

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Barn kvinnor unga och asyl
Therese Löfqvist

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-10-06

HSN 2026-0579

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Jonas Lindberg (V) angående inrättandet av ett könsidentitetsteam

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden ställer Jonas Lindberg (V) ett antal frågor om ett eventuellt inrättande av ett könsidentitetsteam i Region Stockholm.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Jonas Lindberg (V) angående inrättandet av ett
könsidentitetsteam

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen från Jonas Lindberg (V) angående inrättandet av ett
könsidentitetsteam anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Nationellt högspecialiserad vård (NHV)

Vård för könsdysfori klassas som nationellt högspecialiserad vård (NHV) och bedrivs vid tre NHV enheter i Sverige; Andrologi Sexualmedicin och Transmedicin (ANOVA), Karolinska sjukhuset i Region Stockholm, Region Östergötland och Västra Götalandsregionen. I uppdraget ingår att utreda patienter med symptom på könsdysfori samt ge behandling utifrån behov. Viss fortsatt vård och behandling kan även ske i hemregionen i nära samverkan med NHV.

Vårdstruktur i Region Stockholm

Barn och ungdomar kan söka sig till bland annat vårdcentral eller till ungdomsmottagning vid frågor om könsidentitet. På ungdomsmottagningarna finns ett processflöde för hur patienter med dessa frågeställningar ska omhändertas. I Stockholm finns ett särskilt team inom Barn- och ungdomspsykiatri, Könsinkongruens och könsdysfori (KID) teamet, som bedömer och utreder könsinkongruens och könsdysfori efter remiss från barnpsykiatri. De erbjuder även insatser i form av bland annat utforskande samtal om könsidentitet, stöd till vårdnadshavare och färdighetsträning för att hantera könsdysfori i vardagen. KID-teamet tar emot remisser från hela Sverige och under 2025 träffade KID-teamet 564 patienter. Hormonbehandling erbjuds först vid 18 år ålder och ges då vid ANOVA.

Vuxna patienter som söker sig till vården för symptom på könsdysfori remitteras till ANOVA för utredning och behandling. Bedömningen vid remittering till ANOVA ska göras av personal med kompetens att utföra bedömning av psykiatriska symtom. En genomgång av de senaste månadernas remisser för personer folkbokförda i Stockholm visade att cirka hälften kom från psykiatri, drygt en tredjedel från primärvården, och knappt en tiondel från ungdomsmottagningarna. Under 2025 hade drygt 1800 personer en pågående utredning på mottagningen. Under de senaste 10 åren har antalet remisser ökat, vilket bidragit till långa väntetider. Antalet som i dag står i kö för utredning är cirka 2000 personer. Förvaltningen för löpande dialog med Karolinska Universitetssjukhuset angående väntetiderna och mottagningen arbetar med olika insatser för att effektivisera och förbättra patientflödena.

Socialstyrelsens nya riktlinjer

Socialstyrelsen publicerade nationella riktlinjer för könsdysfori i februari 2026. Riktlinjerna fokuserar till stor del på organisatoriska och kunskapshöjande insatser och innehåller flertalet rekommendationer som tydliga rutiner i primärvården för omhändertagande av personer med symptom på könsdysfori, strukturerat mottagande i hemregionen efter NHV vård, förbättrad samverkan mellan NHV och övrig vård samt inrättandet av regionala vård- och stödsamordnare. Vikten av att korta väntetiderna till NHV vård lyfts också fram. I Region Stockholms remissvar lyfts att rekommendationer ges hög prioritet trots att de baseras på konsensus och antaganden om vad som kan förbättra vården och inte evidens (HSN 2026-0387). I remissvaret lyfts även möjliga alternativ till samordnare för att stärka omhändertagandet av målgruppen.

Även om patientens behov av stöd troligen är generellt, kan det finnas regionala skillnader i vårdens organisation som gör att olika lösningar inte alltid kan vara överförbara mellan regioner. Region Stockholm har till exempel en geografisk närhet till NHV vård, vilket kan underlätta samverkan och övergången för patienter mellan NHV vård och övrig vård inom hemregionen.

Region Värmland

Förvaltningen har varit i kontakt med Region Värmlands könsidentitetsteam som omnämns i skrivelsen. Teamet består av en samordnare/verksamhetsutvecklare, två kuratorer samt psykolog på deltid. Uppdraget består bland annat av att erbjuda utforskande samtal om könsidentitet, göra bedömningar som behövs för att utfärda remisser till NHV, erbjuda stöd till anhöriga, hålla gruppträffar, utbilda andra delar av vården och samordna regionens arbete. I Värmland är teamet i dagsläget organiserat under gynekologi och sexuell hälsa. I andra regioner som har samordnare är en vanlig placering under psykiatri.

Överväganden

Socialstyrelsen kommer att publicera en uppdaterad version av de nya riktlinjerna om könsdysfori i slutet av 2026 efter att riktlinjerna justerats utifrån synpunkter i remissvar till myndigheten. När de uppdaterade riktlinjerna publicerats avser förvaltningen utreda om det finns behov av att göra justeringar i verksamheterna och på vilket sätt riktlinjerna kan implementeras i Region Stockholm. Förvaltningen kan inte besvara de specifika frågorna i skrivelsen innan detta utredningsarbete har genomförts.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten