

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÅRDVETENSKAP MED INRIKTNING MOT OMVÅRDNAD
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD
2021:90

Transpersoners upplevelser av bemötande i vården
En litteraturöversikt

Amanda Hullegård
Johanna Virdstedt



HÖGSKOLAN
I BORÅS

Examensarbetets titel:	Transpersoners upplevelser av bemötande i vården En litteraturöversikt
Författare:	Amanda Hullegård & Johanna Virdstedt
Huvudområde:	Vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad
Nivå och poäng:	Kandidatnivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Sjuksköterskeutbildning, GSJUK19v
Handledare:	Andreas Dehre
Examinator:	Lena Nordholm

Sammanfattning

Transpersoner är en utsatt grupp människor i såväl samhället som inom hälso- och sjukvården. Cisnormativiteten skapar stigmatisering samt ohälsa och transpersoner diskrimineras relaterat till sin könsidentitet eller sitt könsuttryck. Det händer att transpersoner helt nekas vård och rädslan för att bli diskriminerade i samband med hälso- och sjukvårdsbesök leder till att transpersoner skjuter upp sina besök. Följaktligen löper minoritetsgruppen större risk att drabbas av fysisk och psykisk ohälsa. *Syftet* med litteraturöversikten är att belysa transpersoners upplevelser av bemötande i vården. För att besvara syftet användes en litteraturöversikt som *metod*. I *analysen* framkom fyra teman: *kommunikation, kunskap och kompetens, bemötande och tillgång till vård*. Därtill identifierades fyra underteman. *Resultatet* visade att vårdpersonal saknar tillräcklig kunskap om transpersoner och terminologi. Dessutom framkom att transpersoner diskrimineras och nekas vård. I *diskussionen* presenteras att diskriminering av transpersoner är ett globalt förekommande problem och *slutsatsen* är att vårdpersonal behöver mer kunskap och att mer forskning på området behöver bedrivas. Dessutom måste cisnormativiteten ifrågasättas för att stigmatiseringen kring transpersoner ska minska.

Nyckelord: *Transpersoner, upplevelser, bemötande, vården, kunskap, kommunikation*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Begreppsdefinition	1
Kön	1
Pronomen	1
Transperson och cisperson	1
Transsexualism och könsdysfori	2
Könsbekräftande vård	2
Transpersoner i världen	2
Transpersoners hälsa och ohälsa	3
Livsvärldsteorin, den levda kroppen och vårdande sammanhang	3
Patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen	4
Sjuksköterskans kompetens	4
PROBLEMFÖRMULERING	5
SYFTE	5
METOD	5
Datainsamling och urval	5
Kvalitetsgranskning	6
Dataanalys	6
RESULTAT	7
Kommunikation	7
Namn och pronomen	7
Könsneutralitet	8
Kunskap och kompetens	8
Bemötande	8
Respekt och respektlöshet	9
Diskriminering	9
Tillgång till vård	10
DISKUSSION	10
Metoddiskussion	10
Resultatdiskussion	12
Kommunikation	12
Kunskap och kompetens	13
Bemötande	13
Hållbar utveckling	14
SLUTSATSER	15
REFERENSER	16
BILAGOR	20

Bilaga 1	20
Bilaga 2	21
Bilaga 3	26

INLEDNING

I världen liksom i Sverige är transpersoner en utsatt minoritetsgrupp. Sjuksköterskans yrkesutövande präglas av alla människors lika värde och rätt till god sjukvård på lika villkor. Dock är det av författarnas uppfattning att transpersoner trots principen om alla människors lika värde upplever diskriminering inom vården då vårdpersonal ifrågasätter transpersoner relaterat till könsuttryck och könsidentitet. Hälso- och sjukvården som ska lindra lidande och främja hälsa tycks misslyckas vad gäller bemötande av transpersoner i vårdande sammanhang. Med vår litteraturoversikt vill vi, som blivande sjuksköterskor, belysa transpersoners upplevelser av bemötande i vården. Alla människor ska bemötas med respekt, acceptans och värdighet, oavsett könsuttryck och könsidentitet.

BAKGRUND

Begreppsdefinition

Kön

Det biologiska kroppsliga könet handlar om könskromosomer, om inre och yttre könsorgan, hormoner, samt attribut såsom växt av skägg eller tillväxt av bröst. Begreppet kön kan delas in i kategorierna juridiskt samt socialt kön. Det biologiska könet ligger till grund för det juridiska könet som bygger på ett normativt binärt könssystem med föreställningen om att det bara finns män respektive kvinnor. Vid födsel av ett barn tilldelas ett juridiskt kön baserat på det biologiska könet och det är sedan det juridiska könet som finns registrerat i folkbokföringen och registreras på pass och legitimation. Det sociala könet handlar däremot om det självupplevda könet och innebär könsuttryck och könsidentitet. Könsidentitet definieras som det kön en person själv identifierar sig med och könsuttrycket handlar om en persons val att uttrycka sitt kön genom kläder, röst och kroppsspråk (Socialstyrelsen 2019; RFSL 2021).

Pronomen

Ett pronomen är ett ord som kan användas i stället för en persons namn. Det finns olika pronomen såsom han, hon, hen eller den. Det finns inget självklart svar på vilket pronomen som kan användas i stället för ett namn eftersom det inte objektivt går att se på en person vilket pronomen den har. För att ett pronomen ska användas på rätt sätt ska det nämligen bekräfta en persons självupplevda könsidentitet. Således kan en person med exempelvis ett juridiskt manligt kön men med en kvinnlig könsidentitet ha pronomen hon och inte han (Socialstyrelsen 2019; RFSL 2021).

Transperson och cisperson

En transperson är en person vars könsidentitet inte överensstämmer med det, vid födseln tilldelade, juridiska könet. Begreppet trans handlar således om det självupplevda kön en person identifierar sig med och hur det uttrycks via könsuttryck. I begreppet inkluderas båda transsexuella och ickebinära. En ickebinär person identifierar sig utanför det binära könssystemet, alltså varken som man eller kvinna eller både och. Begreppet trans ska inte förväxlas med någon form av sexualitet såsom homosexualitet utan handlar enbart

om den könsidentitet eller det könsuttryck en person identifierar sig med. På motsatt sida till transpersoner finns det också cispersoner. En cisperson identifierar sig med det vid födseln tilldelade könet och upplever att könsuttrycket samt könsidentiteten stämmer överens med det juridiska könet. Normen och förväntningen på att alla är cispersoner kallas cisnormativitet och bygger på föreställningen om att det enbart finns män och kvinnor samt förväntningar på en man respektive kvinnas könsuttryck (Socialstyrelsen 2019; RFSL 2021).

Transsexualism och könsdysfori

Upplevelsen av att den fysiska kroppen inte avspeglar könsidentiteten är vanlig bland transpersoner. Känslan av att vid födseln ha blivit tilldelad fel kön i förhållande till den självupplevda könsidentiteten kallas könsdysfori. Vanligt är att könsdysfori resulterar i ett psykiskt lidande för personen samt en sämre förmåga att integrera och fungera i det vardagliga livet. Det finns två typer av könsdysfori. Den kroppsliga könsdysforin handlar om att kroppsdelar på ett eller annat sätt framkallar obehag eller kraftig ångest. Ett exempel kan vara bröst då de inte alltid överensstämmer med den upplevda könsidentiteten. Den sociala könsdysforin däremot handlar om hur omgivningen tar hänsyn till transpersonens könsidentitet. Då människor använder fel pronomen eller fel namn kan social könsdysfori upplevas (Socialstyrelsen 2019; RFSL 2021).

Könsbekräftande vård

För att juridiskt ändra sitt kön samt få tillgång till och erbjudas könsbekräftande behandling och vård krävs diagnoserna transsexualism samt könsdysfori. Med könsbekräftande vård menas vård och behandling som förändrar kroppen på ett sätt som gör att könsidentiteten bekräftas även utifrån. Det kan innebära behandling med hormoner, kirurgiska ingrepp, borttagning av hår eller träning av röst (Socialstyrelsen 2019; RFSL 2021).

Transpersoner i vården

I det internationella klassifikationssystemet för sjukdomar, så kallat ICD, hittas i nuläget diagnoskoderna transsexualism och könsdysfori under kapitlet som handlar om psykiska sjukdomar. I juni 2018 meddelade dock Världshälsoorganisationen att vara transperson från och med 1 januari 2022 inte längre kommer att kategoriseras som en psykisk sjukdom. Diagnoserna relaterade till könsdysfori kommer i stället att kategoriseras under sexuell hälsa (Barr 2019; RFSL 2019). Resultatet från en studie gjord av Folkhälsomyndigheten (2020) framkommer att unga transpersoner är oroliga över att vårdpersonal ska förlöjliga dem eller helt förneka deras existens. Den nya klassificeringen av begreppen könsdysfori och transsexualism menar RFSL (2019) kan komma att minska det stigma som finns kring transpersoner inom vården.

I Folkhälsomyndighetens (2015) studie om transpersoners hälsa uppmärksammas att en av tre transpersoner någon gång i samband med ett besök inom hälso- och sjukvården blivit illa bemötta av vårdpersonal. Till detta har transpersoner också nekats tillgång till vård på grund av deras transerfarenhet. I studien uttrycks av transpersoner att besök har skjutits fram av transpersonerna själva som ett resultat av rädsla efter dåliga erfarenheter

av vården. En av tre transpersoner upplever likaså okunskap bland vårdpersonalen vilket resulterar i att transpersonerna benämns med fel pronomen och namn under besöken. (Folkhälsomyndigheten 2015). På motsvarande sätt framkommer i Seelman, Colón-Díaz, LeCroix, Xavier-Brier och Kattaris (2017) studie att transpersoner som varit i behov av vård valt att inte söka vård relaterat till rädslan för att blir diskriminerade av vårdpersonal i samband med besöket. Risken att drabbas av en depression som transperson är tre gånger större än risken att drabbas av en depression som cisperson (Seelman et al. 2017).

Transpersoners hälsa och ohälsa

Transpersoner är en utsatt minoritetsgrupp som inom olika delar av samhället, såsom på allmänna platser, gym eller inom vården, och många transpersoner upplever otrygghet och rädsla för ofredande. Skam och skuld över att inte kunna leva upp till cisonormativiteten och de förväntningar som finns kopplade till de juridiska könen är vanligt förekommande känslor bland transpersoner. Enbart en tiondel av alla transpersoner upplever att de fullt ut accepteras och kan leva i enlighet med sin självupplevda könsidentitet. Merparten av alla transpersoner uppger dock att de överlag upplever att de har en god livskvalitet trots att majoriteten av alla transpersoner upplever kränkande behandling, diskriminering och våld relaterat till sin könsidentitet och eller sitt könsuttryck. En av tre transpersoner har någon gång upplevt sexuellt våld och lika många har upplevt psykiskt våld. (Folkhälsomyndigheten 2015).

Enligt Seelman et al. (2017) liksom Folkhälsomyndigheten (2015) tenderar faktorer som diskriminering och våld att öka risken för att drabbas av ohälsa, självska debeteende och begå självmord. Två av tre transpersoner har någon gång övervägt att ta sitt liv eller försökt ta sitt liv och självmordsstatistik visar att transpersoner i större utsträckning överväger att ta sitt liv samt begår självmord i jämförelse med cispersoner (Folkhälsomyndigheten 2015). Dessutom är depressioner, självska debeteende, PTSD och ångest vanligare bland transpersoner än cispersoner (Folkhälsomyndigheten 2020; Seelman et al. 2017).

Livsvärldsteorin, den levda kroppen och vårdande sammanhang

Enligt Wiklund (2003, s. 40) beskrivs livsvärlden som varje enskild individs unika upplevelse av verkligheten och världen, levd genom sin kropp. Livsvärlden skiljer sig således åt mellan individer och formas av en persons individuella erfarenheter samt upplevelser av världen och omgivningen. Ekebergh (2015, ss. 66–68, 71) understryker att den levda kroppen är en förutsättning för en människas upplevelse av livet samt världen och att det är genom kroppen tillgången till livsvärlden ges vilket gör den levda kroppen till mer än ett biologiskt objekt. Det är också genom en persons levda kropp som hälsa, ohälsa, välbefinnande och lidande kan upplevas. En människas livsvärld och levda kropp kan således inte skiljas åt utan är beroende av varandra. Utan en persons levda kropp finns ingen livsvärld och vice versa.

Då vi ska förstå människor i vår omgivning eller förstå oss själva i relation till vår omgivning görs det med utgångspunkt i livsvärlden och den levda kroppen. Detta gör att människor upplever världen och verkligheten olika trots att de kan ha delat samma

upplevelse med varandra. Eftersom varje individ upplever verkligheten genom just sin unika levda kropp kommer verkligheten att upplevas olika av olika individer trots att de rent objektivt upplevt samma situation (Ekebergh 2015, ss. 66–72). I ett vårdande sammanhang kan det därför vara svårt för vårdpersonalen att förstå patientens upplevelse av något eftersom vårdpersonalen förstår världen utifrån sin egen livsvärld. För att ett sammanhang ska vara vårdande krävs således ett öppet förhållningssätt i förhållande till patientens livsvärld. Vårdaren behöver vara öppen och lyhörd gentemot patienten. Därtill behöver vårdaren bli medveten om sin förförståelse och kliva ur den för att patientens upplevelse, levda kropp och livsvärld bättre ska kunna förstås (Ekebergh 2015, ss. 70–72).

Patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen

Svensk sjuksköterskeförening (2017) betonar att vårdpersonal inom den svenska hälso- och sjukvårdsorganisationen ska bedriva sitt arbete med bas i författningar och lagar, exempelvis hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) samt patientlagen (SFS 2014:821). Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) understryker att hälso- och sjukvård som bedrivs i Sverige ska arbeta hälsofrämjande och förebygga ohälsa. Den svenska sjukvården ska ges med respekt och värdighet samt utifrån filosofin att alla människor är lika mycket värda. På motsvarande sätt framkommer i patientlagen (SFS 2014:821) att den vård som bedrivs ska erbjudas på lika villkor med grund i alla människors lika värde. Dessutom ska patienternas integritet, deltagande och självbestämmande värnas och främjas. I patientlagen (SFS 2014:821) framkommer också att den svenska sjukvården ska vara vetenskapsbaserad, erfarenhetsbaserad samt vara av god kvalitet och bygga på sakkunnighet.

Sjuksköterskans kompetens

Svensk sjuksköterskeförening (2017) belyser att sjuksköterskan i sitt arbete ska erbjuda bland annat en personcentrerad, säker och evidensbaserad vård. Den personcentrerade vården handlar om att sjuksköterskan i mötet med patienter ska förstå patienten utifrån varje enskild individs upplevda behov, värderingar och resurser. För att kunna främja en säker vård ska sjuksköterskan arbeta förebyggande för att identifiera eventuella risker och om en negativ händelse inträffat ska den rapporteras för möjlighet till förbättringsarbete. Den evidensbaserade vården handlar om att sjuksköterskan i sitt arbete ska hålla sig uppdaterad inom relevanta forskningsområden för att kunna vårda med grund i vetenskap och beprövad erfarenhet. Kön, socioekonomi och ålder är exempel på faktorer som den legitimerade sjuksköterskan förväntas ha kunskap om för att kunna erbjuda personer bästa möjliga förutsättningar för en god och jämlik vård. Därtill ska sjuksköterskor i sitt arbete visa respekt för patienternas mänskliga rättigheter och värderingar liksom respektera patientens integritet, självbestämmanderätt och värdighet (Svensk sjuksköterskeförening 2017).

PROBLEMFORMULERING

Med avstamp i ovanstående kan konstateras att transpersoner är en utsatt grupp människor i såväl samhället som inom hälso- och sjukvården. En av tre transpersoner har någon gång i ett vårdande sammanhang, såväl inom primärvården som öppenvården, upplevt diskriminering och blivit illa bemötta av vårdpersonal. Rädslan för att bli diskriminerade i samband med hälso- och sjukvårdsbesök leder till att transpersoner skjuter upp sina besök. Därtill förekommer att transpersoner helt nekats vård relaterat till sitt könsuttryck eller sin könsidentitet. Följaktligen löper minoritetsgruppen större risk att drabbas av fysisk och psykisk ohälsa. Transpersoner begår, i större utsträckning än cispersoner, självmord vilket avspeglas i självmordsstatistiken. All hälso- och sjukvård som bedrivs i Sverige styrs av bland annat hälso- och sjukvårdslagen samt patientlagen vilka samtliga understryker alla människors lika värde och att all vård ska ges på lika villkor. Däremot visar transpersoners upplevelser av bemötande i vården det motsatta och lagstiftningen tycks inte följas. De transpersoner som upplevt diskriminering och illa bemötande i vårdande sammanhang har uttryckt att vårdpersonalen saknat tillräcklig kunskap. Genom att belysa transpersoners upplevelser av bemötande i vården önskas att med denna litteraturöversikt uppnå en ökad förståelse och kunskap om transpersoner bland vårdpersonal. Alla människor ska erbjudas en god vård på lika villkor med grund i alla människors lika värde.

SYFTE

Syftet med litteraturöversikten är att belysa transpersoners upplevelser av bemötande i vården.

METOD

För att besvara examensarbetets syfte används en litteraturöversikt som metod vilket enligt Friberg (2017, s. 142) är passande för examensarbeten på kandidatnivå. Friberg (2017, ss. 141–144) menar att en litteraturöversikt används då avsikten är att få en överblick över kunskapsläget vad gäller ett specifikt kunskapsområde. Vidare poängteras att kvalitativa såväl som kvantitativa artiklar kan användas i litteraturöversikten förutsatt att artiklarna är publicerade i någon form av vetenskaplig tidskrift. Olsson och Sörensson (2021, s. 134) belyser att den kvalitativa intervjumetoden syftar till att få en ökad förståelse för en persons livsvärld i relation till ett specifikt ämnesområde. Med tanke på att litteraturöversiktens syfte är att belysa transpersoners upplevelser av bemötande i vården används i denna litteraturöversikt endast kvalitativa studier då de eftersträvar en ökad förståelse för en persons livsvärld.

Datainsamling och urval

Vid sökning av artiklar till en litteraturöversikt väljs specifika ämnesrelaterade sökord och ett urval görs (Friberg 2017, ss. 145–146). Vid sökning av artiklar till denna litteraturöversikt användes databaserna Cinahl samt PubMed. De sökord som användes var *transgender*, *non-binary*, *nonbinary*, *transsexual*, *transsexual*, *gender variant*, *gender non-conforming*, *experience*, *perceptions*, *attitudes*, *views*, *feelings*, *healthcare*,

health care, medical care, barriers och *sweden*. Sökorden kombinerades på olika sätt i blocksökningar (se Bilaga 1). Sökningarna avgränsades till att enbart visa artiklar som var peer reviewed och publicerade mellan år 2016–2021. Titlarna på samtliga antal träffar lästes och 64 abstract lästes. Av dessa valdes 16 artiklar för vidare granskning av syfte samt metod och slutligen valdes 10 artiklar, samtliga kvalitativa (se Bilaga 2). Det totala antalet deltagare i studierna var 216 självidentifierade transpersoner mellan 13–67 år bosatta i Sverige, Storbritannien och USA. Inklusionskriterierna var att artiklarna skulle vara kvalitativa, publicerade för högst 5 år sedan, att deltagarna i studierna skulle vara självidentifierade transpersoner samt att artiklarna skulle belysa transpersoners upplevelser av bemötande i vården. För att kunna analysera studierna krävdes att artiklarna som valdes fanns tillgängliga i fulltext samt att de beskrev syfte, metod, resultat och diskussion. Exklusionskriterierna var att artiklarna inte fick vara specifikt inriktade på transpersoner med hiv eller enbart undersöka socioekonomiska aspekter relaterat till transpersoners stigma.

Kvalitetsgranskning

Vid valet av artiklar gjordes en kvalitetsgranskning enligt Friberg (2017, ss. 46, 187). Vid bedömning av huruvida artiklarna hade låg, medelhög eller hög kvalitet gjordes en helhetsbedömning utifrån kriterierna problemformulering, teoretiska utgångspunkter, syfte, metod och etiska överväganden. För att en kvalitativ studie ska anses vara av hög kvalitet krävs att strukturen är tydlig och att forskarna redogör för sin förförståelse inom ämnet för att sedan kunna säkerställa att studiens resultat tolkas neutralt (Olsson & Sörensson 2021, ss. 55, 103, 109). Samtliga valda artiklar uppfyllde dessa kriterier. Dock menar Vetenskapsrådet (2017, ss. 7, 15) att det krävs ytterligare ett kriterium för att en forskningsartikel ska uppfylla kriterierna för hög kvalitet och det är att forskarna för etiska resonemang samt gör etiska överväganden. Trots det understryker Olsson och Sörensson (2021, ss. 88–90) att humanvetenskapliga kvalitativa studier jämfört med kvantitativa studier inte regleras lika hårt vad gäller etikprövning. I fyra av de tio valda artiklarna framgick det inte huruvida de var etiskt prövade eller om det skett etiska överväganden i samband med studierna. Trots att dessa fyra artiklar uppfyllde kriterierna för tydlig struktur, presenterad förförståelse och att det inte finns något krav på etisk prövning värderades de som medelhöga. För granskningsmall se Bilaga 3. För resultat av kvalitetsgranskningen se Bilaga 2.

Dataanalys

Segesten (2017, s. 115) belyser att fokus, vid granskning av artiklar, ska ligga på att identifiera nyckelord såsom återkommande begrepp eller uttryck. När artiklarna sedan analyserats ska exempelvis artiklarnas titel, författare, nyckelord och resultat presenteras i en tabell (Olsson & Sörensson 2021, s. 145; Segesten 2017, ss. 115–117).

I det första steget lästes samtliga tio artiklar igenom flera gånger för att författarna skulle få en helhetsbild av varje studie och av transpersoners upplevelser av bemötande i vården. Artiklarna numrerades från ett till tio i bokstavsordning för tydlig struktur i analysarbetet. Studiernas viktigaste delar sammanfattades i en kortare text och återkommande nyckelord markerades i artiklarna. Därefter dokumenterade författarna överskådlig information om varje artikel i en tabell, se Bilaga 2. Fribergs (2017, ss. 148–150) modell användes sedan för att söka likheter och skillnader mellan de olika

studiernas resultat; vad skiljer samtliga artiklars resultat åt samt vad finns det för likheter i studiernas resultat. Positiva samt negativa upplevelser bland deltagarna dokumenterades. Samtidigt som likheter och skillnader urskildes identifierades fler nyckelord i studiernas resultat. Nyckelorden skrevs ner och varje artikels nyckelord sammanställdes sedan i olika teman och underteman. Dataanalysen gjordes med mål att besvara litteraturöversiktens syfte, att belysa transpersoners upplevelser av bemötande i vården.

RESULTAT

Vid analys av de valda kvalitativa studierna identifierades fyra teman: *kommunikation, kunskap och kompetens, bemötande* och *tillgång till vård*. Därtill identifierades fyra underteman: *könsneutralitet, namn och pronomen, respekt och respektlöshet* och *diskriminering*.

Kommunikation

Temat kommunikation handlar om transpersoners upplevelser av vården ur ett kommunikativt perspektiv. Ur temat kunde två underteman identifieras: namn och pronomen samt könsneutralitet.

Namn och pronomen

Transpersoner upplever positiva erfarenheter av vården då vårdpersonal inte gör antaganden om personens könsidentitet, namn eller pronomen. I stället uppskattas när personalen använder patientens rätta namn och pronomen i mötet och inte det vid födsel tilldelade numera felaktiga namnet eller pronomen (Carlström, Ek & Gabrielssons 2021; Johnson, Hill, Beach-Ferrara, Rogers & Bradford 2020; Daly & Dimmit Champion 2021; Floyd, Martin & Eckloff 2020). I resultaten från Carlström, Ek och Gabrielsson (2021) samt Westerbotn et al. (2017) studier framkommer att några av deltagarna upplevde att vårdpersonal var måna om att det blev rätt och därför frågade vilket pronomen och namn personen föredrar samt journalförde det inför framtida vårdkontakter. I Chung, Spigner, Swaminathan, Teplitsky och Frasso (2021) samt Pampati et al. (2021) studier belyses däremot att deltagarna varit med om att vårdpersonal vägrat skriva in rätt namn och pronomen i journalen. Likaså använde vårdpersonalen fel namn och pronomen i mötet trots att transpersonerna tillrättavisade personalen upprepade gånger. Att vårdpersonal vägrar att använda rätt namn och pronomen trots tillrättavisande framkommer också i studierna gjorda av Daly och Dimmit Champion (2021), Carlström, Ek och Gabrielsson (2021), Rivera (2019) samt Gomez, Hooker, Olip-Booth, Woerner och Ratliff (2021).

Majoriteten av de 216 transpersonerna i samtliga studier har en eller fler gånger upplevt negativa erfarenheter relaterat till namn och pronomen. En enda deltagare hade dock aldrig varit med om att vårdpersonal använt fel namn då personen från födsel haft ett könsneutralt namn. Däremot hade personen upplevt att fel pronomen används (Guss et al. 2019).

Könsneutralitet

Transpersoner önskar mer könsneutrala vårdinrättningar och att vårdpersonal använder ett könsneutralt språk och terminologi i samband med besök. En ickebinär deltagare upplevde att det var problematiskt att söka vård för sin sexuella hälsa eftersom gynekologisk vård var så starkt kopplad till kvinnan. På formulär som fylls i samband med besök inom vården saknas ofta alternativ för könsidentiteter för personer som inte är cispersoner (Gomez et al. 2021). Deltagarna menar att medicinska termer i hög grad är kopplade till kön och att en mer könsneutral användning av medicinska termer hade gjort att det var lättare för transpersoner att söka vård (Gomez et al. 2021; Carlström, Ek & Gabrielsson 2021).

I studien av Chung et al. (2021) uttrycker deltagarna att de känner sig tryggare inom hälso- och sjukvårdsverksamheter som exempelvis fått certifiering och är bedömda trygga för transpersoner. Likaså framkommer i Floyd, Martin och Eckloff (2020) och Guss et al. (2019) studier att transpersoner känner sig mer accepterade i miljöer som har könsneutrala toaletter samt märken med regnbågsflaggor eller flaggan för transpersoner. Vidare upplevde deltagarna i studierna att det var problematiskt att genomgå undersökningar och få vård om det inte fanns tillgång till könsneutrala toaletter och omklädningsrum.

Kunskap och kompetens

Temat handlar om transpersoners upplevelser av kunskap och kompetens om transpersoner bland vårdpersonal.

Deltagarna upplevde att vårdpersonal saknade kunskap om transpersoner. Dels saknades kunskap om vad det innebär att vara transperson, dels saknades kunskap om transpersoners kroppar. Vidare upplevde deltagarna att vårdpersonal saknar medvetenhet om transpersoners utsatta situation och problematik relaterat till att exponera sina kroppar (Carlström, Ek & Gabrielsson 2021; Westerbotn et al. 2017). Många transpersoner upplevde att vårdpersonalen saknade kunskap om transpersoner och att deltagarna därför behövde utbilda vårdpersonalen om transpersoner och om könsidentitet (Chung et al. 2021; Daly & Dimmit Champion 2021; Floyd, Martin & Eckloff 2020; Gomez et al. 2021; Guss et al. 2019; Johnson et al. 2020; Pampati et al. 2021; Rivera 2019; Westerbotn et al. 2017). Samtidigt fanns det de deltagare som hade positiva erfarenheter och upplevde att vårdpersonal hade kunskap om transpersoner, könsdysfori och transspecifik vård liksom transpersoners utsatthet (Daly & Dimmit Champion 2021; Gomez et al. 2021).

Bemötande

Temat bemötande handlar om transpersoners positiva och negativa upplevelser av bemötandet i vården. Ur temat kunde två underteman identifieras: respekt och respektlöshet samt diskriminering.

Respekt och respektlöshet

Många transpersoner upplevde att vårdpersonal vid flera tillfällen lagt opassande kommentarer eller skämtat på deltagarnas bekostnad. Transpersoner har behandlats med ignorans och inte tagits på allvar när de sökt vård. Därtill har några av deltagarna upplevt att vårdpersonal kollat på dem med avsky och att vårdpersonal har förmedlat en känsla av att transpersoner inte är riktiga människor (Carlström, Ek & Gabrielsson 2021; Johnson et al. 2020; Rivera 2019). Likaså upplevde deltagarna i studierna av Chung et al. (2021) samt Pampati et al. (2021) att vårdpersonal studerat dem och sett förvirrade ut. Några av deltagarna i Westerbotn et al. (2017) samt Carlström, Ek och Gabrielsson (2021) studie uttryckte dock att de blivit behandlade med värdighet och upplevt att de blivit lyssnade på och accepterade för vilka de är. Likaså framkommer i artikeln av Chung et al. (2021) att några av deltagarna känt att de hade tillit till vårdpersonalen och att de blivit bemötta med acceptans och respekt i sina vårdmöten.

När vårdpersonal använde rätt namn och pronomen kände deltagarna sig respekterade och säkra (Carlström, Ek & Gabrielsson 2021; Gomez et al. 2021; Floyd, Martin & Eckloff 2020). Positiva erfarenheter av vården upplevde transpersonerna då vårdpersonalen var stöttande, humana och öppensinnade (Floyd, Martin & Eckloff 2020). Unga transpersoner upplevde att vårdpersonal tog sig tid till dem och tid till att förklara ingrepp och medicinska behandlingar (Pampati et al. 2021).

Diskriminering

Många transpersoner upplevde att deras sätt att leva och vara blev ifrågasatt av vårdpersonalen (Carlström, Ek & Gabrielsson 2021; Floyd, Martin & Eckloff 2020; Westerbotn et al. 2017). Diskriminering förekommer ofta redan vid bokning av besök och fortsätter sedan under själva besöken (Daly & Dimmit Champion 2021; Johnson et al. 2020). Några av deltagarna i studierna av Gomez et al. (2021), Westerbotn et al. (2017) samt Guss et al. (2019) upplevde att de blev ifrågasatta redan i väntrummet innan själva besöket. På samma sätt framkommer i Pampati et al. (2021) studie att vissa transpersoner blev helt ignorerade i samband med sitt besök i vården.

Transpersoner har också uppfattats mötet med vårdpersonal som hotfulla och personal har varit obekväma och distanstagande i transpersonernas sällskap (Chung et al. 2021; Pampati et al. 2021). Några upplevde att vårdpersonalen avhumaniserade transpersoner och behandlade dem som barbiedockor och inte människor (Rivera 2019). Transpersoner upplevde också diskriminering då vårdpersonal gjorde antaganden om deras anatomi, könsidentitet, sexuella läggning eller behov (Gomez et al. 2021; Rivera 2019). I Westerbotn et al. (2017) studie framkommer att en av deltagarna varit med om att en vårdpersonal menat att transpersoner är fetischister och säljer sex.

Tillgång till vård

Temat tillgång till vård handlar om transpersoners upplevelser av omgivande faktorer som påverkar tillgängligheten av vård.

I Rivera (2019), Johnson et al. (2020), Chung et al. (2021), Gomez et al. (2021) samt Carlström, Ek och Gabrielsson (2021) studier framkommer att transpersoners erfarenheter av diskriminering och dåligt bemötande kan påverka patientens tillgång till vård eller försena tillgången till vård då besök skjuts fram eller undviks. Tillgången till transspecifik vård påverkas också av vart i landet en person bor samt en persons könsidentitet, socioekonomi, etnicitet, ålder, försäkringar och geografiska läge (Pampati et al. 2021; Johnson et al. 2020; Gomez et al. 2021). Icke-vita transpersoner upplever i större utsträckning dåligt bemötande och behandling i jämförelse med vita transpersoner (Johnson et al. 2020).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Friberg (2017, ss. 141–143) menar att en litteraturöversikt är en lämplig metod för en uppsats på kandidatnivå. Vidare betonas att en litteraturöversikt ska ge en överblick inom ett område eller ett problem som är relevant för sjuksköterskan i sitt omvårdnadsarbete. Samtidigt som metoden med fördel används på kandidatnivå har metoden också begränsningar. En litteraturöversikt är mindre omfattande i jämförelse med en litteraturstudie eller empirisk forskning och det finns en risk för att den forskning som presenteras i översikten är begränsad. De studier och den forskning som används kan av författarna ha valts för att styrka ett ställningstagande (Friberg 2017, ss. 141–143). Friberg (2017, s. 144) menar därför att de som skriver en litteraturöversikt bör förhålla sig kritiskt till det urval som görs.

Med avseende till Fribergs (2017, ss. 141–144) resonemang kan konstateras att det urval som gjorts i denna litteraturöversikt kan vara begränsat. Den forskning som används i dataanalysen är från Sverige, Storbritannien samt USA vilka samtliga är länder i västvärlden. Vid datainsamlingen uppmärksammade författarna att den forskning som fanns publicerad i hög utsträckning var från länder i västvärlden. Det fanns ingen forskning om transpersoners upplevelser av bemötande i vården från varken Asien, Afrika, Sydamerika eller sydöstra Europa. Med tanke på att den publicerade forskningen enbart presenterar transpersoners situation inom vården i länder i västvärlden blir litteraturöversiktens urval begränsat vilket kan ses som en svaghet. Likaså speglar resultatet inte situationen i hela världen utan enbart en begränsad del. Trovärdigheten för litteraturöversikten minskar således samtidigt som forskningsläget i världen belyses och uppmärksammar författarna och läsarna på att det i stora delar av världen saknas forskning inom området. Vid datainsamlingen framkom ytterligare två artiklar från västvärlden, en artikel från Sverige samt en från Kanada. Båda artiklarna uppfyllde inklusionskriterierna men fanns inte tillgängliga i fulltext. Hade dessa artiklar inkluderats i litteraturöversikten hade resultatet kunnat belysa transpersoners upplevelser av bemötande i vården från ytterligare ett land, om än ett västerländskt land. Området är historiskt sett inte välbeforskat. Att litteraturöversikten omringar den

forskning som finns inom området kan ses som en styrka då en övervägande del av den aktuella forskningen samlats, analyserats och presenterats i litteraturöversikten.

I sex av de tio valda artiklarna fördes ett tydligt etiskt resonemang kring den forskning som bedrivits vilket är i enlighet med Helsingforsdeklarationen (World Medical Association 2013) där det betonas att forskning på redan utsatta samhällsgrupper ska bedrivas med försiktighet då det finns en risk att deltagarna får sin integritet kränkt och drabbas av mer lidande.

De publicerade artiklarna som besvarade litteraturöversiktens syfte var publicerade inom en femårsperiod, mellan år 2016–2021. De artiklar som sedan valdes var högst fem år gamla och vid sökning efter äldre artiklar var urvalet begränsat. Majoriteten av de valda artiklarna var publicerade år 2020 och 2021 och med detta i åtanke kan konstateras att forskning just nu bedrivs inom området och att det under de kommande åren kan tänkas publiceras mer forskning. En av de artiklar som var publicerad inom tidsramen, svarade an på syftet men som ändå valdes bort var en så kallad scoping review som Friberg (2017, s. 142) också benämner som gråzonslitteratur. Med det menar Friberg (2017, s. 142) att någon gjort en översikt av artiklar inom ett område och då även inkluderat opublicerat material samt artiklar som inte uppfyllt kriterierna för peer reviewed. En av de artiklar som valdes bort i datainsamlingen besvarade litteraturöversiktens syfte väl och var från Pakistan men var en scoping review och inkluderade artiklar som inte var peer reviewed. Ett av kriterierna för att kunna säkerställa god kvalitet i litteraturöversikten var att enbart välja forskning som var peer reviewed och därför valdes artikeln från Pakistan bort även om det hade varit intressant med en artikel från Mellanöstern.

Utöver gråzonslitteratur valdes också kvantitativa studier bort. Som tidigare nämnts syftar de kvalitativa studierna till att få en ökad förståelse för en persons livsvärld. Kvantitativa studier däremot avser att mäta förekomsten av ett fenomen snarare än upplevelsen av själva fenomenet (Olsson och Sörensson 2021, ss. 133-135). Med tanke på att litteraturöversiktens syfte är att belysa transpersoners upplevelser av bemötande i vården användes i denna litteraturöversikt endast kvalitativa studier. Med litteraturöversikten avses att belysa själva upplevelsen av ett fenomen och inte förekomsten av fenomenet vilket de kvantitativa studierna gör.

Då litteraturöversiktens syfte är att belysa transpersoners upplevelser av bemötande i vården valdes artiklar som fokuserade på transpersoner med hiv bort. I en av statens offentliga utredningar (SOU 2017:92) om transpersoners hälsa framkommer att det finns stigma kopplat till hiv och aids. Likaså framkommer att det finns stigma kopplat till transbegreppet. Baserat på detta kan tänkas att det kan vara problematiskt att inkludera artiklar där upplevelsen av bemötande i vården avspeglas av transpersoner som lever med hiv då de kan tänkas uppleva dubbelt stigma. Det kan i en artikel om hivpositiva transpersoners upplevelser av bemötande i vården bli svårt att särskilja huruvida eventuellt stigma grundar sig i diagnosen hiv eller transbegreppet. Därför exkluderades dessa artiklar.

Dahlborg-Lyckhage (2017, ss. 153–154) förklarar att diskurser handlar om hur en människas eller ett samhälles språkanvändning påverkar upplevelsen av verkligheten och skapar mening samt sammanhang. Vidare menas att en människas språk och val av ord är en social konstruktion och avgör hur ett ämne eller en person uppfattas av andra. I denna litteraturöversikt tolkas transpersoners upplevelser av bemötande i vården av två cispersoner samt blivande sjuksköterskor. Detta påverkar hur ämnet presenteras samt hur läsarna uppfattar innehållet i litteraturöversikten. På samma sätt påverkar forskningsartiklarnas språk hur författarna till denna översikt tolkar ämnet. Det är inte per definition så att författarnas tolkning av forskningens resultat är fel men om en självidentifierad transperson och icke-sjuksköterska läser och tolkar samma artiklar eller denna litteraturöversikts resultat kan uppfattningarna skiljas åt.

Resultatdiskussion

Litteraturöversiktens syfte är som tidigare nämnts att belysa transpersoners upplevelser av bemötande i vården. Transpersoners upplevelser av bemötande i vården är för sjuksköterskans profession ett relevant kunskapsområde att belysa då sjuksköterskan ska arbeta för att främja en jämlik vård och förebygga diskriminering inom hälso- och sjukvård (SOU 2017:92). I resultatet av dataanalysen framkommer tre stora teman som berörs i samtliga artiklar och besvarar arbetets syfte; *kommunikation*, *kunskap* och *bemötande*. Trots att de tio studierna kommer från tre olika länder tycks transpersoners upplevelser av bemötandet i vården vara likvärdiga. I studierna framkommer negativa såväl som positiva erfarenheter. Dock verkar majoriteten av alla transpersoner ha övervägande negativa upplevelser av bemötandet i vårdsammanhang. Samtidigt som det finns de transpersoner som upplever att de blivit respektfullt bemötta framkommer också att transpersoner i samtliga studier vittnar om att transpersoner nekats vård, upplevt diskriminering, stigma och okunskap bland vårdpersonalen.

Kommunikation

I resultatet presenteras att transpersoner har upplevt att vårdpersonal använt fel namn och pronomen i mötet. Därtill har vårdpersonal också vägrat använda rätt pronomen och namn trots tillrättavisande av transpersonerna själva. Ett fåtal transpersoner har dock upplevt att vårdpersonal varit måna om att använda rätt pronomen och namn. I en amerikansk studie av Hendrickson, Contreras, Schiller och Walsh (2020) framkommer likaså att upplevelsen av kommunikation skiljer sig åt. Enstaka deltagare upplevde att vårdpersonal respektfullt använde deras rätta namn och pronomen och såg till att transpersonerna kände sig förstådda. Majoriteten av alla transpersoner som deltog i studien berättade dock att de upplevt att vårdpersonal använt fel namn och pronomen i vårdsammanhang. Några deltagare redogjorde också att de blivit kallade freaks av vårdpersonal (Hendrickson et al. 2020). I en kanadensisk studie av Blodgett, Coughlan och Khullar (2018) framkommer likaså att vårdpersonal tenderat att använda fel namn och pronomen i mötet med transpersoner trots vetskap om att det är fel. Transpersoner upplever också att vårdpersonal utöver felanvändning av namn och pronomen använt ett respektlöst språk i mötet vilket gjort att de känt sig avhumaniserade. Det framkommer också i studien att deltagarna har upplevt att det binära könssystemet varit problematiskt för transpersoner. I all kontakt med vården upplevde deltagarna att kön efterfrågats och då med förutsättning att en person enbart kan definiera sig som man eller kvinna vilket gjort att transpersonerna känt sig exkluderade (Blodgett, Coughlan & Khullar 2018).

Att vårdpersonal använder ett felaktigt och respektlöst språk i mötet med transpersoner verkar utifrån litteraturöversiktens resultat vara mer regel än undantag. Vårdpersonal tycks ta sig friheten att använda fel namn och pronomen då de talar till och om transpersoner trots att de blir tillrättavisade eller egentligen vet att det är fel. En av de faktorer den legitimerade sjuksköterskan förväntas ha kunskap om enligt Svensk sjuksköterskeförening (2017) är just kön. Baserat på detta kan tyckas att sjuksköterskan ska ha förmågan att anpassa sitt språk och därmed använda rätt pronomen och namn i möten med transpersoner.

Kunskap och kompetens

I resultatet framförs att transpersoner har upplevt att vårdpersonal saknat generell kunskap om vad det innebär att vara transperson. Många transpersoner upplevde också att de behövt utbilda personalen. Några transpersoner berättade dock enstaka positiva erfarenheter då de upplevt att vårdpersonal haft tillräcklig kunskap om transpersoner och könsdysfori. I en studie av Lee, Park, Choi, Yi och Kim (2018) gjord i Sydkorea delger koreanska transpersoner att vårdpersonal saknat tillräcklig kunskap för att kunna erbjuda en god vård. Ingen av deltagarna lyfte positiva erfarenheter relaterat till kunskap. Lee et al. (2018) problematiserar det faktum att vårdpersonal i Sydkorea inte utbildas om transpersoner och att det i samhället finns ett väl etablerat socialt stigma kring transpersoner vilket även avspeglas i vården. Likaså presenteras i Hendrickson et al. (2020) samt i den svenska studien av Lindroth (2016) att transpersoner upplevt att vårdpersonalen varit utbildad. Transpersoner upplevde att de i mötet med vårdpersonal behövt utbilda personalen och i Lindroths (2016) studie poängteras att utbildad personal i större utsträckning förekommer i öppenvården jämfört med i den transspecifika vården. Däremot berättar transpersonerna i Lindroth (2016) samt i Blodgett, Coughlan och Khullar (2018) studier att vårdpersonal ofta haft viljan att lära sig men att välviljan resulterat i att transpersonerna ställts irrelevanta frågor. Några av deltagarna vittnar dessutom om att de behövt visa kroppsdelar som inte varit relevanta relaterat till den faktiska orsaken till besöket.

Utifrån resultatet från samtliga studier drar författarna slutsatsen att vårdpersonal saknar tillräcklig kunskap om transpersoner för att kunna erbjuda en god och jämlik vård. I stället för att som vårdpersonal ta eget ansvar för sin kunskap tar sig personalen friheten att använda transpersoners erfarenhet och kroppar som kunskapsbank. Svensk sjuksköterskeförening (2017) understryker att sjuksköterskor i sitt arbete ska värna om patientens integritet, självbestämmanderätt och värdighet; något som resultatet i litteraturöversikten ger en annan bild av.

Bemötande

I resultatet framkommer att transpersoners upplevelser relaterat till bemötande skiljer sig åt. Det finns de transpersoner som upplevt att de blivit behandlade med värdighet, acceptans och bemöts med respekt i sina vårdmöten. Majoriteten av alla transpersoner som deltog i studierna upplevde dock diskriminering, fördomar och att deras sätt att leva och vara ifrågasatts av vårdpersonalen. Att transpersoner vittnar om att vårdpersonal diskriminerat framkommer likväl i Blodgett, Coughlan och Khullar (2018), Lee et al. (2018), Hendrickson et al. (2020) samt Lindroth (2016) studier. Deltagarna saknade tillit till vårdgivarna och upplevde att de blivit avhumaniserade då

vårdpersonal diskriminerat. På motsvarande sätt upplevde transpersoner att vårdpersonal ibland överkompenserat då de inte vetat hur de skulle bete sig vilket också resulterade i att transpersoner inte känt sig respekterade. Ett exempel på detta är då vårdpersonal ska hävda och uttala sin acceptans till transpersoner; som att transpersoner behöver vårdpersonalens godkännande för att få finnas (Blodgett, Coughlan & Khullar 2018).

Deltagarna i Lindroths (2016) studie upplevde att de blivit ifrågasatta relaterat till sin könsidentitet. Likaså framkommer i Hendrickson et al. (2020) att vetskapen om en persons könsidentitet påverkar vårdandet. En av deltagarna i studien berättar att han bemöts med respekt och fått god vård av personalen tills det framkom att han var trans då han i stället behandlades illa (Hendrickson et al. 2020). Åtskilliga transpersoner har nekats sjukvård och inte vågat söka vård av rädsla för att diskrimineras samt behandlas illa. Dessutom är det vanligt förekommande att transpersoner upplever ångest och rädsla inför besök (Lee et al. 2018; Blodgett, Coughlan & Khullar 2018; Lindroth 2016; Hendrickson et al. 2020). Enbart ett fåtal transpersoner i Hendrickson et al. (2020) och Blodgett, Coughlan och Khullar (2018) studier upplevde att de bemöttes med respekt.

I två av de lagar som styr den svenska hälso- och sjukvården poängteras att alla människor har rätt till god vård på lika villkor med utgångspunkt i alla människors lika värde (SFS 2017:30; SFS 2014:821). Den presenterade forskningen om transpersoners upplevelser av bemötande i vården pekar dock på att transpersoner bli sämre bemötta än cispersoner, världen över. Stigmatiseringen kring transpersoner tycks förekomma globalt. Även om ett fåtal personer berättar om positiva erfarenheter har majoriteten i samband med vårdbesök upplevt att de blivit diskriminerade och illa bemötta på grund av sin transerfarenhet. I USA, Kanada och Sydkorea såväl som Sverige behandlas människor olika relaterat till könsidentitet och transpersoner får en sämre vård.

Hållbar utveckling

Regeringskansliet (2021) presenterar FN:s Agenda 2030 där mål 3 fokuserar på god hälsa och välbefinnande. För att kunna uppnå en hållbar utveckling krävs att alla människor ges vård på lika villkor där en god hälsa och välbefinnande är målet. Dessutom ska vården finnas tillgänglig för alla oavsett könsidentitet och könsuttryck (Regeringskansliet 2021). För att kunna eftersträva en hållbar utveckling menar Sandman och Kjellström (2018, ss. 380–381) att ny kunskap och utveckling ska eftersträvas. Vad gäller hållbar utveckling kopplat till transpersoners upplevelser av bemötande i vården identifieras brister. Som ovan nämns krävs att alla människor oavsett vilka de är ges möjlighet till en vård på lika villkor där målet är att uppnå en god hälsa och ett välbefinnande. När det kommer till transpersoners hälsa är så dock inte fallet. Resultatet i litteraturöversikten visar att transpersoner diskrimineras och kränks. De skjuter upp besök eller helt avstår från att söka vård på grund av hur de behandlas vilket är ohållbart. För att kunna eftersträva en hållbar utveckling krävs således att transpersoner erbjuds en vård på samma villkor som cispersoner. Ett första steg är att inhämta kunskap om transpersoners hälsa och ohälsa samt upplevelser av bemötande i vården. Därefter kan åtgärder vidtas för att mål 3 i Agenda 2030 ska kunna uppnås.

SLUTSATSER

Baserat på litteraturoversiktens resultat kan konstateras att transpersoner inte erbjuds en god vård på lika villkor. Transpersoner diskrimineras och nekas vård. Vårdpersonal saknar också kunskap om transpersoner och använder fel namn och pronomen. Det är dock viktigt att belysa att det finns vårdpersonal som faktiskt applicerar filosofin om alla människors lika värde i sitt arbete och de bör ses som förebilder. Filosofin om alla människors lika värde präglar hela den svenska sjukvården men trots detta får transpersoner sämre tillgång och sämre vård än cispersoner. För att vården ska bli jämlik och transpersoner ska erbjudas en god vård på lika villkor krävs förändring.

- Cisnormativiteten måste ifrågasättas för att stigmatiseringen ska minska.
- Vårdpersonal måste utbildas i transfrågor och använda rätt terminologi.
- Mer forskning om transpersoners upplevelser av vården måste bedrivas.
- Vården måste ske med utgångspunkt i vårdvetenskapen.

REFERENSER

*Artiklar som använts för litteraturoversiktens analys och resultat

Barr, S. (2019). The WHO's removal of "gender identity disorder" from its diagnostic manual will have a liberating effect on transgender people worldwide. *The Independent*, 28 maj. <https://www.independent.co.uk/life-style/transgender-world-healthorganisation-mental-disorder-who-gender-icd11-update-a8932786.html> [2021-10-10]

Blodgett, N., Coughlan, R. & Khullar, N. (2018). Overcoming the barriers in transgender healthcare in rural Ontario: discourses of personal agency, resilience, and empowerment. *International Social Science Journal*, ss. 225–226. doi: 10.1111/issj.12162

*Carlström, R., Ek, S. & Gabrielsson, S. (2021). 'Treat me with respect': transgender persons' experiences of encounters with healthcare staff. *Scandinavian journal of caring sciences*, 2021;35, ss. 600-607. doi: 10.1111/scs.12876

*Chung, P. H., Spigner, S., Swaminathan, V., Teplitsky, S. & Frasso, R. (2021). Perspectives and Experiences of Transgender and Non-binary Individuals on Seeking Urological Care. *Urology*, 148, ss. 47–52. doi: 10.1016/j.urology.2020.10.026

Dahlborg-Lyckhage, E. (2017). Att analysera diskurser. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 3 uppl., Lund: Studentlitteratur, ss. 153–169.

*Daly, A. & Dimmit Champion, J. (2021). Creating inclusive health care environments: Health care stories from the trans population. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, Vol 33, no 6, ss. 451–458. doi:10.1097/JXX.0000000000000383

Ekebergh, M. (2015). Att förstå patienten ur ett livsvärldsperspektiv. I Arman, M., Dahlberg, K., & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Stockholm: Liber, ss. 66–75.

*Floyd, M. J., Martin, O. & Eckloff, K. J. (2020). A qualitative study of transgender individuals' experiences of healthcare including radiology. *Radiography*, 26(2), ss. 38–44. doi: 10.1016/j.radi.2019.10.008

Folkhälsomyndigheten (2015). *Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner - En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige*. Solna: Folkhälsomyndigheten. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c5ebbb0ce9aa4068aec8a5eb5e02bafc/halsan-halsans-bestamningsfaktorer-transpersoner.pdf>

Folkhälsomyndigheten (2020). *Psykisk ohälsa, suicidalitet och självskada bland unga transpersoner*. Solna: Folkhälsomyndigheten. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/p/psykisk-ohalsa-suicidalitet-och-sjalvskada-bland-unga-transpersoner/?pub=75747>

Friberg, F. (red.) (2017). *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 3 uppl., Lund: Studentlitteratur.

*Gomez, A. M., Hooker, N., Olip-Booth, R., Woerner, P. & Ratliff, A. (2021). "It's Being Compassionate, Not Making Assumptions": Transmasculine and Nonbinary Young Adults' Experiences of "Women's Health Care Settings". *Women's Health Issues*, 31-4 (2021), ss. 324–331. doi: 10.1016/j.whi.2021.02.008

*Guss, C. E., Woolverton, A., Borus, J., Austin, S. B., Reisner, S. L. & Katz-Wise, S. L. (2019). Transgender Adolescents' Experiences in Primary Care: A Qualitative Study. *Journal of Adolescent Health*, 65 (2019), ss. 344-349. doi: 10.1016/j.jadohealth.2019.03.009

Hendrickson, S. G., Contreras, C. V., Schiller, E. & Walsh, D. (2020). Exploring health care experiences of transgenderpeople living in Texas. *Nursing Outlook*, 68(4), ss. 476-483. doi: 10.1016/j.outlook.2020.02.002

*Johnson, A. H., Hill, I., Beach-Ferrara, J., Rogers, B. A. & Bradford, A. (2020). Common barriers to healthcare for transgender people in the U.S. Southeast. *International Journal of Transgender Health*, Vol. 21, no. 1, ss. 70–78. doi: 10.1080/15532739.2019.1700203

Lee, H., Park, J., Choi, B., Yi, H. & Kim, S-S. (2018). Experiences of and barriers to transition-related healthcare among Korean transgender adults: focus on gender identity disorder diagnosis, hormone therapy, and sex reassignment surgery. *Epidemiology and Health*, Vol. 40; 2018. doi: 10.4178/epih.e2018005

Lindroth, M. (2016). 'Competent persons who can treat you with competence, as simple as that' – an interview study with transgender people on their experiences of meeting health care professionals. *Journal of Clinical Nursing*, 25, ss. 3511–3521. doi: 10.1111/jocn.13384

Olsson, H. & Sörensson, S. (2021). *Forskningsprocessen: Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. 4 uppl., Stockholm: Liber.

*Pampati, S., Andrzejewski, J., Steiner, R. J., Rasberry, C. N., Adkins, S. H., Lesesne, C. A., Boyce, L., Grose, R. G. & Johns, M. M. (2021). "We Deserve Care and we Deserve Competent Care": Qualitative Perspectives on Health Care from Transgender Youth in the Southeast United States. *Journal of Pediatric Nursing*, 56 (2021), ss. 54–59. doi: 10.1016/j.pedn.2020.09.021

Regeringskansliet (2021). *Agenda 2033 och de globala målen för hållbar utveckling*. Stockholm: Regeringskansliet. <https://www.regeringen.se/regeringspolitik/globala-malen-och-agenda-2030/17-globala-mal-for-hallbar-utveckling/> [2021-11-02]

RFSL (2021). *Begreppsordlista*. <https://www.rfsl.se/hbti-fakta/begreppsordlista/> [2021-10-10]

RFSL (2019). *FAQ om könsdysfori som diagnos*.
<https://www.rfsl.se/hbtqi-fakta/faq-koensdysfori-som-diagnos/> [2021-10-17]

*Rivera, D. S. (2019). Care Without Assumption: The Perceptions of Transgender Persons Regarding Their Experiences With Nursing Care. *International Journal for Human Caring*, Vol 23, no 3. doi: 10.20467/1091-5710.23.3.242

Sandman, L. & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: Etik för vårdande yrken*. 2 uppl., Lund: Studentlitteratur.

Segesten, K. (2017). Att göra en begreppsanalys. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 3 uppl., Lund: Studentlitteratur, ss. 109–117.

Seelman, K., Colón-Díaz, M., LeCroix, R., Xavier-Brier, M. & Kattari, L. (2017). Transgender Noninclusive Healthcare and Delaying Care Because of Fear: Connections to General Health and Mental Health Among Transgender Adults. *Transgender Health*, Vol 2, no. 1. doi: 10.1089/trgh.2016.0024

SFS 2014:821. *Patientlag*. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet.

Socialstyrelsen (2019). *Ordlista*. Stockholm: Socialstyrelsen.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/jamlikhet-hbtq-ordlista.pdf> [2021-09-22]

SOU 2017:92. *Transpersoner i Sverige - Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor*. Stockholm: Statens offentliga utredningar.
<https://www.regeringen.se/4adda9/contentassets/3e2e892900fc4034a9d822413fdae7t/transpersoner-i-sverige---forslag-for-starkt-stallning-och-battre-levnadsvillkor>

Svensk sjuksköterskeförening (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening.
<https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf

*Westerbotn, M., Blomberg, T., Renström, E., Saffo, N., Schmidt, L., Jansson, B. & Aanesen, A. (2017). Transgender people in Swedish healthcare: The experience of being met with ignorance. *Nordic Journal of Nursing Research*, Vol. 37(4), ss. 194–200. doi: 10.1177/2057158517695712

Wiklund, L. (2003). *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Stockholm: Natur och Kultur.

World Medical Association (WMA) (2013). *Helsingforsdeklarationen*. Fortaleza:
WMA. <https://slf.se/app/uploads/2018/07/helsingforsdeklarationen.pdf>

BILAGOR

Bilaga 1

Databas	Datum	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar	Antal lästa abstracts	Antal valda artiklar
Cinahl	2021-10-10	Transgender AND experience AND (healthcare or health care) AND sweden	Peer reviewed 2016-01-01 – 2021-12-31	13	7	2
PubMed	2021-10-10	(Transgender, non-binary) AND healthcare AND barriers	Peer reviewed 2016-01-01 – 2021-12-31	26	11	2
Cinahl	2021-10-14	(Transgender or transsexual or transexual or gender variant or gender non-conforming or nonbinary or non-binary) AND (experiences or perceptions or attitudes or views or feelings) AND (healthcare or medical care or health care)	Peer reviewed 2016-01-01 – 2021-12-31	697	46	6

Bilaga 2

Författare Årtal Titel Tidskrift Land	Syfte	Metod	Urval	Resultat	Kvalitet
<p>Carlström, R., Ek, S. & Gabrielsson, S. 2021</p> <p>‘Treat me with respect’: transgender persons’ experiences of encounters with healthcare staff.</p> <p><i>Scandinavian journal of caring sciences.</i></p> <p>Sverige</p>	<p>Att beskriva transpersoners upplevelse i mötet med vårdpersonal</p>	<p>Kvalitativ deskriptiv studiedesign</p>	<p>21 st deltagande självidentifierade transpersoner rekryterade via sociala medier och webbsidor för transpersoner, samtliga över 18 år</p>	<p>Ett tema: behandla mig med respekt. Tre kategorier: acceptera mig för den jag är, behandla mig utifrån mina behov och bemöt mig med kompetens</p>	<p>Hög</p>
<p>Chung, P. H., Spigner, S., Swaminathan, V., Teplitsky, S. & Frasso, R. 2021</p> <p>Perspectives and Experiences of Transgender and Non-binary Individuals on Seeking Urological Care.</p> <p><i>Urology</i></p> <p>USA</p>	<p>Att karaktärisera transpersoners perspektiv och erfarenheter av urologisk vård</p>	<p>Kvalitativ semistrukturerad intervjustudie</p>	<p>25 st självidentifierade transpersoner rekryterade via flygblad utplacerade på kliniker för transpersoner, över 18 år</p>	<p>Bristande tillit, okunskap bland vårdpersonal, rädsla för diskriminering och felköning</p>	<p>Medelhög</p>

<p>Daly, A. & Dimmit Champion, J.</p> <p>2021</p> <p>Creating inclusive health care environments: Health care stories from the trans population.</p> <p><i>Journal of the American Association of Nurse Practitioners</i></p> <p>USA</p>	<p>Att beskriva positiva och negativa erfarenheter för transpersoner när de använder sjukvården</p>	<p>Kvalitativ semistrukturerad intervjustudie</p>	<p>9 st självidentifierade transpersoner rekryterade via transorganisationer i ett stadsområde i sydöstra USA, mellan 20–35 år</p>	<p>108 positiva erfarenheter och 234 negativa erfarenheter. 3 teman: vårdpersonalens kunskap, kommunikation och interaktion</p>	<p>Hög</p>
<p>Floyd, M. J., Martin, O. & Eckloff, K. J.</p> <p>2020</p> <p>A qualitative study of transgender individuals' experiences of healthcare including radiology.</p> <p><i>Radiography</i></p> <p>Storbritannien</p>	<p>Att undersöka den levda erfarenheten bland transpersoner som söker radiologisk vård.</p>	<p>Kvalitativ semistrukturerad intervjustudie</p>	<p>6 deltagande självidentifierade transpersoner rekryterade via snöbollseffekten på ett universitet</p>	<p>3 teman och 3 under teman: kulturell kompetens med utbildning och kunskap, socialt stigma med rädsla för diskriminering och omgivning</p>	<p>Medelhög</p>

<p>Gomez, A. M., Hooker, N., Olip-Booth, R., Woerner, P. & Ratliff, A.</p> <p>2021</p> <p>“It’s Being Compassionate, Not Making Assumptions”: Transmasculine and Nonbinary Young Adults’ Experiences of “Women’s Health Care Settings”.</p> <p><i>Women’s Health Issues</i></p> <p>USA</p>	<p>Att undersöka unga transpersoners erfarenheter av “kvinnosjukvård” och hur personalen kan skapa en mer inkluderad personcentrerad vård</p>	<p>Kvalitativ djupgående intervjustudier</p>	<p>20 st självidentifierade transpersoner tilldelade kvinnligt kön vid födsel, rekryterade via Facebook, transorganisationer och olika webbplatser, mellan 18–29 år</p>	<p>Negativa upplevelser relaterat till könsidentitet och könsuttryck, antaganden om identitet samt kompetens och ödmjukhet</p>	<p>Medelhög</p>
<p>Guss, C. E., Woolverton, A., Borus, J., Austin, S. B., Reisner, S. L. & Katz-Wise, S. L.</p> <p>2019</p> <p>Transgender Adolescents’ Experiences in Primary Care: A Qualitative Study.</p> <p><i>Journal of Adolescent Health</i></p> <p>USA</p>	<p>Att ta lärdom om unga transpersoners upplevelser av primärvården samt förbättringar som kan göras</p>	<p>Kvalitativ semistrukturerad studiedesign</p>	<p>20 st självidentifierade transpersoner rekryterade via primärvårdskliniker, mellan 13–21 år</p>	<p>Över lag positiva upplevelser. Användande av fel pronomen och fel namn. Fråga patienterna om deras pronomen och identitet i mötet.</p>	<p>Hög</p>

<p>Johnson, A. H., Hill, I., Beach-Ferrara, J., Rogers, B. A. & Bradford, A.</p> <p>2020</p> <p>Common barriers to healthcare for transgender people in the U.S. Southeast.</p> <p><i>International Journal of Transgender Health</i></p> <p>USA</p>	<p>Att utforska hinder för hälso- och sjukvård för transpersoner</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie med fokusgrupper</p>	<p>48 st självidentifierade transpersoner rekryterade via Facebook och transorganisationer, samtliga över 18 år</p>	<p>Rädsla och misstro till sjukvårdspersonal, bristande behandlingstillgänglighet, respektlöshet, dåligt bemötande</p>	<p>Medelhög</p>
<p>Pampati, S., Andrzejewski, J., Steiner, R. J., Rasberry, C. N., Adkins, S. H., Lesesne, C. A., Boyce, L., Grose, R. G. & Johns, M. M.</p> <p>2021</p> <p>“We Deserve Care and we Deserve Competent Care”: Qualitative Perspectives on Health Care from Transgender Youth in the Southeast United States.</p> <p><i>Journal of Pediatric Nursing</i></p> <p>USA</p>	<p>Att sammanfatta upplevelsen av vården bland unga transpersoner i sydöstra USA för att identifiera potentiella barriärer</p>	<p>Kvalitativ studiedesign med både intervjustudie och fokusgrupper</p>	<p>42 st självidentifierade transpersoner rekryterade via flygblad på olika universitet samt transorganisationer, mellan 15–24 år</p>	<p>Bristande tillgänglighet gällande könsbekräftande vård och bristande kompetens. Insamla information om pronomen och identitet vid inskrivning, öppen kommunikation och aktivt lyssnande</p>	<p>Hög</p>

<p>Rivera, D. S.</p> <p>2019</p> <p>Care Without Assumption: The Perceptions of Transgender Persons Regarding Their Experiences With Nursing Care.</p> <p><i>International Journal for Human Caring</i></p> <p>USA</p>	<p>Att undersöka den levda erfarenheten hos transpersoner för att kunna ändra i sjuksköterskors kursplan</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie</p>	<p>11 st självidentifierade transpersoner rekryterade via snöbollseffekten genom en lokal transorganisation samt en global Facebookgrupp, samtliga över 18 år</p>	<p>4 teman: marginalisering, okunskap bland sjuksköterskor, system faktorer och sjuksköterskans roll</p>	<p>Hög</p>
<p>Westerbotn, M., Blomberg, T., Renström, E., Saffo, N., Schmidt, L., Jansson, B. & Aanesen, A.</p> <p>2017</p> <p>Transgender people in Swedish healthcare: The experience of being met with ignorance.</p> <p><i>Nordic Journal of Nursing Research</i></p> <p>Sverige</p>	<p>Att beskriva transpersoners upplevelser i möten med vårdpersonal</p>	<p>Kvalitativ deskriptiv semistrukturerad intervjustudie</p>	<p>14 st självidentifierade transpersoner rekryterade genom RFSL:s hemsida och Facebookgrupp samt genom två transorganisationer, mellan 20–50 år</p>	<p>6 underkategorier: att bli behandlad som vem som helst, bli bemötta med ignorans, känner oro inför besök med sjukvårdspersonal, konsekvenser av förväntningar, undvika att söka vård och känslan av att bli exponerad och ifrågasatt av sjukvårdspersonal</p>	<p>Hög</p>

Bilaga 3

Granskningsfrågor för kvalitativa studier enligt Friberg (2017, s. 187).

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
- Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur är undersökningspersonerna beskrivna?
- Hur har data analyserats?
- Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
- Vad visar resultatet?
- Vilka argument förs fram?
- Förs det några etiska resonemang?
- Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel vårdvetenskapliga antaganden?