

# Trygga samtal

Erfarenheter från  
**Transammans**  
samtalsmottagning

**TRANSAMMANS** 

Rapporten är utgiven av Transammans – förbundet för transpersoner  
och närstående 2026 | Form: Zie | ISBN 978-91-531-8009-8  
Citera gärna ur denna publikation men ange källan.

Skriften är framtagen med stöd från Allmänna Arvsfonden.



<b>Sammanfattning</b>	<b>4</b>
<b>Inledning</b>	<b>5</b>
Transammans	5
Vad innebär det att vara transperson?	6
Den enda mottagningen i Sverige i sitt slag	7
Mottagningen växer	9
<b>Psykisk hälsa</b>	<b>10</b>
Könsdysfori	11
<b>På mottagningen möter vi psykisk ohälsa, skam och glädje</b>	<b>11</b>
Internaliserad transfobi	11
Många lever med könsdysfori	12
Suicidnärhet	12
Minoritetsglädje och könseufori	13
<b>Att leva i en cisnormativ värld</b>	<b>13</b>
Skola och arbetsliv	14
<b>På samtalsmottagningen möter vi berättelser om utsatthet och ständig kamp</b>	<b>14</b>
Skolpersonal som stöttar	15
Utsatthet i arbetslivet	15
Relationer	15
När ens identitet ses som politik	16
<b>Utsatthet för våld</b>	<b>17</b>
<b>Mottagningen möter berättelser om våld</b>	<b>17</b>
Psykiskt våld	18
Våld som utövas av närstående	18
Våld i nära relationer och sexuellt våld	19
<b>Möte med hälso- och sjukvård</b>	<b>19</b>
Könsbekräftande vård	19
Självmedicinering och privat vård	20
<b>Mottagningen möter stora utmaningar i relation till hälso- och sjukvård</b>	<b>21</b>
Stöd under påfrestande lång väntans	22
Stöd under utredning och behandling	22
Samtal om självmedicinering och privat vård	23
Detransition och ånger	23
<b>Närstående till transpersoner</b>	<b>24</b>
<b>Vi möter oro och vilja att vara ett bra stöd</b>	<b>25</b>
Brist på samhällsstöd	25
Nätverk som sviker	25
Leva med oro	26
Betydelsen av stöttande närstående	26
Viljan att vara ett bra stöd	26
<b>Avslutande ord och medskick</b>	<b>27</b>
Andra mottagningar kan och vill!	28
Utbildning för professionella	28
Behov av stöd/behandling under väntan på könsdysforiutredning	29
Att lyfta det positiva och det som fungerar!	29
<b>Referenser</b>	<b>30</b>

**Transammans digitala samtalsmottagning** har under tre år tagit emot transpersoner och närstående. 504 unika individer har sökt stöd på mottagningen. Varje stödsökande individ får fem stycken kostnadsfria samtal. Vanliga ämnen i samtalen är könsdysfori, oro/ångest, minoritetsstress, nedstämdhet/depression, könsidentitet, relationer samt hur närstående kan stötta.

**Sammanfattande slutsatser om mottagningen och målgruppens behov:**

- ▶ Såväl transpersoner som närstående har behov av transkompetent stöd. Stödet måste dels profilera sig som specifikt transkompetent, dels leva upp till det i praktiken.
- ▶ Transammans har som transorganisation möjlighet att nå personer som annars drar sig för att söka stöd, på grund av tidigare negativa erfarenheter eller oro för att inte kunna tala fritt.
- ▶ Alla regioner och kommuner behöver säkerställa att personer får likvärdigt bemötande oavsett könsidentitet och könsuttryck samt att personer får adekvat stöd i väntan på könsdysforiutredning. Denna väntan kan vara upp emot 5 år.

# Inledning

I tre år har Transammans bedrivit en digital samtalsmottagning. Under denna tid har antalet stödsökande ständigt ökat och vi har gång på gång fått bekräftat att mottagningen verkligen behövs. I en värld där transpersoner återkommande ifrågasätts, hånas och där ens blotta existens kan skapa debatt, uppstår okunskap och osäkerhet även hos professionella som har i uppdrag att stötta, lotsa och behandla. Många transpersoner har erfarenhet av diskriminering och har lågt förtroende för samhällets institutioner. Därför söker transpersoner inte alltid det stöd och den vård som man faktiskt har rätt till. I korsningen mellan många professionellas okunskap och osäkerhet å ena sidan, och många transpersoners misstro och dåliga erfarenheter på andra sidan, har Transammans samtalsmottagning fyllt ett tomrum. Vi har skapat en plats där stödsökande uttrycker att de i trygghet får berätta och sortera bland sina tankar. Känslor får vara komplexa och svåra tankar uttalas utan att den som söker stöd dessutom behöver oroa sig för transnegativa reaktioner från kuratorn.

»Jag kände mig trygg med att öppna upp om saker som jag tycker är jobbiga att prata om. Jag kände helt enkelt att jag kunde prata ut och på så sätt lätta min ångest. Den här kontakten har varit hjälpsam för mig att bli mer van vid att prata om mina känslor och tankar, och öppna upp istället för att hålla allt för mig själv.«

Stödsökande

Efter varje samtal för kuratorerna statistik över samtalets teman samt bakgrundsfaktorer på de stödsökande såsom ålder och bostadsort. Vid avslutad samtalskontakt skickas en frivillig och anonym enkät till den stödsökande som ges möjlighet att utvärdera upplevelsen av kontakten. Utifrån denna insamlade information, samt kuratorernas röster om vad de möter, vill vi genom denna rapport ge en inblick i samtalsmottagningens vardag. För att sätta mottagningen och de stödsökande i ett större sammanhang presenterar vi även fakta om transpersoners livsvillkor och beskriver hur den könsbekräftande vården fungerar. Transammans olika verksamheter, inklusive samtalsmottagningen, möter stor efterfrågan på kunskap för att kunna förbättra stöd, vård och goda livsvillkor för transpersoner. Med denna rapport vill vi möta en del av den efterfrågan, samt ge röst åt transpersoner och närstående som kontaktat samtalsmottagningen.

## Transammans

»Som kurator kan jag se vikten av att mottagningen finns inom Transammans som bedriver olika typer av verksamheter för att främja transpersoners livsvillkor och hälsa. Vi kuratorer har tillgång till bred kunskap som ger specialiserade möten. Och vi kan också lotsa stödsökande till gemenskaper och områden inom exempelvis Transammans lokalföreningar och kulturverksamheter.«

Kurator på samtalsmottagningen

Samtalsmottagningen är en del av den nationella verksamheten inom Transammans – förbundet för transpersoner och närstående. Transammans bildades 2015 och är idag Sveriges största förening för transpersoner och närstående.

Transammans samlar transpersoner, personer med funderingar över sin könsidentitet, närstående och andra personer som tycker att transpersoners livsvillkor och rättigheter är viktiga. Transammans arbetar såväl kunskapshöjande kring transpersoners livsvillkor, som med stöd och mötesplatser för transpersoner och närstående i olika åldrar. Förutom förbundsstyrelse och förbundskansli finns fem lokalföreningar runt om i landet.

Det övergripande målet för Transammans verksamhet är att främja transpersoners hälsa och rättigheter. Närstående spelar en viktig roll i detta, och kan också själva ha behov av stöd eller kunskap. I begreppet **närstående** inkluderar Transammans alla som är nära en eller flera transpersoner, som partners, föräldrar, vänner och syskon.

Transammans bedriver en bred verksamhet för att främja goda livsvillkor och psykisk hälsa hos transpersoner, utöver den digitala samtalsmottagningen. En stor del av Transammans verksamhet fokuserar på att träffa andra och att bryta ofrivillig ensamhet (som en filmklubb för unga, fikaträffar, Transammans seniornätverk eller digitala träffar för närstående) eller kunskaps- höjande insatser om transfrågor, där transpersoners skilda behov och erfarenheter blir belysta (exempelvis genom medlemsföreläsningar, inlägg på sociala medier, en handbok för närstående eller utbildningar för volontärer om att agera vid akut psykisk ohälsa). Organisationen erbjuder även utbildningar för professionella, tar fram rapporter och kunskapsunderlag, samt driver opinionsbildning genom remissvar och dialog med beslutsfattare. Genom Transammans skapar transpersoner och närstående gemenskap och utbyter erfarenheter i trygga rum.

»I möten med stödsökande blir det tydligt för mig att målgruppen har stort förtroende för mottagningen. Det finns en trygghet i att mottagningen är en del av en organisation som arbetar för transpersoners rättigheter. Vi når därför ut till personer som inte annars hade vågat söka sig till andra mottagningar.«  
Kurator på samtalsmottagningen

## Vad innebär det att vara transperson?

Alla barn som föds i Sverige registreras i folkbokföringen som antingen pojkar eller flickor utifrån om de bedöms ha snopp eller snippa. Utifrån denna sortering förväntas man sedan att uppleva sig som det kön som registrerats, och att leva i enlighet med samhällets normer och strukturer kopplade till kön. Att vara transperson betyder oftast att ha en annan könsidentitet än det kön som registrerades vid födseln. Vissa är binära transpersoner, vilket syftar på transkillar och transtjejer. Andra är icke-binära transpersoner, vilket syftar på en könsidentitet som innebär att vara varken enbart tjej eller kille utan något annat, mittemellan eller både och. Många transpersoner, men inte alla, upplever könsdysfori och har då behov av könsbekräftande vård.

Ett begrepp för att inte vara transperson, och att därmed identifiera sig med det kön som registrerats vid födseln, är cisperson. Cis är normen och majoriteten av befolkningen.

Transpersoner är, precis som cispersoner, individer med olika erfarenheter och behov. Ett respektfullt bemötande är grundläggande för alla. Det finns även hälsofrämjande faktorer som är särskilt viktiga för transpersoner, som att bli bekräftad i sin könsidentitet och sedd som den man är, exempelvis genom att omgivningen använder rätt namn och pronomen (hon, han, hen, den).

»Jag tror att nästan alla jag möter på ett sätt eller annat uttrycker känslor av eufori och stolthet när de pratar om att vara trans. Det finns något väldigt mäktigt i att bryta mot normer kring kön som möjliggör att göra livet, även på andra sätt, på sina egna villkor! Man kan liksom skapa sina egna regler och det skapar helt andra möjligheter.«  
Kurator på samtalsmottagningen

Transammans använder inte uttrycket **transpersoner och ickebinära**. På engelska används ofta uttrycket **trans and non-binary** vilket lett till att skrivningen **transpersoner och ickebinära** fått visst fäste i Sverige. Det svenska ordet **transperson** inkluderar dock även ickebinära och Transammans använder därför inte frasen **transpersoner och ickebinära**. För Transammans är det viktigt att validera ickebinära erfarenheter som transerfarenheter. Utmaningar och livsvillkor kan delvis skilja sig åt mellan transtjejer, transkillar och ickebinära men det finns även mycket som är likartat.

## Den enda mottagningen i Sverige i sitt slag

»Samtalet flöt på. Det var ömsesidigt med konversation och frågor. Jag kände mig hörd och sedd. För varje gång jag får tillfälle att prata med någon om mitt så blir det lättare och sakta men säkert sker bearbetning.«

Stödsökande

Transammans samtalsmottagning är den enda mottagningen med fokus på transpersoner och närstående i Sverige. Verksamheten startade i december 2022 och erbjuder stödjande samtal till transpersoner, personer med transerfarenhet och personer som funderar kring sin könsidentitet. I rapporten använder vi begreppet transpersoner, vilket inkluderar ickebinära. Mottagningen erbjuder även samtal till närstående samt tar emot yrkesverksamma som önskar rådgivning i tjänsten. Varje individ erbjuds sex stödjande och rådgivande samtal. Då mottagningen är digital tar den emot personer från hela landet genom videosamtal, chatt och telefon. Samtalen är kostnadsfria, journalförs inte och det är möjligt att välja att vara anonym i kontakten. Kuratorerna på mottagningen har avlagt tystnadslofte, men vid behov görs orosanmälningar.

»Jag uppfattar att stödsökande upplever en låg tröskel till oss på samtalsmottagningen, utifrån att det går att vara anonym, och att det går att välja mellan chatt, telefon och video oavsett var man bor i landet.«

Kurator på samtalsmottagningen

**Samtalsteman med transpersoner och personer som funderar över sin könsidentitet.**

Sedan mottagningen öppnade har 1374 samtal genomförts med transpersoner och personer som funderar över sin könsidentitet (totalt 504 individer). Nedan ger vi exempel på hur vanliga olika teman är, exempelvis att nästan hälften av alla samtal med målgruppen har berört relationer. Ett samtal kan ofta beröra flera olika teman.

50% Könsidentitet

49% Relationer  
(familj, vänner, partners)

41% Komma ut

35% Arbete

24% Skola

16% NPF

16% Sex/sexualitet

10% Existentiella frågor

10% Ofrivillig ensamhet

9% dejting

9% Mat/vikt/träning

**Psykisk ohälsa:**

76% Könsdysfori

71% Oro/ångest

70% Minoritetsstress  
inkl. internaliserad transfobi

59% Nedstämdhet/depression

35% Stress/prestationsångest

19% Trauma

17% Suicidtankar

12% Sömnsvårigheter

7% Ätstörningar

6% Självskada

**Våldsutsatthet:**

25% Psykiskt våld

9% Sexuellt våld

9% Försummelse

5 % Mobbning/utfrysning

4 % Fysiskt våld

Mottagningens syfte är att främja psykisk hälsa hos transpersoner, att förebygga suicid, och att utgöra ett komplement till befintlig hälso- och sjukvård. Samtalen utgår ifrån ett salutogent förhållningssätt, det vill säga ett perspektiv och bemötande som innebär att vi ser individen i sin helhet och fokuserar på det som skapar hälsa och stärker individens känsla av sammanhang. Samtalen utgår ifrån vad stödsökande själva tar upp för teman. Det finns inte några krav på fokus på transrelaterade ämnen, men kuratorerna har kunskap och erfarenhet av transpersoners särskilda utmaningar och behov, vilket är en viktig grund för de stödsökande.

»Att möta oss på samtalsmottagningen kan vara en viktig erfarenhet för stödsökande, en grund att stå på för att våga söka sig vidare. Vi ser att ett tryggt möte hos oss kan inge hopp.«  
Kurator på samtalsmottagningen

»Otroligt viktigt att äntligen få lufta min egen oro – vilket jag som förälder till transbarn 'aldrig' kan göra med människor omkring mig annars. 'Aldrig' eftersom de redan har negativa förväntningar och färdiga svar i linje med att det är en transtrend osv. Nu äntligen vågade jag sätta ord på min egen oro och det var obehagligt men ovärderligt! Jag har också fått så fina och bra sammanfattningar och råd, bekräftelse och omsorg. Tack.«  
Stödsökande

## Mottagningen växer

Från början vände sig mottagningen till unga personer mellan 12 och 26 år, men i januari 2025 togs den övre åldersgränsen bort. För unga finns större tillgång till stöd inom exempelvis ungdomsmottagning, fritidsgård och elevhälsovård. På en del orter finns även insatser såsom stödgrupper. Vuxna transpersoner saknar oftare dessa typer av sammanhang och stödöverlag, och kan dessutom ha ännu svårare än unga att hitta transkompetent stöd. Transammans erfarenhet är att verksamheter som arbetar med unga oftare har fortbildning i transfrågor än verksamheter riktade till vuxna (inklusive seniorverksamhet).

Sedan mottagningens start har 504 personer vänt sig till mottagningen. Under det senaste året har inflödet av nya stödsökande ökat med över 150 procent från 149 personer år 2024 till 373 personer år 2025. Mottagningen har haft 209 nybesök och 526 återbesök (resten har rört rådgivning/information). Trots att mottagningens kapacitet har utökats från en till två kuratorer sedan mars 2025 har väntetiden ökat i och med det ökade antalet stödsökande. Under 2024 varierade väntetiden till nybesök mellan två och sex veckor. Under 2025 var väntetiden mellan två och fyra månader.

### Dessa möter vi!

De stödsökande är:

66% transpersoner

15% funderar över könsidentitet

18% närstående

1% rådföring i tjänst

Ålder:

Under 25 år: 22%

Över 25 år: 46%

Ålder okänd: 32%

Bostadsort:

Större – mellanstor stad: 51%

Mindre stad – glesbygd: 39%

Bostadsort okänd: 10%

# Psykisk hälsa

Återkommande i olika rapporter är att transpersoner i högre utsträckning än genomsnittet uppger psykisk ohälsa, suicidtankar och erfarenhet av suicidförsök.<sup>12</sup> Transpersoner har sex gånger så stor risk att drabbas av depression och ångest jämfört med befolkningen som helhet. Inom gruppen är det tre gånger så vanligt att behandlas med antidepressiva mediciner och det är sex gånger så vanligt att bli inlagd på sjukhus efter ett självmordsförsök.<sup>3</sup> Att det på gruppnivå ser ut så handlar till stor del om strukturella ojämlikheter som skapar påfrestningar, utsatthet och stress hos individer och grupper. Minoritetsstress är ett folkhälsovetenskapligt begrepp som förklarar den stress som drabbar personer som tillhör en eller flera minoritetsgrupper, till exempel transpersoner. Erfarenheter av våld, diskriminering, osynliggörande, och att på olika sätt bli illa bemött, skapar hos många en varaktig stress och vaksamhet. Även vetskapen om hur andra inom samma minoritetsgrupp drabbas kan öka känslan av att behöva se sig för och vara vaksam i nya situationer och med nya människor. Minoritetsstress kan på olika sätt påverka hur man förhåller sig till sin omgivning, vilket förtroende man känner för samhället, och vilka möjligheter man ser för sitt liv. Detta påverkar den psykiska hälsan negativt.<sup>4</sup>

Omgivningens tystnad, ifrågasättanden och ogillanden kan även leda till att man som transperson börjar tänka nedsättande om sig själv; det som kallas internaliserad transfobi. Det skapar en sorts skamkänsla som kan göra det svårt att ta plats och leva öppet i enlighet med sin könsidentitet.

Samtidigt som transpersoner i högre utsträckning än övrig befolkning lever med, eller har erfarenheter av, psykisk ohälsa gäller det självklart inte hela gruppen. Att se och förstå transpersoners psykiska ohälsa är viktigt, men ett ensidigt fokus på negativa erfarenheter av att vara transperson riskerar att befästa bilden av transpersoner som lidande. Detta är problematiskt eftersom varierande erfarenheter därmed förbises. Föreställningen om att transpersoner enbart har negativa upplevelser kan i sin tur påverka både professionella, transpersoner själva och närstående.<sup>5</sup> I linje med detta är det viktigt att i en stödjande funktion se och lyfta det som fungerar i livet och det som främjar god hälsa. Det ska också tilläggas att vår samtalsmottagning främst möter personer som upplever olika typer av ohälsa och utsatthet: det är ofta ett skäl till att vilja söka stöd. Läsare ska därmed ha med sig att de erfarenheter som presenteras i denna rapport är just erfarenheter hos transpersoner i behov av stöd, för att inte fastna i en bild av att alla transpersoner mår dåligt. Men det är viktigt att veta att gruppen har en förhöjd sårbarhet och i högre utsträckning än genomsnittet upplever ohälsa.

1 Folkhälsomyndigheten, Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner – en rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige, (2015).

2 Myndigheten för ungdoms- och civillsamhällesfrågor (MUCF), Jag är inte ensam, det finns andra som jag. Unga hbtqi-personers levnadsvillkor, (2022).

3 Bränström, Pachankis 2019

4 Summanen & Wurm, Trans: fakta, forskning och erfarenheter, Natur & Kultur, (2023).

5 M. Wurm, T. Lundberg, T. Mejias Nihlén & A. Malmquist, Minority joy, minority growth, and minority peace: Transgender and gender diverse people's varied positive lived experiences, (2024).

## Könsdysfori

Många, men inte alla transpersoner, upplever könsdysfori. Det är den medicinska beteckningen på det obehag och lidande som uppstår när den egna könsidentiteten inte stämmer överens med det kön som registrerades vid födseln. Dysforin kan vara kroppslig, såsom att känna obehag kring hur kroppen ser ut och hur rösten låter. Den kan även vara social och ske i möte med andra, som att få ont i magen eller känna ångest när någon använder fel namn och pronomen, eller när man konfronteras med en felaktig »utifrånblick« på sig själv. Könsdysfori kan leda till begränsningar i vardagen som undvikande av vissa situationer eller platser. Den kan även påverka den psykiska hälsan negativt. Könsbekräftande vård som hormonbehandling, röstträning eller kirurgi kan minska könsdysforin och därmed det psykiska lidandet. För många är även ändring av juridiskt kön en viktig förändring för att minska könsdysfori och för att kunna leva som den man är.

## På mottagningen möter vi psykisk ohälsa, skam och glädje

»Jag möter personer som utåt sett har det bra men som plågas av tankar som känns förbjudna eller farliga. Man ifrågasätter sin könsidentitet men har inte riktigt gett plats till de tankarna och känslorna som vuxit sig så stora att de känns svåra att hantera.«

Kurator på samtalsmottagningen

En hög andel av de som hör av sig till Transammans samtalsmottagning lever med olika former av psykisk ohälsa. 70 procent av samtalen handlar om ångest

och oro som både kan vara kopplat till könsdysfori, och till andra delar av livet. Många av våra stödsökande beskriver en förhöjd generell ångestnivå. Nästan 59 procent av samtalen handlar om nedstämdhet och många av de stödsökande har en diagnostiserad depression, kontakt med hälso- och sjukvården och genomgår någon form av behandling.

## Internaliserad transfobi

»Många av de vi möter bär på en skam över att vara transperson som gör det svårt att våga känna och tänka kring hur man mår av rädsla för att behöva hantera konsekvenserna. Det är läskigt att glänta på dörren till varför man mår som man mår, många ställer sig frågan vad det kan få för konsekvenser för ens liv.«

Kurator på samtalsmottagningen

Det är vanligt att stödsökande uttrycker internaliserad transfobi och ser sig själva som besvärliga som utsätter andra för sina egna behov. Det är vanligt att känna skuld och skam över att be sina närstående använda ett annat namn och andra pronomen än de är vana vid, och man förväntar sig därför inte heller att bli behandlad med respekt. Det kan leda till allvarliga konsekvenser i nära relationer, något vi återkommer till senare i denna rapport. Stress över hur man ska uppfattas av andra är en del av den minoritetsstress vi får berättelser om. Nästan 70 procent av våra samtal berör minoritetsstress på olika sätt.

## Många lever med könsdysfori

»Jag upplever att det är vanligt att stödsökande gått väldigt länge med könsdysfori och tankar kring identitet uppblandat med mycket skam och internaliserad transfobi. Många går med det här så länge att det till slut känns som om det inte finns någon utväg. Det är som att tankarna blir till cement när man inte får möjlighet att säga dom högt. Strukturella ojämlikheter påverkar självklart detta, men även familjedynamiker, hur omgivningen och samhället pratar om transpersoner generellt, eller vilken respekt och kärlek andra visar.«  
Kurator på samtalsmottagningen

Det är tydligt för oss på samtalsmottagningen att könsdysfori, vilket förekommer som samtalsämne i 76 procent av samtalen, bidrar till försämrat mående. Många av de vi möter upplever att könsdysforin påverkar stora delar av livet negativt. Oavsett hur den tar sig uttryck är det vanligt att livsutrymmet begränsas på olika sätt. Stödsökande berättar hur de isolerar sig och har svårt att delta i samhället på grund av problemen som könsdysforin innebär. Vissa får svårt att sköta personlig hygien och andra basala behov eftersom kroppen orsakar starkt obehag. Könsdysforin kan även begränsa möjligheter att behålla och skapa nya sociala relationer.

»Många av de vi möter på samtalsmottagningen har länge burit på sin situation och sina tunga tankar helt ensamma. Att få möjligheten att sätta ord på sin verklighet och det man bär på skapar ofta hoppfullhet, lättnad och känslan av att vara mindre ensam.«  
Kurator på samtalsmottagningen

Många har stort behov av att få sätta ord på hur könsdysforin påverkar livet och har

funderingar kring hur de själva kan hantera könsdysforin utifrån att väntetiderna till den könsbekräftande vården är lång. Hur dåligt de stödsökande mår i sin könsdysfori beror på hur den övriga psykiska hälsan är, vilket stöd och nätverk den stödsökande har, och hur möjligheterna ser ut att påbörja en social transition – att presentera sig själv enligt sin könsidentitet socialt samt genom kläder och uttryck. Vi ser tydligt att möjligheten att göra detta med stöd av sin omgivning har positiv effekt på den psykiska hälsan.

## Suicidnärhet

»För många är det första gången de vågar sätta ord på sina tankar om självmord. På samtalsmottagningen finns det rum även för de mörkaste tankarna. Här får man utrymme att våga sätta ord på sina känslor och möta dem utan att vara ensam.«  
Kurator på samtalsmottagningen

Många av våra stödsökande beskriver starka känslor av hopplöshet och maktlöshet på grund av bland annat oöverskådliga vårdköer, dåligt bemötande, utsatthet för våld och ekonomisk stress. Flera bär på en internaliserad skam över att vara transperson som gör det svårt att våga känna efter och sätta ord på hur man mår av rädsla för att behöva hantera konsekvenserna. Det är vanligt att de vi möter länge burit på tunga tankar helt ensamma och att dessa tankar vuxit sig så stora och skrämmande att de känns omöjliga att hantera. Det kan vara svårt att föreställa sig en framtid eftersom både alternativet att komma ut, och att inte göra det, känns omöjliga. Det är tydligt i samtalen att den vanmakt som det innebär att inte ha kontroll över, eller inte kunna överblicka ungefär när det kan bli aktuellt att få vård

för sitt lidande, har en stor negativ påverkan på den psykiska hälsan. 21 procent av samtalen berör nuvarande eller tidigare suicidtankar, suicidplaner eller suicidförsök till följd av nedstämdhet och könsdysfori.

**Av våra stödsökande har:**

14% suicidtankar

4% nu, eller någon gång haft, planer på att ta sitt eget liv

3% gjort suicidförsök.

### Minoritetsglädje och könseufori

»Jag tror att nästan alla jag möter på ett eller annat sätt uttrycker känslor av eufori och stolthet när de pratar om att vara trans. Det finns något väldigt mäktigt i att bryta mot normer kring kön som möjliggör att göra livet på sina egna villkor! Man kan liksom skapa sina egna regler och det skapar helt andra möjligheter.«

Kurator på samtalsmottagningen

På mottagningen får vi inte bara berättelser om oro, skam och nedstämdhet. Vi får även höra om känslor av stolthet och styrka kopplat till att leva i enlighet med sig själv. Den glädje som uppstår när man får sin könsidentitet speglad och respekterad, både av andra men även genom att använda kläder och andra uttryck som känns bra för en själv, kan kallas för könseufori. Det beskrivs av många som något som leder en framåt. De flesta stödsökande som kommer till oss upplever vid olika tillfällen könseufori, oavsett om de upplever könsdysfori eller inte. Stödsökande uttrycker även glädjefyllda känslor av att tillhöra gemenskapen i transcommunityt och att leva normbrytande.

## Att leva i en cisnormativ värld

»Jag möter både personer, från hela landet i olika åldrar, som har mycket på plats i livet såsom nätverk och trygghet, men där tankar om just könsidentitet skapar ångest. Och jag möter även personer som i stort sett helt saknar trygghet i sina liv.«

Kurator på samtalsmottagningen

Normer kring kön och identitet formar samhället och skapar förväntningar på hur människor är och skall vara. Vårt samhälle är cisnormativt, vilket betyder att alla förväntas se ut som och vara ett av två tydligt skilda kön. Vi förväntas även ha en könsidentitet och ett könsuttryck som stämmer överens med det registrerade könet. Alla människor påverkas på olika sätt av könsnormer men transpersoner möter ofta särskilt stora utmaningar i allt från att behöva välja mellan könade toaletter i offentliga utrymmen till våldsutsatthet. Att ständigt behöva förhålla sig till en värld som många gånger menar att det enbart finns cispersoner, i kombination med avsky riktat mot transpersoner, kan således påverka en persons vardag negativt. Att känna en rädsla för att bli dåligt behandlad på grund av sin transerfarenhet leder till att många transpersoner avstår från olika aktiviteter, som exempelvis träning, sociala evenemang och dejting. Flera transpersoner beskriver att de ofta

eller alltid avstår från att gå ut ensamma av rädsla för att bli ofredade.<sup>6</sup>

## Skola och arbetsliv

Flera transpersoner upplever utmaningar inom skola och arbetsmarknad, som exkludering, verbala kränkningar och fysiskt våld. Undersökningar visar att skolan är en plats där risken för att som ung hbtqi-person utsätts för mobbning och våld är stor. I en undersökning uppger drygt 90 procent av transpersoner att man utsätts för kränkningar i skolan. Hälften av dessa uppger att utsattheten beror på könsidentitet och/eller könsuttryck.<sup>7</sup> I rapporter om arbetsmarknaden framgår att transpersoner utsätts för diskriminering och negativa attityder.<sup>8</sup> Det går dock även att läsa om goda exempel på arbetsmarknaden, om arbetsplatser som varit respektfulla och inkluderande.<sup>9</sup> Att möta sådant som verbala kränkningar och exkludering innebär för många påfrestningar på den psykiska hälsan. Erfarenheterna får även stora konsekvenser för hur man förstår sig själv, sin egen könsidentitet och vad man kan förvänta sig av sin omgivning i framtiden.<sup>10</sup> Förutom situationen inom skola och arbetsliv finns konkreta utmaningar kopplat till samhällets syn på och organisering av kön. Det kan exempelvis handla om att gamla examensbevis eller betyg står i tidigare namn, vilket kan skapa hinder för transpersoner att visa upp sina

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

7 Barnombudsmannen, För en mer trygg och inkluderande skola för unga transpersoner och icke-binära, 2022.

8 T. Ekstrand Amaya, Arbetsgivare ratar transpersoner, Linköpings universitet, liu.se, 11 augusti 2020 & NIKK, Trans People's Working Life in Figures: Nordic results from the EU LGBTIQ Survey III, 2025.

9 SOU 2017:92, Transpersoner i Sverige Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor, 2017.

10 Folkhälsomyndigheten, Unga transpersoners erfarenheter av psykisk ohälsa, suicidalitet och självskada, (2022).

meriter. Detta kan bidra till stress och oro både under rekrytering och i anställning.<sup>11</sup>

### Diskrimineringslagen

- Diskriminering är olagligt i skolan. Alla elever har rätt att bli bemötta med respekt för sin identitet och få likvärdiga möjligheter att ta del av utbildningen. Skolverksamheter behöver säkerställa att skolan är en trygg och inkluderande plats för alla elever.<sup>12</sup>
- Diskriminering är olagligt på arbetsplatser. Arbetsgivaren har ett ansvar enligt diskrimineringslagen att förebygga diskriminering på arbetsplatsen samt ha riktlinjer och rutiner för verksamheten i syfte att förhindra trakasserier.<sup>13</sup>

## På samtalsmottagningen möter vi berättelser om utsatthet & ständig kamp

»En del som kontaktar oss mår bra men har enstaka svårigheter i sina liv som de vill fokusera på i samtal. För de flesta är det dock flera delar i livet som är väldigt utmanande, som de långa väntetiderna till den könsbekräftande vården, men även situationer kring jobb, skola och familj. Jag möter ett stort behov av att få sätta ord på utmanande delar och känslor, och att få utrymme att komma fram till saker själv.«  
Kurator på samtalsmottagningen

11 C. Ahlén & L. Romson, Trans, arbetsmarknad, plånbok – slutrapport, Medida & Rätt Olika, (2025).

12 Skolverket, Trans, könsidentitet och könsuttryck, 10 november 2025.

13 Myndigheten för arbetsmiljökunskap (MYNAK), HBTQ-personers organisatoriska och sociala arbetsmiljö – en kunskapsammansättning, (2022).

På mottagningen möter vi berättelser om ständig oro, utsatthet och kamp i relation till omvärlden. I samtal med unga stödsökande framkommer många utmaningar i skolan. De beskriver hur skolans ansvar att säkra trygghet och likvärdiga möjligheter för elever tolkas och efterföljas olika av olika skolverksamheter. En del stödsökande vittnar om hur lärare inte respekterar deras könsidentitet genom att vägra använda rätt namn och pronomen. Vi tar del av berättelser om hur stödsökande inte kan delta på lektioner i idrott och hälsa då det inte finns omklädningsrum som känns trygga. Vi får höra berättelser om trakasserier i form av elaka kommentarer och fysiskt våld som knuffar och slag, och om hur skolor inte agerar för att stoppa detta våld. I vissa fall är mobbningen så allvarlig att det påverkar den stödsökandes möjlighet att delta i undervisningen med hög skolfrånvaro som konsekvens. Det kan även finnas en rädsla för att röra sig ute på vissa offentliga platser för risken att utsättas för mer våld. På mottagningen får vi även berättelser om påverkad självbild, om barn och unga som berättar om hur de ser på sig själva som värdelösa och äckliga. I vissa fall leder mobbningen till suicidtankar och självskadebeteende.

### Skolpersonal som stöttar

Andra stödsökande upplever tvärtom att de blir bemötta utifrån sina behov och att skolan är en trygg och inkluderande plats där det finns erfaren skolpersonal och rutiner som skapar trygghet och inkludering. Skolan kan då bli en skyddsfaktor istället för en riskfaktor. När skolpersonal kontaktar mottagningen är det oftast för att få råd och stöd kring bemötande och hur de kan agera vid olika situationer. Exempelvis är omklädningsrum ett återkommande tema. Skolpersonal vittnar själva om att det kan saknas rutiner, erfarenheter och kunskap.

### Utsatthet i arbetslivet

I samtal med vuxna transpersoner beskrivs delvis liknande erfarenheter på arbetsplatser som i skolan – att det saknas rutiner och kunskap. Vanligt är också erfarenheter av att själv behöva initiera förslag på hur arbetsplatsen kan bli mer inkluderande, och hur anställda kan höja sin kunskap om transrelaterade frågor. På samtalsmottagningen får vi återkommande höra berättelser om trakasserier och mer subtila aggressiva handlingar, så kallade **mikroaggressioner**. En del stödsökande väljer att vara öppna med sin transerfarenhet i alla delar av livet förutom på arbetsplatsen, då arbetskulturen känns otrygg med skämt och kommentarer om transpersoner. Stödsökande berättar hur de trivs med sina arbetsuppgifter men inser att de behöver byta arbetsplats för att kunna må bra och leva i enlighet med sin könsidentitet.

En del lyfter frågeställningar kring att söka jobb. Funderingar rör huruvida man kan vara öppen med sin könsidentitet i ansökan, och hur det eventuellt kan påverka chanser i rekryteringsprocessen. Stödsökande berättar om hur de å ena sidan inte vill arbeta på en arbetsplats som är exkluderande, men att det å andra sidan är en tuff arbetsmarknad där det redan är svårt som det är att få ett jobb.

»Jag fick bekräftelse på att jag inte är ensam med vissa upplevelser, vilket skapar trygghet.«  
Stödsökande

### Relationer

Flera av de stödsökande som kontaktar vår mottagning beskriver oro kring att vara öppen med sin könsidentitet i relation till personer i sin närhet som föräldrar, kollegor,

barn och vänner – främst för hur de kan komma att reagera. Många beskriver oro kring att dejta och hur ens könsidentitet kan komma att påverka chanserna för att träffa en partner. I samtal uttrycks även oro för att bli utsatt för våld, samt erfarenheter av att utsättas för både fysiskt våld och kränkningar genom ord. För ickebinära kan det vara svårt att röra sig i samhället utifrån att felkönas, eller att behöva ställas inför val mellan två olika könade utrymmen som toaletter eller omklädningsrum.

### När ens identitet ses som politik

»Det känns tryggt att ha någon att prata med om just detta, särskilt under de omständigheter som just nu råder i samhället, även om jag inte tog upp just det.«  
Stödsökande

På samtalsmottagningen möter vi stödsökande som berättar om svårigheter med att försöka förstå sig själva när stereotypa bilder av vad det innebär att vara transperson inte stämmer överens med hur man själv upplever det. Dessutom debatteras transpersoners existens och rätt till vård brett idag, vilket skapar en känsla av att ens existens och identitet är politisk. Personer med autism berättar om svårigheter att tas på allvar i sina funderingar och sin könsidentitet och kopplar det till de pågående debatterna om autism kan misstolkas som könsdysfori. Stödsökande berättar att det är svårt att sortera vad egna känslor och tankar handlar om, och att den mediala debatten kring transpersoner på olika sätt försvårar möjligheten att utforska detta. Samtidigt finns ofta en omgivning som förväntar sig svar på frågor rörande just könsidentitet och könsuttryck. Att förhålla sig till mediedebatt och samtidigt hitta sin egen identitet kan ta mycket energi och leda till oro, ångest, nedstämdhet

och avstängdhet. Stödsökande kan vara rädda att framstå som förvirrade och att deras känslor av tvivel och oro (som kan vara en naturlig del av stora förändringar och frågor som handlar om identitet) ska tolkas som att könsidentiteten inte är på riktigt. Därför är det vanligt att inte dela sina tankar med andra, och det är inte ovanligt att samtalen med oss är första gången man högt sätter ord på det man känner.

Vi kuratorer möter även oro kring utvecklingen och inskränkningen av transpersoners rättigheter runt om i världen. Det kan vara svårt att balansera behovet av att hålla sig uppdaterad om nyheter kopplat till transpersoner och världsläget, och att samtidigt skydda sig själv från medieinnehåll och uppdateringar som påverkar måendet negativt.

# Utsatthet för våld

Transpersoner som grupp rapporterar i högre grad än befolkningen i stort utsatthet för våld. Transpersoner löper mer än dubbelt så stor risk att utsättas för fysiskt våld (exvis knuffar, slag, strypgrepp) jämfört med befolkningen i allmänhet. Det fysiska våldet sker både på allmän plats och i hemmet. Rapporterna visar även att många utsätts för psykiskt våld (exempelvis kränkande kommentarer, hot om våld och kontroll). Den vanligaste platsen för att utsättas för psykiskt våld är på allmän plats eller på internet.<sup>14</sup> Det är vanligare för transpersoner att bli utsatta för våld av en partner än det är för cispersoner. I en rapport uppger 17 procent av de svarande transpersonerna att de under det senaste året utsatts för fysiskt våld av en partner. I samma rapport uppgav cirka en tredjedel att de någon gång har blivit tvingade till sex och att förövaren varit en tillfällig eller fast partner.<sup>15</sup> Våldet kan även vara psykiskt och bestå av att en partner medvetet felkönar eller tvingar den utsatta att dölja sin identitet. Transpersoner kan även bli utsatta för försummelsevåld, exempelvis genom att bli hindrade från att få könsbekräftande vård eller ta hormoner.<sup>16</sup>

En stor del av det våld transpersoner blir utsatta för är hatmotiverat våld, det vill

säga hatbrott som är hot och våld som utförs mot någon för att den just uppfattats tillhöra en viss grupp. Motivet är att kränka personen på grund av gärningspersonens uppfattning om personen, grundat i en negativ inställning till exempelvis transpersoner.<sup>17</sup> De som utför denna typ av våldsbrott kan vara okända personer, men det är också vanligt att det är närstående, till exempel en familjemedlem.

## Mikroaggressioner

En vanligt förekommande typ av psykiskt våld är mikroaggressioner. De är subtila och ibland omedvetna uttryck som används för att ifrågasätta, förnedra eller kontrollera en person.<sup>18</sup> Mikroaggressioner utövas av majoritetssamhället mot minoriteter och kan exempelvis vara uttalanden om att transpersoner inte existerar eller att avsiktligt felköna någon. När det sker upprepat, systematiskt, och på flera olika områden i livet kan även enskilda kommentarer och händelser komma att göra stor skada.

## Mottagningen möter berättelser om våld

»I samtalen får personer syn på att det som de varit med om faktiskt är våld. Att få utrymme att sätta ord på det man varit med om kan bli en viktig del i att börja frigöra sig från våldet.«  
Kurator på samtalsmottagningen

14 Folkhälsomyndigheten, Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner – en rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige, (2015).

15 Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK), Våld mot hbtq-personer – en forsknings- och kunskapsöversikt, (2018).

16 Jämställdhetsmyndigheten, Information om våldutsatthet, 29 april 2025.

17 Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK), Våld mot hbtq-personer – en forsknings- och kunskapsöversikt, (2018).

18 M. Wurm, T. Lundberg, T. Mejias Nihlén & A. Malmquist, Minority joy, minority growth, and minority peace: Transgender and gender diverse people's varied positive lived experiences, (2024).

Flera stödsökande berättar att de tidigare varit utsatta för händelser som de definierar som traumatiska våldsamma händelser som på olika sätt påverkar dem idag. Samtidigt är det vanligt att den stödsökande själv nedvärderar det våld den blivit eller är utsatt för. Ofta möter vi inställningen att våld är något man mer eller mindre förväntar sig av sin omgivning och att våldsutsatthet är något som hör till att vara normbrytande. Samtidigt ser stödsökande ofta själva hur våldet begränsar det egna handlingsutrymmet och gör det svårare att existera i vardagen.

### Psykiskt våld

Som nämnts tidigare får samtalsmottagningen i stor utsträckning höra berättelser om utsatthet och våld i skolan, inklusive utsatthet för fysiskt våld. Den vanligaste våldsformen som vi får berättelser om är dock psykiskt våld, vilket 25 procent av samtalen berör på något sätt. I detta inkluderas nedsättande kommentarer, felkönningar och mikroaggressioner. Det är tydligt för oss att dessa typer av handlingar påverkar de stödsökande negativt oavsett om det sker med avsikt eller inte. Många berättar dessutom att det psykiska våldet utförs medvetet och systematiskt; det vill säga att de sker återkommande och med avsikt att bryta ner personen.

### Våld som utövas av närstående

»Jag möter stödsökande som undviker att uttrycka sina behov, som exempelvis att bli benämnd med rätt pronomen, till följd av rädsla för att bli våldsutsatt eller inte respekterad.«

Kurator på samtalsmottagningen

De flesta berättelser vi hör om våld är våld som utförs av närstående och som rör

psykiskt våld. Stödsökande blir förnekade grundläggande respekt och erkännande av sin identitet genom att systematiskt bli omnämnda med fel namn och pronomen. Återkommande är berättelser om närstående som ifrågasätter den stödsökandes könsidentitet på olika sätt, till exempel genom att skicka tidningsartiklar, debattinlägg eller åsikter från sociala medier som uttrycker en negativ bild av transpersoner. Dessa handlingar kan motiveras med att den närstående känner oro och vill att den stödsökande är helt säker och övertygad innan hen söker vård vid könsdysfori. Konsekvenserna som vi ser av detta ifrågasättande är att stödsökande känner sig ifrågasatta, oförstådda och misstänkliggjorda. Att ens närstående känner till ens könsidentitet men ändå inte respekterar den kan leda till ökad könsdysfori och negativ självbild. Många berättar hur det är svårt att säga ifrån hemma av rädsla för att situationen ska eskalera. I en del fall undviker stödsökande helt och hållet att be närstående använda rätt namn och pronomen då tanken på att inte få detta respekterat känns för jobbig. I andra fall kan den stödsökande mötas av en tystnad efter att ha kommit ut, att exempelvis föräldrar låtsas om som om det inte har hänt.

Stödsökande berättar även om försummelsevåld. Närstående kan medvetet hindra den stödsökande från att söka vård för könsdysfori, vilket kräver båda (om det finns två) vårdnadshavares medgivande för patienter under 18 år. Det förekommer även att partners, föräldrar och barn på olika sätt hindrar vuxna stödsökande att söka vård eller stöd som den behöver. Närstående kan pressa den stödsökande att skjuta fram behandlingsstart, eller hota med att säga upp kontakten om personen väljer att genomgå en transition (den process man genomgår för att förändra sitt sociala, juridiska eller kroppsliga kön). Många som söker sig till samtalsmottagningen

uttrycker att den här typen av våld leder till känslor av hopplöshet och svårigheter att se en framtid.

### **Våld i nära relationer och sexuellt våld**

En annan form av våld som våra stödsökande blir utsatta för är kontroll motiverad av svartsjuka, samt kommentarer om att den stödsökande aldrig kommer att hitta någon annan att vara tillsammans med på grund av sin transerfarenhet. På samtalsmottagningen får vi även höra berättelser om olika typer av sexuellt våld utövat av en fast eller tillfällig partner. Stödsökande kan beskriva dejtingsammanhang som särskilt sårbara då man kan utsättas för objektifiering eller fetischisering; det vill säga att man reduceras till ett objekt för någon annans lust. Detta innebär även att man generellt kan behandlas respektlöst och utan att ens sexuella gränser respekteras. Vi får även ta del av berättelser om manipulering och grooming online. Förövare kan hota med att sprida information och känsliga bilder till exempelvis närstående och skola om den stödsökande inte går med på sexuella handlingar.

Flera av de vi möter ser inte sig själva som älskvärda eller åtråvärda. Självbilden gör det svårare att identifiera, eller att lättare ha överseende med, transfobiskt våld i dejtingsammanhang. När man inte förväntar sig att bli respekterad blir det för många svårare att sätta upp gränser eller bryta upp från dåliga relationer. Om man dessutom, som tidigare nämnts, känner låg tilltro till samhället och det stöd som erbjuds vid exempelvis våldsutsatthet, blir tröskeln för att söka hjälp och att göra polisanmälan hög. På mottagningen är det inte ovanligt att vi får höra om erfarenheter av att bli bemött med förminskande eller skuldbeläggande när man försökt söka hjälp.

## **Möte med hälso- och sjukvård**

Att få hälso- och sjukvård på lika villkor är en grundläggande mänsklig rättighet. Trots det visar flera studier att transpersoner upplever brister i kontakt med hälso- och sjukvården. Det är vanligt att transpersoner undviker att söka vård på grund av oro för dåligt bemötande, eller på grund av tidigare erfarenheter av dåligt bemötande.<sup>19</sup> Många transpersoner vittnar om att vårdpersonal kan sakna den kunskap som behövs för att tillgodose ett vårdbehov, samt kan uttrycka olämpliga och nyfikna kommentarer.<sup>20</sup>

### **Könsbekräftande vård**

Personer som upplever könsdysfori kan behöva könsbekräftande vård som hormonbehandling, röstträning och kirurgi för att kunna må bra. För många är sådan vård central för välmåendet. För att få tillgång till dessa typer av behandlingar inom svensk hälso- och sjukvård krävs utredning för könsdysfori på en specialiserad könsdysforimottagning, och sedan fastställd diagnos. Vilken vård och behandling som kan bli aktuell varierar och beror på personens ålder och vårdbehov. En liten grupp ångrar den könsbekräftande behandling de fått: mindre än 1 procent ändrar tillbaka till ett tidigare juridiskt kön.<sup>21</sup>

19 Folkhälsomyndigheten, Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner – En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige (2015)

20 Myndigheten för ungdoms- och civillsamhällesfrågor (MUCF), Jag är inte ensam, det finns andra som jag. Unga hbtqi-personers levnadsvillkor, (2022)

21 KD, Clark, R.A. White, G. Karamanis, F. Özel, M. Indremo, S. Alkistis, T. Frisell & FC. Papadopoulos, Stability after legal gender change among adults with gender dysphoria (2025).

Mellan 0 och 4 procent upplever ånger konstant eller periodvis efter kirurgiska ingrepp. Det innebär inte alltid att man ångrar transitionen som helhet, eller att man avbrutit den.<sup>22</sup>

Det finns i Sverige sex mottagningar som bedriver utredning och vård för könsdysfori. Dit krävs remiss; vanligtvis från BUP eller vuxenpsykiatri. Samtliga mottagningar utom en har långa väntetider – tre till fem år för vuxna och ett till fem år för personer under 18 år. Forskning visar att väntan har allvarliga konsekvenser för transpersoners psykiska hälsa och sociala liv, och att det under denna period finns behov av psykosocialt stöd. Särskilt unga transpersoner påverkas av den utdragna processen då den ofta sammanfaller med den viktiga period i livet som det innebär att vara på väg in i vuxenlivet.<sup>23</sup>

### Självmedicinering och privat vård

Under väntan på utredning och eventuell diagnos påbörjar en del personer hormonbehandling på eget initiativ, antingen via privata onlinekliniker eller med preparat som köps på nätet eller av bekanta.<sup>24</sup>

Transammans ser en poäng med att prata om skillnader mellan dessa två alternativ, då förutsättningarna och riskerna skiljer sig åt. Det förstnämnda är en form av privat sjukvård där läkare är involverade. Det andra innebär att preparat köps illegalt utan läkarkontakt, vilket ofta medför större hälsorisker. En del andra aktörer skiljer dock inte på dessa skilda vägar till hormoner utan använder självmedicinering och privat vård som synonymter, men med en medvetenhet

om att det rymmer en bredd av situationer. Vid självmedicinering ligger ansvaret helt på individen: personen behöver på egen hand läsa på om risker och biverkningar. Bedömningar av eventuella provsvar görs av individen själv utifrån information från internet, till exempel forum för transpersoner. Det föreligger även en risk att preparatet som köps är verkningslöst eller innehåller något helt annat än vad som beskrivits.

När personer har kontakt med digital privat mottagning med sitt säte utomlands är det istället läkare på denna klinik som följer upp och gör medicinska bedömningar utifrån blodprover. Det är även denna läkare som skriver ut recept. Kliniken ansvarar för att berätta om risker och biverkningar. Privata vårdaktörer kan dock variera i kvalitet, information och uppföljning. Hormonpreparaten hämtas ut på apotek, antingen i Sverige eller närliggande länder, beroende på vilken typ av preparat det rör sig om.

De svenska könsdysforimottagningarna har rutiner för när personer påbörjat hormonbehandling innan utredning, vare sig det är genom privat sjukvård eller självmedicinering på egen hand.<sup>25</sup> Mottagningarna tar inte över vården utan genomför utredningen enligt sina ordinarie rutiner. Först efter diagnos är det möjligt att få hormoner via svensk sjukvård. För personer under 18 år som påbörjat hormonbehandling privat kan den privata vården påverka när personen har möjlighet till könsdysforiutredning: man kan ibland behöva vänta tills man fyllt 18 år med att göra utredningen.<sup>26</sup>

22 SBU, Ånger och detransition vid könsdysfori. En systematisk litteraturoversikt och utvärdering av medicinska aspekter, (2023). Publicerad på SBU:s webbplats 2023-06-15.

23 I. Linander & E. Alm, Waiting for and in gender-confirming healthcare in Sweden: An analysis of young trans people's experiences, (2022).

24 I. Linander & E. Alm, Waiting for and in gender-confirming healthcare in Sweden: An analysis of young trans people's experiences, (2022).

25 Se exempelvis ANOVAs hemsida: <https://www.karolinska.se/vard/tema/tema-inflammation-och-aldrande/endokrinologi/anova/transmedicin/privata-vardalternativ-och-sjalvmedicinering-med-hormoner/>

26 Socialstyrelsen, Stöd och behandling vid könsdysfori – Information för personer under 18 år, samt vårdnadshavare och närstående, (2023)

Det finns även andra former av könsbe-  
kräftande vård som kan göras privat genom  
att bekostas av individen själv. Personer kan  
till exempel vända sig till privata plastik-  
kirurger i Sverige för att genomföra mastek-  
tomi (bröst opereras bort), bröstförstoring  
eller bröstförminskning. Man kan även på  
egen hand bekosta laserbehandling av  
hårväxt eller röstträning genom privat  
logoped. Ofta uppges de långa väntetiderna  
inom den svenska offentliga sjukvården som  
skäl till att man sökt vård privat. Det före-  
kommer även att personer åker utomlands  
för operationer, som underlivskirurgi eller  
ansiktskirurgi, då det senare inte erbjuds  
inom ramen för svensk sjukvård.

Det är viktigt att understryka att många  
inte har ekonomiska resurser att vända sig  
till privat vård. Det är även viktigt att känna  
till att privat vård inte föregås av en köns-  
dysforiutredning utan bygger på informerat  
samtycke. I dagsläget saknas forskning om  
det är vanligare att uppleva ånger efter  
privat vård i jämförelse med offentlig vård.

## Mottagningen möter stora utmaningar i relation till hälso- och sjukvård

»Jag möter personer som har ett stort  
behov av att få prata om trans och köns-  
identitet. Många av våra stödsökande  
upplever att det inte riktigt finns  
utrymme för att tala om det, eller ens  
en grundläggande förståelse för detta,  
någon annanstans. Det blir en lättnad  
att få det utrymme hos oss utan att  
behöva förklara, bli vidare skickad eller  
mötas av negativa reaktioner.«  
Kurator på samtalsmottagningen

### Aktörer som tipsat om eller skickat stödsökande till Transammanas samtalsmottagning:

Skolhälsovård  
Ungdomsmottagning  
Psykolog  
Boendestöd  
Studievägledare  
1177  
Vårdcentral  
Vuxenpsykiatri  
Könsdysforimottagning  
UMO  
Kyrka  
RFSL  
Transammanas  
Närstående och vänner

### Dessutom har information kommit från:

Sökning på webben  
Sociala medier  
Affischer

Stödsökande berättar återkommande att  
de blivit hänvisade till Transammans sam-  
talsmottagning av en annan vårdkontakt,  
som elevhälsovård, primärvård eller barn-  
och ungdomspsykiatri, för att prata om sin  
transerfarenhet eller sina funderingar om  
sin könsidentitet. Det är vanligt att de har  
en annan samtalskontakt parallellt med  
oss, men där de inte känner sig bekväma att  
prata om frågor rörande transerfarenhet  
eller könsidentitet. Stödsökande berättar  
hur de mottar negativa reaktioner, irrele-  
vanta frågor och påståenden och behöver  
»utbilda« exempelvis sin psykolog eller  
läkare i transfrågor. Detta påverkar  
förtroendet för vårdgivare negativt. Det  
upplevs generellt sett som ovanligt att  
hälso- och sjukvårdspersonal har kunskap  
om eller erfarenhet av att möta transper-  
soner. Detta märks genom att stödsökande  
berättar att de förväntar sig ett cisnorma-  
tivt bemötande i kontakt med hälso- och

sjukvården. Samtidigt vänder sig professionella inom kommuner och regioner till Transammans samtalsmottagning just med en önskan om råd och mer kunskap.

Stödsökande vänder sig även till Transammans samtalsmottagning med frågor om hur vårdprocessen vid könsdysfori ser ut, hur man går tillväga för att få en remiss till en könsdysforimottagning och vilka städer som har dessa mottagningar. Många uttrycker att det är svårt att själv navigera och finna information om den könsbekräftande vården.

### Stöd under påfrestande lång väntan

»Vi ser hur vårdköer gör att personer känner sig maktlösa i sina egna liv.«  
Kurator på samtalsmottagningen

Ungefär en tredjedel av de stödsökande som mottagningen möter står i kö till könsdysforiutredning eller behandling. Samtal berör ofta konsekvenserna av denna väntetid såsom ökad könsdysfori, hopplöshetskänslor, suicidtankar och en känsla av att livet är på paus. Personer beskriver att de väntar med att söka utbildning, delta i aktiviteter eller att dejta tills de fått könsbekräftande behandling, vilket kan innebära en paus på upp emot sju år.

»För äldre stödsökande kan det finnas en sorg i att ha vågat inse att man behöver vård 'för sent'. Det blir då väldigt tufft med ytterligare väntetid. Det kan även finnas tankar kring hur det påverkar ens fysiska förutsättningar.«  
Kurator på samtalsmottagningen

Under väntan på utredning och vård får vi även höra hur stödsökande isolerar sig. Man kan sluta göra sådant som man på vissa sätt även mår bra av, då det kan öka könsdysforin. Ett exempel är fysisk aktivitet, som kan ge glädje och främja hälsa men som samtidigt kan leda till förvärrad könsdysfori på grund av ökat fokus på kroppen. Vi möter återkommande berättelser om att hantera könsdysfori på sätt som kan skada hälsan, som att distrahera sig eller distansera sig från sin kropp genom alkohol och droger. Att få sätta ord på och synliggöra vad negativa spiraler som dessa kan innebära är ett vanligt samtalsämne. Stödsökande behöver få diskutera olika typer av avvägningar och utvärdera vad som under väntetiden i högre grad ger lindring än skapar lidande, även om både lindring och lidande kan samexistera. Stödsökande har även frågor kring vad som går att göra på egen hand i väntan på vård, vid till exempel hårfall, röstträning och laserbehandling för hårväxt.

### Stöd under utredning och behandling

»Stödsökande berättar att det kan vara svårt att låta oro, osäkerhet och tvivelt plats i samtal hos exempelvis könsdysforimottagning. Det finns en rädsla att nekas vård efter flera års väntetid. Det gör stor skillnad att den stödsökande kan sätta ord på alla tankar och känslor här hos oss, utan att det kan riskera utredning och behandling. Det är tydligt att det skapar trygghet.«  
Kurator på samtalsmottagningen

Närmare 17 procent av samtalen på mottagningen är med personer som är i pågående utredning eller behandling på könsdysforimottagning. Stödsökande uttrycker ett tydligt behov av att få prata om ämnen som antingen inte får utrymme i en utredning,

eller som personen inte vågar ta upp i utredningen på grund av rädsla för att det ska påverka eller förlänga utredningen och möjligheten att få en diagnos. Personer berättar om hur de underdriver sin psykiska ohälsa eller inte vågar berätta om tidigare suicidförsök inom ramen för könsdysforiutredningen. Stödsökande önskar även få utforska tvivel och osäkerhet i samtal med någon utanför hälso- och sjukvården utan att oroa sig för om det kan påverka ens framtida tillgång till vård. Samtalen med Transammans samtalsmottagning ger på detta sätt möjlighet att sätta ord på tankar och känslor som annars riskerar att helt utebli från samtal med någon professionell.

»Jag behövde någon att prata med om mina tankar utan att oroa mig över privata eller behandlingsrelaterade konsekvenser och det fick jag hos er.«  
Stödsökande

En del stödsökande som är i pågående utredning eller behandling berättar även om positiva erfarenheter från den könsbekräftande vården. De har fått ett positivt bemötande och är nöjda med både utredningen och vård. - Man upplever ett bättre mående efter behandling. Andra har negativa erfarenheter, där man är missnöjd med bemötande, utredning eller behandling.

### **Samtal om självmedicinering och privat vård**

Samtalsmottagningen möter stödsökande i kö till könsdysforiutredning med funderingar om alternativa vägar till den vård man känner att man behöver för att kunna må bra. Stödsökande vill prata om för- och nackdelar kring självmedicinering och privat vård, likväl som oro och förhoppningar. En del uttrycker frustration över att behöva söka sig till privata alternativ och beskriver

att det hade känts tryggare att få genomgå utredning och behandling inom offentlig svensk sjukvård. En del tycker å andra sidan att det känns tryggt att själv få ta beslut, att själv kunna välja behandling eller privat vård efter att ha blivit informerade om biverkningar och risker. Detta för att undvika att behöva genomgå en utredning och bli bedömd av andra för att få tillgång till vård.

Det finns ett stort behov av att få prata om, och få svar på, medicinska frågor rörande självmedicinering och privat vård. Man önskar även få veta vilka privata kliniker som är mer seriösa än andra. Sådan information kan inte samtalsmottagningen erbjuda. Många stödsökande uttrycker en frustration över att det inte finns någon att fråga. Däremot kan samtalsmottagningen tydliggöra risker med självmedicinering samt upplysa om att det är ett brott att föra in testosteron i Sverige, då preparatet är dopningsklassat. För stödsökande som undrar vad Transammans som förening tycker kan kuratorerna hänvisa till Transammans principprogram. Där framgår bland annat att Transammans skiljer på självmedicinering och privat vård, där självmedicinering är förenat med större risker. Där tydliggör Transammans även att privata aktörer kan vara mer eller mindre seriösa, och att privat vård alltså inte är liktydigt med god vård.

### **Detransition och ånger**

Samtalsmottagningen tar även emot personer med erfarenhet av detransition – att efter transition återgå till att leva som det kön man först tilldelades vid födseln. Under samtalsmottagningens tre år har 2 procent av samtalen handlat om detta. Samtalen har rört såväl upplevelsen av att ha fått en felaktig bedömning och behandling, som upplevelsen att det var

rätt beslut vid tidpunkten då man genomgick utredning och behandling, men att ens könsidentitet ändrats över tid. När personer vänder sig till oss för att prata om detransition kan det vara en trygghet att prata om detta med personer med transkompetens och som förstår hur vården fungerar.

Det förekommer även att ickebinära som genomgått könsbekräftande vård upplever att vården var för mycket, och att man ångrar viss behandling eller upplever könsdysfori av effekterna av hormonbehandling. Personen kan då ha behov av viss reverserande vård.

Andra stödsökande behöver ventilera tankar om framtiden: vad händer om jag upplever ånger? Vad händer om detta beslut inte var rätt för mig?

## Närstående till transpersoner

»Samtalen med närstående handlar ofta om att hitta stöd och gemenskap. Många uttrycker att de känner sig ensamma, särskilt som närstående till barn då stora delar av den könsbekräftande vården inte är tillgänglig för den som är under 18 år.«  
Kurator på samtalsmottagninge

Närstående till transpersoner är en grupp som det finns väldigt lite forskning om, och ännu mindre när det kommer till andra närstående än föräldrar. Transsamman genomförde därför en enkät riktad till närstående år 2023, vilket resulterade i rapporten **Vikten av kunskap och gemenskap**. I rapporten framkommer att också närstående påverkas negativt av väntetider för könsbekräftande vård, samt att även närstående känner av hur kunskapen om transfrågor i samhället brister. De upplever ofta att de behöver utbilda och informera sin omgivning, inklusive professionella inom hälso- och sjukvård, och de har svårt att hitta eget stöd med rätt kompetens. Inom gruppen närstående är det främst föräldrar och partners som har behov av stöd för egen del när en närstående kommit ut som transperson. I rapporten framkommer även att ungefär varannan närstående upplever ett bra och stöttande bemötande av sin närmaste omgivning.<sup>27</sup>

<sup>27</sup> Transsamman, Vikten av kunskap och gemenskap – En rapport om erfarenheter och behov hos närstående till transpersoner, (2023).

## Vi möter oro och vilja att vara ett bra stöd

En relativt stor del av stödmottagningens målgrupp, 18 procent, är närstående till någon som är transperson eller som funderar kring sin könsidentitet. Av dessa är 81 procent föräldrar. Andra närstående är partners, syskon, släktingar eller personer som på annat vis spelar en viktig roll i en enskild transpersons liv, till exempel en kollega eller klassföreståndare. Stöd från närstående är en av de allra viktigaste skyddsfaktorerna för transpersoner. Men närstående har ofta behov av att ventiler sina egna tankar eller få vägledning innan man är redo att stötta. Samtalsmottagningens samtal med närstående kan därmed i förlängningen också bidra till att främja transpersoners hälsa.

### Vanliga samtalsteman i möte med närstående:

Stöd för närstående transperson: 93,8%

Oro för närstående transperson (psykisk ohälsa, hemmasittande): 73,1%

Svårigheter i relationer: 44,6%

Information/funderingar rörande könsbekräftande vård: 37,7%

Egen ohälsa: 33,1%

Grundläggande kunskap om kön och trans: 13,1%

### Brist på samhällsstöd

Liksom transpersoner beskriver även närstående för oss på samtalsmottagningen hur de möter stor okunskap hos bland annat skola, vård och myndigheter rörande transfrågor. Detta försvårar närståendes möjligheter att hitta stöd för egen del för att sedan – i förlängningen – kunna stötta transpersoner i deras närhet. Många berättar att de har, eller tidigare haft, sam-

talskontakt utöver Transammans samtalsmottagning. De upplever dock inte att de kunnat prata om sin närståendes situation och hälsa där. Detta på grund av den professionellas okunskap om trans och könsidentitet. I samtalen hamnar istället fokus på att förklara vad könsdysfori innebär och hur det påverkar en person, trots att den stödsökande främst behöver stöd i att vara närstående till någon som behöver stöd, exempelvis utifrån psykisk ohälsa.

Närstående berättar även om transpersoners svårigheter att hitta transkompetent stöd under de långa väntetiderna för utredning och könsbekräftande vård. En del berättar att de har erfarenhet av att barn- och ungdomspsykiatri avslutar vårdkontakten med minderåriga efter att remiss skickats till könsdysforimottagningen, trots att barnet kan ha uttryckt suicidtankar eller stark ångest och nedstämdhet. Närstående kan ha stora behov av att prata av sig om sina känslor av ensamhet och maktlöshet inför dels avsaknaden av resurser och transkompetent stöd, dels bristen på guidning i hur närstående på bästa sätt kan stötta transpersoner i sin närhet.

### Nätverk som sviker

»Vi möter mycket ensamhet och isolering hos närstående, särskilt på mindre orter där det finns färre psykologer och kuratorer. Då blir det ännu viktigare att omgivningen stöttar och underlättar men tyvärr berättar personer ofta om hur andra ifrågasätter dig som närstående för att du vill stötta din närstående som är transperson. Det gäller särskilt föräldrar till barn som är trans.«

Kurator på samtalsmottagningen

För närstående till någon som är tidigt i sin process med att utforska sin könsidentitet, kan den närstående vara den enda som

känner till personens funderingar. Detta medför att den närstående inte kan prata öppet om sina känslor och tankar med andra i sin närhet. Många berättar även om andra närstående som betar sig transfobiskt och på olika sätt motsätter sig att stötta och respektera transpersonen i deras närhet. Det leder ofta till känslor av ensamhet, sorg, ilska och frustration samt ökar behovet av stöd utifrån. När rätt typ av stöd är svårt att hitta upplever personer i ännu högre grad känslor av ensamhet, isolering och maktlöshet. Man har ingen att ventilerat komplexa känslor och stora beslut med.

### Att leva med oro

Flera av de närstående vi möter på mottagningen lever med en stark oro för transpersoner de står nära och som på olika sätt far illa eller befinner sig i en svår situation. Det kan handla om allvarlig psykisk ohälsa, att barn uttrycker att de inte orkar leva längre, trakasserier i skolan eller på arbetet, och ansvariga som inte tar sitt ansvar för personens hälsa och trygghet. Vi får även ta del av närståendes oro för hur framtiden ska bli för den de står nära. Många närstående uttrycker att det är utmanande att föreställa sig exempelvis sitt barns framtid, trots att barnet i dagsläget mår bra både psykiskt, fysiskt och socialt. Vanliga funderingar handlar om huruvida personen ifråga kommer ha möjlighet att hitta ett arbete, ha meningsfulla relationer, bilda familj om hen vill och uppleva glädje och kärlek i livet. Att ta del av statistik kring transpersoners hälsa och livsvillkor på gruppnivå kan leda till att oro av detta slag ökar. En samhällsutveckling som blir allt mer transfobisk skapar dessutom ytterligare rädsla för att ens barn, partner eller vän ska utsättas för våld och diskriminering. Många närstående vill vara steget före och skaffa sig information om transpersoners livsvillkor för att kunna vara förberedda och stöttande men

berättar att informationen tenderar att enbart fokusera på det negativa. Det blir därmed svårare att hålla sin egen oro borta i samtal med personen som de vill stötta.

### Betydelsen av stöttande närstående

»På mottagningen möter vi även glädje hos transpersoner och närstående. Flera uttrycker en känsla av frihet och styrka i att kunna utforska sin könsidentitet och finna ett meningsfullt sammanhang.«  
Kurator på samtalsmottagningen

Närstående berättar för oss om sina behov av att prata om oro, men understryker ofta att man inte vill göra det med den som är transperson då det riskerar att skapa mer minoritetsstress och psykiskt lidande. På samtalsmottagningen ser vi att oron minskar av att man får uttrycka den. Det kan även vara hjälpsamt för närstående att få samtala om skyddsfaktorer (vad som främjar hälsa och välbefinnande) och att få kunskap om betydelsen av stöttande närstående, för att få veta att deras stöd och agerande kan göra stor skillnad för transpersoners hälsa. Vi ser att det är viktigt att få fokusera på det som stärker psykisk hälsa, ökar minoritetsglädje och en känsla av sammanhang, likväl för transpersoner som för närstående.

### Viljan att vara ett bra stöd

»Även närstående med ett tryggt nätverk kan ha frågor och funderingar kring »nästa steg« i processer och önskar mer information om trans och om könsbekräftande vård.«  
Kurator på samtalsmottagningen

Många av de närstående som hör av sig till oss gör det för att de vill prata om hur

de kan vara ett så bra stöd som möjligt för transpersoner i deras närhet. Nästan 94 procent av samtalen med närstående handlar om just det. Det är vanligt att vara rädd för att säga eller göra fel och att på så sätt sära eller råka påverka personen som de står nära åt något håll. Det är inte ovanligt att närstående nämner olika tv-program och debattartiklar som grund för sin oro, som får dem att ifrågasätta om det de gör egentligen är skadligt. En vanlig oro är att råka stötta »för mycket«, och på så sätt pusha personen till något hen egentligen inte vill. Det rör sig ofta om sådant som att använda rätt namn och pronomen, att ställa frågor kring hur personen vill ha det och vad hen behöver för att må bra, samt att tillåta ett utforskande kring könsidentitet och könsuttryck. Något som enligt Socialstyrelsens riktlinjer inte innebär några risker utan tvärtom främjar den psykiska hälsan.<sup>28</sup> Ofta vet de närstående vi möter redan hur de bäst stöttar utifrån att de känner personen bra, men de vågar inte alltid lita på sin intuition rörande just detta.

28 Socialstyrelsen, Vård av barn och ungdomar med könsdysfori – Nationellt kunskapsstöd med rekommendationer till profession och beslutsfattare, (2022).

## Avslutande ord och medskick

Många transpersoner lever med psykisk ohälsa, våldsutsatthet och svåra livsvillkor. Transpersoner har rätt till trygghet och god vård och har, precis som alla andra, behov av stöd vid oro, kris och utsatthet, trygga sammanhang och av stöd med kompetens att samtala om könsidentitet. Det är viktigt att professionella har inblick i transpersoners livsvillkor och därmed förståelse för vad som kan påverka individen i form av risk- och skyddsfaktorer. Samtidigt har gruppen generellt sämre erfarenheter av bemötande inom hälso- och sjukvård. Folkhälsomyndigheten skriver att »Tidigare upplevelser av vårdmöten kan påverka både om och när patienten söker vård. Ett hälsofrämjande vårdmöte kännetecknas av patient- och personcentrering, stödjande av patientens psykosociala resurser, ett icke-diskriminerande förhållningssätt (...)«<sup>29</sup> Under dessa tre år som Transammans bedrivit samtalsmottagning har det blivit tydligt att mottagningen fyller en viktig funktion för både transpersoner och närstående som behöver samtalsstöd. Att mottagningen bedrivs av en förening som arbetar med transpersoners rättigheter ökar chanserna för att just dessa två grupper ska söka sig till mottagningen.

Det är också tydligt att det är viktigt att mottagningen inte journalför möten eller är del av hälso- och sjukvården, då det

29 Folkhälsomyndigheten, Folkhälsopolitikens målområden. Målområde 8: En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård, 2025.

finns ett stort behov av att få prata om erfarenheter, tvivel och oro utan att det får konsekvenser för könsdysforiutredning eller behandling.

»Jag uppfattar att stödsökande inte behöver förhålla sig till att säga 'rätt saker' hos oss då mottagningen är utanför vårdsystemet och därför inte skriver journal.«

Kurator på samtalsmottagningen

### Andra mottagningar kan och vill!

Flera av våra stödsökande berättar hur de blir hänvisade till vår mottagning från elevhälsovård, primärvård och specialistvård såsom barn- och ungdomspsykiatri. Vi ser Transammans samtalsmottagning som ett viktigt komplement till befintlig hälso- och sjukvård och ser positivt på att allt fler yrkesverksamma känner till mottagningen och hänvisar elever, klienter och patienter till oss. Samtidigt är det viktigt att komma ihåg att transpersoners behov inte skiljer sig från andra människors grundläggande behov: att respektfullt bli lyssnade på och att mötas av professionella yrkeskårer. Bara för att man är transperson eller närstående betyder det inte att man alltid behöver en särskild mottagning. Inom socialtjänst och hälso- och sjukvård finns en vana att möta de ämnen vi möter på vår mottagning, exempelvis oro, nedstämdhet, livsglädje, föräldraskap, suicid och utsatthet. Kunskaper i sådant som aktivt lyssnande och validering behöver alla – oavsett könsidentitet eller könsuttryck – mötas av, likväl som adekvata bedömningar och behandlingar. Samtidigt är det tydligt att samhällsnormer kring kön kan komma i vägen för detta och för ett »icke-diskriminerande förhållningssätt«. Stödsökande som behöver stöd i en svår livssituation, eller har suicidtankar, kan hänvisas till Transammans

samtalsmottagning just för att de är transpersoner och därför ses som särskilda – några som den ordinarie verksamheten inte kan ta emot. I detta kan det såklart finnas en omsorg om den stödsökande – att den ska få möta någon som är kunnig på just könsidentitet, könsuttryck, eller könsdysfori. Men det är inte alltid den stödsökande har behov av att samtala om just det. Samtalsmottagningen har heller ingen akutverksamhet eller möjlighet att behandla. Istället bör mottagningen ses som ett komplement eller som en instans som kan fungera som en första stödkontakt, för att sedan lotsa vidare personer till behandling, vård eller andra hälsofrämjande insatser.

### Utbildning för professionella

Likvärdigt bemötande av olika patientgrupper är inte alltid en fråga om normer utan även om kunskaper. Grundläggande utbildning om könsidentitet, könsuttryck, könsdysfori och transpersoners livsvillkor kan ge professionella självförtroende och verktyg att bättre möta denna klient- och patientgrupp. Med dessa kunskaper i ryggen blir det även enklare att införliva frågor om könsidentitet och könsuttryck i samtal och behandling när sådant behov finns. Transpersoner och närstående kan även ha särskilda utmaningar och behov, just utifrån sin transerfarenhet eller av erfarenheter av att vara närstående, och kan behöva få träffa professionella som ser och kan möta det. Med mer kunskap kan professionella även tydligare se sina egna kunskapsbegränsningar och ta ansvar för dessa, och låta bli att lägga ansvaret på patienten/klienten att utbilda. Med kunskap blir det även lättare att avgöra när det är dags att hänvisa till specialistvård. Transammans möter professionella både via mottagningen och i andra sammanhang som uttrycker efterfrågan på kunskaper rörande könsidentitet, könsuttryck,

könsdysfori och transpersoners livsvillkor. För oss är det uppenbart att många professionella och mottagningar vill bli bättre på att möta transpersoner.

### **Behov av stöd/behandling under väntan på könsdysforiutredning**

Över 40 procent av de som vänder sig till Transammans samtalsmottagning står i kö för könsdysforiutredning. Samtal berör ofta konsekvenserna av denna långa väntetid såsom ökad könsdysfori, isolering, alkohol- och droganvändning, hopplöshetskänslor och suicidtankar.

Flera stödsökande uttrycker en tydlig önskan om att erbjudas visst stöd eller vård under väntetiden. Även forskning lyfter behovet av stöd och vård under väntan på könsdysforiutredning. I skrivande stund är det bara ett fåtal regioner som erbjuder riktat stöd till transpersoner som väntar på vård vid könsdysfori. Stödet är idag främst utbyggt i Region Värmland, som på Mottagningen för sexuell hälsa i Karlstad har ett team som vänder sig specifikt till transpersoner, personer som har transerfarenhet eller som funderar över sin könsidentitet. Mottagningen kan skriva remiss till könsdysforiutredning samt ger även stöd till personer med pågående eller avslutad könsdysforiutredning. Även närstående kan vända sig till teamet för frågor och stöd. Transammans önskar att fler regioner inför samordnare/mottagningar av detta slag (som kan underlätta vårdkedjan och säkerställa att remisser inte dröjer i onödan) samt att alla regioner erbjuder anpassat stöd under den långa väntan som många behöver leva med. En sådan insats kan innebära stor skillnad för individens hälsa och välmående.

Även behandling för ångest och depression måste erbjudas. Tyvärr ser vi att en del regioner inte förstår sin roll i att kunna

lindra dessa tillstånd under väntan (eller pågående utredning) och att patienter då blir utan viktig vård.

### **Att lyfta det positiva och det som fungerar!**

»I våra samtal ryms inte bara det som tynger. Vi möter både utmaningar, glädje och tacksamhet.«

Kurator på samtalsmottagningen

Att förstå transpersoners psykiska ohälsa samt se utsatthet är viktigt. Men ett ensidigt fokus på negativa erfarenheter av att vara transperson riskerar att befästa bilden av att alla transpersoner alltid upplever utsatthet och omfattande ohälsa. Denna bild reproduceras dessutom ofta av media och inom populärkultur. Detta kan påverka såväl professionellas bemötande som individens självbild. Även närstående riskerar att påverkas negativt, då den ensidiga bilden kan skapa psykisk ohälsa i form av oro, åltande, hopplöshetskänslor, vanmakt eller nedstämdhet.

På samtalsmottagningen ser vi vikten av att lyfta positiva erfarenheter för att motverka bilden av transpersoner som just lidande och utsatta. Många samtal hos oss handlar om att hitta glädje, ro och utveckling i sin identitet. Personer berättar om minoritetsglädje och könseufori, och vi samtalar om hur man kan uppleva mer av det i sin vardag. Genom att ge utrymme även för det positiva främjar vi psykisk hälsa och gott välbefinnande.

Professionella kan med fördel utforska skyddsfaktorer, som tillgång till community, sammanhang där man blir bekräftad, förebilder eller att få stöd från närstående. Tillsammans kan vi bredda bilden av transpersoners vardag och visa på framkomliga vägar.

## Referenser

- C. Ahlzén & L. Romson, *Trans, arbetsmarknad, plånbok – slutrapport*. Medida & Rätt Olika, 2025. [https://static1.squarespace.com/static/59c24dd03e00be59ca474102/t/6827357572ed612dd90f275d/1747400056449/Slutrapport Svenska+slutlig.pdf](https://static1.squarespace.com/static/59c24dd03e00be59ca474102/t/6827357572ed612dd90f275d/1747400056449/Slutrapport+Svenska+slutlig.pdf). static1.squarespace.com
- Barnombudsmannen, *För en mer trygg och inkluderande skola för unga transpersoner och icke-binära*, 2022.
- T. Ekstrand Amaya, *Arbetsgivare ratar transpersoner*, Linköpings universitet, liu.se, 11 augusti 2020. <https://liu.se/nyhet/arbetsgivare-ratar-transpersoner>
- Folkhälsomyndigheten, *Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner – En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige*. 2015. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c5ebbb0ce9aa4068aec8a5eb5e02bafc/halsan-halsans-bestamningsfaktorer-transpersoner.pdf>
- Folkhälsomyndigheten, *Folkhälsopolitikens målområden. Målområde 8: En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård*, 2025.
- Folkhälsomyndigheten, *Unga transpersoners erfarenheter av psykisk ohälsa, suicidalitet och självskada*. 2022. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/Ob21ac4fe9b44e87ba58758cf028acd1/unga-transpersoners-erfarenheter-psykisk-ohalsa-suicidalitet-sjalvskada.pdf>
- I. Linander & E. Alm, *Waiting for and in gender-confirming healthcare in Sweden: An analysis of young trans people's experiences*. *European Journal of Social Work*, 25(6), 995–1006. 2022. <https://doi.org/10.1080/13691457.2022.2063799>
- Jämställdhetsmyndigheten, *Information om våldsutsatthet*. 29 april 2025. <https://jamstalldetsmyndigheten.se/mans-vald-mot-kvinnor/information-om-valdsutsatthet/>
- KD. Clark, RA. White, G. Karamanis, F. Özel, M. Indremo, S. Alkistis, T. Frisell & FC. Papadopoulos. *Stability after legal gender change among adults with gender dysphoria*. *JAMA Network*. 2025. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.27780>
- Myndigheten för arbetsmiljökunskap (MYNAK). *HBTQ-personers organisatoriska och sociala arbetsmiljö – en kunskapssammanställning*. 2022. [https://mynak.se/wp-content/uploads/2022/06/Hbtq\\_kunskapssammans\\_digital.pdf](https://mynak.se/wp-content/uploads/2022/06/Hbtq_kunskapssammans_digital.pdf)
- Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF). *Jag är inte ensam, det finns andra som jag. Unga hbtqi-personers levnadsvillkor*. 2022. [https://www.mucf.se/sites/default/files/2022/08/MUCF-RAPPORT-2022-Unga%20hbtqi-personers%20levnadsvillkor\\_0.pdf](https://www.mucf.se/sites/default/files/2022/08/MUCF-RAPPORT-2022-Unga%20hbtqi-personers%20levnadsvillkor_0.pdf)
- M. Wurm, T. Lundberg, T. Mejias Nihlén & A. Malmquist. *Minority joy, minority growth, and minority peace: Transgender and gender diverse people's varied positive lived experiences*. *International Journal of Transgender Health*. 2024. <https://doi.org/10.1080/26895269.2024.2445094>
- Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK). *Våld mot hbtq-personer – en forsknings- och kunskapsöversikt*. 2018. [https://kunskapsbanken.nck.uu.se/nckkb/nck/publik/fil/visa/599/V%C3%A5ld%20mot%20hbtq-personer%20-%20en%20forsknings-%20och%20kunskaps%C3%A4r%20%C3%B6versikt\\_NCK-rapport\\_2018\\_1.pdf](https://kunskapsbanken.nck.uu.se/nckkb/nck/publik/fil/visa/599/V%C3%A5ld%20mot%20hbtq-personer%20-%20en%20forsknings-%20och%20kunskaps%C3%A4r%20%C3%B6versikt_NCK-rapport_2018_1.pdf)
- R. Bränström, J. E. Pachankis (2019) *Reduction in Mental Health Treatment Utilization Among Transgender Individuals After Gender-Affirming Surgeries: A Total Population Study*. Published Online: 4 Oct 2019. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2019.19010080>
- Skolverket. *Trans, könsidentitet och könsuttryck*. 10 november 2025. <https://www.skolverket.se/kompetensutveckling/stod-i-arbetet/trans-konsidentitet-och-konsuttryck#h-Skolansansvar>
- Socialstyrelsen. *Vård av barn och ungdomar med könsdysfori – Nationellt kunskapsstöd med rekommendationer till profession och beslutsfattare*. 2022. <https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/5e53acc447b04fe28484f9807455e61b/2022-12-8302.pdf>
- SOU 2017:92. *Transpersoner i Sverige – Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor*. Arbetsmarknadsdepartementet.
- Summanen, E., Wurm, M. (red.), Lundberg, T., Malmquist, A., Barker, M.-J., Linander, I., Repka, A. & Kindstedt, M. *Trans: fakta, forskning och erfarenheter*. Natur & Kultur. 2023.
- Transammans. *Vikten av kunskap och gemenskap – En rapport om erfarenheter och behov hos närstående till transpersoner*. 2023.



**TRANSAMMANSI** 