Socialstyrelsen



Nationella riktlinjer 2026:

Könsdysfori

Riktlinjerna i korthet

Stöd för prioriteringar i hälso- och sjukvården

Rätt vård och ett gott bemötande kan motverka det psykiska lidande som kan uppstå när könsidentiteten inte stämmer överens med kroppen eller det kön som personen tilldelades vid födseln, så kallad könsdysfori.

För att motverka skillnader i tillgång, väntetider och kunskap i vården vid könsdysfori har Socialstyrelsen tagit fram nationella riktlinjer. Syftet är att stärka förutsättningarna för en kunskapsbaserad, tillgänglig och jämlik vård för transpersoner som söker könsbekräftande vård.

En stor del av vården vid könsdysfori ingår i nationell högspecialiserad vård (NHV), där egna vårdprogram tas fram. Därför berör riktlinjerna i första hand den regionala hälso- och sjukvården, alltså vården utanför NHV. Vi vänder oss framför allt till dig som har ett övergripande ansvar för att fördela resurser i hälso- och sjukvården.

Observera att riktlinjerna inte är tänkta att vara heltäckande, utan gäller ett urval av insatser där vägledningsbehovet är stort.

Riktlinjerna publicerades i februari 2026, och uppdaterades i november 2026. De är Socialstyrelsens första nationella riktlinjer om könsdysfori, och de ersätter det tidigare kunskapsstödet om vuxna med könsdysfori från 2015. Riktlinjerna gäller fortfarande i huvudsak vuxna, men i vissa fall omfattar rekommendationerna alla åldersgrupper, framför allt de nya organisatoriska rekommendationerna.

➔ Läs mer: Socialstyrelsens webbplats: socialstyrelsen.se/nationellariktlinjer/konsdysfori

Rekommendationer i korthet

Flera vårdinsatser som Socialstyrelsen rekommenderar är i linje med tidigare kunskapsstöd och erbjuds redan idag. Det nya är ett antal organisatoriska och kunskapshöjande insatser som antas få stor effekt, och som gäller alla åldrar.

Erbjud ett strukturerat omhändertagande

Det behövs tydliga rutiner för omhändertagandet av personer som söker vård med tecken på könsdysfori. Se till att det finns rutiner för när den regionala hälso- och sjukvården ansvarar för vården, och när och hur de ska remittera vidare. Personer med könsdysfori behöver också ofta stöd och fortsatt vård även efter utredning och behandling inom NHV. Se därför till att det finns beredskap för viss könsbekräftande vård efter bedömning hos NHV.

Underlätta samverkan mellan NHV och övrig vård

Se till att det finns rutiner för samverkan mellan NHV och övrig vård. Då riskerar patienterna inte att hamna mellan stolarna. Det är viktigt med en effektiv samverkan på alla områden där NHV är involverad med den övriga vården, exempelvis primärvård, psykiatri, gynekologi och viss kirurgi.

Underlätta samverkan mellan NHV och övrig vård genom att införa regionala vård- och stödsamordnare. De kan exempelvis samordna kontakterna mellan NHV och annan specialiserad vård, erbjuda stödinsatser – även för närstående – och informera om hur och var man kan få mer hjälp.

Stärk kunskapen om könsdysfori och bemötande

Personer med symtom på könsdysfori vänder sig i ett första skede till den regionala hälso- och sjukvården. Efter en utredning ska även viss könsbekräftande vård erbjudas där, på remiss eller initiativ från NHV. Eftersom antalet personer med könsdysfori är relativt få kan personalen ha begränsad erfarenhet av att möta patientgruppen. Se därför till att kontinuerligt ge kunskapshöjande insatser för att stärka kompetensen om både tillstånd och bemötande.

Minska väntetiderna och öka tillgängligheten

Andelen personer med könsdysfori i befolkningen är låg, men tillståndet kan vara mycket allvarligt. Det kan dock bli bättre med rätt vård i tid. Dagens väntetider är på vissa håll upp till 7 år, vilket kan göra att vårdbehovet ökar.

Om väntetiderna till den könsbekräftande vården minskar, kan de med störst behov få tillgång till vård i tid. Detta gäller både NHV-vård och den vård som ges utanför NHV. Därför behöver den könsbekräftande vården tillräckliga resurser, så att personalen kan erbjuda personcentrerad vård i ett tidigt skede, och på så sätt minimera risken för att förvärra tillståndet och lidandet hos patienter och närstående.

Vi följer upp och utvärderar

Det finns variationer i vården vid könsdysfori, exempelvis när det gäller tillgång till vård och väntetider till nationella högspecialiserade vårdenheter (NHV). Även kunskapen om transpersoners livsvillkor och behov varierar. Sammantaget leder dessa skillnader till att vården vid könsdysfori inte är jämlik över landet.

Med de nationella riktlinjerna vill Socialstyrelsen bidra till jämlika insatser med hög kvalitet. Till riktlinjerna hör indikatorer för uppföljning. Med hjälp av dem utvärderar vi hur regionerna följer riktlinjerna. Som beslutsfattare kan du också använda indikatorerna för att till exempel följa upp och utveckla din verksamhet.

När det gäller könsdysfori har Socialstyrelsen tagit fram tre indikatorer för att följa upp tillgång till ett strukturerat omhändertagande, tillgång till vård- och stödsamordnare och komplikationer efter könsbekräftande vård.

Vi har också tagit fram indikatorer för att mäta bland annat psykisk hälsa hos personer med könsdysfori, tillgång till psykosocialt stöd i hela vårdkedjan och självskadebeteende före utredningsstart.

Socialstyrelsen

Nationella riktlinjer 2026: Könsdysfori – Riktlinjerna i korthet
(artikelnr 2026-11-10531) kan laddas ner på vår webbplats.
www.socialstyrelsen.se/publikationer

Personen på omslagsbilden har ingen koppling till innehållet.
Foto: Matilda Mariadotter/Scandinav Simple