

Könsdysfori: NHV vårdprogram, nytta och risker med hormonbehandling

Åsa Tivesten

Professor/Överläkare

Endokrinologen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

Könsdysfori: NHV vårdprogram, nytta och risker med hormonbehandling

Vad är på gång?
Vad behöver endokrinolog utanför NHV-enhet veta?

Åsa Tivesten

Professor/Överläkare

Endokrinologen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

Vad är könsdysfori?

Fakta

- Könsinkongruens kan beskrivas som att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten. Med könsdysfori avses ett lidande som kan vara kopplat till könsinkongruensen.

Diagnos av utredningsteam

- DSM 5-kriterier -> Könsdysfori
- ICD-diagnos

ICD-10 Transsexualism (F64.0)

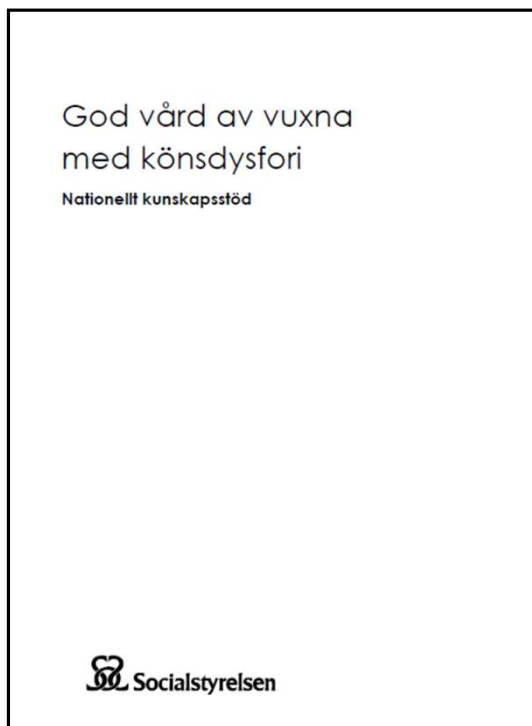
ICD-11 Könsinkongruens

Könsdysfori - Orsak?

- Orsak okänd
- Psykiatrisk samsjuklighet (depression, ångest, autism, ADHD)

Hur ska vården bedrivas i Sverige?

Socialstyrelsens Kunskapsstöd (2015)



Utredning (psykiater, psykolog, socionom)

Diagnos

Psykosocialt stöd/samtal

Hormonbehandling (livslång)

Fertilitetsbevarande åtgärder

Kirurgi

Röst/kommunikation

Hårborttagning

Basal hormonbehandling

Tilldelat kvinnligt kön ("Female-to-Male")

- Testosteron (Nebido, Testogel)



Röstläge ↓
Skägg-/hårväxt ↑
Kropp/muskulatur
Psykiska effekter
Andra effekter

Borttagning av äggstockar påverkar ej behandlingen

Tilldelat manligt kön ("Male-to-Female")

- Östrogenpreparat (helst plåster/gel)
- Antiandrogen (cyproteron)/GnRH-agonist/Spironolakton
- (Ej progesteron)
- (Ev Tostrex 1 pumptryck v a d)



Skägg-/hårväxt ↓
Hud
Bröstvaxt ↑
Kropp/fett
Psykiska effekter
Andra effekter

Borttagning av testiklar påverkar behandlingen

Kunskapsläge: Nyttan med behandling

Grupp med psykiskt illabefinnande och hög suicidrisk

Journalgranskning, Uppsala, 200 pat,
2010-2016

- Lidande före 12-års ålder: 2/3
- Neuropsykiatrisk diagnos: 25%
- Depressivt syndrom: 32%
- Ängest: 26%
- Självordsförsök: 25%
- Tidigare kontakt psykiatri: 73%
- Tidigare inlagd psykiatri: 14%
- Inga problem: 38%

Behandling förbättrar patienternas livskvalitet?

Endocrine Society (2017)

CLINICAL PRACTICE GUIDELINE

Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/ Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society* Clinical Practice Guideline

Wylie C. Hembree,¹ Peggy T. Cohen-Kettenis,² Louis Gooren,³ Sabine E. Hannema,⁴
Walter J. Meyer,⁵ M. Hassan Murad,⁶ Stephen M. Rosenthal,⁷ Joshua D. Safer,⁸
Vin Tangpricha,⁹ and Guy G. T'Sjoen¹⁰

J Clin Endocrinol Metab. 2017 Nov; PMID: 28945902

care provider able to provide care appropriate for transgender individuals. The physical changes induced by this sex hormone transition are usually accompanied by an improvement in mental well-being (129, 130).

Kunskapsläge: Nyttan med behandling

Vetenskap

- Svårstuderat område (långa RCT:er ej möjliga osv)
- Olika tolkningar av evidensläget
 - WPATH Standards of Care, version 8 (2022): "There is strong evidence demonstrating the benefits in quality of life and well-being of gender-affirming treatments, including endocrine and surgical procedures"
 - SBU (2022): "Det finns en association mellan förbättrat psykologiskt välbefinnande på kort sikt (upp till 12 månader) och könskonträr hormonbehandling, men det vetenskapliga underlaget medger inte bedömning på längre sikt."

Beprövad erfarenhet

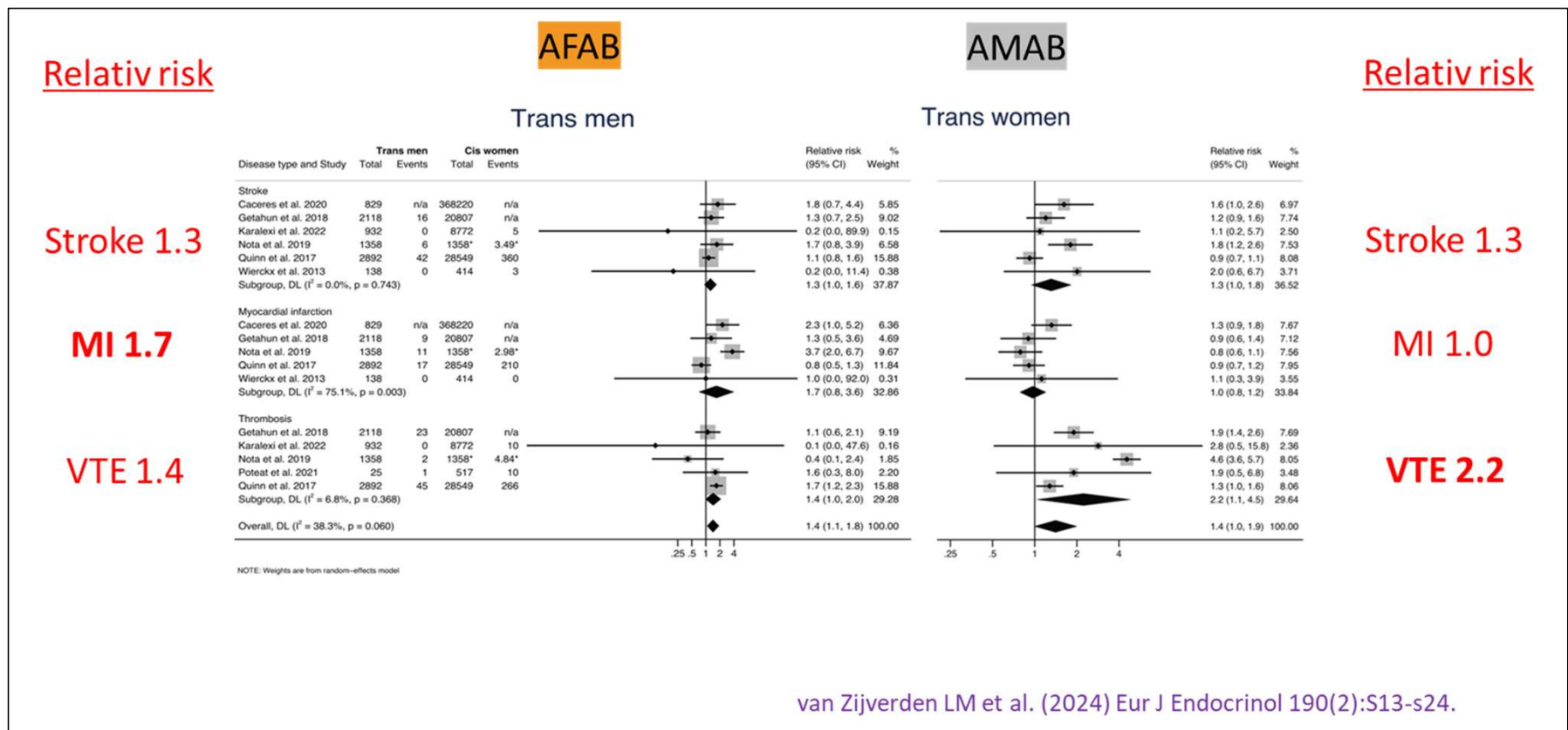
- Ofta positiv

Viktiga frågor för framtiden

- Vilka pat får ökad livskvalitet av hormonbehandling?
- Somatiska risker

Somatisk risk

Ökad hjärt-kärlrisk vid könsdysfori?

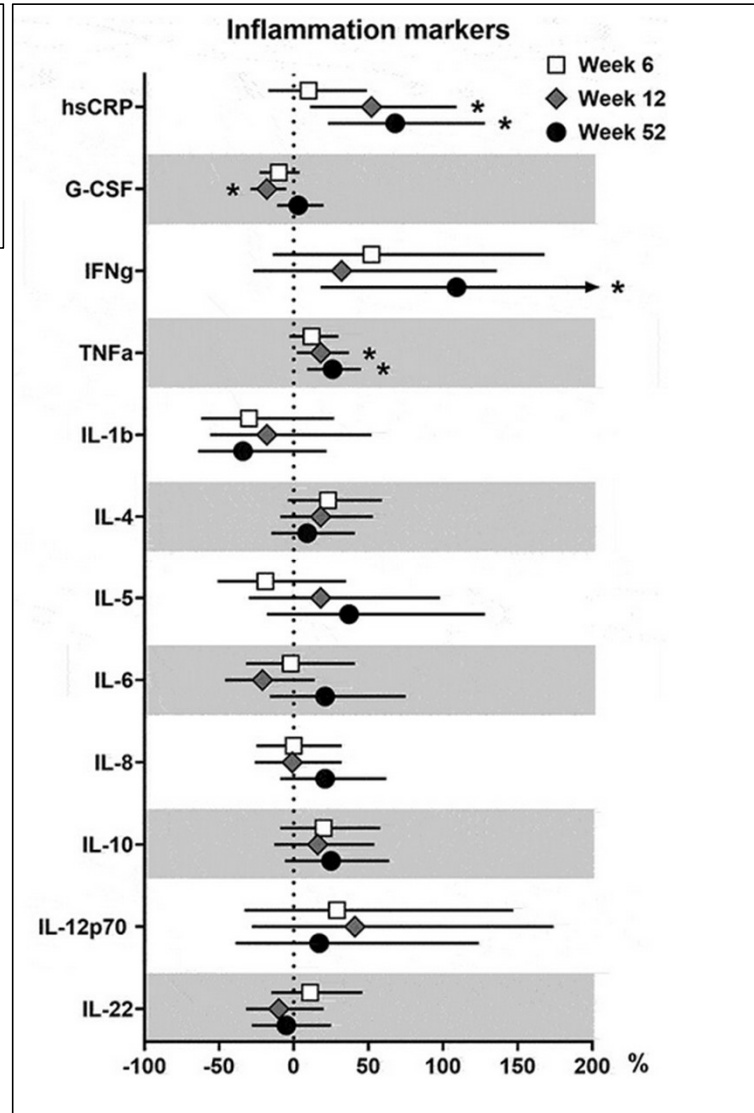


Sammanfattning – Hjärt-kärlrisk

- Det finns vetenskapligt stöd för att könsdysfori (AFAB/AMAB) är associerat med ökad risk för hjärt-kärlsjukdomar
- Osäkerhet kring hur stora riskerna är (svagheter i studiedesign, uppföljningstid/ålder m m)
- ”Minority stress” osv bidrar?
- Flera biologiskt tänkbara orsaker, inklusive hormoneffekter på
 - Blodfetter (AFAB)
 - Vikt/fettmassa ↑ (AMAB)
 - Immunsystemet (AFAB/AMAB)

The effect of testosterone on platelet activation and inflammation in transgender men

Lieve Mees van Zijverden^{a,b,c}, Moya Henriëtte Schutte^{a,b}, Marieke Tebbens^{a,b}, Milou Cecilia Madsen^{a,b}, Jeske Joanna Katarina van Diemen^a, Chantal Maria Wiepjes^{a,b}, Martin den Heijer^{a,b}, and Abel Thijs^a



52 weeks

hsCRP +68%

IFNg +109%

TNFa +26%

Ökad risk för hjärt-kärl-sjukdom? Hur hanterar vi det kliniskt?

- No specific guidelines available
- The Endocrine Society recommends evaluation of CVD risk using the same guidelines as in cisgender adults (Tannock et al. Review Endocrinol Metab Clin North Am. 2022 Sep;51(3):589-602)
- SCORE from 40 years – most patients are younger
- Estimate risk for biological sex (?)

Suggestions for clinical practice

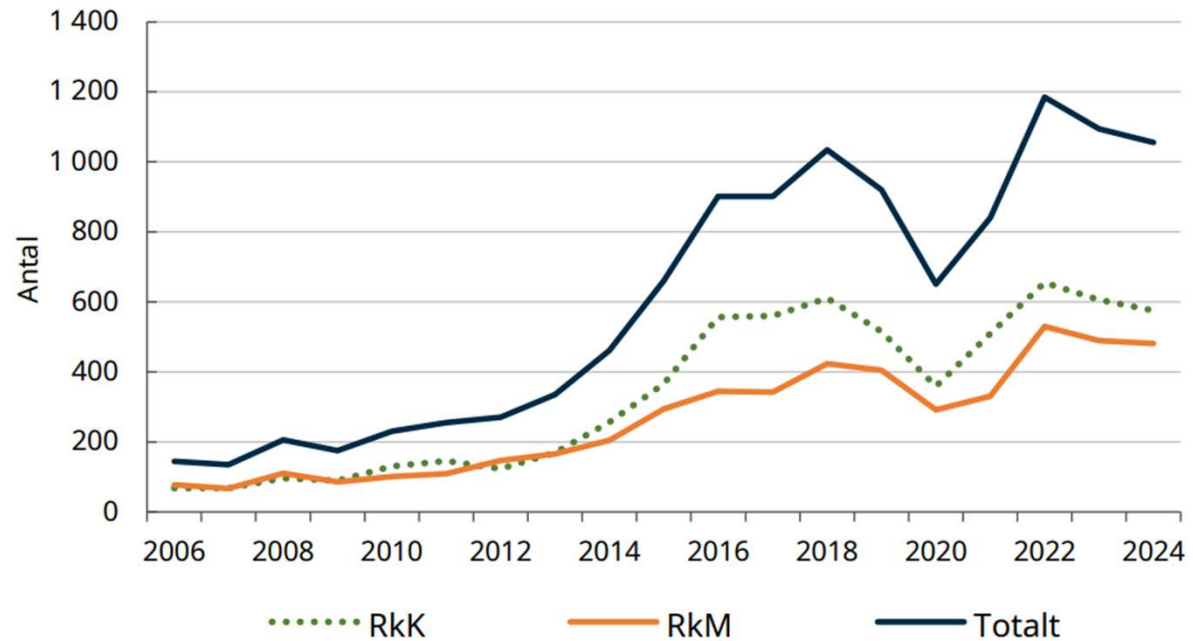
- Monitor psychosocial health during all appointments
- Promote healthy habits (non-smoking, diet, physical activity)
- Check blood pressure; define and treat hypertension
- Dyslipidemia: be liberal with statins

Fokus på vikt och livsstil redan under utredningstiden!

Växande patientgrupp - Incidens

Diagram 1. Antal nya könsdysforidiagnoser

Diagrammet visar antalet nya könsdysforidiagnoser i patientregistret, alla åldrar, uppdelat på registrerad kön vid födseln. **RkK**: Registrerat kön: kvinna, **RkM**: Registrerat kön: man.



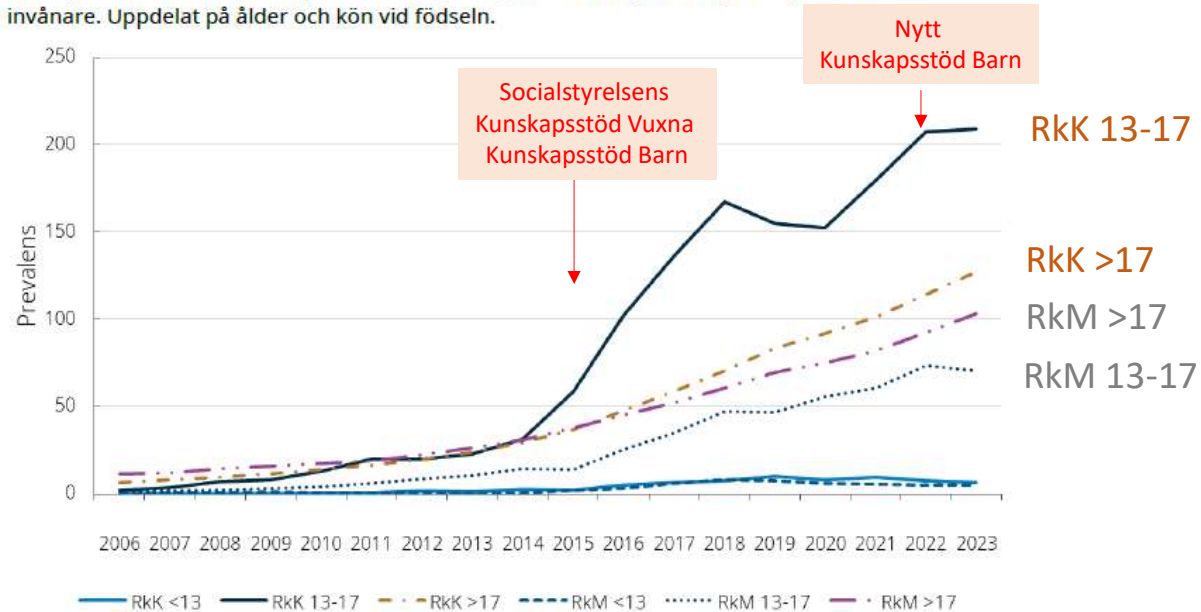
Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

Reg kön ♀
Reg kön ♂

Växande patientgrupp - Prevalens

Diagram 3. Förekomst av könsdysfori efter ålder och kön vid födseln

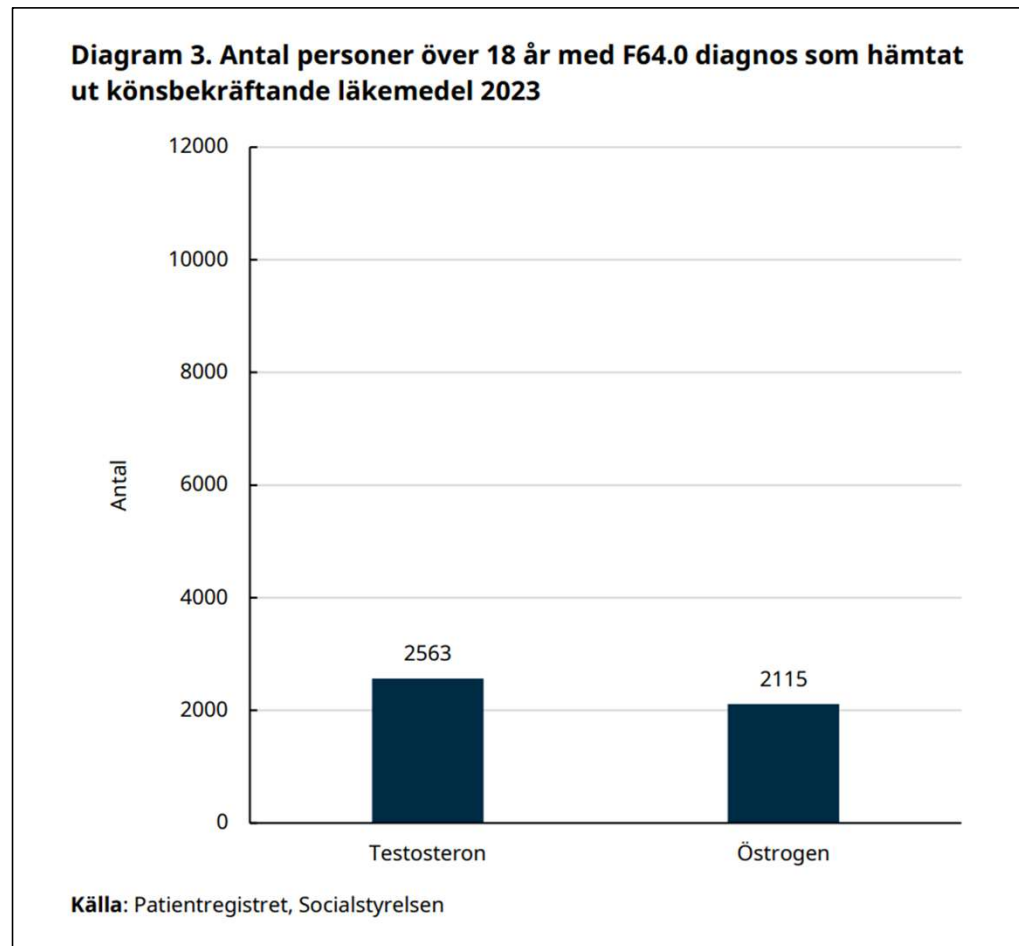
Antal prevalenta fall av könsdysfori (samtliga diagnoskoder) i patientregistret per 100 000 invånare. Uppdelat på ålder och kön vid födseln.



Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

Totalt 11 258 personer med könsdysforidiagnos har haft en vårdkontakt sedan 2006, vilket motsvarar 0,105 procent av befolkningen 2024. (Socialstyrelsen, feb-26)

Hur många hormonbehandlas i Sverige?



Socialstyrelsen (beslut 2020): - 3 NHV-enheter

Viss vård NHV, bl a:

- Psykiatrisk utredning
- Endokrinologisk utredning, bedömning och uppstartsbehandling*

*Fortsatt behandling kan ske efter överenskommelse med vårdgivare på hemort i nära samarbete med de nationella högspecialiserade vårdenheterna.

Beslut om nationell högspecialiserad vård

-viss vård vid könsdysfori

Beslut

Socialstyrelsen beslutar att viss vård vid könsdysfori, ska utgöra nationell högspecialiserad vård enligt tabellen nedan och bedrivs vid tre enheter.

Diagnos	Åtgärder
Vid misstanke om könsdysfori (oavsett ålder)	<ol style="list-style-type: none">1. Psykiatri:<ul style="list-style-type: none">• Psykiatrisk diagnostik, utredning och bedömning• Beslut och uppföljning av fortsatt behandling2. Endokrinologi:<ul style="list-style-type: none">• Utredning• Bedömning• Uppstartsbehandling*3. Logopedi:<ul style="list-style-type: none">• Utredning, bedömning och initial behandling*4. Viss könsbekräftande kirurgi:<ul style="list-style-type: none">• Yttre genital kirurgi för vuxna• Stämbandskirurgi för vuxna5. Uppföljning:<ul style="list-style-type: none">• Av den uppföljning som görs av vården efter utskrivning från en nationell enhet, ska minst en uppföljning utföras av denna enhet. <p>*Fortsatt behandling kan ske efter överenskommelse med vårdgivare på hemort i nära samarbete med de nationella högspecialiserade vårdenheterna.</p>

Tabell 1. Definition av könsdysfori som nationell högspecialiserad vård

Socialstyrelsen (beslut 2023)

NHV organisation i kraft 1 jan 2024

NHV-tillstånd till 3 enheter		Samarbetsregion
Region Stockholm	↔	Region Uppsala
Västra Götalandsregionen	↔	Region Västerbotten
Region Östergötland	↔	Region Skåne

NHV arbetsgrupper

- Samordningsgrupp
- Psykiatri
- Logopedi
- Endokrinologi →
- Kirurgi
- Patientvolym och köer
- Forskning

NHV Endokringrupp

Whatik AlSalim, Malmö

Gabor Basckulin, Linköping

Mats Holmberg, Stockholm

Cecilia Sjöblom-Fall, Umeå

Alkistis Skalkidou, Uppsala (gyn)

Åsa Tivesten, Göteborg

Emil Viklund, Umeå

+ Barnendokrinologer

”Riktlinjer från den endokrina arbetsgruppen”

Inofficiella riktlinjer från NHV Endokringrupp

(daterat 250911, cirkuleras via mail från respektive NHV-enhet)

Riktlinjer för könsbekräftande endokrin behandling - vuxna

Riktlinjer – endokrina arbetsgruppen för könsdysfori

Innehållsförteckning

Introduktion	2
Definition av könsdysfori	3
Begrepp	3
Krav på diagnos från svenskt utredningsteam	3
Krav på ICD-11-klassificering av somatisk åsata	3
Krav på ICD-11-handläggning vid orsak till fertilitetsbevarande åtgärder	3
Loggspeleddömning	4
Multidisciplinär konferens som verktyg	4
Bemötande	4
Könsdysforiregistrat	5
Endokrinologisk utredning – Transman	5
Somatisk utredning	5
Provtagning	5
Endokrinologisk bedömning – Transman	5
Endokrinologisk behandling – Transman	6
Hormonell behandling	6
Övrig behandling	7
Återbesök och uppföljande provtagning	7
Förväntade effekter av hormonell behandling	7
Seriska komplikationer	8
Screening	8
Gruvdiät	9
Kirurgi	9
Mastektomi	9
Hystero ooforektomi	9
Metoidioplasti och Falloplastik	9
Endokrinologisk utredning – Transkvinna	10
Somatisk utredning	10
Provtagning	10
Endokrinologisk bedömning – Transkvinna	10
Endokrinologisk behandling – Transkvinna	11
Hormonell behandling: före eventuell orchidektomi	11
Östrogenbehandling	11
Antiandrogenbehandling	12
Hormonell behandling: efter orchidektomi	12
Övrig behandling	13
Återbesök och uppföljande prover	13
Förväntade effekter av hormonell behandling till transkvinna	13
Screening	14

1

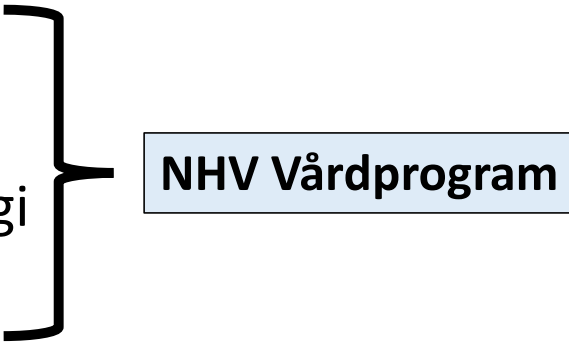
Riktlinjer – endokrina arbetsgruppen för könsdysfori

Kirurgi	14
Bröstförstoring	14
Vaginoplastik	14
Fortsett endokrinologisk behandling	14
Övrigt	15
Patienter utanför det binära spektrat eller med diagnos F64B	15
Äldre och sjuka patienter	15
Avbruten hormonbehandling	15
Nationella ronder	16
Utbildningar	16
Vårdprogramsansvarig	16
Slutdatum	16

Uppdatering planeras

NHV arbetsgrupper -> Vårdprogram

- Samordningsgrupp

- Psykiatri
 - Logopedi
 - Endokrinologi
 - Kirurgi
 - Patientvolym och köer
 - Forskning
- 
- The diagram consists of a vertical list of five medical specialties: Psykiatri, Logopedi, Endokrinologi, Kirurgi, and Patientvolym och köer. A large right-facing curly bracket groups these five items. A horizontal line extends from the middle of the bracket to a light blue rectangular box with a black border, containing the text 'NHV Vårdprogram' in bold black font.
- NHV Vårdprogram**

Riktlinjer/Hur ska vården bedrivas i Sverige?

Nationella kunskapsstöd

För att bidra till att vården utvecklas har Socialstyrelsen tagit fram två nationella kunskapsstöd. Det ena rör vården av vuxna patienter med könsdysfori, det andra vården av barn och unga.

[Vuxna med könsdysfori 2015](#) (Det här kunskapsstödet är under revidering).

[Barn och unga med könsdysfori 2022](#)

Nationella riktlinjer Könsdysfori (SoS)

- **Områden utanför NHV vårdprogram** ("NHV-enheterna tar enligt villkoren fram egna nationella vårdprogram för exempelvis utredning, initiering av hormonbehandling, initiering av logopedi och viss kirurgi.")
- F a riktat till beslutsfattare
- Systematisk litteraturgenomgång
- **17 feb-26: Publikation SoS hemsida, synpunkter 10/5**

Vårdprogram (NHV)

- **Sammanslagning av NHV-gruppernas delar** (samordningsråd, *pausat arbete*)

Mars-26:

Socialstyrelsen planerar genomgång av evidens

Stärkt uppföljning av vård vid könsdysfori

Utveckling av en nationell modell för långsiktig
uppföljning av den könsbekräftande vården

Rekommenderad läsning
(statistik, uppföljningsmått)

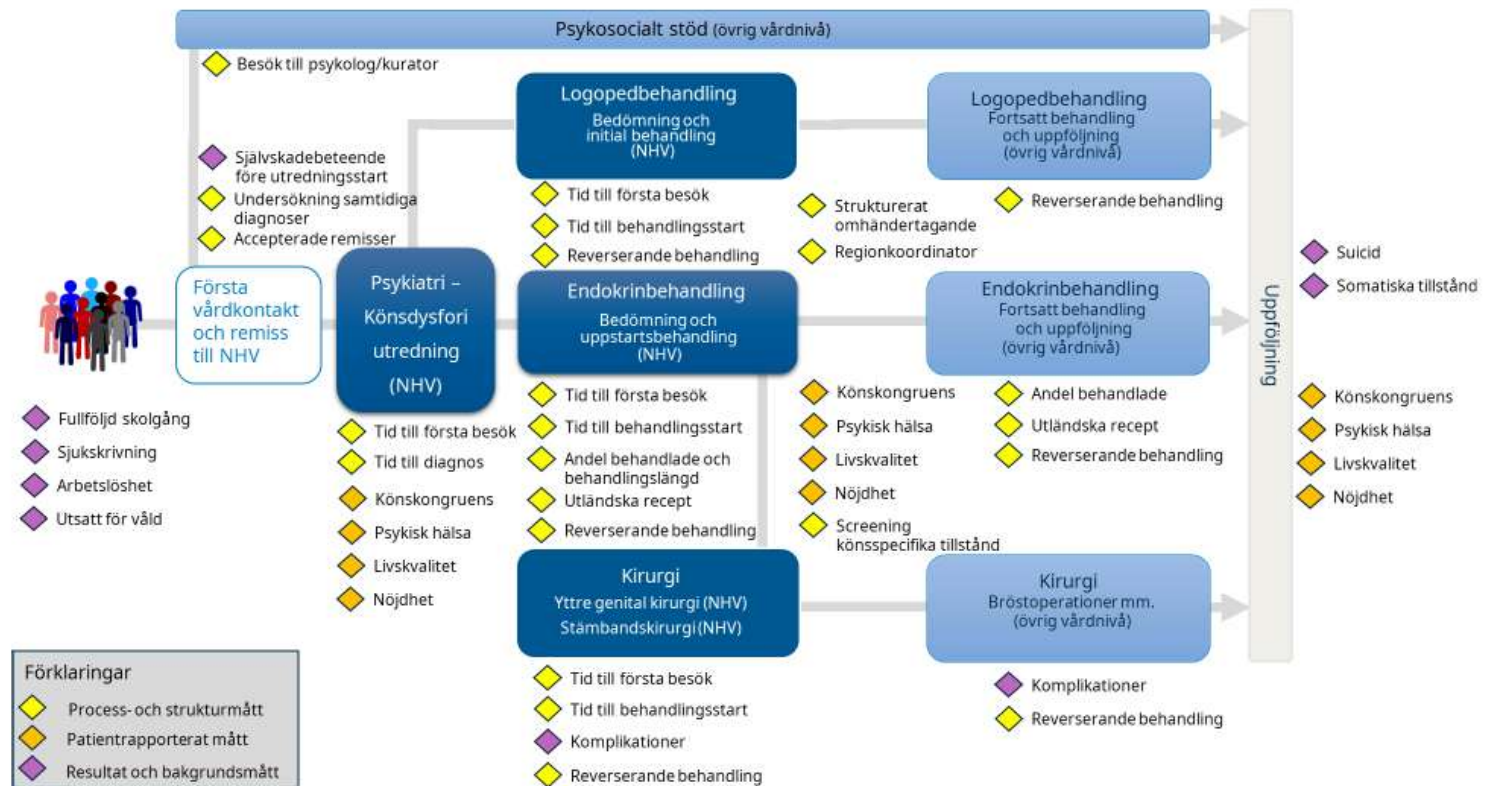
Socialstyrelsen, februari 2025

Stärkt uppföljning av vård vid könsdysfori

Utveckling av en nationell modell för långsiktig uppföljning av den könsbekräftande vården

Figur 2. Nationell uppföljningsmodell för vården vid könsdysfori med tillhörande indikatorer.

Bilden sammanfattar modellen ur ett patientperspektiv medan den visar nuvarande vårdstruktur och vårdnivåer för diagnos och behandlingar vid könsdysfori. Grå linjer följer patientens väg genom vården. Vilka behandlingar som är aktuella kan variera från fall till fall. Indikatorer för uppföljning är avsedda att följa upp de viktigaste moment i vårdkedjan, övergångar mellan vårdnivåer och att vården är jämlik. Indikatorerna följer vårdens strukturer, processer och resultat samt patientrapporterade mått såsom livskvalitet och nöjdhet. Dessa patientrapporterade mått behöver följas upp under hela vårdkedjan från väntan på diagnos, genom de olika behandlingsstegen till uppföljning av behandlingar.



Källa: Socialstyrelsen

Könsdysfori-registret

https://rcsyd.se/konsdysforiregistret/

könsdysfori
NATIONELLT KVALITETSREGISTER

OM KÖNSDYSFORIREGISTRET LÄNKAR KONTAKT

Sök



START NYHETER PATIENTINFORMATION PUBLIKATIONER AKTUELL STATISTIK REGISTRERING LOGGA IN

VÄLKOMMEN TILL
KÖNSDYSFORIREGISTRET!



Om Könsdysforiregistret



Patientinformation



Mer om register hos
Registercentrum Syd



Årsrapporter



Nyheter

Endokrinolog på NHV enhet

- Somatisk utredning och bedömning
- **Beslut om hormonbehandling (≠ diagnos könsdysfori)**
 - VGR: MDK med utredningsteam, helhet risk-nytta
- Ansvar för uppstartsbehandling
- **Bedömer när pat kan föras över till lägre vårdnivå**

NHV Endokringruppen: För patient som haft stabil hormonell behandling under 2 år eller vid minst två uppföljningsbesök med ett års mellanrum, bedöms uppstartsbehandlingen inom NHV vara avslutad.

”Fortsatt endokrinologisk behandling”

Lägre vårdnivå efter NHV

- Vårdnivå ej specificerat i NHV beslut
- NHV endokringruppen överens om Länssjukvård (L) endokrinologi

Förutsätter att ”förloppet ej komplicerats av faktorer som motiverar fortsatt vård på NHV-nivå”.

NHV beslut: ”efter utskrivning från en NHV-enhet ska minst en uppföljning utföras av denna enhet”
– praxis ännu ej formulerad

Endokrinolog utanför NHV enhet

- Ta över ansvar för hormonbehandling hos stabilt behandlade pat
- Följ ”Riktlinjer från den endokrina arbetsgruppen”
- Be om stöd och svar på allmänna och patient-specifika frågor från din NHV-enhet
- Ang resurser utanför NHV m.m: Ta hjälp av Socialstyrelsens Riktlinjer 2026.

Alla endokrinologer

- Kompetens inom basal endokrinologisk vård av könsdysfori

- Rek i ST utbildning i Endokrinologi och Diabetologi ->

- Online-utbildning transvård på KI

- Nationell "transendokrin rond" för falldiskussioner
Länkar i "Riktlinjer från den endokrina arbetsgruppen"

- Nytt område, kan upplevas svårt av olika skäl

Träffa patienter!

Bemötande (<https://www.socialstyrelsen.se/bra-bemotande-av-transpersoner>)

Delmål c11	Utbildnings- aktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna initialt handlägga pubertetens endokrinologi, graviditetens endokrinologi, manlig och kvinnlig infertilitet, sexuell funktion och transsexualism – kunna bedöma remitteringsbehov för enskilda patienter till andra specialiteter	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden Allmänna råd Deltagande i diagnostik- och behandlingskonferens Deltagande i seminarium Teoretiska studier	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

Pubertas tarda
Transition från barnklinik till vuxenklinik
[Könsdysfori](#)
Hypogonadism
Menopaus
Åldrandets endokrinologi

Att ändra juridiskt kön - ny lag den 1 juli 2025

Lagen (2024:238) om fastställande av kön i vissa fall (könstillhörighetslagen) gör det enklare att ändra det kön som är registrerat i folkbokföringen, det som ibland kallas för juridiskt kön. Här finns information både för dig som ska utfärda intyg och för dig som vill ansöka om att ändra kön.

Det här innebär lagen för dig som arbetar i hälso- och sjukvården

Den som ansöker om ändring av sitt juridiska kön behöver skicka in ett underlag från hälso- och sjukvården tillsammans med ansökan.

Socialstyrelsen har tagit fram föreskrifter om vilka yrkeskategorier som ska få utfärda det intyg som ska ingå i ansökan och vad intyget ska innehålla. Socialstyrelsen har också tagit fram ett kunskapsstöd för de yrkesgrupper som har rätt att utfärda intyg som ska vara ett stöd i mötet med den som vill ansöka om att ändra juridiskt kön.

Följande yrkeskategorier får utfärda ett intyg som rör en person som har fyllt 16 år

1. legitimerad läkare,
2. legitimerad psykolog,
3. legitimerad psykoterapeut, och
4. legitimerad hälso- och sjukvårdskurator.

Intyget ska visa

1. om den hälso- och sjukvårdspersonal som utfärdar intyget, intygsutfärdaren, bedömer att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med sökandens upplevda könsidentitet,
2. om intygsutfärdaren bedömer att det kan antas att sökanden kommer att leva i den upplevda könsidentiteten under överskådlig tid, och
3. hur sökandens identitet har kontrollerats.

Lag (2024:237) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

Förutsättningar för att få genomgå kirurgiska ingrepp

2 § lagen om vissa kirurgiska ingrepp

Ett kirurgiskt ingrepp får göras på den som har fyllt 18 år, om personen

1. är folkbokförd i Sverige,
2. sedan en lång tid upplever att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten, och
3. måste antas komma att leva i denna könsidentitet under överskådlig tid.

På en person som är under 23 år får dock könskörtlarna avlägsnas endast om det finns synnerliga skäl.

- *Ingrepp ska, som i dag, föregås av en utredning inom hälso- och sjukvården*
- *Tillstånd från Socialstyrelsen krävs inte längre*

Sammanfattning

- Gruppen könsdysfori-pat växer, de flesta ännu unga
- För hormonbehandling (livslång) krävs utredning på NHV-enhet
- Endokrinolog på NHV-enhet sätter in och ansvarar för initial hormonbehandling tills stabil behandling (bedöms på NHV-enhet). Sedan företrädesvis L-vård
- Utanför NHV-enhet
 - Kompetens för basal endokrinologisk vård bör finnas hos alla endokrinologer
 - Stöd och utbildning från NHV-enhet
- NHV Endokringruppen fortsätter arbeta med uppdatering av riktlinjer och för lika vård i landet

Tack!

