

København, 13-08-2025

Notat vedrørende Dansk Regnbueråds henvendelse

I FSTB er vi blevet bekendt med Dansk Regnbueråds henvendelse til Miljø og Ligestillingsministeriet med kopi til LIU og SUU. Deres henvendelse har henholdsvis bilag nummer LIU alm del Bilag 64 og SUU alm del Bilag 374.

Selvom henvendelsen fra Dansk Regnbueråd lader til at bero på flere almindelige misforståelser fra deres side, glæder vi os over deres interesse i området. Vi vil gerne benytte lejligheden til at opklare nogle af disse misforståelser.

Det er ikke korrekt når Dansk Regnbueråd mener vi har udgivet sundhedsfagligt informationsmateriale i Miljø og Ligestillingsministeriets navn. Det udarbejdede informationsmateriale er udgivet i FSTB's navn og henvendt forældre samt pædagogisk og didaktisk fagprofessionelle. Materialet videregiver seneste viden fra forskning og levede erfaringer om bedst muligt at støtte op om børn og unge der bryder med normerne for køn i sociale sammenhænge.

Dansk Regnbueråd fremfører en udbredt fordom om at transkønnede børn, kun er transkønnede fordi deres forældre gør dem til det. Det kan vi slet ikke genkende. Det er jo netop pointen i vores anbefalinger at kun det enkelte menneske selv kender sin identitet og det ikke er op til andre at beslutte et barns køn. Det er derfor vi anbefaler forældre og fagprofessionelle at lytte til børn og tage dem alvorligt. Forskning og almindelig erfaring viser at det gavner børn og unges trivsel at blive mødt med forståelse, anerkendelse og kærlighed¹⁻⁸. Desuden er også børn og unges ret til privat- og familieliv beskyttet af menneskerettighedserklæringen, der er ratificeret af Danmark⁹.

Selvom det er et forskningsfelt i bevægelser, er der intet der tyder på vores budskaber om at lade børn vokse op i kærlighed med støtte og plads til at udforske sin identitet, er til skade for børns udvikling. Tvært imod. De referencer, som Dansk Regnbueråd selv benytter i deres henvendelse, støtter faktisk også vores budskab sammen med dem i vores materiale¹⁰. Fordommen om at man gørciskønnede børn transkønnede ved at lytte til dem har ikke hold i virkeligheden¹¹⁻¹⁵.

Dansk Regnbueråds antagelse om vi ikke anbefaler at give plads til at lade børn og unge fortryde et valg, må vi gøre til skamme. Det er jo netop pointen ved at fortsætte med at lytte til og støtte børn og unge, at der er plads til udvikling. Uanset hvilken vej den udvikling går. Vi mener ikke at den ene personlige udvikling vedrørende køn og identitet er mere rigtig end den anden. Vi interesser os i den henseende mere for børn og unge menneskers trivsel og sundhed og hylder muligheden for at finde sig selv. Også flere gange i livet. Det er det der er budskabet i materialet og i øvrigt underbygget af videnskab¹¹.

Dansk Regnbueråd anbefaler udvalgene om at bede etisk råd at tage stilling til, hvorvidt forældre skal have lov at tillade børn og unge selv at udtrykke sit køn. Det er dog uden for Etisk Råds opdrag at tage stilling til unge LGBT+-personers levede liv og valg af garderobe eller pronomen. Etisk råd er sat i

verden for at forholde sig til gen- og bioteknologi samt etiske overvejelser i sundhedsvæsenet¹⁶.
Hvordan unge mennesker ønsker at fremstå socialt er langt uden for det felt.

Det er vores indtryk at Dansk Regnbueråd lader sig forvirre af begreberne social og medicinsk transition. Vi vil gerne benytte lejligheden til at påpege at en social transition udelukkende handler om beklædning, frisure og anvendelse af pronomen og kaldenavn. Den medicinske transition derimod er reguleret af sundhedsstyrelsen som et højt specialiseret sundhedsfagligt område¹⁷. Det er vores indtryk at både sundhedsmyndighederne og relevante sundhedsprofessionelle tager denne opgave meget alvorligt, hvilket vi glæder os over og støtter op om¹⁸. Vi ser ikke vores informationsmateriale i opposition til dette.

Med venlig hilsen



Helge Sune Nymand

Forperson, FSTB – foreningen for Støtte til Transkønnede Børn

1. Olson, K. R. Prepubescent Transgender Children: What We Do and Do Not Know. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* vol. 55 155-156.e3 (2016).
2. Durwood, L., McLaughlin, K. A. & Olson, K. R. Mental Health and Self-Worth in Socially Transitioned Transgender Youth. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* (2017) doi:10.1016/j.jaac.2016.10.016.
3. Durwood, L., McLaughlin, K. A. & Olson, K. R. Mental Health and Self-Worth in Socially Transitioned Transgender Youth. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* (2017) doi:10.1016/j.jaac.2016.10.016.
4. Olson, K. R., Raber, G. F. & Gallagher, N. M. Levels of Satisfaction and Regret With Gender-Affirming Medical Care in Adolescence. *JAMA Pediatr* **178**, 1354–1361 (2024).
5. Wittlin, N. M., Kuper, L. E. & Olson, K. R. Mental Health of Transgender and Gender Diverse Youth. *Annual Review of Clinical Psychology* vol. 19 Preprint at <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-072220-020326> (2023).
6. Olson, K. R., Durwood, L., Demeules, M. & McLaughlin, K. A. Mental health of transgender children who are supported in their identities. *Pediatrics* (2016) doi:10.1542/peds.2015-3223.
7. Olson, K. R., Durwood, L., Horton, R., Gallagher, N. M. & Devor, A. Gender Identity 5 Years After Social Transition. *Pediatrics* **150**, (2022).
8. Simons, L., Schrager, S. M., Clark, L. F., Belzer, M. & Olson, J. Parental support and mental health among transgender adolescents. *Journal of Adolescent Health* (2013) doi:10.1016/j.jadohealth.2013.07.019.
9. Den Europæiske Menneskerettighedskonvention, Artikel 8. <http://echr.dk/konventionen-og-tillaegsprotokoller/den-europaeiske-menneskerettighedskonvention/#artikel8>.
10. Olson, K. R., Durwood, L., Horton, R., Gallagher, N. M. & Devor, A. Gender Identity 5 Years After Social Transition. *Pediatrics* **150**, (2022).
11. Durwood, L. *et al.* Retransitioning: The experiences of youth who socially transition genders more than once. *Int J Transgend Health* **23**, 409–427 (2022).
12. Bauer, G. R., Lawson, M. L. & Metzger, D. L. Do Clinical Data from Transgender Adolescents Support the Phenomenon of “Rapid Onset Gender Dysphoria”? *J Pediatr* **243**, 224-227.e2 (2022).
13. *Geschlechtsinkongruenz Und Geschlechtsdysphorie Im Kindes-Und Jugendalter-Diagnostik Und Behandlung (S2k)*.
14. Noone, C. *et al.* *Critically Appraising the Cass Report: Methodological Flaws and Unsupported Claims*.

15. Horton, C. The Cass Review: Cis-supremacy in the UK's approach to healthcare for trans children. *Int J Transgend Health* (2024) doi:10.1080/26895269.2024.2328249.
16. Om Det Ethiske Råd. <https://etiskraad.dk/om-det-etiske-raad>.
17. Sundhedsstyrelsen. *Sundhedsfaglig Hjælp Ved Kønsidentitets-Forhold. 2018*
<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2018/Kønsidentitetsforhold/Vejledning-om-sundhedsfaglig-hjælp-ved-kønsidentitetsforhold.ashx?la=da&hash=3B9ACDB8D28D200B2E09F9111AD04C0E35487D9F>
(2018).
18. Petersen, E. E. S. *et al.* Gender-affirming hormone therapy, quality of life, and the role of oestradiol and testosterone in transgender individuals. *Acta Neuropsychiatr* **37**, (2025).