

Vad gör BUP Könsinkongruens och könsdysfori (KID) på BUP Stockholm?

BUP KID bedömer och ger insatser till barn och ungdomar som har ett lidande orsakat av att könsidentiteten inte stämmer överens med kroppen, så kallad könsdysfori. BUP KID gör en barnpsykiatrisk bedömning och utredning av ungdomens könsdysfori. Därefter erbjuder vi stöd, rådgivning och olika slags insatser. Våra insatser kan bestå av exempelvis psykosocialt stöd, gruppinsatser, föräldrastöd och utforskande samtal. Ibland träffar vi unga som utöver könsdysforin också har ångest, nedstämdhet eller andra psykiatriska tillstånd som de har behov av stöd och behandling för. I de fallen samarbetar vi med BUP:s specialiserade öppenvård.

Hur lång väntetid är det för att få komma på ett första besök?

Just nu är väntetiden ungefär 12 månader från det att remissen har kommit till BUP KID. Väntetiden har under de senaste åren varierat från ca 10-16 månader beroende på inflöde av remisser och mottagningens kapacitet.

Hur länge brukar kontakten med BUP KID pågå, och hur ser utredningsprocessen ut?

Bedömningen av könsdysforin sker i flera olika omgångar (faser). I den inledande bedömningen ingår det alltid minst fem besök där ungdomen och vårdnadshavarna får träffa läkare, psykolog och sjuksköterska eller kurator. Den inledande bedömningsfasen brukar pågå i 3–6 månader. Efter den inledande bedömningen avgörs om fortsatt kontakt och insatser från BUP KID är lämpliga i dagsläget. En sammanfattning och ett diagnostiskt ställningstagande görs och återkoppling ges till familjen. Den diagnos som kan bli aktuell, utifrån könsdysfori, efter den inledande bedömningen är F64.9, ospecificerad könsdysfori.

Vid fortsatt kontakt med mottagningen skiljer sig insatserna åt baserat på den inledande bedömning. I den här fasen brukar vi bland annat ha samtal kring könsidentitet, där ungdomen får möjlighet att reflektera kring sin identitet. Även stödjande insatser till vårdnadshavarna erbjuds. Vid behov kan remisser till en logoped eller barnendokrinolog skickas i den här fasen. Hos barnendokrinologen kan ungdomen få information om kroppen och hormoner, men också diskutera olika medicinska insatser, som exempelvis p-piller och pubertetshämmande medicinering.

När sker en utredning av transsexualism?

När ungdomen har fyllt 16 år och haft regelbunden kontakt med BUP KID i flera år kan en bedömning göras för att ta ställning till en fortsatt diagnostisk utredning för F64.0, transsexualism. Då inleds en mer intensiv bedömningsprocess, med flera besök hos läkare, kurator och psykolog, som utmynnar i en sammanfattning och ett ställningstagande till om en transsexualismdiagnos kan ställas. I vissa undantagsfall finns därefter alternativet att remittera till en barnendokrinolog, som undersöker förutsättningarna för att sätta in könsbekräftande hormonbehandling (testosteron eller östrogen). Ungdomen fortsätter därefter att följas på BUP KID och hos barnendokrinologen, med avseende på könsdysforin och det generella måendet,

fram till 18-årsdagen då patienten vanligtvis remitteras vidare till ANOVA, som är en könsidentitetsmottagning för vuxna i Stockholm. För de allra flesta patienter sker dock den här utredningen först efter 18 års ålder och inom könsdysforivården för vuxna.

Varför tar det lång tid att utreda könsinkongruens/könsdysfori?

Att utreda könsdysfori är komplicerat ur flera aspekter, och det är bland annat av den anledningen som Socialstyrelsen fattade beslut om att organisera könsdysforivården som nationell högspecialiserad vård, NHV, tillsammans med bland annat svårbehandlade ätstörningar, svårbehandlade självskadebeteenden, förvärvade ryggmärgsskador med mera. Könsdysfori är ett ovanligt tillstånd som kräver samlad expertis och speciell kunskap för att kunna bedöma och ge rätt insatser. Den svåraste avvägningen när det gäller unga är att bedöma beständigheten i den könsinkongruens som ungdomen upplever. Socialstyrelsens kunskapsstöd kring unga med könsdysfori rekommenderar därför att utredningen och uppföljningen av unga med könsdysfori ska ta tid. De formulerar det så här: "Utredning av könsinkongruens hos unga, som befinner sig i en period av intensiv fysisk och psykisk utveckling, behöver som regel pågå över flera års tid och förlängs vid större grad av osäkerhet i bedömningarna." Läs mer på Socialstyrelsens webbplats [Vård av barn och ungdomar med könsdysfori – Nationellt kunskapsstöd med rekommendationer till profession och beslutsfattare - Socialstyrelsen](#) (sid 46).

Har könsdysfori blivit vanligare under de senaste åren?

Vi vet att fler unga vänder sig till vården för hjälp med könsinkongruens och könsdysfori, vilket märktes genom att antalet remisser som kom till BUP KID började öka kring 2014/2015. Liknande ökning har rapporterats i de andra nordiska länderna och även i andra delar av världen. Remissinflödet till BUP KID ökade från cirka 30 remisser årligen 2012/2013 till över 300 remisser under 2023. Vi vet inte vad ökningen beror på, men några förklaringar har föreslagits:

- Samhällets acceptans har ökat kring könsdysfori, könsinkongruens, könsöverskridande uttryck med mera.
- Mängden tillgänglig information om könsdysfori och transsexualism har ökat i samhället.

Remissinflödet till BUP KID minskade under 2019 och 2020 (till omkring 130 remisser per år). Under 2021 ökade inflödet av remisser och 2024 såg vi återigen en minskning av antalet remisser.

Hur många unga får hjälp på BUP KID?

Under 2025 tog vi emot ca 240 remisser. Sammanlagt har ungefär 300 patienter pågående kontakt hos oss och ungefär 140 patienter står på väntelista till nybesök. De som har kontakt med BUP KID motsvarar ungefär 0,5–1 promille av de barn och ungdomar som bor i Stockholms län.