



**MALMÖ  
UNIVERSITET**  
FAKULTETEN FÖR HÄLSA  
OCH SAMHÄLLE

# **TRANSPERSONERS UPPLEVELSER AV BEMÖTANDE FRÅN VÅRDPERSONAL INOM DEN SOMATISKA HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN**

EN LITTERATURSTUDIE

JOSEFIN BJURSTRÖM  
JASMINE SAAMEL

Examensarbete i omvårdnad  
61-90 hp  
Sjuksköterskeprogrammet  
Januari 2025

Malmö Universitet  
Hälsa och samhälle  
205 06 Malmö

# TRANSPERSONERS UPPLEVELSER AV BEMÖTANDE FRÅN VÅRDPERSONAL INOM DEN SOMATISKA HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN EN LITTERATURSTUDIE

JOSEFIN BJURSTRÖM  
JASMINE SAAMEL

Bjurström, J & Saamel, J. Transpersoners upplevelser av bemötande från vårdpersonal inom den somatiska hälso-och sjukvården. En litteraturstudie. *Examensarbete i omvårdnad 15 högskolepoäng*. Malmö universitet: Fakulteten för Hälsa och samhälle, Institutionen för vårdvetenskap, 2025.

*Bakgrund:* Transpersoner är en diskriminerad minoritetsgrupp i samhället. Den somatiska hälso-och sjukvården har till uppgift att erbjuda likvärdig och trygg vård på lika villkor och vårdpersonal ska vårda transpersoner utifrån etiska riktlinjer baserat på personcentrerad omvårdnad. *Syfte:* Syftet med litteraturstudien var att sammanställa transpersoners upplevelser av bemötande från vårdpersonal inom den somatiska hälso- och sjukvården. *Metod:* Studien genomfördes i form av en litteraturstudie med analys och sammanställning av sökresultat från tolv empiriska studier med kvalitativ design. *Resultat:* Tre huvudkategorier med tillhörande underkategorier som besvarade studiens syfte framkom. Huvudkategorierna var *okunnigt och cis-normativt bemötande, ignorant eller kränkande bemötande* samt *professionellt och empatiskt bemötande*. *Konklusion:* Transpersoners upplevelser av bemötande från vårdpersonal präglades av cis-normativa förhållningssätt hos vårdpersonalen med brist på kunskap om transpersoner. Positiva erfarenheter med insatt och empatisk personal som bedrev en god personcentrerad vård fanns också men i liten utsträckning. Vårdpersonal behöver mer kunskap gällande transpersoner för att kunna erbjuda en god personcentrerad vård.

*Nyckelord:* hälso-sjukvård, könsidentitet, somatik, transpersoner, upplevelser

# TRANS PEOPLE'S EXPERIENCES OF ENCOUNTERS WITH MEDICAL PERSONELL IN THE SOMATIC HEALTH CARE

A LITERATURE REVIEW

JOSEFIN BJURSTRÖM

JASMINE SAAMEL

Bjurström, J & Saamel, J. Trans people's experiences of encounters with medical personell in the somatic health care. A literature review. *Degree Project in nursing 15 credit points*. Malmö University: Faculty of Health and Society, Department of Care Science, 2025.

*Background:* Trans people are a minority group who are discriminated against in society. The healthcare sector ought to offer every patient health care of equal quality. Medical personnel are obligated to care for trans people with person-centered approach and respect for the individual person's situation. *Aim:* The aim of the literature review was to put together the experiences of encounters with medical personnel in somatic health care among trans people. *Method:* The study was conducted in the form of a literature review that analyzed and compiled results from 12 empirical studies with a qualitative design. *Result:* Three main categories emerged based on the aim of the study. The main categories were *cis-normative attitudes and lack of knowledge, ignorant or offensive treatment* and *professional and empathetic treatment*. *Conclusion:* Trans people's experiences of encounters with medical personell were characterized by cis-normative approaches among the healthcare staff and a lack of knowledge of trans people. Positive experiences with open-minded and empathetic staff who conducted good person-centered care were also found but in minority. More knowledge of trans people is needed among medical personell in order to provide good, person-centered care.

*Keywords:* experiences, gender identity, health care, somatic health care, transgender

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	5
BAKGRUND	5
Olika definitioner av kön	5
Från sjukdom till tillstånd	6
Transspecifik vård	6
Transfobi, diskriminering och psykisk ohälsa	6
Hälso- och sjukvårdens uppdrag och etiska riktlinjer	7
Vårdpersonalens attityder och kunskap gällande transpersoner	7
PROBLEMFÖRMULERING	8
SYFTE	9
METOD	9
Design	9
Inklusions- och exklusionskriterier	9
Databaser, sökord och sökstrategi	9
Urvalsprocess	10
Kvalitetsgranskning	10
Analys	11
RESULTAT	12
Okunnigt och cis-normativt bemötande	13
Ignorant eller kränkande bemötande	16
Professionellt och empatiskt bemötande	16
DISKUSSION	17
Metoddiskussion	17
Resultatdiskussion	19
KONKLUSION	21
FORTSATT KUNSKAPSUTVECKLING OCH FÖRBÄTTRINGSARBETE	22
REFERENSER	23

# INLEDNING

Den juridiska situationen för transpersoner i Sverige förbättras, men trots det upplever majoriteten av transpersoner en utsatthet i form av diskriminering och trakasserier. Den somatiska hälso- och sjukvården har till uppdrag att erbjuda patienter vård baserad på etiska riktlinjer om patienters lika värde och sjuksköterskor har ansvar att med ett personcentrerat arbetssätt främja trygghet och tillit hos samtliga patienter oavsett könstillhörighet eller social status. För att sjuksköterskor ska ha kompetens att ge patienter omvårdnad med ett likvärdigt och personcentrerat arbetssätt i linje med sjuksköterskans kompetensbeskrivning och de globala riktlinjerna för omvårdnad som beskrivs i *Fundamentals of care* (Jangland & Muntlin 2020), krävs att sjuksköterskor har kunskap om bemötande av särskilt utsatta patientgrupper.

Författarna till studien har närstående som är transpersoner och i samtal med dessa har upplevelser av bemötande från vårdpersonal tagits upp och diskuterats, något som väckte intresse hos författarna att studera ämnet vidare. De upplevde en brist på kunskap inom området med behov av att utforska transpersoners upplevelser inom somatiska hälso- och sjukvården ytterligare. Fokus lades på somatisk vård då författarna var intresserade av transpersonernas upplevelser av bemötandet från vårdpersonal som arbetade med hela människan. Som snart färdigutbildade sjuksköterskor är författarna måna om att ha kunskapsstöd för att i sitt kommande yrkesliv kunna bedriva en god personcentrerad omvårdnad till samtliga patientgrupper, samt bidra med kunskap till annan vårdpersonal i strävan efter ökad jämlikhet och minskad diskriminering.

# BAKGRUND

I bakgrundens olika delar presenteras de begrepp och ämnesområden som litteraturstudien baseras på i form av definitioner, historik samt studiens koppling till sjuksköterskans omvårdnadsarbete.

## Olika definitioner av kön

Folkhälsomyndigheten i Sverige utförde år 2020 en studie för att kartlägga antalet transpersoner i befolkningen. Omkring 0,4 procent av Sveriges vuxna befolkning och en procent av unga vuxna var transpersoner (Folkhälsomyndigheten 2020). En *transperson* (*transgender person* och/eller *trans person* på engelska) syftar till en person vars könsidentitet inte överensstämmer med det juridiska kön personen tilldelats vid födseln (Stryker 2008). Kön är ett mångfacetterat begrepp som innefattar *biologisk könstillhörighet*, *könsidentitet* (på engelska *gender*) och *juridiskt kön*. *Biologisk könstillhörighet* grundas på anatomiska könsmarkörer så som genitalier, kromosomer, hormoner och gonader. *Könsidentitet* syftar till en persons subjektiva upplevelse av att tillhöra ett visst kön. *Juridiskt kön* innebär det kön en person är registrerad som i folkbokföringen (a.a). I litteraturstudien avser begreppet *kön* könsidentitet, om inte annat anges.

En transkvinna syftar till en person som identifierar sig som kvinna men som tilldelades manligt juridiskt kön vid födseln och en transman är en person som identifierar sig som man, men som tilldelades kvinnligt juridiskt kön vid födseln. Med begreppet ickebinär menas en person vars identitet ligger utanför tvåkönsnormen, alltså någon som identifierar sig som

varken man eller kvinna. En person vars könsidentitet är den samma som det kön personen tilldelats vid födseln kallas för cis-person (Stryker 2008). Två bredare termer som används i både forskning och i vardag är transfeminin och transmaskulin. Transfeminin är ett paraplybegrepp som innefattar både transkvinnor och ickebinära personer som tilldelats manligt juridiskt kön vid födseln och transmaskulin är ett paraplybegrepp som innefattar transmän och ickebinära personer som tilldelats kvinnligt juridiskt kön vid födseln (Oxford university 2021a; Oxford university 2021b).

### **Från sjukdom till tillstånd**

Att vara transperson har tidigare varit klassat som en psykisk sjukdom under benämningen *transsexualism*. I den tionde upplagan av World Health Organizations International classification of diseases, ICD-10, återfanns begreppet transexualism i avsnittet om psykiska störningar. Transexualism har i den elfte upplagan av ICD ersatts av tillståndet *könsinkongurens* och återfinns numera i avsnittet om *tillstånd som rör sexuell hälsa* (World Health Organization 2018). Då den svenska översättningen av ICD-11 ännu inte är färdigställd används fortfarande diagnoskoden *transsexualism* i Sverige, men definieras av Socialstyrelsen som ett tillstånd och inte som en sjukdom (Socialstyrelsen 2024a). Diagnoskodens syfte, oavsett term, är att möjliggöra för transpersoner att söka könsbekräftande vård som behandling för könsdysfori (World Health Organization 2018).

### **Transspecifik vård**

Det tillstånd som behandlas i transspecifik vård är könsdysfori, vilket innebär ett lidande kopplat till den egna kroppen i relation till könet (Socialstyrelsen 2024b). Könsdysfori behandlas med könsbekräftande vård, exempelvis mastektomi, hormonterapi, bröstplastik eller olika typer av underlivsskirurgi. Behandlingarna är frivilliga och är inte ett krav för att en person ska byta juridisk könstillhörighet. Transpersoner upplever inte alltid könsdysfori och behöver således inte tvunget ha könsbekräftande vård (a.a). Könsbekräftande vård klassas som högspecialiserad och bedrivs på tre olika enheter i Sverige, i samarbete med ytterligare tre, där personalen har specialkompetens i transspecifik vård (Socialstyrelsen 2022).

### **Transfobi, diskriminering och psykisk ohälsa**

I en amerikansk studie som syftade till att undersöka transpersoners upplevelser av minoritetsstress framkom att könsdysfori är en bidragande orsak till psykisk ohälsa bland transpersoner men även andra faktorer påverkade deras mående negativt (Pucket m.fl 2021). Transpersoner upplevde en högre grad av psykisk ohälsa jämfört med övriga befolkningen och överrepresentationen relaterades bland annat till andra människors okunskap och fördomar om transpersoner. Trakasserier och hatbrott som bottnande i transfobi var viktiga bidragande faktorer till transpersoners psykiska ohälsa (a.a). Transfobi innebär en negativ syn på transpersoner, samt skadlig eller orättvis behandling av någon med anledning av att hen är transperson (Stryker 2008). Pucket m.fl (2021) visade vidare att respektlöst språkligt bemötande från omgivningen, bland annat i form av avsiktlig felköning, också bidrog till transpersonernas känsla av utanförskap och utsatthet. Avsiktlig felköning syftar till att någon, trots dennes kunskap om vad som är korrekt, refererar till en person utifrån ett annat pronomen än det som definierar personens identitet. Felköning kan även ske utan avsikt, då ofta som en konsekvens av cis-normativitet. Cis-normativitet syftar till att det finns en utbredd och upplevd utgångspunkt i att alla människor är cis-personer (Stryker 2008).

Transpersoners högre grad av psykisk ohälsa har kunnat påvisas i Sverige bland annat i en

högre grad av suicidalitet jämfört med cispersoner, (Folkhälsomyndigheten (2015). En enkät från Folkhälsomyndigheten (2015) visade att fyrtio procent av svenska transpersoner i åldrarna femton till nitton år och fem procent av transpersoner oavsett ålder hade utfört minst ett suicidförsök, vilket var fem gånger mer än övriga befolkningen. Arton procent av dessa angav att suicidförsöket var helt relaterat till transerfarenheten, medan sjuttiofem procent angav att det varit en bidragande faktor (a.a). En systematisk litteraturstudie med syfte att undersöka transpersoners självskadebeteende och suicidalitet visade också att självskadebeteende var mer vanligt bland transpersoner jämfört med cispersoner, med en överrepresentation bland unga transmän (Marshall m.fl 2015). Bidragande faktorer till överrepresentationen av självskadebeteende bland unga transmän var transmännens upplevelser av brist på stöd från omgivning och familj (a.a). En Australiensk enkätstudie från 2009 som undersökte den fysiska hälsan hos transpersoner i Australien och Nya Zeeland kom fram till liknande resultat där transpersoner rapporterade en generellt lägre självskattad hälsa relaterat till övriga befolkningen (Pitts m.fl 2009).

### **Hälsa- och sjukvårdens uppdrag och etiska riktlinjer**

Undersköterskor, vårdbiträden och sjuksköterskor är enligt svenska Statistikmyndigheten (2024) de största yrkesgrupperna inom den somatiska hälso- och sjukvården i Sverige och är de yrkeskategorier som arbetar närmast patienten (Svensk sjuksköterskeförening 2024; Socialstyrelsen 2021). Dessa yrkeskategorier möter därmed i stor utsträckning transpersoner i sitt arbete. Läkare är också en stor yrkesgrupp inom hälso- och sjukvården som möter transpersoner i den somatiska hälso- och sjukvården. Sveriges läkarförbund definierar riktlinjer för svenska läkares professionsutövande (Sveriges läkarförbund 2017), med utgångspunkt i att ha patientens hälsa som mål och behandla patienter med respekt och empati utifrån människors lika värde (a.a) Viktiga komponenter som återfinns i både sjuksköterskans kompetensbeskrivning (Svensk sjuksköterskeförening 2024) och Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor (Socialstyrelsen 2021) är att likvärdig vård ska ges till alla patienter utan att särbehandla någon utifrån kön, sexuell läggning eller social status. En av sjuksköterskans viktigaste kärnkompetenser är personcentrerad vård, vilket innebär att patienten som individ är i centrum för omvårdnaden (McCance & McCormack 2019). Sjuksköterskan ska enligt det personcentrerade arbetssättet möta patienten med öppenhet och förståelse för dess unika situation samt vara beredd att anpassa bemötandet och omvårdnaden efter patienten. Personcentrerad omvårdnad bygger på visad respekt och partnerskap med patienten och förutsätter att sjuksköterskan har en vilja att lyssna på patientens berättelse och mål för den specifika situationen. Ett personcentrerat arbetssätt är en av grundpelarna inom omvårdnad och ska gälla alla patienter oavsett kön, bakgrund eller social status (a.a). Ett stöd i sjuksköterskors och annan vårdpersonals arbete att erbjuda en god personcentrerad omvårdnad är sjukvårdens värdegrund som definieras i Fundamentals of care (Jangland & Muntlin 2020). Fundamentals of care är ett internationellt ramverk med syfte att etablera ett gemensamt globalt fundament för god kvalitet på omvårdnad i vården där fokus läggs både på patientens fysiska och psykosociala behov samt sjuksköterskans ansvar att främja tillit hos patienter och anhöriga. Ett empatiskt och respektfullt bemötande av patienter är lika centralt i ramverket som basal fysisk omvårdnad (a.a).

### **Vårdpersonalens attityder och kunskap gällande transpersoner**

Vårdpersonalens attityder och kunskap gällande transpersoner varierar. I en amerikansk kvalitativ studie från år 2022 med syfte att undersöka sjuksköterskors kunskaper gällande transpersoner som patientgrupp framkom att många sjuksköterskor kände sig obekväma att

ge vård till transpersoner (Carabez m.fl 2022). Studien gjordes i Sacramento, Kalifornien och det framkom att det rådde en förvirring kring vilka pronomen som skulle användas, vilka toaletter transpersoner skulle hänvisas till och vilka rum som transpersonerna skulle placeras i. Sjuksköterskor redogjorde för brist på rutiner och utbildning i hur transpersoner skulle bemötas inom vården och en stor del av sjuksköterskorna uttryckte ett behov av mer utbildning i transrelaterad omvårdnad. Sjuksköterskor vittnade om att det talades illa om transpersoner i personalrum, vilket somliga uttryckte besvikelse över medan andra ursäktade beteendet (a.a).

En svensk kvalitativ studie från år 2022 som undersökte sjuksköterskors och barnmorskors upplevelser av vård av transpersoner inom gynekologi och obstetrik visade på strukturella brister och kunskapsluckor gällande transspecifikt bemötande och vård (Mithila & Linander 2022). Strukturella brister kunde exempelvis vara att transmän som var patienter ej kunde registreras i det digitala sjukvårdssystemet vid förlossning när de skulle föda, då systemet ej kunde hantera manliga personnummer. Problemet med personnummer återfinns även när transmän inte kallas till screening för cervikalcancer efter att de bytt till manligt personnummer. Flera av sjuksköterskorna i studien berättade att de inte hade tagit del av någon utbildning eller fortbildning gällande transpersoner. En sjuksköterska som hade tagit del av fortbildning gällande omvårdnad av transpersoner hade upplevt det som positivt. Sjuksköterskorna uttryckte att det krävdes eget initiativ och arbete för att självständigt införskaffa sig kunskap om transpersoner som patientgrupp (a.a).

I en amerikansk studie som syftade till att undersöka sjuksköterskestudenters attityd och kunskap gällande transpersoner framkom att studenterna vid flera tillfällen under utbildningen hade fått utökad specifik utbildning om transpersoner i vårdsammanhang (Sherman m.fl 2021). Denna kunskap gjorde att studenterna kände sig bekväma med att vårda transpersoner som patientgrupp. Flera av studenterna uttryckte att utbildning gällande transpersoner borde vara obligatorisk i sjuksköterskeprogrammet för att i yrkeslivet kunna bedriva likvärdig personcentrerad omvårdnad till samtliga patienter (a.a).

## **PROBLEMFORMULERING**

Transpersoner är en utsatt grupp som får utstå en hög grad av diskriminering, trakasserier och fördomsfullt bemötande, i stor utsträckning till följd av en generell kunskapsbrist om transpersoner i samhället. Sjukvården ska vara en trygg plats för transpersoner att söka sig till utan risk att utsättas för diskriminering och trakasserier, då hälso- och sjukvården har som uppdrag att ge medborgare lika och trygg vård oberoende av kön, bakgrund eller social status. I sjuksköterskans ansvar ingår att möta patienten med respekt och förståelse för individens specifika situation och ge en god personcentrerad omvårdnad baserad på sjuksköterskans etiska värdegrund. Sjuksköterskor upplever dock att de saknar tillräcklig kunskap om transpersoner för att erbjuda denna patientgrupp en adekvat personcentrerad vård och många vittnar om att de känner sig obekväma i att vårda och bemöta denna patientgrupp. En sammanställning av transpersoners upplevelser av bemötande från vårdpersonal inom den somatiska hälso- och sjukvården kan bidra till att skapa bättre underlag för vårdpersonalens arbete att bedriva personcentrerad vård och öka kunskaperna för att omvårdnad ska ske på lika villkor.



## SYFTE

Litteraturstudiens syfte var att sammanställa transpersoners upplevelser av bemötande från vårdpersonal inom den somatiska hälso-och sjukvården.

## METOD

I metodavsnittet presenteras studiedesign, inklusions – och exklusionskriterier, forskningspersoner som ingår i studierna, sökord, databaser, sökning i databaser, urvalsprocessen, kvalitetsgranskning samt analys av data.

### Design

Studien genomfördes i form av en litteraturstudie och baseras på 12 empiriska studier av kvalitativ design i ett induktivt förhållningssätt.

### Inklusions- och exklusionskriterier

Inklusionskriterierna var artiklar av kvalitativ metod, skrivna på engelska, peer-reviewed och publicerade mellan åren 2018 och 2024. Anledning till att år 2018 valdes som tidigaste publiceringsår var för att WHO år 2018 beslutade att transsexualism skulle tas bort som sjukdomstillstånd i ICD-11 (WHO 2018).

Exklusionskriterier var artiklar som innefattade enbart psykiatrisk vård samt artiklar som innefattade enbart könsbekräftande vård. Anledningen till att exklusionskriteriet *enbart könsbekräftande vård* användes var för att fokus skulle ligga på den allmänna somatiska sjukvården där vårdpersonalen inte har ett specifikt fokus i sin arbetsbeskrivning att vårda just transpersoner.

### Databaser, sökord och sökstrategi

PEO modellen användes för att skapa frågeställningar till databassökningarna. P står för *population*, E för *exposure* och O för *outcome*. Modellen är ett verktyg för att formulera en studiepopulation, ett problemområde samt vad som ska studeras i relation till problemet (Bettany-Salkikov & McSherry 2016). Tabell 1 redogör för sökorden enligt PEO-modellen.

Tabell 1. PEO-modellen.

<b>Population</b>	Transpersoner
<b>Exposure</b>	Bemötande från vårdpersonal i den somatiska hälso-och sjukvården
<b>Outcome</b>	Upplevelser

För att söka artiklar till studien användes databaserna Cinahl och Pubmed. Dessa är databaser för såväl medicinsk forskning som omvårdnadsforskning med ett stort utbud av vetenskapliga artiklar som är peer-reviewed (Willman m.fl 2016). Sökningarna genomfördes med utvalda sökord i fritext och med de relevanta ämnesorden/Mesh terms som fanns i respektive databas. Exempel på sökord var *trans people*, *transgender patients*, *experiences* och *health care*.

Sökningarna delades upp i tre olika block efter PEO-modellen: ett block med synonymer för population, ett block med synonymer för exposure samt ett block med synonymer för outcome. Den booleska sökoperatoren OR användes inom samtliga block. Detta för att kunna söka på samtliga synonymer i samma sökning istället för var för sig (Willman m.fl 2016). Samtliga synonymer kan då återfinnas i en artikel för att den ska plockas upp av sökningen. Den booleska sökoperatoren AND användes mellan blocken, vilket säkerställer att minst en term från varje block finns med i samtliga artiklar i sökresultatet. Sökningen blir då mer specifik till studiens syfte (a.a). För redovisning av sökschema, se bilaga 1 och 2.

## Urvalsprocess

Båda författarna överblickade samtliga titlar i sökresultaten, varpå båda författarna läste igenom abstrakten till de titlar som ansågs ha relevans för studiens syfte. Efter genomläst abstrakt med kontroll av inklusions- och exklusionskriterierna kom författarna gemensamt överens om vilka artiklar som var relevanta att läsa i sin helhet. Då Pubmed saknade en funktion för att sortera enligt peer-reviewed kontrollerades artiklarna från Pubmed i Ulrichweb. De utvalda artiklarna lästes av båda författarna varpå båda författarna gjorde en kvalitetsbedömning av varje enskild artikel, se utförligare beskrivning nedan. Tolv artiklar valdes slutligen ut för att ingå i studiens resultat. Urvalsprocessen följer Willman m.fl (2016) metodbeskrivning. Tabell 2 visar en sammanfattande redovisning av urvalsprocessen.

Tabell 2. Sammanfattande redovisning av urvalsprocessen.

Databas	Antal träffar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar i fulltext	Antal artiklar till kvalitetsgranskning	Artiklar till resultatet
Cinahl	562	79	15	7	7
Pubmed	355	51	8	5	5
<b>Totalt</b>	917	130	23	12	12

## Kvalitetsgranskning

För kvalitetsgranskning av artiklarna användes Statens beredning för medicinsk utvärderings mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik – patientupplevelser (SBU 2014). Tolv artiklar kvalitetsgranskades och ingen artikel exkluderades på grund av låg kvalitet. Av de tolv artiklar som godkändes i kvalitetsgranskningen och därpå valdes ut till att ingå i studiens resultat hade samtliga den totala bedömningen av studie kvaliteten som *hög*. Båda författarna genomförde kvalitetsgranskningen enskilt på samtliga tolv artiklar. De områden som ingick i bedömningen och granskades enligt kvalitetsmallen var *syfte, urval, datainsamling, analys* och *resultat*. Till varje område följde en rad frågor som besvarades. Mallen var konstruerad utifrån kritiska frågor med *ja, nej, oklart* eller *ej tillämpligt* som svarsalternativ. När författarna inte var överens gjordes ytterligare en genomläsning av artikelns innehåll varpå en diskussion fördes tills författarna var överens om bedömningen. Syftet granskades utifrån huruvida studierna utgått ifrån en väldefinierad problemformulering/frågeställning. Urvalet granskades utifrån huruvida urvalet var relevant, om urvalsförfarandet var tydligt beskrivet, om kontexten var tydligt beskriven, om det fanns relevant etiskt resonemang och om relationen forskare/urval var tydligt beskriven. Datainsamlingen granskades utifrån huruvida datainsamlingen var tydligt beskriven, om datainsamlingen var relevant, om det rädde datamättnad samt om forskaren hade hanterat sin

egen förförståelse i relation till datainsamlingen. Analysen granskades utifrån huruvida analysen var tydligt beskriven, om analysförfarandet var relevant i relation till datainsamlingsmetoden, om det råde analysmättnad och huruvida forskaren hade hanterat sin egen förförståelse i relation till analysen. Resultatet granskades utifrån huruvida resultatet var logiskt, om resultatet var begripligt, om resultatet var tydligt beskrivet, om resultatet redovisades i förhållande till en teoretisk referensram, om det genererades en hypotes/teori/modell, om resultatet var överförbart till ett liknande sammanhang samt om resultatet var överförbart till ett annat sammanhang eller kontext (SBU 2014).

Av de olika punkterna som granskades värderades *etiska överväganden* högst, då studiepopulationen anses vara en utsatt grupp. Eftersom det var transpersoners erfarenheter som var av intresse valde författarna att inte värdera huruvida artiklarna genererade en ny teori eller inte, trots att detta var en punkt i kvalitetsgranskningsmallen (SBU 2014).

## **Analys**

En kvalitativ innehållsanalys gjordes enligt Popenoe m.fl (2021) för att bearbeta och analysera artiklarnas sökresultat. Innehållsanalysen är en vetenskapligt formulerad modell för att strukturera analysen av de utvalda artiklarna och svara på litteraturstudiens syfte. Tolv artiklar analyserades metodiskt genom att författarna var för sig läste igenom samtliga tolv artiklars resultat varpå de var för sig identifierade och markerade de stycken eller fraser i texterna som svarade på litteraturstudiens syfte och därmed kunde fungera som meningsenheter i den fortsatta analysprocessen. Författarna jämförde därefter sina meningsenheter och diskuterade dessa utifrån relevansen för studiens syfte. Om författarna hade olika uppfattning om vilket material som var relevant för syftet så lästes artiklarnas innehåll på nytt och materialet diskuterades återigen tills författarna var överens om vilket material som kunde fungera som meningsenheter i den fortsatta analysprocessen. Meningsenheterna fördes in i en artikelmatris. I matrisens första kolumn numrerades de efter vilken artikel de tillhörde. I kolumn två sammanfattades meningsenheterna för enklare överblick samt för att översätta materialet till svenska. I kolumn tre kodades meningsenheterna, varpå en indelning i underkategori respektive huvudkategori följde. Tre huvudkategorier framkom genom analysprocessen: *cis-normativt bemötande*, *ignorant eller kränkande bemötande* samt *insatt professionellt bemötande*. Se tabell 3 för exempel på analysprocessen enligt Popenoe m.fl (2021).

Tabell 3. Exempel på analysprocessen enligt Popenoe m.fl. (2021).

Meningsenheter	Summering	Kod	Underkategori	Huvudkategori
In accessing primary SRH care, all respondents had experienced that having a gender identity that is not in line with one's sex assigned at birth was often considered unusual or 'other' by primary health-care providers (C. Gieles, 2023)	Samtliga respondenter hade upplevt att deras transidentitet sågs som udda och annorlunda av primärvård-givare.	Vård-personalens oerfarenhet fick transpersoner att känna sig onormala pga trans-identiteten	Transpersoner upplevde att könsidentiteten ansågs onormal	Cis-normativt bemötande

## RESULTAT

Litteraturstudien baserades på tolv empiriska studier av kvalitativ design varav fem var från Sverige (Carlström m.fl 2021; Persson-Tholin & Broström 2018; Klittmark m.fl 2018; Falcka m.fl 2021; Asklov m.fl 2021), tre från USA (Pratt-Chapman m.fl 2021; Diamant-Wilson m.fl 2024; Rolle m.fl 2021), en från Tyskland (Skuban-Eiseler m.fl 2023), en från Kanada (Agénor m.fl 2022), en från Nederländerna (Gieles m.fl 2023) och var utförd till hälften i Sverige och till hälften i Spanien (del Mar Pastor Bravo & Linander 2024). Nio studier var baserade på intervjuer, en studie samlade in svar skriftligt på öppna frågor och två studier använde fokusgrupper. Studiedeltagarna var sammanlagt 185 stycken. Sju deltagare från en studie var cis-personer och deras erfarenheter inkluderades ej i litteraturstudiens resultat. Av de 178 deltagare som ingick i studien var 82 män eller transmaskulina, 49 deltagare var kvinnor eller transfeminina, 17 deltagare var ickebinära, inklusive flera underkategorier och 19 deltagare var av okänt kön. Deltagarnas ålder var mellan 15 och 76 år. Samtliga inkluderade artiklar var av hög kvalitet.

I resultatavsnittet presenteras de tre huvudkategorier som framkom vid analysen av de tolv artiklarna som litteraturstudien baserades på. Huvudkategorierna var *cis-normativt bemötande*, *ignorant eller kränkande bemötande* samt *professionellt och empatiskt bemötande*. I tabell 4 ses en redovisning av vilka artiklar huvudkategorierna var härledda till.

Tabell 4. Artiklar som huvudkategorierna var härledda till.

Artikel	Huvudkategori
-Agénor m.fl 2022 -Asklöv m.fl 2021 -Carlström m.fl 2021 -del Mar Pastor Bravo & -Linander 2024 -Diamant-Wilson m.fl 2024 -Falcka m.fl 2021 -Gieles m.fl 2023 -Klittmark m.fl 2018 -Persson-Tholin & -Broström 2018 -Pratt-Chapman m.fl 2021 -Rolle m.fl 2021 -Skuban-Eiseler m.fl 2023	Okunnigt och cis-normativt bemötande
-Agénor m.fl 2022 -Asklöv m.fl 2021 -Carlström m.fl 2021 -del Mar Pastor Bravo & Linander 2024 -Diamant-Wilson m.fl 2024 -Falcka m.fl 2021 -Gieles m.fl 2023 -Klittmark m.fl 2018 -Persson-Tholin & Broström 2018 -Rolle m.fl 2021 -Skuban-Eiseler m.fl 2023	Ignorant eller kränkande bemötande
Agénor m.fl 2022 Asklöv m.fl 2021 Carlström m.fl 2021 Falcka m.fl 2021 Gieles m.fl 2023 Pratt-Chapman m.fl 2021 Rolle m.fl 2021	Professionellt och empatiskt bemötande

### Okunnigt och cis-normativt bemötande

Kategorin består av två underkategorier vilka beskriver transpersoners upplevelser av vårdpersonal med cis-normativt bemötande präglad av brist på transspecifik erfarenhet och kunskap. De två underkategorierna är *ett möte präglad av brist på kunskap* och *att känna sig udda och onormal*.

#### *Ett möte präglad av brist på kunskap*

Resultatet visade hur transpersoner på grund av vårdpersonalens brist på kunskap om transpersoner många gånger behövde ta ett eget ansvar för att få adekvat vård enligt sina specifika behov (Gieles m.fl 2023; Rolle m.fl 2021; Persson-Tholin & Broström 2018; Asklöv m.fl 2021; Klittmark m.fl 2018; del Mar Pastor Bravo & Linander 2024; Falcka m.fl 2021; Pratt-Chapman m.fl 2021). Transpersoner upplevde att vårdpersonalen ofta hade sämre kunskap om transpersoners anatomi och fysiologi än vad de själv hade och kände att de därför på egen hand behövde ansvara för att de fysiska moment och undersökningar som skulle genomföras gick rätt till (Gieles m.fl 2023; Pratt-Chapman m.fl 2021; Persson-Tholin & Broström 2018; del Mar Pastor Bravo & Linander 2024; Rolle m.fl 2021; Asklöv m.fl 2021; Agénor m.fl 2022). Vårdpersonalens brist på kunskap om transpersoner yttrade sig även i rådgivande samtal och i bemötandet under mer administrativa moment (del Mar Pastor Bravo & Linander 2024; Falcka m.fl 2021). Exempelvis beskrev transpersoner hur de behövde ta eget ansvar inför och under mötet med sina husläkare, om husläkarna exempelvis

skulle skriva remisser till vidare vård och saknade kunskap om hur den processen skulle gå till utifrån transpersonernas specifika situation. Transpersonerna sökte därför inför mötet med läkarna på egen hand information om förfarandet, varpå de kunde vägleda läkarna steg för steg (del Mar Pastor Bravo & Linander 2024). Många transpersoner uttryckte en frustration över att vårdpersonalen i stor utsträckning lade över ansvaret på transpersonerna själva att veta vilken vård de behövde och hur olika administrativa, omvårdnadsmässiga eller medicinska processer och moment skulle genomföras utifrån deras specifika situation som transpersoner (Gieles m.fl 2023; Rolle m.fl 2021; Persson-Tholin & Broström 2018; Asklöv m.fl 2021; Klittmark m.fl 2018; del Mar Pastor Bravo & Linander 2024; Falcka m.fl 2021).

Transpersoner beskrev vidare hur vårdpersonal under möten ofta ställde en stor mängd frågor till dem gällande deras transidentitet (Persson-Tholin & Broström 2018; Asklöv m.fl 2021; Pratt-Chapman 2021; del Mar Pastor Bravo & Linander 2024; Klittmark m.fl 2018; Falcka m.fl 2021; Agénor m.fl 2022; Carlström m.fl 2021). Transpersonerna beskrev att frågorna grundade sig i vårdpersonalens brist på transspecifik kunskap och frågorna var bland annat relaterade till medicinska eller omvårdnadsmässiga ämnen. Frågorna relaterades även i stor utsträckning till vårdpersonalens generella och personliga nyfikenhet gällande transpersonernas identitet, erfarenheter, anatomi och fysiologi och upplevdes då av transpersonerna inte vara kopplade till de hälsoproblem de sökt vård för (a.a). Transpersonerna beskrev upplevelser av att vårdpersonalens nyfikenhet gällande transpersoner tog fokus från de hälsoproblem som de sökte vård för. En transperson med fibromyalgi beskrev exempelvis hur denne sökt vård för sina ryggproblem, varpå läkaren som tog emot transpersonen ledde in samtalet på dennes könsidentitet vilket i situationen var helt icke-relevant (Agénor m.fl 2022). Då många transpersoner var trötta på att behöva svara på den stora mängd frågor från vårdpersonalen som inte upplevdes vara relevanta för de hälsoproblem de sökt för undvek många transpersoner att uppsöka hälso- och sjukvården om det inte var helt nödvändigt för deras hälsa (del Mar Pastor Bravo & Linander 2024; Carlström m.fl 2021; Agénor m.fl 2022; Persson-Tholin & Broström 2018; Asklöv m.fl 2021).

Transpersoner redogjorde vidare för hur vårdpersonalens brist på kunskap om transpersoner yttrade sig i att de gjorde cis-normativa antaganden gällande anatomi, diagnostik, sexualitet och pronomen, något som enligt transpersonerna kunde skapa missförstånd och frustration (Gieles m.fl 2023; Carlström m.fl 2021; Persson-Tholin & Broström 2018; Skuban-Eiseler m.fl 2023; Asklöv m.fl 2021; Agénor m.fl 2022; del Mar Pastor Bravo & Linander 2024). Exempelvis blev manliga transpersoner som sökte gynekologisk vård ifrågasatta eller misstrodda av vårdpersonalen som saknade förståelse för transmäns specifika situation (Falcka m.fl 2021; del Mar Pastor Bravo & Linander 2024). En transman beskrev vidare hur han återkommande fått frågan i väntrummet på gynekologmottagningen om han var där som sällskap åt andra patienter när han i själva verket var patient själv (del Mar Pastor Bravo & Linander 2024). Ytterligare exempel var gravida transpersoner som efter att ha blivit ifrågasatta av vårdpersonalen behövde förklara att transpersoner kunde bli gravida (Falcka m.fl 2021).

Det beskrevs vidare hur transpersoner blev feldiagnostiserade, fått felriktad information och fördomsfulla kommentarer från vårdpersonalen när vårdpersonalen utgått ifrån cis-normativa antaganden (Gieles m.fl 2023; Klittmark m.fl 2018). För att undvika missförstånd eller hantera missförstånd som redan uppstått beskrev transpersoner att det ibland var nödvändigt att berätta om sin transidentitet, även om de helst undvek det (Gieles m.fl 2023). Exempel på

när det blev nödvändigt att avslöja sin transidentitet var när en transman kontaktade vården för att testas för HPV-virus och möttes av förvirring från vårdpersonalen som inte förstod hur ett sådant moment skulle kunna utföras på en man (del Mar Pastor Bravo & Linander 2024).

Det förekom att transpersoner nekades vård efter att vårdpersonal uttryckt att de varit för osäkra på sin kunskap om transpersoners anatomi och fysiologi för att erbjuda den vård som transpersonerna sökte för (Skuban-Eiseler m.fl 2023; Diamant-Wilson m.fl 2024). En transman hade exempelvis nekats vård hos en allmänläkare för att läkaren ansåg att kombinationen av åldersrelaterat håravfall och post-menstruellt syndrom var för komplicerat (a.a). Ett annat exempel utgick ifrån en transkvinna som åtskilliga gånger blev nekad vård på en gynekolog-mottagning med hänvisning till att hon var registrerad i systemet som en man (a.a). Transpersonerna beskrev vidare hur de i flera fall själva ansett att den vård de nekats var grundläggande och inte relaterad till deras transerfarenhet. Ändå nekades de vård med hänvisning till att vårdpersonalen saknade transrelaterad kunskap (a.a).

### *Att känna sig udda och onormal*

Transpersoner beskrev hur vårdpersonalens oerfarenhet och okunskap gällande transpersoners anatomi och transerfarenheter resulterade i känslor av att vara udda och onormala (Gieles m.fl 2023; Rolle m.fl 2021; Skuban-Eiseler m.fl 2023; Asklöv m.fl 2021; Diamant-Wilson m.fl 2024). Transpersoner beskrev hur de, efter att ha avslöjat sin transidentitet, upplevde att bemötandet från vårdpersonalen förändrades från hur bemötandet var när vårdpersonalen antog att de var cis-personer (Gieles m.fl 2023; Skuban-Eiseler m.fl 2023; Falcka m.fl 2021). Efter avslöjandet beskrev transpersonerna hur de bemöttes som en annan kategori av människor och kände sig därmed objektifierade av vårdpersonalen (a.a). Vårdpersonalen reagerade ofta med stor förvåning och nyfikenhet när transpersonerna avslöjade sin transidentitet vilket transpersonerna upplevde som påfrestande och respektlöst (Rolle m.fl 2021; Asklöv m.fl 2021). Transpersoner redogjorde vidare för hur vårdpersonal utifrån okunskap och cis-normativa antaganden konsekvent refererade till dem med fel pronomen eller namn, något som upplevdes frustrerande och kunde trigga könsdysfori (Carlström m.fl 2021; Persson-Tholin & Broström 2018; Agénor m.fl 2022; del Mar Pastor Bravo & Linander 2024; Klittmark m.fl 2018; Falcka m.fl 2021). Flera transpersoner beskrev exempelvis att det var påfrestande att kallas upp i väntrum, eftersom det ofta resulterade i obekväma situationer när vårdpersonalen använde fel namn eller blev förvirrade över transpersonernas identitet (del Mar Pastor Bravo & Linander 2024). Transpersoner beskrev vidare att de inte alltid kände sig trygga nog att rätta vårdpersonalen när de blev felkänade (del Mar Pastor Bravo & Linander 2024; Agénor m.fl 2022).

Transpersoner beskrev vidare att vårdpersonal många gånger verkade obekväma med att möta och vårda dem (Rolle m.fl 2021; Gieles m.fl 2023; Carlström m.fl 2021). Detta kunde yttra sig i att vårdpersonalen agerade spänt och kommunicerade med otydlighet för att undvika att uttrycka sig på fel sätt (Carlström m.fl 2021). Transpersoner upplevde att vårdpersonalens ansträngda förhållningsätt till dem kunde bli ett hinder i mötet med vårdpersonalen (a.a). Transpersoner beskrev vidare erfarenheter av att vårdpersonalen inte kommunicerade tillräckligt tydligt med dem inför undersökningar som upplevdes utmanande för transpersonerna (Asklöv m.fl 2021). Blottande undersökningar var något som beskrevs som extra känsligt i relation till könsdysfori och de beskrev hur bristen på kommunikation från vårdpersonalen resulterade i att de känt sig maktlösa och otrygga i samband med detta (a.a).

## **Ignorant eller kränkande bemötande**

Denna kategori består av underkategorierna ett *ignorant språkbruk* samt *kränkningar och diskriminering*.

### *Ett ignorant språkbruk*

Transpersoner upplevde att det var frustrerande när vårdpersonal konsekvent använde fel namn och pronomen utan engagemang för att säga rätt trots att de fått korrekt information (Carlström m.fl 2021; Persson Tholin & Broström 2018; Agénor m.fl 2022; del Mar Pastor Bravo & Linander 2024; Klittmark m.fl 2018; Falcka m.fl 2021). Det här beteendet upplevdes som en ren ovilja från vårdpersonalens sida att respektera transpersonernas identitet. Transpersonerna upplevde då att det inte var fråga om kunskapsbrist hos vårdpersonalen utan såg det som en djupt ignorant och kränkande behandling (a.a).

Transpersoner upplevde vidare en brist på rutiner och ansträngning från vårdpersonalens sida för att dokumentera och använda korrekt pronomen (del Mar Pastor Bravo & Linander 2024). Flera transpersoner berättade dessutom att de blivit kritiserade när de rättat vårdpersonal gällande sina pronomen och beskrev upplevelser av att inte tas på allvar (del Mar Pastor Bravo & Linander 2024; Carlström m.fl 2021). En transman hade exempelvis vid tidsbokning nämnt att han var transperson, varpå vårdpersonalen på ett vad som upplevdes tillrättavisande och nedlåtande vis replikerat att han var av kvinnligt kön (del Mar Pastor Bravo & Linander 2024).

### *Kränkningar och diskriminering*

Transpersoner redogjorde för att sexuella trakasserier som kunde relateras till deras transidentitet förekom i vårdsammanhang. De sexuella trakasserier handlade exempelvis om läkare som olovligen tog på transkvinnors bröst eller fällde olämpliga kommentarer om transpersonernas anatomi (Gieles m.fl 2023; del Mar Pastor Bravo & Linander 2024; Carlström m.fl 2021). En transperson berättade att denne mottog flertalet påträngande frågor från vårdpersonal gällande underlivskirurgi, som inte var relaterade till de hälsoproblem som transpersonen sökt vård för (Asklöv m.fl 2021). Det framkom också att läkare gjorde äcklade miner vid gynekologiska undersökningar av transmän (Carlström m.fl 2021). Transpersoner redogjorde vidare för hur de blivit särbehandlade i vården på sätt som upplevdes diskriminerande (Falcka m.fl 2021; Skuban-Eiseler m.fl 2023; Diamant-Wilson m.fl 2024). Exempel på särbehandling var en transkvinna som inför en gynekologisk undersökning först blivit nekad vård vid åtskilliga tillfällen, varpå hon tillslut fått en tid utanför klinikens öppettider med syfte att undersökas i hemlighet (Skuban-Eiseler m.fl 2023). Transpersoners könsidentitet ifrågasattes också ofta av vårdpersonal, vilket upplevdes som mentalt påfrestande, kränkande och triggande (Diamant-Wilson m.fl 2024; Rolle m.fl 2021, Carlström m.fl 2021, del Mar Pastor Bravo & Linander 2024). En transperson beskrev exempelvis hur vårdpersonalen uttryckt att transidentiteten var någonting påhittat och därför inte ville prata om det, även om det var transpersonens önskan (Carlström m.fl 2021). Många transpersoner beskrev hur vårdpersonalen ifrågasatt deras identitet eftersom deras kön enligt vårdpersonalen inte stämde överens med deras utseende (a.a). Andra transpersoner beskrev hur vårdpersonal hade använt deras transidentitet som en generell förklaringsmodell för de olika symtom som de uppvisade och kände därför att de inte togs på allvar (Persson-Tholin & Broström 2018; Carlström m.fl 2021)

## **Professionellt och empatiskt bemötande**

När vårdpersonal hade tidigare erfarenhet av att vårda transpersoner och kunskap kring transpersoners kroppar beskrev transpersoner hur mötena upplevdes som positiva och de



uppskattade att inte behöva förklara sig eller försvara sin identitet (Gieles m.fl 2023; Rolle m.fl 2021; Carlström m.fl 2021; Agenór m.fl 2022; Persson-Tholin & Broström 2018; Asklöv m.fl 2021; Pratt-Chapman m.fl 2021; Agenór m.fl 2022). Transpersoner beskrev vidare att de uppskattade när vårdpersonal fokuserade på de medicinska problem som de sökt vård för, istället för att lägga fokus på deras transidentitet (Falcka m.fl 2021; Carlström m.fl 2021; Rolle m.fl 2021; Gieles m.fl 2023). Transpersoner redogjorde för känslor av uppskattning när vårdpersonalen förstod att exempelvis blottande undersökningar kunde sätta dem i en extra utsatt situation (Carlström m.fl 2021; Asklöv m.fl 2021). När vårdpersonalen varit flexibel i sådana sammanhang, genom att exempelvis pausa undersökningen om transpersonen blivit obekvämt och erbjuda någonting att skyla kroppen med, beskrevs detta som positivt vilket ökade tilliten för vårdpersonalen (Carlström m.fl 2021).

Transpersonerna uppskattade när ett inkluderande språk användes inom vården, bland annat när kroppsdelar eller kroppsfunktioner refererades till på ett könsneutralt sätt (Agénor m.fl 2022; Asklöv m.fl 2021; Carlström m.fl 2021). De uppskattade också när vårdpersonal frågade om vilket pronomen och namn de använde, samt hur de ville bli refererade till (Pratt-Chapman m.fl 2021; Carlström m.fl 2021; Asklöv m.fl 2021; Rolle m.fl 2021). Att vårdpersonalen sedan faktiskt använde rätt pronomen var ytterligare positivt. Att bli bekräftad i sin könsidentitet gav transpersoner såväl känslor av trygghet som tillit till vårdpersonalen (Asklöv m.fl 2021; Persson-Tholin & Broström 2018; Carlström m.fl 2021; Agénor m.fl 2022). Transpersoner uppskattade vidare när vårdpersonalen var villig att ta ansvar för kunskapsluckor som uppstod gällande transspecifika ämnen genom att söka upp kunskap och de ansåg att det var positivt när vårdpersonalen erkände de brister som fanns gällande sin egen kunskap eller brister i sjukvårdssystemet (Gieles m.fl 2023; Falcka m.fl 2021; Asklöv m.fl 2021).

## **DISKUSSION**

I detta avsnitt presenteras metoddiskussionen och resultatdiskussionen, samt konklusion och fortsatt kunskapsutveckling och förbättringsarbete.

### **Metoddiskussion**

I metoddiskussionen diskuteras litteraturstudiens styrkor och svagheter i relation till metodlitteratur.

#### *Design*

Litteraturstudien var av kvalitativ ansats. Litteraturstudier går ut på att sammanställa och analysera resultat från redan utförda forskningsstudier och därmed möjliggöra att betrakta data i nytt ljus och jämföra dem med varandra (Burns & Grove 2011). Trots att ingen ny data samlas in, kan ändå resultatet bidra med nya reflektioner och analyser. Ett stort antal människors olika upplevelser kan sammanställas vilket möjliggör för en bredare bild av fenomenet. Litteraturstudiens fördelar är att den är tidseffektiv och ekonomisk samt kan skapa en överblick över rådande forskning inom det valda ämnesområdet. En nackdel med att forska på redan gjord forskning är att eventuella felaktigheter förs vidare, då litteraturstudiens författare ej kan garantera att forskningsresultaten är sanningsenliga. Risken för detta kan dock minskas med en väl genomförd kvalitetsgranskning (a.a).

Den kvalitativa forskningsansatsen präglas av ett induktivt tankesätt där fokus ligger på att

förstå människors subjektiva upplevelser (Forsberg & Wengström 2003). Detta skiljer sig från en kvantitativ forskningsansats som istället utgår från redan konstaterade eller accepterade teorier och principer. Då erfarenheter och upplevelser är subjektiva och inte kvantifierbara, lämpar sig en kvalitativ ansats för att studera transpersoners upplevelser (a.a).

### *Inklusions- och exklusionskriterier*

Med inklusionskriteriet att de inkluderade studierna skulle vara publicerade mellan år 2018-2024 ökade chansen att hitta artiklar med en modern och uppdaterad syn på studiepopulationens situation, både juridiskt och socialt. Tidsintervallet användes eftersom WHO år 2018 beslutade att transexualism inte längre skulle definieras som en sjukdomsdiagnos (WHO 2018). Förändringen har kunnat bidra med möjlig påverkan på den efterföljande forskningen, vilket är anledningen till det valda tidsintervallet. Risken med ett kort tidsintervall är att relevant information från tidigare år riskeras att missas. Eftersom transpersoner är en utsatt grupp i samhället som har varit och fortfarande är drabbade av diskriminering och fördomar, bedömdes det i det här fallet ändå vara av särskild relevans att synen på transpersoner i de artiklar som ingick i litteraturstudien skulle vara så aktuella som möjligt och forskningsunderlaget uppdaterat.

Artiklar som handlade enbart om trans-specifik eller könsbekräftande vård exkluderades eftersom detta i Sverige räknas som högspecialiserad vård (Socialstyrelsen 2024). Vårdpersonalen i den kontexten träffar transpersoner i en betydligt större uträkning än vårdpersonal i övriga delar av den somatiska vården. Ett inkluderande av erfarenheter från könsbekräftande vård hade därför inte varit representativ för övriga delar av den somatiska vården där transpersoner utgör en mindre andel av patientunderlaget.

Artiklarna som ingick i studien utgick från olika somatiska vårdkontexter. I den här studien var det intressant att ha en bred representation av transpersoner från olika delar av den somatiska sjukvården, för att se skillnader eller likheter i bemötande från vårdpersonal inom exempelvis förlossningsvård, primärvård och cancer-screeningar.

### *Databaser, sökord och sökstrategi*

Att enbart använda en databas vid sökningarna kan ge risk för publiceringsbias, därför användes två databaser, Pubmed och Cinahl. Pubmed är en ledande databas för medicinsk forskning och Cinahl är särskilt inriktad på omvårdnad, vilket gjorde de båda databaserna relevanta för studien med chans till ett brett sökresultat (Willman m.fl 2016). Tillämpningen av mer än en databas ökade litteraturstudiens sensitivitet och trovärdighet (Henricsson 2017). Nackdelen med att använda olika databaser var att de har olika indexeringsystem. På grund av detta anpassades sökorden för vardera databas något, med det eftersträfvades enligt Willman m.fl (2016) riktlinjer att använda så lika sökord i de båda databaserna som möjligt. Då litteraturstudien är fokuserad på specifikt *upplevelser* och *omvårdnad* var sökresultatet större i Cinahl, men båda databaserna gav resultat och var substantiella.

Om studien hade gjorts om på nytt hade en inkludering av en tredje databas som exempelvis Psychinfo kunnat bidra till att ytterligare minska risken för publiceringsbias och därmed öka reliabiliteten i studien (Willman m.fl 2016).

### *Urval*

Inför urvalet av artiklar gick båda författarna igenom sökresultaten var för sig för att urskilja relevanta titlar som kunde svara på studiens syfte. I enlighet med Willman m.fl (2016)

metodbeskrivning gjordes detta av båda författarna för att minska risken att potentiellt relevanta titlar skulle missas. Att gå igenom sökresultaten var för sig på detta vis var av särskild relevans när en sökning fått många sökresultat (Willman m.fl 2016), som här var fallet i Cinahl. För att svara på studiens syfte och ge en bred, sammanfattande bild av publicerad vetenskap som finns inom ämnesområdet har artiklar från olika delar av den somatiska hälso-och sjukvården valts ut att ingå i studien. Kön fördelningen varierade mellan de olika studierna men då två av studierna enbart undersökte transmaskulina personers erfarenheter var majoriteten av den totala mängden deltagare i litteraturstudien transmaskulina. Större fokus kan i framtida litteraturstudier läggas på en jämnare fördelning av olika transidentiteter för att på så sätt öka representationen inom gruppen.

### *Kvalitetsgranskning*

Med en genomförd kvalitetsgranskning enligt en strukturerad mall ökade chansen att artiklar av god kvalitet inkluderades i litteraturstudien (Willman m.fl 2016). En risk kvarstår dock utifrån litteraturstudiers karaktär, då författarna ej kan garantera att artiklarnas metodbeskrivningar är sanningsenliga. Då mallen för kvalitetsgranskningen är gjord av en svensk myndighet upplevde författarna att den var särskilt applicerbar på just de svenska artiklars utformning, vilket kan ha varit en möjlig bidragande faktor till att en stor andel svenska artiklar valdes ut som högkvalitativa. Detta ger en risk för publikationsbias (Willman m.fl 2016) men ansågs av författarna vara godtagbart då litteraturstudien utfördes i Sverige med relevans för svenska sjuksköterskor.

### *Analys*

De utvalda studierna analyserades enligt Popenoe m.fl (2021) Att författarna gjorde en initial självständig analys av datamaterialet och därefter jämförde sina analyser med varandra ökade analysens reliabilitet då det skapade en samstämmighet i bedömningen. En diskussion kunde sedan föras för att motivera de val som gjordes varpå datamaterialet bearbetades igen av båda författarna tillsammans, vilket stärker trovärdigheten i litteraturstudien (Henricsson 2017; Dahlberg 1997).

Författarnas förförståelse från egna möten med studiepopulationen togs i beaktning under analysprocessen då förförståelsen kunde påverka tolkningen av de empiriska studiernas resultat. Författarna har tidigare i egenskap av nära vän, partner och som yrkesverksamma tagit del av transpersoners erfarenheter och upplevelser från vården. Denna förförståelse diskuterades mellan författarna innan och under analysprocessen vilket bidrog till insikt av de uppfattningar som existerade hos författarna och hur det kunde hanteras för att minska påverkan under analysprocessen och studiens resultat och därmed öka studiens bekräftelsebarhet (Henricsson 2017). Förförståelse innefattar samtidigt den bakgrundskunskap och den kontextuella kunskap som krävs för att någonting över huvud taget skall kunna förstås, vilket gör den nödvändig i formen av tyst kunskap. Förförståelse kan därför ses som både en förutsättning för att genomföra studien och ett potentiellt hinder för ett nyanserat och öppet förhållningssätt (Dahlberg 1997).

### **Resultatdiskussion**

I föreliggande litteraturstudies resultat framkom det att transpersoner i kontakt med den somatiska hälso-och sjukvården i stor utsträckning själva behövde utbilda vårdpersonal som saknade kunskap om vad det innebär att vara transperson (Pratt-Chapman m.fl 2021; del Mar Pastor Bravo & Linander 2024; Persson-Tholin & Broström 2018; Klittmark m.fl 2018; Falcka m.fl 2021; Asklov m.fl 2021; Skuban-Eiseler m.fl 2023; Diamant-Wilson m.fl 2024;

Gieles m.fl 2023; Rolle m.fl 2021; Carlström m.fl 2021; Agénor m.fl 2022).

Transpersonernas upplevde en kunskapsbrist hos vårdpersonalen går i linje med Carabez m.fl (2021) som påvisade att sjuksköterskor saknade transrelaterad kunskap i Kalifornien. Mithila & Linander (2022) påvisade att även svenska sjuksköterskor upplevde en kunskapsbrist i transspecifikt bemötande och omvårdnad, vilket relaterar till föreliggande litteraturstudies resultat som visade på att det inte fanns några betydande skillnader i vårdpersonalens transspecifika kunskap och bemötande beroende på vilket land som studierna var utförda i. Carabez m.fl (2021) visade även att vårdpersonal, i det fallet sjuksköterskor, ofta kände sig obekväma med att vårda transpersoner vilket också enligt föreliggande litteraturstudies resultat stämmer överens med transpersonernas upplevelser av bemötande från vårdpersonal (Rolle m.fl 2021; Gieles m.fl 2023; Carlström m.fl 2021). Enligt kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor ansvarar sjuksköterskan för att hålla sig uppdaterad och söka den information som krävs för att bedriva evidensbaserad och modern omvårdnad på vetenskaplig grund (Svensk sjuksköterskeförening 2024). Föreliggande litteraturstudies resultat visade att istället för att vårdpersonalen tog ansvar för sin transrelaterade okunskap behövde transpersonerna i stor utsträckning bistå med information och ta eget ansvar för sin vård (a.a). En slutsats som kan dras utifrån detta i relation till sjuksköterskans kompetensbeskrivning (Svensk sjuksköterskeförening 2024) är därför att en stor andel av vårdpersonalen brister i sin yrkeskompetens på det här området (Gieles m.fl 2023; Rolle m.fl 2021; Persson-Tholin & Broström 2018; Asklov m.fl 2021; Klittmark m.fl 2018; del Mar Pastor Bravo & Linander 2024; Falcka m.fl 2021; Pratt-Chapman m.fl 2021). Sherman m.fl (2021), Mithila & Linander (2022) och Carabez m.fl (2021) konstaterade vidare att sjuksköterskor i stor utsträckning saknade utbildning i transrelaterad kunskap och detta kan ses som en starkt bidragande orsak till att transpersonerna i föreliggande litteraturstudie upplevde att vårdpersonalen saknade kunskap om transpersoner. Obligatoriska inslag av transrelaterad utbildning i sjuksköterskeprogrammen samt fortbildning under yrkeslivet är därför av vikt för att sjuksköterskor på bättre sätt ska kunna leva upp till sin kompetensbeskrivning (Svensk sjuksköterskeförening 2024) och arbeta efter de internationella riktlinjerna för omvårdnad enligt Fundamentals of care (Jangland & Muntlin 2020).

Föreliggande litteraturstudies resultat påvisade vidare transpersoners upplevelser av att vårdpersonal i stor utsträckning använde ett kränkande cis-normativt språkbruk med avsaknad av respekt och ansvarskänsla i kommunikationen (Carlström m.fl 2021; Persson-Tholin & Broström 2018; Agénor m.fl 2022; del Mar Pastor Bravo & Linander 2024; Klittmark m.fl 2018; Falcka m.fl 2021). Utöver cis-normativa antaganden präglade även sexuella trakasserier, avhumaniserande kommentarer och invasiva frågor bemötandet (Gieles m.fl 2023; del Mar Pastor Bravo & Linander 2024; Carlström m.fl 2021; Person-Tholin & Broström 2018; Skuban-Eiseler m.fl 2023). Centralt i både sjuksköterskors kompetensbeskrivning (Svensk sjuksköterskeförening 2024) och Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor (Socialstyrelsen 2021) är att lika vård ska ges till alla patienter utan att särbehandla någon utifrån kön, sexuell läggning eller social status. Även i läkarförbundets etiska regler (Sveriges läkarförbund 2017) och Fundamentals of care (Jangland & Muntlin 2020) framgår det att vården ska bedrivas utifrån människors lika värde. Utifrån dessa riktlinjer i relation till föreliggande litteraturstudies resultat kan det konstateras att vårdpersonalen många gånger brister i sitt uppdrag att bedriva en etiskt orienterad vård enligt hälso- och sjukvårdens etiska riktlinjer (Jangland & Muntlin 2020; Socialstyrelsen 2021; Sveriges läkarförbund 2017; Svensk sjuksköterskeförening 2024). En slutsats som kan dras utifrån föreliggande litteraturstudies resultat är att vårdpersonalens bemötande av transpersoner som i stor utsträckning var präglat av kränkningar och brist på respekt (Gieles

m.fl 2023; del Mar Pastor Bravo & Linander 2024; Carlström m.fl 2021; Person-Tholin & Broström 2018; Skuban-Eiseler m.fl 2023) kan spegla hur transpersoner bemöts i resten av samhället, något som Pucket m.fl (2023) påvisade kunde bidra till transpersoners utsatthet och psykiska ohälsa. Då detta bemötande strider emot de etiska krav som finns formulerade för hälso- och sjukvården (Jangland & Muntlin 2020; (Sveriges läkarförbund 2017; Socialstyrelsen 2021; McCance & McCormack 2019; Svensk sjuksköterskeförening 2024) behöver en drastisk förbättring ske gällande vårdpersonalens bemötande av transpersoner. Författarna föreslår att vårdpersonalen bör hjälpas åt i detta genom att hålla varandra ansvariga för sina handlingar och säga ifrån när transpersoner bemöts på ett kränkande, diskriminerande eller annat sätt som strider emot sjukvårdens etiska ramverk (Jangland & Muntlin 2020).

Allt bemötande från vårdpersonal var inte negativt. Transpersoners positiva upplevelser framkom när vårdpersonalen var kunnig, empatisk och ödmjuk (Gieles m.fl 2023; Diamant-Wilson m.fl 2024; Carlström m.fl 2024; Pratt-Chapman m.fl 2021; Agénor m.fl 2022). Att bedriva personcentrerad omvårdnad är en av sjuksköterskornas viktigaste kärnkompetenser (McCance & McCormack 2019) och föreliggande litteraturstudies resultat understryker vikten av detta (Gieles m.fl 2023; Rolle m.fl 2021; Carlström m.fl 2023; Diamant-Wilson m.fl 2024, Pratt-Chapman m.fl 2021; Agénor m.fl 2022). Med ett personcentrerat arbetssätt respekteras individens specifika behov och situation (Svensk sjuksköterskeförening 2024). I linje med detta samt målet för riktlinjerna i Fundamentals of care (Jangland & Muntlin 2020) som bland annat syftar till att patienter ska känna tillit och trygghet i vården, uttryckte transpersonerna i föreliggande litteraturstudie en uppskattning för den vårdpersonal som förstod vilka undersökningar som var extra känsliga i relation till könsdysfori eller tidigare trauman och visade empati i dessa situationer (Carlström m.fl 2021; Diamant-Wilson m.fl 2024). På omvänt vis framgick det i föreliggande litteraturstudies resultat hur transpersoner i många fall avstod från att söka vård när det fanns en brist i tilliten till vårdpersonalen på grund av negativt bemötande (del Mar Pastor Bravo & Linander 2024; Carlström m.fl 2021; Agénor m.fl 2022; Persson-Tholin & Broström 2018; Asklöv m.fl 2021). För att undvika detta och kunna bemöta transpersoner med mer empati och förståelse behöver vårdpersonal ta del av norm-kritisk och transspecifik utbildning, vilket enligt Sherman m.fl (2021) påvisades vara ett effektivt sätt att förbereda sjuksköterskestudenter på mötet med transpersoner i sitt yrke. Enligt Sherman m.fl (2021) framgick det även att sjuksköterskor kände sig mer bekväma i att vårda transpersoner efter kontinuerlig fortbildning i transspecifikt bemötande och omvårdnad, vilket är väsentligt då det i föreliggande litteraturstudies resultat framkom att transpersoner påverkades negativt av att vårdpersonalen var obekväma med att möta och vårda dem (Rolle m.fl 2021; Gieles m.fl 2023; Carlström m.fl 2021). Med kunskap och engagemang kan vårdpersonal genom att följa riktlinjerna för Fundamentals of care (Jangland & Muntlin 2020) och sjuksköterskans kompetensbeskrivning (Svensk sjuksköterskeförening 2024) motverka att transpersoners psykiska hälsa påverkas negativt inom sjukvården.

## **KONKLUSION**

Transpersoners upplevelser av bemötandet i den somatiska hälso- och sjukvården var präglad av att vårdpersonal hade ett cis-normativt förhållningssätt med brist på kunskap om transpersoner. Bemötandet från sjukvårdspersonalen upplevdes av transpersoner som bristfälligt och kunde vara kränkande, men positiva erfarenheter med empatisk vårdpersonal som besatt transrelaterad kunskap och bedrev en god personcentrerad vård fanns också. Inom

hälso-och sjukvården finns det en stor kunskapsbrist om transpersoner. Mer forskning och utbildning behövs om hur sjuksköterskor ska bemöta denna patientgrupp.

## **FORTSATT KUNSKAPSUTVECKLING OCH FÖRBÄTTRINGSARBETE**

Av föreliggande litteraturstudie framkom ett tydligt behov av att vårdpersonal utvecklar en bredare kunskap om transpersoner och hur denna patientgrupp påverkas av att vården präglas av cis-normativitet. Sjuksköterskor och annan vårdpersonal arbetar nära patienterna och har ett ansvar att göra omvårdnaden personcentrerad och trygg och litteraturstudiens resultat visar här på stora brister i bemötandet av transpersoner. Det behövs därför mer utbildning av vårdpersonal gällande hur transpersoner upplever vården och hur vårdpersonal bäst kan förhålla sig till och vårda den här redan utsatta patientgruppen. Författarna har under arbetets gång identifierat ett eget behov av ytterligare kunskap inom icke cis-normativ anatomi, för att vara bättre förberedda på att ge transpersoner god omvårdnad i sitt kommande yrkesliv. Efter litteraturstudiens genomförande tar de med sig en breddad insikt i hur sjuksköterskor kan underlätta för transpersoner i vården, samt en djupare förståelse för vad patienter med transerfarenhet kan ha med sig från tidigare vårdkontakter. Författarna ser också ett tydligt behov av fortbildning på arbetsplatser i trans-specifikt bemötande och vård och fler normkritiska utbildningsmoment behövs i vårdutbildningarna. Det behövs kontinuerlig inkludering av normbrytande perspektiv inom olika lärotillfällen under hela utbildningens gång och obligatoriskt för alla vårdprogram bör vara inkludering av trans-specifikt bemötande och vård. Vårdpersonal har till uppgift att hjälpa människor att må bättre, men litteraturstudiens resultat visade att många transpersoner kände sig otrygga i mötet med vårdpersonal och hade många obehagliga och traumatiska erfarenheter från möten med vårdpersonal. Där brister då vårdpersonalen i sin mest grundläggande uppgift.

## REFERENSER

Artiklar markerade med \* ingår i litteraturstudiens resultat

\*Agénor M, Geffen S, Zubizarreta D, Jones R, Giraldo S, McGuirk A, Caballero M, Gordon A, (2022) Experiences of and resistance to multiple discrimination in health care settings among transmasculine people of color. *BMC Health Services Research*, 369. Canada

\*Asklöv K, Ekenger R, Berterö C, (2021) Transmasculine Persons' Experiences of Encounters with Health Care Professionals Within Reproductive, Perinatal, and Sexual Health in Sweden: A Qualitative Interview Study. *Transgender health*, 6, 325–331. Sweden

Burns N, Grove S.K (2011) *Understanding nursing research – Building an evidence-based practice*, Maryland Heights, Saunders Elsevier

Carabez, Rebecca M. PhD, RN; Eliason, Michele J. PhD; Martinson, Marty DrPH. (2022) *Nurses' Knowledge About Transgender Patient Care: A Qualitative Study*. *Advances in Nursing Science* 39(3):p 257-271, USA

\*Carlström R, Ek S, Gabrielsson S (2021) 'Treat me with respect': transgender persons' experiences of encounters with healthcare staff. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 35. Sweden

\* Gieles N C., Zinsmeister M, Pullesc S, Harlemand A, van Heesewijk J, Muntinga M (2023) 'The medical world is very good at cis people, but trans is aspecialisation'. Experiences of transgender and non-binary people with accessing primary sexual and reproductive healthcare services in the Netherlands. *Global Public Health*, 18. Neatherlands

Coughlan M, Cronin P, (2017) *Doing a literature review in nursing, health and social care*. SAGE.x

\*Diamant-Wilson R, Ray-Novak M, Gillani B, Prince D. M, Mintz L. J, Emory Moore S (2024) 'I felt like a freak when I would go to the doctor': Investigating healthcare experiences across the lifespan among older LGBT and transgender/gender diverse adults. *Qualitative Research in Medicine & Healthcare*, 8. USA

\*del Mar Pastor Bravo M, Linander I (2024) Access to healthcare among transgender and non-binary youth in Sweden and Spain: A qualitative analysis and comparison. *PLOS ONE*, 19(5). Sweden and Spain

\*Falcka F, Frisen L, Dhejneb C, Armuand G (2021) Undergoing pregnancy and childbirth as trans masculine in Sweden: experiencing and dealing with structural discrimination, gender norms and microaggressions in antenatal care, delivery and gender clinics. *International Journal of Transgender Health*, 22, 42-53. Sweden

Folkhälsomyndigheten (2020) *Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter bland homo och bisexuella samt transpersoner – Resultat från befolkningsundersökningen SRHR 2017*. >folkhälsomyndigheten.se< PDF (2024-10-24)

Folkhälsomyndigheten (2015) *Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner – en rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige* >folkhälsomyndigheten.se< PDF (2024-10-29)

- Folkhälsomyndigheten (2022) *Hbtqi*. >folkhalsomyndigheten.se< HTML (2024-10-28)
- Forsberg C, Wengström Y, (2016) *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm, Natur och kultur
- Forbes, *Being Transgender No Longer Considered a Mental Illness* >forbes.com< HTML 2019-05-30 (2024-10-28)
- Henricsson M, (red.) (2023) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. (upplaga 3) Lund: Studentlitteratur.
- Jangland E, Muntlin Å, (2020) *Fundamentals of Care: Klinisk tillämpning av ett teoretiskt ramverk för omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur AB.
- \*Klittmark S, Garzón M, Andersson E, B. Wells M (2018) LGBTQ competence wanted: LGBTQ parents' experiences of reproductive health care in Sweden. *Scandinavian journal of caring science*, 33, 417-426. Sweden
- McCance T, McCormack B (2019) *Personcentrerad omvårdnad*. I:Leksell J, Lepp M (Red.) *Sjuksköterskans kärnkompetenser*. (upplaga 2) Stockholm: Liber.
- Marshall, E., Claes, L., Bouman, W. P., Witcomb, G. L., & Arcelus, J. (2015). Non-suicidal self-injury and suicidality in trans people: A systematic review of the literature. *International Review of Psychiatry*, 28(1), 58–69
- Mithila Kawsar, Ida Linander “It’s a patient safety issue” (2022) *A qualitative study with care professionals on their experiences of meeting trans people in obstetric and gynaecological care*, Sexual & Reproductive Healthcare, volume 34 100786 Sweden
- Oxford English Dictionary (2021a) *Transmasculine* >oed.com< https (2024-12-12)
- Oxford English Dictionary (2021b) *Transfeminine* >oed.com< https (2024-12-12)
- \*Persson-Tholin J, Broström L, (2018) Transgender and gender diverse people's experience of non-transition-related health care in Sweden. *International Journal of Transgenderism*, 19(4), 424–435. Sweden
- Pitts, M. K., Couch, M., Mulcare, H., Croy, S., & Mitchell, A. (2009). Transgender People in Australia and New Zealand: Health, Well-being and Access to Health Services. *Feminism & Psychology*, 19(4), 475-495
- Popenoe R, Langius-Eklöf A, Stenwall E, Jervaeus A, (2021) *A practical guide to data analysis in general literature reviews*. Nordic Journal of Nursing Research, Vol. 41(4) 175–186
- \*Pratt-Chapman M, Murphy J, Hines D, Brazinskaite R, Warren A, Radix A, (2021) “When the pain is so acute or if I think that I’m going to die”: Health care seeking behaviors and experiences of transgender and gender diverse people in an urban area. *PLOS ONE*, 16(2). USA
- Puckett, J. A., Aboussouan, A. B., Ralston, A. L., Mustanski, B., & Newcomb, M. E. (2021). Systems of cissexism and the daily production of stress for transgender and gender diverse people. *International Journal of Transgender Health*, 24(1), 113–126
- \*Rolle L, Zayhowski K, Koeller D, Carmichael N, (2021) Transgender patients' perspectives on their cancer genetic counseling experiences. *National Society of Genetic Counselors*, 31, 781-791. USA



- SBU (2014). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården: En handbok. 2 uppl.* Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU)
- Sherman A.D.F., McDowell A, Clark K.D., Balthazar M, Klepper M , Bower K(2021) ,*Transgender and gender diverse health education for future nurses: Students' knowledge and attitudes, Nurse Education Today, 97, 104690, USA*
- \*Skuban-Eiseler T, Orzechowski M, Steger F (2023) Why do transgender individuals experience discrimination in healthcare and thereby limited access to healthcare? An interview study exploring the perspective of German transgender individuals. *International Journal for Equity in Health, 22.* Germany
- Socialstyrelsen (2017) *Socialstyrelsen förbereder ändring av klassificering av transsexualism* >socialstyrelsen.se< PDF 2017-01-27 (2024-11-06)
- Socialstyrelsen (2024a) *Vårt arbete med hbtqi-frågor.* >socialstyrelsen.se< HTML (2024-10-23)
- Socialstyrelsen (2024b) *Vård vid könsdysfori* >socialstyrelsen.se< HTML 2024-06-04 (24-10-31)
- Socialstyrelsen (2022), *Unikt beslut för vård vid könsdysfori,* >socialstyrelsen.se< HTML (2024-10-27)
- Socialstyrelsen (2021) *Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor,* >socialstyrelsen.se< PDF (2025-01-16)
- Statistikmyndigheten (2024), *30 vanligaste yrkena,* >scb.se< HTML 2024-12-19 (2025-01-16)
- Stryker S, *Transgender History* (2008), Berkeley, Seal Press
- Svensk sjuksköterskeförening (2024), *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska,* (2024-12-12)
- Sveriges läkarförbund (2017), *Läkarförbundets etiska regler,* >slf.se< HTML (2025-01-16)
- Trinh M, Quint M, Coon D, Bhasin S, Tocci B, L. Reisner S, (2024) Transgender Patients Report Lower Satisfaction with Care Received than Cisgender Patients Receiving Care in an Academic Medical Care System. *LGBT Health, 11*
- Vetenskapsrådet (2024) *God forskningsed* >vetenskapsrådet.se< PDF (2024-10-29)
- Vetenskapsrådet (2002) *Forskningsetiska principer inom humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning.* >vetenskapsrådet.se< PDF (2024-20-29)
- Willman A, Bahtsevani C, Nilsson R, Sandström B (2016) *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning och klinisk verksamhet.* Lund, Studentlitteratur.
- World Health Organization (2018), *WHO: revision of ICD-11 (Gender incongruence/transgender) Questions and Answers (Q&A),* youtube.com

## BILAGA 1: SÖKSCHEMA CINAHL

DATABAS: CINAHL			
SYFTE: SÖKNING			
PEO	BLOCK	SÖKORD	ANTAL TRÄFFAR
	1. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	Transgender Persons(ämnesord)	6448
		Trans women (ämnesord)	595
		Trans men (ämnesord)	287
		Transgender (fritext)	10 400
		Trans patients (fritext)	50
		Transgender patients (fritext)	1008
		Trans people (fritext)	4118
		Transfemenine(fritext)	112
		Transmasculine (fritext)	358
		Non-binary (fritext)	717
			Antal träffar block 1
	2. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	Perception(ämnesord)	94 916
		Experiences (fritext)	470 951
		Stories (Fritext)	29 591
		Antal träffar block 2	575 473

PEO	BLOCK	SÖKORD	ANTAL TRÄFFAR
	3. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	Universal healthcare (ämnesord)	1020
		Primary healthcare (ämnesord)	75 882
		Preventative healthcare (ämnesord)	388 391
		Health care (fritext)	622 280
		Hospitalization (fritext)	109 584
		Antal träffar block 3	1 019 679

Sökningar	Antal träffar	Relevanta titlar	Lästa abstract	Lästa studier i fulltext	Valda studier till kvalitetsgranskning	Valda studier till resultatet	Datum
Block 1 AND 2	3275						
(Block 1 AND 2) AND 3	973						
(Block 1 AND 2 AND 3) AND 4 + begränsningar	562	90	79	15	7	7	15/10

Avsluta med begränsningar	Peer-Reviewed, Free full text, Engelska, Publicerat 2018-2024
---------------------------	---

## BILAGA 2: SÖKSCHEMA PUBMED

DATABAS: Pubmed			
SYFTE: SÖKNING			
PEO	BLOCK	SÖKORD	ANTAL TRÄFFAR
	1. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	Transgender (ämnesord)	8144
		Trans persons (Fritext)	97
		Transgender (Fritext)	16 043
		Transgender patients (Fritext)	1059
		Trans patients (Fritext)	70
		Trans people (Fritext)	412
		Trans women (Fritext)	582
		Trans men (Fritext)	330
		Non-binary (Fritext)	1300
			Antal träffar block 1
	2. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	Personal narratives (ämnesord)	8577
		Patient satisfaction (ämnesord)	103 166
		Stories (Fritext)	47 521
		Experiences (Fritext)	1 124 529
		Antal träffar block 2	1 252 747

PEO	BLOCK	SÖKORD	ANTAL TRÄFFAR
	3. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	Healthcare sector (ämnesord)	6830
		Primary health care (ämnesord)	201 131
		Emergency health services (ämnesord)	177 531
		Health care (fritext)	2 748 364
		Hospitalisation (fritext)	7 476 101
		Antal träffar block 3	9 209 757

Sökningar	Antal träffar	Relevanta titlar	Lästa abstract	Lästa studier i fulltext	Valda studier till kvalitetsgranskning	Valda studier till resultatet	Datum
Block 1 AND 2	4708						
(Block 1 AND 2) AND 3	2851						
(Block 1 AND 2 AND 3) AND 4 + begränsningar	355	60	51	8	5	5	18/10

Avsluta med begränsningar	Engelska, Free full text, Publicerat 2018-2024
---------------------------	--

### BILAGA 3: ARTIKELMATRISER

Author, Year, Country	Article	Aim	Participants	Method	Result	Study quality
<p>Agénor M, Geffen S, Zubizarreta D, Jones R, Giraldo S, McGuirk A, Caballero M, Gordon A.</p> <p>2022, Canada.</p>	<p>Experiences of and resistance to multiple discrimination in health care settings among transmasculine people of color.</p>	<p>Explore how transmasculine people of color, a particularly understudied and underserved subgroup, experience and resist cissexism, racism, and other forms of discrimination in health care settings.</p>	<p>19 participants.</p> <p>Age 18-25</p> <p>All participants were transmasculine.</p>	<p>Focus groups.</p> <p>Analysis: Dedoose + codebook.</p>	<p>Three main themes emerged:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Lack of access to health care providers with expertise in transgender health.</li> <li>-Anticipating and experiencing multiple intersecting forms of interpersonal discrimination in health care settings.</li> <li>- Consequences of multiple discrimination in health care settings.</li> </ul>	<p>High</p>

<b>Author, Year, Country</b>	<b>Article</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Result</b>	<b>Study quality</b>
Asklöv K, Ekenger R, Berterö C.  2021, Sweden.	Transmasculine Persons' Experiences of Encounters with Health Care Professionals Within Reproductive, Perinatal, and Sexual Health in Sweden: A Qualitative Interview Study.	Interpreting and describing the experiences of transmasculine persons in encounters with health care professionals (HCPs) within reproductive, perinatal, and sexual health care.	9 participants.  25-43 years of age.  All participants were transmasculine.	Qualitative semi-structured online interviews.  Analysis:  Braun and Clarke.	Two main themes emerged:  -Normalization and confirmation of the gender identity.  -Respect in an especially exposed situation.	High

<b>Author, Year, Country</b>	<b>Article</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Result</b>	<b>Study quality</b>
Carlström R, Ek S, Gabrielsson S. 2021, Sweden.	Treat me with respect': transgender persons' experiences of encounters with healthcare staff.	To answer the question of what constitutes positive and negative healthcare encounters from transgender peoples' perspectives.	21 participants.  18 years old or older.  10 men 4 women 4 nonbinary 3 of unknown gender	Open ended online questionnaire.  Analysis: Graneheim och Lundman	Two main themes emerged:  -Respectful treatment.  -Treatment according to needs.	High



<b>Author, Year, Country</b>	<b>Article</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Result</b>	<b>Study quality</b>
del Mar Pastor Bravo M & Linander I.  2024, Sweden and Spain.	Access to healthcare among transgender and non-binary youth in Sweden and Spain: A qualitative analysis and comparison.	To explore and compare how TGNB youth in Sweden and Spain experienced their access to healthcare, in order to shed light on the strengths and limitations of different kinds of healthcare systems and improve healthcare provision and policy development.	16 swedish participants.  18 spanish participants.  18+ years old.  22 men/trans-masculine  6 nonbinary  6 women/trans-femenine	Semi-structured interviews.  Analysis: Braun and Clarke.	Four main themes emerged:  -Approachability.  -Acceptability.  -Availability.  -Appropriateness.	High

<b>Author, Year, Country</b>	<b>Article</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Result</b>	<b>Study quality</b>
Diamant-Wilson R, Ray-Novak M, Gillani B, Prince D. M, Mintz L. J, Emory Moore S. 2024, USA.	I felt like a freak when I would go to the doctor’’: Investigating healthcare experiences across the lifespan among older LGBT and transgender/ gender diverse adults.	Exploring the disconnections from and connections to health care and the respective health effects among older LGBT adults, and trans gender adults.	17 participants.  22-67 years of age.  5 men 6 women (plus 5 cis men and 2 ciswomen)	Interactive focus groups via zoom.  Analysis: Braun and Clarke	Three main themes emerged:  -Past rejection-disconnection from healthcare.  -Current rejection-disconnection from healthcare.  -Current protection-connection to healthcare.	High

<b>Author, Year, Country</b>	<b>Article</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Result</b>	<b>Study quality</b>
Falcka F, Frisen L, Dhejneb C, Armuand G. 2021, Sweden.	Undergoing pregnancy and childbirth as trans masculine in Sweden: experiencing and dealing with structural discrimination, gender norms and microaggressions in antenatal care, delivery and gender clinics.	Investigate how trans masculine individuals experience healthcare encounters in connection with pregnancy, delivery and nursing, in a setting where mandatory sterilization to change legal gender was recently removed.	12 participants.  18+ years old.  All were trans masculine.	Semi-structured interviews.  Analysis: Bernard (1991)	Six main themes emerged:  -HCP's expectations of sterilization.  -Being excluded.  -Trusting HCPs.  -Pregnancy as a contradiction.  -Selective disclosure of trans identity.  -Bridging knowledge and power gaps.	High

<b>Author, Year, Country</b>	<b>Article</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Result</b>	<b>Study quality</b>
Gieles N C, Zinsmeister M, Pullesc S, Harlemand A, van Heesewijk J, Muntinga M.  2023, Netherlands.	‘The medical world is very good at cis people, but trans is aspecialisation’. Experiences of transgender and non-binary people with accessing primary sexual and reproductive healthcare services in the Netherlands.	Investigate the experiences of transgender and nonbinary people with access to primary sexual and reproductive health care in the Netherlands.	15 participants.  18-67 years of age.  6 men and 7 women  1 nonbinary person.	Semi-structured interviews.  Analysis: Green and Thorogood (2018)	Three main themes emerged:  -Navigating cisgender assumptions.  -Depending on your healthcare provider.  -Access requires labour.	High

Author, Year, Country	Article	Aim	Participants	Method	Result	Study quality
Klittmark S, Garzón M, Andersson E, B. Wells M.  2018, Sweden.	LGBTQ competence wanted: LGBTQ parents' experiences of reproductive health care in Sweden.	To explore LGBTQ expectant and new parents' experiences of reproductive health care in Sweden when becoming parents.	12 participants.  Age 30-45  8 women 2 men 2 queer	Cross-sectional interviews.  Analysis: Malterud.	Four main themes emerged:  -Inadequacies and mistreatment in RHC.  -Lack of knowledge regarding LGBTQ and pathways to parenthood.  -Wishing for LGBTQ competent RHC.  -Satisfied with aspects of high-quality care despite lacking support.	High

<b>Author, Year, Country</b>	<b>Article</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Result</b>	<b>Study quality</b>
Persson-Tholin J & Broström L.  2018, Sweden.	Transgender and gender diverse people's experience of non-transition-related health care in Sweden.	To explore transgender and gender-diverse people's experiences of accessing health care in Sweden.	12 participants (fallout of 2).  18 –76 years of age.  3 intergender 4 women 3 men 1 gender queer	Semi-structured interviews  Analysis: Braun and Clarke	Three main themes emerged:  -A feeling of being invisible.  -Carrying a burden of responsibility.  -Avoiding seeking health care.	High

<b>Author, Year, Country</b>	<b>Article</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Result</b>	<b>Study quality</b>
Pratt-Chapman M, Murphy J, Hines D, Brazinskaite R, Warren A, Radix A.  2021, USA.	“When the pain is so acute or if I think that I’m going to die”: Health care seeking behaviors and experiences of transgender and gender diverse people in an urban area.	This study explored the general healthcare experiences of TGD people in the Washington, DC area, and cancer screening experiences in particular.	21 participants (1 fallout).  40 years old or older.  4 men 12 women 2 genderqueer/ nonbinary 2 unspecified gender	Online interviews.  Analysis: NVivo 12.0	Five main themes emerged:  -Gender dysforia specific to cancer screenings.  -Confusion about cancer screenings.  -Misgendering.  -Fear of discrimination.  -Managing gatekeeping.	High

<b>Author, Year, Country</b>	<b>Article</b>	<b>Aim</b>	<b>Participants</b>	<b>Method</b>	<b>Result</b>	<b>Study quality</b>
Rolle L, Zayhowski K, Koeller D, Carmichael N.  2021, USA.	Transgender patients' perspectives on their cancer genetic counseling experiences.	Investigate the perspectives of trans individuals regarding the challenges encountered in the cancer genetic counseling setting and their recommendations for promoting inclusive practices.	6 participants.  18+ years old.  1 Man 1 Woman 1 Transfeminine 1 Trans-masculine 1 Non-binary	Semi-structured interviews.  Analysis: ATLAS.ti8	Three main themes emerged:  -Use of inclusive language during sessions.  -Impact on gender affirmation journey.  -Lack of appropriate cancer risk information for trans patients.	High



Author, Year, Country	Article	Aim	Participants	Method	Result	Study quality
Skuban-Eiseler T, Orzechowski M, Steger F.  2023, Germany.	Why do transgender individuals experience discrimination in healthcare and thereby limited access to healthcare? An interview study exploring the perspective of German transgender individuals.	Identify the reasons that transgender individuals see as causal for their experiences of discrimination in health care.	14 participants.  18+ years old.  Genders unspecified.	Semi-structured interviews.  Structured qualitative content analysis.	Eight main themes emerged: -Misgendering and deadnaming. -Experiences of disregarding specific medical needs of transgender individuals. -Compulsion to legitimate one's transsexuality. -Experiences of harassment. -General disrespect regarding gender identity. -Refusal of care. -Experiences of open unfriendly behavior. -Experiences of stigmatization.	High