

# Vikten av kunskap och gemenskap

En rapport om  
erfarenheter och behov  
hos närstående till  
transpersoner

**TRANSAMMANS** 

<b>Sammanfattning</b>	<b>3</b>
<b>Summary in English</b>	<b>4</b>
<b>Om enkäten</b>	<b>5–6</b>
<b>Blandade attityder i samhället</b>	<b>7–12</b>
<b>Bristande och personbunden kunskap inom vård, skola och myndigheter</b>	<b>13–18</b>
<b>Upplevelser av vård vid könsdysfori</b>	<b>19–25</b>
<b>Tankar om stöd och kunskapsbehov som närstående</b>	<b>26–29</b>
<b>Närstående som tar ansvar</b>	<b>30–31</b>
<b>Avslutande ord</b>	<b>32</b>
<b>Om Transammans</b>	<b>33</b>

Rapporten är utgiven av Transammans – förbundet för transpersoner och närstående 2023 | Form: Zie | ISBN: 978-91-527-9006-9  
Citera gärna ur denna publikation men ange källan

# Sammanfattning

Våren 2023 genomförde Transammans en enkät riktad till närstående till transpersoner för att få mer kunskap om erfarenheter, tankar och behov. Två tydliga teman framträder:

**1| Väntetiderna för vård vid könsdysfori påverkar både transpersoner och närstående negativt.**

**2| Kunskapen om transfrågor brister inom alla led i samhället: skola, vård, myndighet och media. Närstående och transpersoner behöver ta ett stort ansvar för att utbilda och informera. Okunskapen leder även till otrygghet, brist på stöd och sämre hälsa.**

## Resultaten i korthet

Enkäten besvarades av 576 personer. Vanligast var att vara förälder (67 procent), vän (18 procent) eller partner (15 procent). En majoritet av de som besvarade enkäten var mammor till en eller flera transpersoner.

**69 procent har påverkats negativt av situationen inom den könsbekräftande vården, varav 92 procent genom att man har känt oro för sin närstående hälsa.**

Fremst är det kötiderna inom vården som påverkat människor negativt. I dagsläget har flera mottagningar mellan 2,5–3 års väntetid för ett första besök för utredning för könsdysfori.

Endast 17,4 procent tycker att kunskapen om transfrågor är bra eller mycket bra bland personal inom vård, skola eller myndighet.

**7 av 10 upplever att folk i allmänhet har dålig eller mycket dålig kunskap om transfrågor.** Bara 1 procent tycker att privatpersoner (som släktingar och kollegor) har mycket god kunskap om vad olika begrepp betyder, hur transpersoners livsvillkor ser ut eller hur könsbekräftande vård fungerar. Det leder till missförstånd, påverkar relationer negativt och försvårar transpersoners liv.

Trots den upplevt låga kunskapsnivån har många närstående glädjande nog erfarenhet av ett bra bemötande från sin närmsta omgivning. Lite mer än varannan person (56 procent) svarar att de flesta släktingar, vänner eller kollegor varit stöttande och/eller positiva när man berättat att någon i ens närhet är transperson.

73 procent uppger att det helt eller delvis stämmer att det är viktigt att ha kontakt med personer som är närstående på samma sätt som en själv.

**Närstående önskar mer kunskap inom flera områden, särskilt om vad som främjar hälsa för transpersoner, hur man kan stötta som närstående och hur den könsbekräftande vården fungerar.**

Många närstående behöver ta ett ansvar som egentligen ligger hos vård, skola och myndigheter. Vare sig det rör att förklara grundläggande begrepp, se till att remisser hamnar rätt eller att ge stöd.

# Summary in English

In the spring of 2023, **Transammans** conducted a survey aimed at families and friends (here referred to as relatives) of trans people<sup>1</sup> in order to gain more knowledge about their experiences, thoughts and needs. The survey was answered by 576 people. It was most common to be a parent (67 percent), friend (18 percent), or partner (15 percent) to one or several trans people.

**The survey shows that 69 percent of relatives are negatively affected by the situation within the Swedish gender dysphoria health care**, with long waiting times to access health care. Most common is to worry about the health of the trans person they are related to.

**The survey also shows that knowledge regarding trans is lacking in all levels of society: school, public health care, authorities, media.** Therefore, relatives and trans people need to take a big responsibility to educate, and inform. The lack of proper knowledge can also lead to poorer health for trans people. Many relatives, especially parents, worry about the safety of the trans person close to them, due to risk of harassment, or hate speech in social media.

Other key findings are:

**Only 17.4 percent think that the knowledge on trans issues is good or very good among staff in health care, schools, or authorities.**

**7 out of 10 feel that people in general have poor or very poor knowledge about trans issues.** Only 1 percent think that people in general (such as relatives and colleagues) have a very good knowledge of what different words mean, what trans people's

living conditions look like, or how gender-affirming health care works.

**Despite the perceived low level of knowledge, many relatives have experience of being treated well by their immediate surroundings when disclosing that someone close to them is trans.** A little more than every other person (56 percent) states that most relatives, friends, or colleagues have been supportive and/or positive.

**73 percent fully and partially agree with the statement »I think it is important to be in contact with people that are relatives in the same way as I am«.**

**Relatives want more knowledge about what promotes health for trans people, how to support as a relative, and information about gender-affirming health care.**

**Transammans is Sweden's largest organization for trans people and our extended families and friends. We create better living conditions for trans people of all ages, and ensure that more perspectives and trans experiences are made visible. We also engage in improving gender-affirming health care. A central part of Transammans's work is to provide knowledge and support to families and friends of trans people. We welcome parents, partners, friends, siblings, and everyone else that are close to someone who is trans.**

<sup>1</sup> The Swedish word transperson includes both binary and nonbinary trans people. Hence, Transammans does not use the term "trans and nonbinary people", since nonbinary people already are included in the Swedish word trans.

# Om enkäten

Enkäten togs fram av personal på Transammans förbundskansli och gick att besvara digitalt under perioden 6 april–21 maj 2023. Enkäten spreds via Transammans medlemsbrev och sociala medier. Även andra organisationer/nätverk delade länk till enkäten i sociala medier, exempelvis RFSL – riksförbundet för hbtqi-personers rättigheter.

Enkätens syfte var att inhämta information om hur närstående<sup>2</sup> till transpersoner<sup>3</sup> uppfattar samhällsklimatet, vilka erfarenheter man har av kontakt med skola, myndigheter samt hälso- och sjukvård (inklusive vård vid könsdysfori), eventuella utmaningar man möter och vilka behov som finns gällande stöd och/eller kunskap. Enkäten vände sig till alla närstående, till exempel föräldrar, syskon, barn, andra släktingar, partner eller vänner. Man behövde inte vara medlem i Transammans för att besvara enkäten. Enkäten bestod både av flervalfrågor – varav vissa obligatoriska att besvara – och möjlighet att dela med sig av tankar/erfarenheter genom fritextsvar. De citat som används i denna rapport är hämtade från enkäten. Uppenbara stavfel och liknande har ändrats för att underlätta läsvänlighet. Namngivna personer eller platser (exempelvis specifika könsdysforimottagningar, skolor eller vilken ort ett BUP ligger på) har ändrats till mer generella termer. Längre citat har ofta kortats.

När enkätsvaren analyserades har Transammans tittat på resultatet i sin helhet, men också om det går att urskilja variationer mellan de tre största grupperna (föräldrar, vänner, partner). Underlaget för

övriga grupper bedömdes vara för litet för att det skulle vara möjligt att dra generella slutsatser om skillnader mellan dessa.

## Vilka besvarade enkäten?

Totalt 576 personer fullföljde och skickade in enkäten. Vanligast var att vara förälder (67 procent) till någon som är transperson, följt av att vara vän (18 procent) och partner (15 procent). Det gick att välja flera alternativ, exempelvis att vara både syskon till någon som är trans och samtidigt ha en partner som är transperson. Totalt inkom 656 svar från de 576 svarande.

Det var främst kvinnor som besvarade enkäten: 83 procent av de svarande har angett kvinna som könsidentitet. De allra flesta av dessa kvinnor var ciskvinnor<sup>4</sup> (96 procent) och föräldrar (72 procent). Vanligast var att vara i åldern 46–55 år (40 procent), följt av åldern 36–45 år (25 procent). En stor andel svarande är därmed mammor till en eller flera transpersoner.

Det gick självklart att besvara enkäten även som transperson, eftersom transpersoner kan vara närstående till andra transpersoner: cirka 7 procent (42 personer) av alla svarande angav egen erfarenhet av att vara transperson, och 1,6 procent

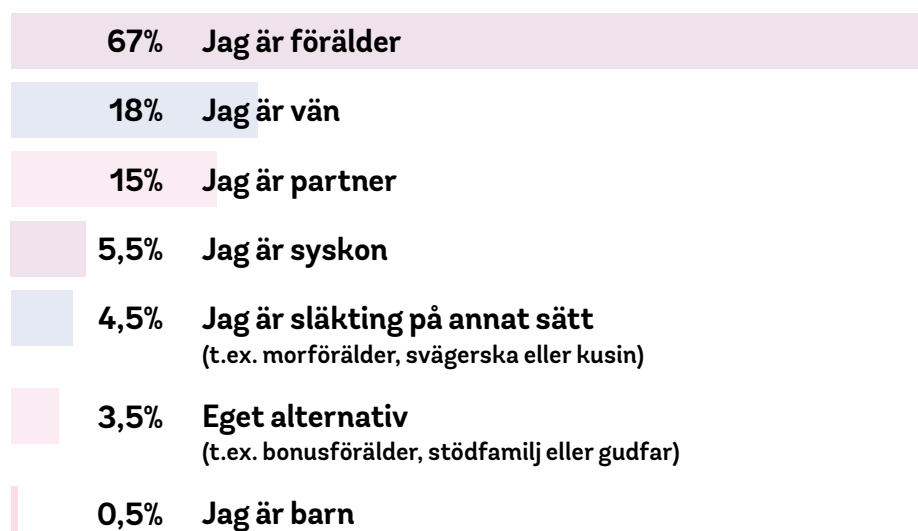
2| Transammans definierar närstående som alla som är nära en eller flera personer som är trans: vänner, partner, syskon, föräldrar, barn, andra släktingar m.m.

3| Transperson: används ofta i betydelsen att inte identifiera sig som könet man tilldelades vid födseln. Transammans definition av transperson inkluderar inte bara transmän och transkvinnor utan även ickebinära, genderqueers m.fl. För mer information om begrepp, besök Transammans hemsida: [www.transammans.se](http://www.transammans.se)

4| Ciskvinna: att inte ha erfarenhet av att vara transperson, utan att ha registrerats som flicka vid födseln och leva som kvinna genom livet. Att vara cis är normen, det förväntade.

## På vilket/vilka sätt är du närstående till någon som är transperson?

Antal svar: 576. Valda alternativ: 656



(9 personer) att man är osäker/funderar på om man är transperson. För dessa 51 personer var det vanligast att vara vän till någon som är trans, följt av partner och sen förälder. Antalet syskon var större här än i enkäten i stort.

Av de svarande var det totalt 42 procent som var närstående till minst en minderårig transperson. Denna siffra var allra högst bland föräldrar där varannan person (51 procent) uppgav detta.

Geografiskt fördelar sig de svarande till stor del procentuellt i enlighet med andel boende i respektive län. Allra flest svarande angav att de bodde i Stockholm (26 procent), följt av Västra Götaland (16,5 procent) och Skåne (12 procent). På fjärde plats hamnar Värmland (5 procent), vilket är en hög andel svarande sett till antalet invånare. Länen med minst andel svar var Blekinge (0,5 procent), Norrbotten (0,9 procent) och Gotland (1,2 procent). Då alla dessa hör till Sveriges sex minsta län sett till antalet boende är det inte förvånande. Däremot är det förvånande

att bara 1,7 procent bodde i Jönköpings län, som är Sveriges sjätte största län sett till befolkning.

Lite mer än varannan person som besvarat enkäten (51 procent) uppgav att de var medlemmar i Transammans när enkäten besvarades (43 procent svarade nej och 6 procent vet ej).

# Blandade attityder i samhället

Mer än 7 av 10 svarande upplever att folk i allmänhet har dålig eller mycket dålig kunskap om transfrågor. Bara 1 procent tycker att privatpersoner (som släktingar och kollegor) har mycket god kunskap om vad olika begrepp betyder, hur transpersoners livsvillkor ser ut eller hur könsbekräftande vård fungerar. 6 procent uppger att kunskapen är bra, 21 procent att den är varken bra eller dålig, och 43 procent respektive 29 procent att den är dålig respektive mycket dålig.

Okunskap om transfrågor kan exempelvis ta sig uttryck genom föreställningar om att det är en trend att vara transperson eller att trans är en form av sexuell läggning. Svarande beskriver även att omgivningen saknar förståelse för olika ord, inte känner till vikten av att använda rätt pronomen eller har en inkorrekt bild av hur vård vid könsdysfori fungerar. Ett annat återkommande tema är att såväl transpersoner som närstående behöver lägga mycket tid på att förklara (och i bland försvara) olika begrepp eller könsbekräftande vård, eller reda ut vanliga missuppfattningar. En del understryker att människor kan ha svårt att förstå att någons identitet alltid ska respekteras, även om man inte har ett utseende som omgivningen tycker överensstämmer med könsidentiteten.

»Man tror att det är ett val, en fas eller att 'alla är trans numera'. Det tas inte på allvar.«

»Människor tycks i allmänhet tro att det går över och att allt går ut på att operera underlivet.«

»Folk blandar ihop könsidentitet och sexuell läggning. Och påstår att risken att ångra sin könskorrigering är hög.«

»Många tror att mitt barn har påverkats av andra och på så sätt blivit trans. En del verkar tro att transpersoner är farliga på något sätt. Som om min underbara unge skulle vara farlig!«

»Vi har ofta fått påminna omgivningen om att åtminstone försöka använda rätt pronomen. De verkar ha dålig koll på hur ledsen vår son faktiskt blir när man säger fel.«

»Det vanligaste är folk i vår närhet som tror att de är välmenande när de säger att 'det kommer att gå över'. Som om ens identitet kan gå över.«

»Många fattar inte att diskussionen om juridiskt kön inte inbegriper kirurgi.«

Flera påtalar att okunskapen är särskilt hög när det kommer till **ickebinära och andra transpersoner bortom tvåkönsnormen**.

»Det är 0 procent som vetat vad det innebär att vara ickebinär.«

»Ickebinära eller genderqueer verkar inte gå att förstås alls.«

I fritextsvaren framkommer att **frågor om kirurgi (och särskilt underlivskirurgi) och könsorgans utseende är återkommande**. Det leder ofta till att man behöver förklara att frågan är olämplig eller alldeles för privat.

»Den absolut vanligaste frågan är hur mina barns könsorgan ser ut. (Hade samma intresse rört ett barn utan transidentitet hade folk reagerat starkt, men här verkar det märkligt nog allmänt accepterat.)«

»Kollegor har ställt nyfikna frågor om min partners operationer där jag har fått markera.«

Även om svarande till största delen delat med sig av tankar om hur okunskapen tar sig uttryck förekommer även positiva erfarenheter, exempelvis kopplat till välkomnande och kunnig omgivning, personer som aktivt söker kunskap eller som visar sig ha mer kunskap än vad man förväntat sig. **Flera beskriver att människor ofta är öppna för att lära sig mer.**

»Vänner och bekanta är positiva och engagerade. Bryr sig och läser på.«

»De gånger jag pratar om mitt barn slutar det oftast med att jag får utbilda folk. Men jag upplever att folk generellt är nyfikna och respektfulla.«

Flera svarande poängterar att det inte alltid handlar om illvilja när någon ställer **närgångna frågor** utan att personer helt enkelt saknar kunskap och att det leder till att man uttrycker sig klumpigt. En del skriver även att de kan förstå folks okunskap eftersom man själv hade väldigt lite kunskap om transfrågor innan ens egen anhörig kom ut som transperson.

»Vi får ofta frågor som visar att det finns en hel del förutfattade meningar om vad det innebär att vara trans. Inte av ovilja utan av okunskap. Vi behöver t.ex. ofta förklara att man inte väljer att vara trans, för ganska ofta kommer frågan om varför vår transdotter 'väljer' att vara tjej.«

»Även folk som menar väl och försöker uttrycka sig stöttande har oerhört svårt att hålla isär begreppen och omtalar ofta transkillar som 'hon', kallar ickebinära 'en hen', berättar att 'han har bytt kön till tjej' osv.«

»De kontakter som jag haft med mina närstående och vänner har präglats av samma låga kunskapsgrad som jag själv hade innan min transdotter kom ut. Sedan dess har jag lärt mig otroligt mycket, och min familj har varit villiga att ta in den nya informationen på samma positiva sätt.«



Tre faktorer återkommer genom enkäten och som påverkar människors vardag negativt, inklusive att förmedla en felaktig bild av transpersoner och påverka privatpersoners attityder i en negativ riktning:

► **SVT.** Utöver att SVT pekas ut som aktör som orsakar problem nämns specifikt samhällsprogrammet **Uppdrag Granskning** och humorprogrammet **Svenska nyheter** vid flertalet tillfällen.

► **Sverigedemokraternas ökade inflytande i politiken inom kommun, region och riksdag.** Exempelvis i form av lagförslag, uttalanden eller förbud mot regnbågsflaggor.

► **Socialstyrelsens rekommendationer för hormonbehandling för minderåriga.** Dels hur dessa plockats upp och skrivits om/debatterats i media, dels att rekommendationerna tolkas olika av de olika könsdysforimottagningarna.

Särskilt **Uppdrag Granskning**s program »Tranståget« från 2019 återkommer i kommentarerna och pekas ut som ett program som lett till negativa konsekvenser i människors vardag och ökat på allmänhetens missuppfattningar om trans. Närmare 40 fritextsvar hänvisar specifikt

**En del skriver även att de kan förstå folks okunskap eftersom man själv hade väldigt lite kunskap om transfrågor innan ens egen anhörig kom ut som transperson.**

till SVT:s program **Uppdrag Granskning**. Man lyfter bland annat att programmet stärkt omgivningens felaktiga föreställningar om att vård vid könsdysfori ges utan några som helst riktlinjer eller att många upplever ånger efter vården.

»Kunskapen i samhället är generell dålig och bygger mycket på vad man sett på TV i Uppdrag Granskning.«

»Släktingar har uttryckt att det nog är en fas, att det förhoppningsvis kommer att gå över och har påverkats mycket av tv-program som t.ex. Uppdrag Granskning's 'Tranståget'.«

Tankar om medial rapportering om transfrågor samt attityder och åsikter i kommentarsfält och sociala medier återkommer bland kommentarerna. Flertalet uttrycker oro eller frustration över okunskap eller hat som sprids.

»Jag blir riktigt ledsen och bestört när jag läser kommentarsfälten på sociala medier som uppstått i samband med Tone Sekelius framträdanden. Då tappar man ju hoppet totalt.«

»Känns oroligt med allt transhat på sociala medier.«

»Upplever att media pratar OM transpersoner istället för MED transpersoner.«

Även det senaste årets debatter kring **sagoläsande dragqueens** lyfts. En del ser det som något som även påverkar transpersoners rättigheter och trygghet, medan andra påpekar att folk i allmänhet har svårt att förstå att dragqueens och transpersoner är två olika saker och att det ofta sker en sammanblandning.

»Inskränkningar så som när SD försöker förbjuda dragqueens bokläsningar på bibliotek gör mig orolig. Det är i förlängningen ett försök till att inskränka folks rätt att uttrycka sig varierat i könsidentitet.«

Privatpersoners attityder påverkar ens liv på olika sätt: **man undviker personer som inte kan uttrycka sig respektfullt, väljer att hålla tyst om att ens närstående är transperson eller är med om att andra människor säger upp kontakten med en.** Svarande framhåller också att attityderna ger konsekvenser för transpersoners liv, som att det blir svårare att få tillgång till vård vid könsdysfori eller att det blir svårare att prata om negativa erfarenheter av vården.

»Vi har uteslutits ur familjesammanhang, barnet har inte blivit bjuden till kalas, släktingar har sagt upp kontakten, vi har blivit orosanmälda till socialtjänsten av en närstående för att vi respekterade barnets könsidentitet.«

»Många går på skrämselfpropagandan angående transvård för unga, vilket gör att denna vård monterats ner. Det är direkt livshotande för en del och väldigt påfrestande för de allra flesta patienter.«

»Vissa uttalanden har gjort att jag valt att inte längre umgås med dessa personer.«

På frågan »Tycker du att samhällets attityder till transfrågor förändrats de senaste fem åren? Med 'attityd till' menas inställning till eller åsikter om transpersoner/transfrågor« framkommer att upplevelsorna är väldigt varierade. **De flesta (39 procent) menar att det förändrats till det bättre, medan var fjärde (26 procent) tycker att det blivit sämre.** 15 procent uppger att de inte ser någon skillnad och hela 20 procent svarar att de inte vet. Flertalet refererar till utvecklingen i USA och agerandet från SD (exempelvis lagförslag om åldersgräns om 25 år för könsbekräftande vård eller att vilja förbjuda både sagoläsande dragqueens och regnbågsflaggor), och många beskriver en ökad polarisering. Av de som påtalar att det blivit bättre kopplar många det till en ökad synlighet av enskilda transpersoner och/eller att yngre generationer i högre utsträckning bemöter alla människor med respekt. Ett stort antal belyser att de ser både positiv och negativ utveckling parallellt.

»Tycker du att samhällets inställning till transpersoner har förändrats de senaste fem åren?«

Till det bättre	39%
Till det sämre	26%
Ingen skillnad	15%
Vet ej	20%

»Jag är orolig för att sittande regering, med SD som styr, ska förändra transvården till det sämre. T.ex. stoppa transpersoner från att få hormonbehandling, skära ner på resurser inom den könsbekräftande vården eller till och med lagstifta emot transpersoners rättigheter. Med SD i ledande position kan allt hända, särskilt med tanke på hur man i USA just nu demoniserar transpersoner mer och mer. Det är tydligt att SD inspireras av extremhögern där. Den oron håller mig vaken om nätterna.«

»Sedan i höstas florerar påhitt/konspirationsteorier att det är föräldrar, särskilt mammor, som i någon hbtq-wave-anda vill påverka sitt barn så att hen ska byta kön. En tuff situation som har förvärrats efter valet 2022.«

»Frågan är svår att svara på men transfrågor har fått mer utrymme och transpersoner är mer synliga idag än för fem år sedan. Jag upplever en ökad polarisering. Kunskapen och de positiva attityderna ökar i breda grupper men hat och transfoba attityder har också fått mer utrymme.«

»Det går långsamt, det går segt men det går åt rätt håll. Jag har stort förtroende för den yngre generationen som jag upplever har en bättre förmåga att förstå vad trans (och hbtqi) innebär.«

»Det har definitivt hänt mycket de senaste fem åren och medvetenheten om transpersoners existens har definitivt ökat. Men det har också gjort att fler har åsikter, inklusive de som har negativa åsikter. Det är långt fler idag som har åsikter om könsbekräftande behandlingar. Något som tidigare främst var en fråga mellan transpersonen själv och vården (och eventuellt föräldrarna) har nu blivit något som alla tycker sig ha rätt att tycka till om.«

»Då fler personer varit öppna med att de är trans och berättat om det i exempelvis media så har det blivit en större medvetenhet.«

**Lite mer än varannan (56 procent) svarar att de flesta varit stöttande och/eller positiva när man berättat att ens närstående är transperson. Var tredje (33 procent) uppger att man fått blandade reaktioner.**

Frågan »Hur har du som närstående blivit bemött? Här undrar vi om bemötande eller reaktioner när du berättat om att din närstående är transperson, till exempel för släktingar, vänner eller skola/arbetsplats« visar att många närstående fått stöd och positiva reaktioner: **lite mer än varannan (56 procent) svarar att de flesta varit stöttande och/eller positiva.** Var tredje (33 procent) uppger att man fått blandade reaktioner. Ett mindre antal (3,3 procent, vilket motsvarar 19 personer) berättar att de flesta varit ifrågasättande och/eller negativa. 7 procent säger att det inte går att svara på frågan då ingen/väldigt få vet om att man är närstående. Det ska understrykas att inte alla transpersoner är öppna med sin bakgrund utan lever i enlighet med sin könsidentitet, utan att alls många känner till att man är trans. Många närstående respekterar transpersoners önskan om att inte berätta för andra om ens transerfarenhet. Ytterligare 0,5 procent väljer att inte svara. Det är vanligare bland föräldrar att svara att man fått stöd/positiva reaktioner: hela 63 procent anger detta.

»Absolut ALLA har varit genomgående mycket positiva och stöttande! Vi har inte stött på några negativa reaktioner alls i vår vardag även om vi givetvis tagit del av sådana genom media.«

»Man väljer vem man vill berätta för. Brukar känna folk lite på pulsen först. Känns heller inte nödvändigt att berätta för alla.«

»Jag har mest mött negativa kommentarer eller tystnad. Många i min omgivning är kritiska till mitt val att stötta mitt barn och använda rätt pronomen och namn. Jag befinner mig i sammanhang där det generellt finns en kritisk hållning i hbtq-frågor, så när jag öppet berättade att jag är förälder till en transperson har det inte tagits emot väl av de flesta. Vissa av mina vänner har nästan slutat tala med mig.«

»Stora skillnader i bemötande men det är mer oförstånd än direkt negativitet.«

»I min närhet är kärleken, förståelsen och viljan att göra rätt stor.«

»Släktingar ser det som en övergående fas trots att sonen nu levtt fem år som kille och påbörjat behandling med testosteron.«

# Bristande och personbunden kunskap inom vård, skola och myndigheter

För erfarenheter av kontakt med vård vid könsdysfori, se rubriken **Upplevelser av vård vid könsdysfori**.

Bara 17,4 procent av de svarande uppger att kunskapen om transfrågor är bra eller mycket bra bland personal inom vård, skola eller myndighet, varav 0,9 procent svarade att den var mycket bra, och 16,5 procent att den var bra. 35 procent svarade att den var varken bra eller dålig, 27 procent att den var dålig, 11 procent att den var mycket dålig. 9 procent svarade »vet ej«. Vänner och partner upplever oftare än föräldrar kunskapen som dålig: av vänner (totalt 102 svarande) var det bara 9,8 procent som tyckte att kunskapen var bra, och ingen som tyckte att den var mycket bra. Av de 86 personer som var partner var det bara 5,8 procent (totalt fem personer) som tyckte att kunskapen var bra eller mycket bra.

Mycket bra	0,9%
Bra	16,5%
Varken bra eller dålig	35%
Dålig	27%
Mycket dålig	11%
Vet ej	9%

Av kommentarerna framgår att kompetensen ofta är personbunden och att en och samma person ofta har väldigt skilda erfarenheter från olika kontakter/områden.

»Det är väldigt olika. Min senaste psykolog var jättebra, lade aldrig någon värdering i min killes identitet och visade på olika sätt att hon visste vad det innebar att leva som transman i Sverige när jag pratade om honom, vår relation och min oro för hans psykiska hälsa.«

»Alla enkäter där det bara finns 'pojke' och 'flicka' som alternativ gör det svårt för oss och barnet att svara och känna att det som efterfrågas berör oss eller kommer att representera oss. Det finns läkare som inte vill använda pronomen 'hen' och som använder sin makt för att kränka. Men också inkluderande vårdpersonal som på akuten direkt frågar om pronomen när de ser personnummer och sedan skriver det först i journalen så att alla ska se och säga rätt. Det gör att det blir en bättre upplevelse när man tvingats söka akut och en möjlighet att faktiskt få vård. Och det finns positiva lärare med erfarenhet av barn med NPF och samvariation med könsdysfori som skapar förtroende och förutsättningar för lärande.«

»Det verkar vara helt beroende av vem man möter. Om det är någon med personlig erfarenhet blir bemötandet genast mycket bättre.«

»En del lärare har varit fantastiska, andra usla på att respektera transbarn.«

**56 procent svarade att deras närstående blev respektfullt bemött vid minst en kontakt, vilket indikerar att närmare hälften inte fått ett respektfullt bemötande vid något tillfälle/någon kontakt även om det skett flera. Var tionde person (11 procent) anger att deras närstående blev illa bemött.**

Svarande tillfrågades även specifikt om eventuell kontakt med kurator eller psykolog som inte är en del av vården vid könsdysfori. Det kunde till exempel vara skolkurator, BUP eller inom vuxenpsykiatri. 85 procent av de svarande uppgav att de kände till att deras närstående haft minst en sådan kontakt. Av dessa hade var tredje person (33 procent) erfarenhet av att ens närstående inte fått hjälp (vid minst ett tillfälle) på grund av att personalen saknade rätt kompetens.

56 procent svarade att deras närstående blev respektfullt bemött vid minst en kontakt, vilket indikerar att närmare hälften inte fått ett respektfullt bemötande vid något tillfälle/någon kontakt även om det skett flera. Var tionde person (11 procent) anger att deras närstående blev illa bemött, vilket är en skarpare skrivning än att inte bli respektfullt bemött. Vänner angav detta ännu oftare än föräldrar och partners: bara 41 procent anger att närstående blivit bra bemött, mer än varannan (52 procent) anger att personalen saknade rätt kompetens för

att hjälpa och var fjärde (24 procent) att personen blev illa bemött.

Av fritextsvaren framgår att flera har erfarenhet av att närstående haft flertalet olika kontakter, och att bemötande/kompetens varierat stort.

»Jätteolika beroende på vem det gäller (vilken närstående) och vilken vårdgivare den träffat. Det har varit många olika genom åren. Vissa är jättebra, andra suger.«

»Nu har min partner en psykolog som specifikt har hbtq-kunskap. Det är bra! Den förra psykologen var allmänt bra på stress och sånt men hade ingen kompetens om hbtq och orsakade min partner en del lidande genom sin okunskap.«

»På BUP fick vi fint bemötande av kuratorn men sämre bemötande av läkaren som berättade mycket om vad han själv ansåg.«

»Min son har inte blivit illa bemött av den allmänna vården. Men de har inte kunnat ge honom rätt stöd på grund av bristande kompetens.«

Bland de utmaningar som uppstått i kontakt med vård, skola och myndigheter lyfts **bortglömda remisser, kamp för att få remiss till könsdysforiutredning, svårigheter att få hjälp, att hamna mellan stolarna, fel pronomen trots upprepade påminnelser och brist på transkompetens.** Resursbristen på BUP runt om i landet påtalas, där unga inte får tillgång till samtalsstöd eller annan behandling än psykofarmaka trots diagnoser som depression eller tankar på att inte vilja leva längre. Flertalet berättar om att felaktig information skrivs in i journaler eller delas med andra utan personens tillåtelse, likaså att vård/stöd inte ges efter att remiss skickats till könsdysforimottagning. Detta trots att väntetiden för ett första besök där kan vara över tre år, och personer kan ha behov av vård kopplat till bland annat depression, ångest eller självskadande.

»BUP var jättefina mot mitt barn men vi skrevs ut efter att remiss skickats till [könsdysfori]utredning. Vi har försökt få kontakt med dem [gällande annan psykisk ohälsa] men avvisats då vi står i kö till könsdysforimottagning.«

»Hen har ätit antidepressiva i snart två år utan egentligt samtalsstöd.«

»Försäkringskassan tyckte inte att dottern kunde vara sjukskriven efter kirurgin eftersom ingreppet var frivilligt. Det ledde till kamp och ytterligare svårigheter i en redan ansträngd situation. Självklart fick hon sjukskrivning till slut.«

»I skolan påverkas mitt barn negativt av att hela tiden bli felkönad.«

»Jag uppfattar att viljan att acceptera och hjälpa till är generellt hög men att kunskapen och kompetensen kring vad som är viktigt eller hur man kan hjälpa är låg.«

Ett tydligt tema är behovet av att söka privat vård för att få rätt kompetens eller för att få tillgång till vård som inte ges alls eller inom en rimlig tidsram.

»Min partner har tagit ett lån och betalat privat terapi själv. Jag hade önskat remitterad parterapi utifrån ett sexologiskt perspektiv. Vårt partnerskap har haft stora utmaningar utifrån hans könskorrigering som vi helt fått hantera själva. Våra barn har inte heller erbjudits något samtalsstöd.«

Ett antal föräldrar lyfter **oron för eller erfarenheter av att socialtjänst blandas in för att de stöttar sitt barn.** Det förekommer att föräldrar blivit orosanmälda till socialtjänst, av såväl släktingar som personal inom vård eller skola, för att ha använt barnets föredragna namn och pronomen eller för att ha vänt sig till privata vårdinrättningar för vård vid könsdysfori.

»Det är skrämmande att söka vård och stöd till minderårig transperson då man inte vet om eller hur socialtjänsten kommer att blandas in.«

Flertalet närstående beskriver **administrativa utmaningar**, särskilt kopplat till ändring av juridiskt kön.

»Personnummerbytet gick oväntat smidigt men vården hängde inte alls med där med journaler och annat. Det fanns INGA journaler kvar. Så de fick börja om. Det är ok nu men så dumt att det inte fungerade.«

»I samband med nytt personnummer stod min man plötsligt inte som vårdnadshavare till vår son (som han burit) varpå han inte kunde hämta ut medicin på apoteket till sonen.«

»Det var mycket krångel med ID-handlingar när hon bytte juridiskt kön. En reflektion angående vården är att man blir kallad på screeningundersökningar utifrån personnummer, vilket kan göra att vissa hälsoundersökningar missas.«

Bland berättelserna återkommer även exempel med **positiva erfarenheter**. Svar med odelat positiva erfarenheter är dock betydligt färre: främst återfinns dessa berättelser i längre svar där båda bra och mindre bra exempel lyfts fram. När det gäller positiva erfarenheter är det i störst utsträckning erfarenheter från skola som påtalas: skolor som agerat mot kränkande behandling, utbildat personal, synliggjort transfrågor i undervisning, respekterat namn och pronomen och underlättat omklädning vid idrott. Men även exempel från bland annat BUP eller ungdomsmottagning återfinns bland fritextsvaren.

**När det gäller positiva erfarenheter är det i störst utsträckning erfarenheter från skola som påtalas: skolor som agerat mot kränkande behandling, utbildat personal, synliggjort transfrågor i undervisning, respekterat namn och pronomen och underlättat omklädning vid idrott.**

»Skolan där vår dotter går hade inte så stor kunskap om transfrågor men har på ett utomordentligt sätt tagit sitt ansvar och utbildat sin personal i dessa frågor.«

»Ett par fantastiska fritidspedagoger på lågstadiet arbetade med icke-könskodade aktiviteter. Det bevarade möjlighet till lek och kontakt med andra barn. En engagerad högstadielärare tog hbtqi-undervisningen på stort allvar, vilket lett till att mitt barn fick bekräftat att hen har rätt att synas och finnas.«

»Skolan var bra och tipsade oss om hur vi skulle skicka remiss. De var även måna om att vi föräldrar fick den hjälp vi behövde. Dagen efter att vi informerat benämnde alla lärare mitt barn med rätt namn och pronomen.«



**Okunskap om transfrågor kan ta sig många olika uttryck.** Flera hundra kommentarer beskriver varierande erfarenheter och konsekvenser som kommit av yrkesverksammas bristande kunskap. Det påverkar transpersoners trygghet och kan skapa **minoritetsstress**<sup>5</sup>. Det ställer även krav på den enskilda närstående eller den som är transperson att informera om vad som faktiskt gäller.

»Skolpersonal vet inte vad som är diskriminerande utifrån könsidentitet eller könsuttryck eftersom det anses så självklart att alla får fråga om och tycka till om någons könsidentitet/könsuttryck.«

»Jag upplever att många lyssnar och försöker men att det bygger på att jag som förälder eller barnet själv informerar.«

»Stor kunskapsbrist inom skolan bland lärare. Viftas bort som att det är påhitt, trams, sådant som går över.«

»För många ser det som en fråga som en kan ha olika åsikter i.«

»Låg kunskap om hur många som 'ångrar' sig och vilka konsekvenser som finns av att inte få vård. Låg kunskap om lämpliga ordval.«

»Har tyvärr mött vårdpersonal som tror att trans är något övergående eller något man kan jobba bort.«

5| Minoritetsstress: psykosocial stress som kommer av att återkommande ifrågasättas, osynliggöras, förlöjligas och/eller hotas m.m. vilket kan leda till psykisk ohälsa och även en känsla av att inte vara lika mycket värd som alla andra. Minoritetsstress är inte unikt för transpersoner utan är något som förekommer hos alla minoriteter.

**Dåligt bemötande och okunskap ger konkreta konsekvenser i människors liv.** Exempelvis kan det leda till psykisk ohälsa eller att vård uteblir.

»Att bli uppropad med fel namn eller benämnd med fel pronomen märks direkt på vår sons mående. Han tappar orken, blir ledsen och deppig direkt när vårdpersonalen inte förstår eller inte vill försöka göra rätt. Allra bäst har bemötandet varit på könsdysforimottagningen. Där har de flesta sagt rätt utan att göra en grej av det. Då släpper vår son ner axlarna och ser genast gladare ut och blir mer sig själv.«

»Högstadieskolan varken såg eller hanterade mobbning, hot och kränkande språkbruk. Ledde till suicidplaner, depression och ångest under många år efteråt. Mitt barn vill heller inte åka buss för hen riskerar att träffa förövarna, oroar sig när hen är på stan osv. Så förutom ren psykisk ohälsa har det alltså orsakat ofrihet och stora inskränkningar i livsmiljön.«

»Okunskapen inom vårt barns skola har varit så illa och han har varit fruktansvärt illa under hela högstadiet. De största kränkningarna har kommit från lärare och vuxna i skolan. Vår son har utvecklat PTSD från sin tid på högstadiet.«

»Min närstående sökte akut hjälp för en annan åkomma och blev konsekvent felkönad. När den berättade för läkaren att 'jag är transperson, mitt pronomen är den' så reagerade läkaren med ilska och vägrade hjälpa till om inte min närstående 'tog tillbaka' det. Så då gjorde den det, för att kunna få vård.«

På samma sätt kan bra bemötande och kunskap göra oerhört stor skillnad i personers liv.

»Lärare (med ett undantag) och dåvarande mentor var mycket bra på att direkt börja använda rätt namn. Det tror jag i efterhand var räddningen för sonen att orka avsluta grundskolan med fina betyg.«

Flertalet svarande refererar även till sin egen arbetsplats, och inte enbart kontakter där man varit exempelvis stödsökande, anhörig till en elev eller patient. Man har därmed inblick i kunskapsnivån och konsekvenser även utifrån ett personalperspektiv.

»Jag jobbar inom socialtjänsten och här är kunskapen personbunden. Vissa har koll men de flesta har det inte.«

»Jag jobbar inom vården och upplever att många är oförstående, framförallt om personen är i ett tidigt stadi i sin transition. Jag upplever också att många har dålig koll på skillnaden på social och medicinsk transition.«

Närstående beskriver olika strategier för att hantera okunskapen. Utöver att ta stort ansvar för att informera eller att ställa krav återkommer berättelser om att man bytt skola eller vårdcentral.

»Väldigt olika vilken kompetens som finns på olika skolor. Vårt barn blev utsatt för kränkande behandling och till slut bytte vi skola. På den nya skolan har vi fått ett professionellt och respektfullt bemötande.«

I kommentarerna framkommer önskemål och förslag på saker som kan underlätta i transpersoners liv.

»Det borde vara obligatoriskt för ALL vårdpersonal att få utbildning i könsdysfori, och inte bara för personal på specialiserade mottagningar. Så att alla kan bemöta transpersoner rätt när de söker vård.«

»Det hade varit bra med en samlad liten checklista på punkter och förslag på alternativa lösningar [för situationer i skolan].«

# Upplevelser av vård vid könsdysfori

En majoritet av de svarande har en eller flera närstående som varit i kontakt med den svenska vården vid könsdysfori<sup>6</sup>:

59 procent svarar ja på frågan »Har din/någon av dina närstående haft kontakt med en svensk könsdysforimottagning?«. Ytterligare 26 procent svarade »nej, men remiss är skickad (står i kö)«. Av kommentarerna framgår att en del har närstående som påbörjade kontakt med vården för tio år sedan eller mer, men för ett stort antal är kontakten och väntan på vård en högst påtaglig del av ens nuvarande vardag som närstående.

69 procent uppger att man som närstående påverkats negativt av situationen inom den könsbekräftande vården, och hela 92 procent av dessa hade känt oro för sin närståendes hälsa utifrån situationen i vården.

Flest svarar att det är **kötiderna** som lett fram till negativa konsekvenser (57 procent), följt av **personalbrist** (26 procent) och **brist på information** (25 procent). Frågan var en flervalsfråga där flera svar kunde anges. I kategorin »annat« (som besvarats av 58 personer) lyfts bland annat att det **saknas stöd till närstående inom vården**, att det är **hög personalomsättning** och att det blivit **svårare för tonåringar att få tillgång till hormonbehandling** inom ramen för vården. **Lång resväg till mottagning**, **brister i rutiner** (som att remiss till fertilitetsbevarande åtgärder inte skickats) eller att personer **tvingats genomgå sterilisering** förekommer också.

»Vi känner oro för att vårt barn inte får hjälp medan han står i kö. Vi känner oro för hur vi ska bemöta vårt barn. Vi känner oss väldigt ensamma och vilsna.«

Bland de svarande finns en bredd i upplevelser kopplade till den könsbekräftande vården. En hel del uttrycker positiva erfarenheter av mötet med personalen på könsdysforimottagning och den vård som getts. Andra berättar att erfarenheterna varierat mellan olika delar av vården/personal, och att det även här är personbundet. Vissa mottagningar anges oftare än andra när det kommer till positiva respektive negativa erfarenheter.

»Min partner hade kontakt med [könsdysforimottagning] för cirka 10 år sedan. Bemötandet var då både bra och dåligt (personbundet).«

»Än så länge har vi inte haft några negativa erfarenheter. De har varit tydliga med att det kommer att ta tid och varför.«

6| Vård vid könsdysfori/könsbekräftande vård och behandling innefattar såväl utredning för könsdysfori vid en specialiserad multidisciplinär könsdysforimottagning (finns på ett fåtal orter). Könsdysfori innebär lidande av att ens könsidentitet inte överensstämmer med det tilldelade könet. Om könsdysforidiagnos fastställs kan det bli aktuellt med olika typer av behandling utifrån det individuella vårdbehovet. Det kan exempelvis vara röstträning, hormoner och/eller kirurgi. Vården bedrivs utifrån rekommendationer från Socialstyrelsen och är delvis reglerad enligt lag, exempelvis ifråga om åldersgränser för underlivskirurgi.

»Jag har i stort sett positiv erfarenhet av den könsbekräftande vården. Det har varit kunniga och sakliga personer som gett mig som förälder bra information om både vilka effekter och bieffekter behandling kan ge.«

»Generellt god erfarenhet. Gott bemötande, informativt. Ibland för lång tid mellan olika moment i behandlingen.«

»Vården har överlag fungerat bra. Dock är det långa resor för ibland korta onödiga besök som hade kunnat tas på telefon eller digitalt.«

»Jag är så otroligt glad för den adekvata vård som finns för transpersoner och all hjälp som finns att tillgå. Transvården har fått mycket kritik från olika håll, typ Uppdrag Granskning, och jag tycker inte att det är rättvist. Min upplevelse är att de gör grundliga bedömningar från många olika aspekter samtidigt som de tar hänsyn till individen. Det enda negativa jag har att säga är bristen på resurser, vilket har lett till fruktansvärt långa väntetider. För någon som mår mycket psykiskt dåligt i sin egen kropp är det olidligt lång tid.«

»Jag har en positiv bild av bemötandet (har deltagit i anhörigsamtal). Men mitt barn önskar mer kontakt för samtal med psykolog än vad som erbjuds.«

**De två områden som oftast benämns i fritextsvaren och som många har negativa erfarenheter av är dels väntetiderna i vården (ofta beskrivet som ett vakuum), dels osäkerheten kring vad som gäller när det kommer till könsbekräftande vård för minderåriga.**

De två områden som oftast benämns i fritextsvaren och som många har negativa erfarenheter av är dels **väntetiderna i vården** (ofta beskrivet som ett vakuum), dels **osäkerheten kring vad som gäller när det kommer till könsbekräftande vård för minderåriga**. Det senare särskilt med hänvisning till att ett antal mottagningar upplevs ha blivit mer restriktiva i att föreskriva pubertetsblockerare (läkemedel som tillfälligt pausar puberteten) eller hormonbehandling med testosteron respektive östrogen för minderåriga, trots konstaterad könsdysfori och behov av behandling. **Gällande väntetiderna är det inte ovanligt att könsdysforimottagningar idag har omkring 2,5–3 års väntetid för att få komma på ett första besök.** En mottagning saknar personal och tar inte emot nybesök över huvud taget.<sup>7</sup>

7| Källa: Sveriges Radio 5 maj 2023 <https://sverigesradio.se/artikel/vantetiderna-i-transvarden-okar-inte-acceptabelt>

»Min partner har stått i kö för en första kontakt i cirka 1,5 år. Vid vilket annat vårdbehov som helst (psykiskt eller fysiskt) hade det aldrig accepterats så här långa kötider. Könsvård och problemen det medför är ett lidande som påverkar min partner mer eller mindre varje dag, och som hon måste anpassa sitt liv efter och begränsas av. Vissa dagar orkar hon inte gå utanför dörren pga hur andra bemöter henne utifrån utseendet. Vissa saker, som utbildningar, har hon väntat med att söka eftersom hon vill göra det först när hon har fått könsbekräftande vård.«

»Mitt barn har fått info om 35 månaders väntetid till utredning. Sen kom info att de på grund av personalbrist inte kommer kalla någon från väntelistan just nu. Men ingen info om vad det riktigt innebär. Jag är rädd att mitt barn inte kommer finnas kvar tills det blir dags för utredning. Varje dag är kämpig och svår.«

**Flera kritiserar brister i information och kunskap hos personal knutna till den könsbekräftande vården, utmaningar i att navigera i vården, svårigheter i övergången mellan barn- och vuxenteam eller att personer med NPF-diagnoser har svårare att få könsbekräftande vård.**

»Det är svårt att stötta när man är i ett vakuum, dvs att man inte har någon information att ge angående hur lång tid det tar innan man får ett första möte. Testosteron står högst på önskelistan men hen är bara 15 år så det är också svårt att förhålla sig till och stötta på rätt sätt.«

»Jag tänker att mitt barns liv står delvis på paus på grund av den långa kötiden och det är inte okej.«

»Ändrade regler kring hormonbehandling av unga har gjort att jag är mycket mer orolig för att mitt barn inte kommer klara puberteten utan skada. Jag hoppas bara att han har tillräckligt stöd från oss att det är hanterbart tills han kan få könsbekräftande vård.«

Andra områden av den könsbekräftande vården som flera kritiserar är brister i information, bristande kunskap hos personal knutna till den könsbekräftande vården, utmaningar i att navigera i vården, svårigheter i övergången mellan barn- och vuxenteam eller att personer med NPF-diagnoser<sup>8</sup> har svårare att få könsbekräftande vård. Även tidigare erfarenhet av att ha tvingats genomgå sterilisering (ett krav som togs bort 2013) lyfts, likaså komplikationer efter kirurgi. En annan utmaning är osäkerheten kring hur öppen det går att vara med sin psykiska ohälsa.

8| NPF: Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, exempelvis adhd och autismspektrumtillstånd (AST).

»För en kort tid sedan skickade sjukhuset ett brev där de frågade om hen ville behålla sin köplats, och hen var tvungen att svara inom FEM dagar. Brevet var inte daterat. Det skapade en enorm stress.«

»Beskedet att [specifik könsdysforimottagning] inte kan ta emot för utredning utan att vi kan vända oss någon annanstans med remissen. Hur skulle vi veta vart man kan vända sig?«

»Med både könsdysfori och autism är det svårt att få stöd för båda behoven. De påverkar varandra men respektive vårdgivare har ofta svårt att hantera det.«

»Min partner blev tvångssteriliserad 2010 och han lever fortfarande med nervsmärta som en konsekvens av den operationen.«

»Vid sparandet av könsceller blev han felkönad av barnmorskorna. Jag var med och kunde stå upp för honom men vi blev båda besvikna över att de inte kunde bemöta honom rätt fast det var en del av den könsbekräftande vård som de utförde och han var i en väldigt utsatt position.«

»Väntetiden är lång och vi fick besked på BUP att det psykiska måendet hade en betydelse för om hen kan få behandling och stöd på könsdysforiutredningen. Det ledde till att hen inte vill gå och ha samtal om sitt psykiska mående, då hen är rädd för att uppfattas att inte må bra och därmed sedan inte få behandling när det väl kommer dit.«

»Det är svårt (både ekonomiskt, fysiskt/psykiskt och transportmässigt sett) för många att kunna ta sig till den mottagning som är tänkt. Det hade underlättat enormt mycket om en utredning kunde göras i regionen man bor i.«

»Vi har rent administrativa problem, som förmodligen beror på stress hos personalen. T.ex. trodde vi att ansökan om att byta juridiskt kön var inskickad men efter nästan ett år fick vi veta att så inte var fallet. Ansvarig läkare hade bedömt att ansökan inte skulle gå igenom och därför låtit bli att skicka in den, men utan att meddela oss.«

Det förekommer även att minderåriga personer får oklara besked om sin behandling eller att påbörjad behandling avbryts utifrån nya policybeslut på mottagningen, vilket leder till stor osäkerhet för den enskilda patienten.

»Regler ändras hur som helst och efter att man blivit lovad behandling och östrogen vid två tillfällen drar man undan mattan igen och skyller nu på ändrade regler.«

»Olika besked om/när behandling kan ges. Först löfte om behandling inom kort, sedan blev all behandling för personer under 18 inställd, sedan ny chans till behandling.«

Svarande lyfter även att vården över tid blivit mer inkluderande för ickebinära även om det fortfarande finns brister.

»Jag tror att det är bra att de accepterar ickebinära mer än vad de gjorde förr (jag känner flera som gjort sin utredning för 10+ år sedan och de blev inte trodda på utan behövde låtsas vara binära) och att bemötandet blivit bättre på den punkten, men det är inte helt jämförbart än tyvärr. Ofta utgår från en binär bild i grunden. Många av mina närstående oroar sig därför för om de kommer att tas på allvar, få tillgång till all vård de vill ha eller tvingas in i vård de egentligen inte vill ha.«

I en del av kommentarerna beskriver personer att man har närstående som önskar komma i kontakt med den könsbekräftande vården men att man valt

att inte ställa sig i kö till könsdysforimottagning. Oftast för att väntetiderna känns hopplöst långa men också för att man inte förstår hur vården fungerar och vart man ska vända sig för att få remiss.

»Det känns som att det är så hopplöst att söka vård att vi inte ens försökt.«

En del svarande framhåller att flera av vårdens brister beror på omständigheter som ligger bortom den enskilda mottagningens kontroll, som bristande finansiering, svårigheter att rekrytera personal eller riktlinjer från sjukhusledning/politiker.

»Det är barockt att detta område tillåts vara så underfinansierat.«

»Min erfarenhet är att [könsdysforimottagning] är professionella och respektfulla samt önskar ge mer adekvat vård än vad de kan utifrån riktlinjer och resursbrist.«

»De är underbemannade och jobbar i motvind då media förstorat upp riskerna med vården.«

Flera har sett behov av att istället vända sig till privat vård eller uttrycker behov av att veta mer om vilka alternativ som finns. Det gäller primärt könsbekräftande vård som hormoner eller kirurgi, men också samtalsstöd för att utforska sin könsidentitet. Framst framhåller de svarande de långa väntetiderna i den offentliga vården som orsak till att man söker privata alternativ. Alla har dock inte ekonomiska

möjligheter till privat vård. En del svarande beskriver även att när man sökt vård privat under väntetiden är man inte längre välkommen inom det svenska vårdssystemet.

»Att få träffa en kurator för inledande stöd borde gå fort. Istället får vi bekosta det privat. Vi har båda haft väldigt låg inkomst länge pga sjukskrivning men så fort min partner började jobba igen hittade vi en privat psykolog med hbtq-kompetens för hen att prata med. Det har gjort otrolig skillnad på bara en månad. Vi ska också söka hjälp med övrig behandling privat genom [brittisk klinik] eftersom det inte är hållbart att vänta på den svenska vården.«

»Föräldrar som söker sig utomlands för privata utredningar och alternativ riskerar att bli orosanmälda till socialen och ungdomarna riskerar att kastas ut ur kön till klinik i Sverige.«

»Vi som inte har pengar kan inte köpa oss ur den här helveteskarusellen privat utan måste genomlida varje dag med en ständig oro för att vårt barn inte ska orka nästa dag.«

»Att stå i kö blir påfrestande. Min partner har valt privat könsbekräftande vård.«

»Jag är orolig över att mitt barn inte ska få den vård han behöver. Funderar ofta på vilka alternativ som finns, säkerheten kring alternativa lösningar (utomlands, få hormoner föreskrivna själv osv) och om vi väljer det förfarandet, hur det skulle påverka om den möjligheten plötsligt försvann??«

Ett antal av de svarande reagerar på att **inget stöd ges under väntan på kontakt med könsdysforimottagning, eller för att hantera mående och livsförändringar under/efter kontakt med könsdysforimottagning**. Flera reagerar även på att BUP eller vuxenpsykiatrin nekar personer möjlighet att reflektera kring sin könsidentitet i samtal där, då mottagningarna uppger att de saknar kompetens att hantera dylika funderingar.

»Hennes tankar kring könsidentitet diskuteras sällan [hos vuxenpsykiatrin] utan det hänvisas istället till att hon får prata om det i könsdysforiutredningen sen när hon väl får den (väntetid 29 månader).«

»För lång väntetid och inget stöd när man väl står i kö. Saknar absolut någon form av stöd/behandling när man väntar på att börja utredning.«

»Min närstående lämnades helt ensam efter att ha blivit 'färdigbehandlad'. Hen borde fått mer stöd och hjälp i sin nya situation.«

Flertalet svarande (särskilt föräldrar och partner) påtalar att det är **en brist att könsdysforimottagningarna sällan kan erbjuda enskilt stöd till närstående**, och att det heller inte erbjuds via ens region.

»Det jag eventuellt kan sakna är möjligheten för egna samtal. Jag förstår att det inte kan ske inom ramen för BUP men det borde finnas en koppling till en vuxenpsykolog eller liknande som kan stödja närstående vid behov.«



**Flertalet svarande (särskilt föräldrar och partner) påtalar att det är en brist att könsdysforimottagningarna sällan kan erbjuda enskilt stöd till närstående, och att det heller inte erbjuds via ens region.**

»Det behövs mer anhörigstöd och material [via regionen]. Jämför med NPF där det finns utbildningar, material, erbjudande om syskonsamtal osv. Inget sådant finns alls när det gäller trans. I synnerhet när könsbekräftande vård kan dröja är det viktigt med de andra insatserna.«

Flera efterlyser även en **regional samordnare** eller liknande funktion, som kan fungera som en samtalskontakt, hjälpa till i vårdkontakter och lotsa rätt. Ett fåtal regioner har idag en sådan funktion, och flera svarande belyser i fritextkommentarer att det underlättat.

»Jag önskar att det finns handledare och koordinator/administratör som hjälpte till gällande vårdfrågor.«

»Jag vill berömma [samordnarna] som arbetar på vår regionala mottagning! Utan dessa hade vår vardag sett betydligt sämre ut än den gör.«

Få svarande tar upp erfarenheter av **närståendegrupper vid könsdysforimottagningarna**, vilket kan innebära att det saknas eller (om sådana grupper existerar) att få känner till att det erbjuds. Utmaningar kan dock uppstå när deltagare har olika känslor inför sin närståendes **transition**<sup>9</sup>, exempelvis inte accepterar transitionen.

»I den mån det är möjligt tänker jag att det kunde vara bra att screena för de som är emot sin anhörigs transition och erbjuda enskilda möten för just dem. På så sätt kunde 'vi andra' ha större glädje av träffarna och kanske rentav kunna nätverka och skapa nya kontakter privat. Under de träffar för anhöriga på [könsdysforimottagning] som vår familj deltog i så upplevde vi att möten där agiterande/uppviglande deltagare deltog blev hätska och gav oss mindre behållning. (Jag vill betona att vi bara har goda erfarenheter av [könsdysforimottagningen] och deras arbete.)«

<sup>9</sup> Transition: att börja leva i enlighet med sin könsidentitet. Det kan innebära att ändra namn och pronomen (social transition), och kan även inkludera könsbekräftande vård (medicinsk transition) som exempelvis hormoner eller kirurgi.

# Tankar om stöd och kunskapsbehov som närstående

73 procent av de svarande uppger att det helt eller delvis stämmer att det är viktigt för dem att ha kontakt med personer som är närstående på samma sätt som en själv, och det är allra viktigast för föräldrar (över 80 procent). Dessutom uppger var tredje person (33,5 procent) att de inte har någon alls i sin närhet som de kan prata med om hur det är att vara närstående till någon som är transperson.

**I kommentarerna exemplifierar personer varför det är viktigt att specifikt möta personer med liknande erfarenheter.**

Som partner kan det exempelvis kännas otillräckligt med en stödgrupp där övriga närstående är föräldrar till unga transpersoner. Erfarenheter som rör den romantiska relationen, sexliv eller gemensamma barn kan kännas svåra att ta upp. En del föräldrar påpekar att det här med trans är helt nytt för en, och att man har behov av att få ställa dumma frågor eller känna oro, utan att för den sakens skull bli stämplad som någon som inte vill stötta sitt barn. Många uttrycker också frustration över att inte veta hur man kan stötta på bästa sätt. Flera uttrycker även att det är viktigt att kunna prata med någon om sina egna tankar eller bli bekräftad i sina känslor, oavsett om personen har liknande erfarenheter eller ej.

»Jag saknar att ha kontakt med anhöriga som är partners. I den grupp där vi gick för många år sedan var de andra anhöriga föräldrar. Jag har frågor om vår relation, som sexualitet, som inte gick att lyfta där.«

»Saknar verkligen att möta andra närstående i både skratt och sorg, frågor och lösningar etc.«

**Personer som har erfarenhet av att ha kontakt med andra i liknande situation lyfter fram positiva erfarenheter.** Flera uttrycker även att behovet förändrats över tid och att det främst är centralt den första tiden efter att ens närstående kommit ut.

»Viktigt att träffa andra, att inte känna sig ensam.«

»När det var 'nytt' för oss att vårt barn var trans var det superviktigt att ha kontakt med andra föräldrar till transbarn.«

Tre aktörer lyfts fram som särskilt värdefulla av föräldrar. Det är Transammans, nätverket Stolta föräldrar (en del av RFSL) och den privata Facebookgruppen Föräldrar till transbarn. För vänner, partner och övriga närstående går det inte att urskilja några återkommande aktörer på samma sätt.

»Transammans har varit vår absolut största källa till kontakt och stöd, både genom föreläsningar, informationsbrev, aktiviteter och direkt dialog via mejl. En fantastisk livboj i en otroligt ny och omvälvande livssituation. Utan Transammans hade det nog känts otroligt tungt och oöverkomligt.«

»Har haft stor nytta och glädje av gruppen Föräldrar till transbarn som jag tror verkligen behövs. Ett forum där föräldrar kan mötas utan att vi behöver 'visa vår dumhet' inför barnen själva är jätteviktigt. Föräldrar har ofta sin egen process eller bearbetning. Och det är så viktigt att vi hanterar våra tankar, våra känslor och vår oro utanför relationen med barnet, med andra. Så att inte barnet blir lidande pga våra egna känslor och så att vi kan vara ett fullgott stöd till dem.«

Flertalet svarande påpekar att **digitala lösningar är viktiga för att nå ut till fler och erbjuder möjlighet till gemenskap även om man bor på en mindre ort.** Det rör både digitala föreläsningar och digitala stödgrupper eller Facebookgrupper.

Bara omkring 30 procent av de närstående svarar »stämmer helt« på påståendena »Jag har tillräckligt med kunskap om transfrågor« och »Jag vet hur jag kan vara ett bra stöd till transpersoner«. De

områden som närstående främst önskar mer kunskap om är vad som främjar hälsa för transpersoner (74 procent), hur man kan stötta som närstående (69 procent) och allmän information om könsbekräftande vård (63 procent). Även rättigheter inom vården (62 procent) och effekter av hormonbehandling (57 procent) har kryssats i av mer än hälften av de svarande. Vänner vill i högre utsträckning än partner och föräldrar även ha mer kunskap om rättigheter på arbetsplatsen, i skolan och vad som gäller om man är omyndig. Både partner och vänner vill i mer än dubbelt så hög utsträckning som föräldrar få mer kunskap om transpersoner genom historien.

»När min partner kom ut för mig för tre år sedan var det som att en helt ny värld öppnade sig. En värld jag inte vetat något om men jag fråns och med då ville lära mig allt om. Jag har främst pratat med min partner, men även med andra transpersoner och partners till transpersoner, liksom läst mycket facklitteratur och tittat på dokumentärer.«

»I början hade jag jättesvårt att veta hur jag skulle bemöta mitt barn. Men efter att ha läst på som tusan har jag blivit mycket mer säker. Det har även hjälpt mig att läsa skönlitterära ungdomsböcker för att kunna förstå och bemöta bättre. Mycket har jag och mitt barn dessutom läst tillsammans vilket har öppnat upp för samtal.«

»Min egen kunskap får jag genom att följa olika sidor på Instagram, t.ex. Transammans. Sedan delar jag till exempelvis mina föräldrar som på så sätt lär sig mer och försöker behandla sitt barnbarn med respekt.«

På frågan »Kryssa i allt som du tycker att det är viktigt att ha tillgång till« bedöms alla föreslagna alternativ som relevanta för mer än varannan av de svarande. **Allra viktigast för närstående är att kunna ta del av transpersoners berättelser** (via film, bok eller sociala medier) och hela 84 procent av de svarande har kryssat i detta. **Därpå följer att ta del av närståendes berättelser** (69 procent), samtal med kurator/psykolog med kunskap om transfrågor (66 procent) och möjlighet att träffa andra närstående genom samtalsgrupp (66 procent). 55 procent uppger att det är viktigt att utbyta erfarenheter med andra närstående via Facebookgrupper och 52 procent tycker att det är viktigt att ha tillgång till samtal med sin/sina närstående tillsammans med kurator eller familjeterapeut. Föräldrar är den grupp som i störst utsträckning uttrycker behov av olika insatser.

I kommentarerna i anslutning till frågan sker reflektioner kring **vikten av kompetent samtalsstöd**, där det poängteras att den professionella behöver ha kunskap om transfrågor för att det ska vara någon idé att söka sådan kontakt. Flertalet uttrycker stort behov av att samtala med någon. Parallellt har andra svarande lyft att man inte ser behov av stöd för egen del, utan av samhällsförbättring. Andra uttrycker behov av både stöd för egen del och samhällsförändring. Flertalet lyfter behovet av kunskap och stöd för närstående i samband med könsdysforiutredning och eventuell efterföljande könsbekräftande vård. Flera reagerar på att inget närstående-stöd erbjuds i ens hemregion eller av könsdysforimottagningarna. Partners samt föräldrar vars barn är vuxna beskriver att man gärna hade fått ta del av information på något sätt om vad vården innebär eller hur allt fungerar, inte minst för att slippa belasta sin närstående med frågor eller oro.

**Den oro som flertalet föräldrar ger uttryck för indikerar att det möjligen kan vara viktigt för transorganisationer som Transammans att även förmedla och belysa positiva aspekter kopplat till transpersoners liv, såsom styrka, glädje och gemenskap.**

Bland svaren framkommer känslor av **maktlöshet men även oro för ens närstående trygghet och hälsa**, särskilt hos föräldrar. Det rör dels den bristande tillgången till vård, dels oro över att ens närstående kan komma att möta trakasserier, hot eller hat utifrån att hen är transperson.

Den oro som flertalet föräldrar ger uttryck för indikerar att det även **finns behov att som närstående få mer kunskap om transpersoners livsvillkor**, och att det möjligen kan vara viktigt för transorganisationer som Transammans att även förmedla och belysa positiva aspekter kopplat till transpersoners liv, såsom styrka, glädje och gemenskap.

»Ärligt talat är jag kluven. Visst behöver jag stöd, för jag mår skit. Men om samhället tog sitt ansvar och mitt barn hade haft sina lagstadgade rättigheter och en rimlig framtidsutsikt så hade jag mått okej.«

»Så viktigt att jag som ska vara stark inför mitt barn också kan få en chans att bli lyssnad på, att jag får sätta ord på min oro och möta någon som har kunskap, som jag inte behöver informera eller lära/förklara process, termer och behandling för.«

»Personligen känner jag att jag skulle behöva stöd med hur jag ska hantera min partners dåliga mående och balansera hans behov med mina egna. Då känns det mycket viktigt att stödkontakten har god insikt i transpersoners situation.«

»Jag känner en enorm vanmakt kring att inte kunna säkerställa mitt barns trygghet, skolgång, tillgång till vård och en fritid.«

»Jag känner oro för den politiska majoriteten och hur de kommer agera i transfrågor. Jag känner oro för hur mina barn kommer att bemötas på stan, på arbetet och i omklädningsrum. Jag känner oro för att ingen tycks ta ansvar för det dåliga måendet hos transpersoner.«

»Jag oroar mig för att mitt barn ska leva ett liv med trakasserier och rädsla för våld.«

»Som anhörig är man väldigt utlämnad till sina känslor. Man vill inte visa för den som är transperson att det är jobbigt ibland. Jag vill kunna stötta även om jag inte förstår (men accepterar naturligtvis). Att söka samtalsstöd hos någon 'vanlig' kurator eller psykolog känns inte så meningsfullt utan att det vore önskvärt att det är någon med transkompetens.«

»Jag har inget särskilt behov av stöd som närstående. Däremot har jag behov av att den könsbekräftande vården och samhällsklimatet blir bättre.«

»Det är helt absurt att vi stått i kö sedan hösten 2019 utan att ens bli kallade till ett nybesök. Vilken annan vård fungerar så?? Man känner sig så maktlös.«

# Närstående som tar ansvar

Många av de svarande beskriver att man tar ett stort ansvar, vare sig det är att som förälder initiera möten med sitt barns skola i att de måste bli bättre på att skapa en trygg skolmiljö, eller att som partner följa med som stöd på läkarbesök och säga ifrån när vårdpersonal kommer med olämpliga frågor eller brister i bemötande. Ett återkommande tema är att föräldrar behöver kämpa för att ens barn ska få remiss till könsdysforiutredning. Närstående är även behjälpliga i att byta vårdkontakter eller skola när den nuvarande inte upplevs fungera eller saknar tillräcklig kompetens.

»Vi och min son blev extremt ifrågasatta och jag var tacksam över att jag själv ändå är lite påläst för vi fick kriga för vår remiss till [könsdysforimottaning].«

Många närstående, särskilt föräldrar, ger ekonomiskt stöd, vilket främst går till privat vård. Ytterligare ett antal föräldrar uttrycker att de önskar att de hade möjlighet att bistå med ekonomiskt stöd så att deras närstående skulle kunna söka sig till privata vårdgivare.

»Jag blir ledsen över att se vilket ansvar ungdomarna får ta för varandras hälsa när stödet saknas i världen.«

»Kostnader för hormoner [via privat vårdgivare] ligger på mig som anhörig. Min dotter har endast försörjningsstöd som inkomst.«

Svarande berättar även om oro utifrån att deras närstående i relation till psykisk ohälsa, självmordstankar och självmordsförsök, och där närstående kan behöva ta ansvar när vård eller adekvat stöd inte finns tillgängligt.

»Min anhöriga har vid flera tillfällen försökt avsluta sitt liv. Hon har varit tvångsintagen på psykiatrisk klinik och hennes sjukdomstillstånd är starkt kopplat till hennes könsdysfori. Trots detta finns det ingen kontakt med någon som har kunskap i ämnet. Hon har nu väntat flera år sedan remissen skickades till [könsdysforimottaning]. Som anhörig har det inneburit hemska nätter på IVA, och oändliga timmar i telefon för att lyssna och prata mitt barn genom ångest.«

**Ett återkommande tema är att föräldrar behöver kämpa för att ens barn ska få remiss till könsdysforiutredning. Närstående är även behjälpliga i att byta vårdkontakter eller skola när den nuvarande inte upplevs fungera eller saknar tillräcklig kompetens.**

**Sammantaget framträder genom enkäten en vardag där närstående behöver ta ansvar för områden som egentligen ligger hos vård, skola och myndigheter. Vare sig det rör att förklara grundläggande begrepp, hänvisa till relevanta lagrum, se till att remisser hamnar rätt eller ge stöd.**

På samma sätt tar många närståendes ansvar när vården inte är sammanhållen: närstående beskriver att man behöver vara den som samordnar vård och dialog med olika aktörer, där den enskilda patienten hamnar i kläm mellan olika vårdgivare som inte erbjuder en sammanhållen vårdkedja, eller vara den som informerar om vilka lagar som gäller eller hur vården är uppbyggd (exempelvis det fria vårdvalet).

Många närstående tar på olika sätt ansvar för att utbilda personal inom skola, vård och myndighet, men också den egna omgivningen. Inte minst för att transpersoner ska slippa bära ansvaret.

»Jag upplever att denna okunskap är ett stort problem. Jag blir ett sorts uppslagsverk som förväntas svara på alla frågor. Och personligen känner jag att jag gärna gör det så transpersoner ska slippa känna skyldighet att svara på obildade människors frågor.«

Sammantaget framträder genom enkäten en vardag där närstående behöver ta ansvar för områden som egentligen ligger hos vård, skola och myndigheter. Vare sig det rör att förklara grundläggande begrepp, hänvisa till relevanta lagrum, se till att remisser hamnar rätt eller ge stöd. När det allmänna brister behöver närstående (tillsammans med transpersoner) täcka upp, vilket innebär både att offentliga aktörer inte tar sitt ansvar och att det finns risk för stor ojämlikhet, där ens tillgång till vård och stöd beror på hur påläst man är och hur mycket ork man har.

## Avslutande ord

Både forskning och erfarenhet visar att stöd från närstående är en viktig faktor för att främja hälsa och välmående för transpersoner. Detta kan även urskiljas i svaren som lämnats i en enkät Transammans genomförde augusti–september 2022 riktad till transpersoner och personer med funderingar kring sin könsidentitet i åldern 12–25 år. Totalt 279 personer besvarade enkätens frågor om hur närstående kan vara ett bra stöd, vad som får en att må bra och vilka förebilder man har. Enkät-svaren kommer att vara ett av underlagen till den handbok för närstående som Transammans planerar att publicera vid årsskiftet 2023/2024. Transammans vet att många närstående vill stötta men att man kan känna osäkerhet inför vad det innebär rent konkret. Många undrar även över grundläggande fakta om trans. Handboken ska därför fungera som ett informationsmaterial och en vägledning.

En av frågorna Transammans ställde i enkäten till unga var »Finns det något som dina närstående gör/har gjort som varit särskilt bra eller viktigt för dig?« Här lyfts bland annat att det varit värdefullt när närstående vänt sig till andra närstående för vägledning och stöd, hjälpt till med att komma ut (till exempel informerat andra släktingar eller vänner om nytt namn och nytt pronomen) och stått upp för alla människors lika värde, till exempel genom att stötta transrättsorganisationer eller säga ifrån när någon utan kunskap i ämnet har starkt negativa åsikter om vård vid könsdysfori. Att använda rätt namn och rätt pronomen, vara ett stöd i vårdkontakter är även det något som framhålls, samt att närstående betonat att de älskar

**Här lyfts att det varit värdefullt när närstående vänt sig till andra närstående för vägledning och stöd, hjälpt till med att komma ut och stått upp för alla människors lika värde.**

personen och vill vara ett stöd. Flera berättar hur viktigt det varit att närstående hjälpt till med att söka information eller förmedla att man inte är ensam om att vara transperson/ha tankar kring könsidentitet.

Transammans vill tacka alla som tagit sig tid att svara på vår enkät för närstående. Som närstående har du en roll som stundtals kan kännas tung eller svår att navigera i. Samtidigt kan vi inte nog understryka att du som närstående – vare sig du är vän, partner, förälder, syskon eller närstående på något annat sätt – är oerhört viktig. Stöttande närstående har en avgörande betydelse för transpersoners mående. Vi vet också att det är vanligt att som närstående själv ha behov av stöd på olika vis. Där vill vi på Transammans fylla en central funktion.



## Om Transammans

**Transammans** är Sveriges största sammanslutning för transpersoner och närstående. Vi skapar bättre livsvillkor för transpersoner i alla åldrar, bland annat genom en digital samtalsmottagning för unga, mötesplatser och utbildningar, informationsmaterial, kampanjer i sociala medier och dialog med beslutsfattare. Vi ser till att fler perspektiv och transerfarenheter tar plats i det offentliga samtalet och engagerar oss i att förbättra den könsbekräftande vården.

En central del av Transammans arbete är att ge kunskap och stöd till närstående. Hos oss är du lika välkommen oavsett på vilket sätt du är närstående. Exempelvis förälder, partner, vän eller syskon.

Som medlem i Transammans har du tillgång till information, sammanhang och utbildningar. Ditt medlemskap bidrar till att förbättra transpersoners livsvillkor och gör vår röst ännu starkare. Välkommen som medlem om du är transperson, närstående eller helt enkelt tycker att alla människor ska ha lika rättigheter och möjligheter, oavsett könsidentitet och könsuttryck!

Vill du veta mer om Transammans eller transfrågor? Besök vår hemsida: [www.transammans.se](http://www.transammans.se)

**TRANSAMMANS** 



**TRANSAMMANS** 