Information om diagnostik och hormonbehandling

Vårdprocessen på BUP könsinkongruens och könsdysfori (KID) följer Socialstyrelsens kunskapsstöd kring utredning och behandling. Detta innebär att utredning och eventuell diagnostik av transsexualism kan ske tidigast vid 16 års ålder och efter en längre kontakt med mottagningen. Könskonträr hormonbehandling kan, i undantagsfall, inledas först efter denna diagnostik.

Ett fåtal patienter söker vård utomlands och diagnostiseras och/eller behandlas på ett sätt som inte överensstämmer med Socialstyrelsens kunskapsstöd. BUP KID avråder från självmedicinering med hormoner. Med självmedicinering avses behandling med pubertetsbromsande (GnRH-analog) eller könskonträra hormoner (östrogen/testosteron) som inletts utan bedömning av vårdgivare inom nationell högspecialiserad vård eller likvärdig vårdgivare utomlands. Självmedicinering kan ske på olika sätt, vid olika åldrar och med eller utan vårdnadshavares kännedom. Det kan handla om att ungdomen på egen hand inhandlar hormonpreparat som inte är säkert tillverkade, via internet, eller att preparat förskrivs via utländska vårdgivare.

Utifrån Socialstyrelsens kunskapsstöd är det BUP KIDs bedömning att det saknas förutsättningar att göra en komplett bedömning av könsdysfori när patienten självmedicinerar. Det finns flera anledningar till detta. Unga personer befinner sig i en pågående identitetsutveckling där könsidentitet, sexualitet och psykisk hälsa kan förändras över tid, vilket gör att man behöver skilja stabil könsidentitet från andra utvecklingsrelaterade eller psykologiska tillstånd. Utredning av könsdysfori kräver därmed noggrann anamnes, uppföljning över längre tid och ett multidisciplinärt teamarbete för att få en så säker och välgrundad bedömning som möjligt. Hormonbehandling ger kroppsliga förändringar, varav vissa är irreversibla, och hormonbehandling påverkar också hur ungdomen upplever sig själv. Att behandlas med hormoner under pågående utredning av könsdysfori försvårar därmed bedömning av könsdysfori. Vidare finns det risk för allvarliga biverkningar vid hormonbehandling. Mot bakgrund av ovanstående utreder BUP KID inte könsdysfori under pågående självmedicinering och tar inte ansvar för självmedicinering.