

# Erfarenheter från unga transpersoner samt från barn och unga med intersexvariationer



## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. Förord .....	3
2. Inledning.....	4
Del 1.....	5
3. Barn och unga med transexfarenheter.....	5
4. Identitet .....	7
5. Skola .....	17
6. Fritid .....	29
7. Socialt skyddsnät och socialt stöd.....	38
8. Vård, hälsa och våldsutsatthet .....	47
Del 2 .....	63
9. Barn och unga med intersexvariationer.....	63
Bilaga 1.....	70
Bilaga 2 .....	75

# 1. Förord

Alla barn har lika värde och inget barn får diskrimineras. Det framgår av artikel 2 i barnkonventionen, en av konventionens grundartiklar. FN:s barnrättskommitté har i en allmän kommentar konstaterat att hbt(q)i-ungdomar<sup>1</sup> är en utsatt grupp och att dessa ungdomar behöver särskilt skydd och stöd. Som ett led i det arbetet har regeringen tagit beslut om en handlingsplan för hbtqi-personers lika rättigheter och möjligheter. Barnombudsmannen är delaktig i arbetet med handlingsplanen och är en av de myndigheter som har ett särskilt hbtqi-strategiskt uppdrag. Handlingsplanen innehåller åtgärder inom flera områden för att motverka diskriminering, våld och andra kränkningar. Den innehåller också åtgärder för att öka kunskapen om unga hbtqi-personers situation i Sverige.

Under 2019 och 2020 hade vi ett regeringsuppdrag där en del bestod i att vi tillsammans med Smer, Statens medicinsk-etiska råd, arrangerade en kunskapskonferens i februari 2020 om vården av barn och unga med könsdysfori. Centrala frågor som diskuterades var det vetenskapliga stöd som vården av ungdomar med könsdysfori bygger på och de kunskapsluckor som finns på området, ungdomars självbestämmande när det gäller irreversibla ingrepp och behovet av mer forskning när det gäller bland annat långtidseffekter av olika behandlingar.

En annan del i regeringsuppdraget var att samla in erfarenheter, tankar och perspektiv från barn och unga med transexfarenheter och intersexvariationer. Av det insamlade materialet från barn och unga med transexfarenhet har vi skapat ett stöd till barn och deras anhöriga som finns på sajten "Mina rättigheter". Gensvaret var stort, fler än 200 barn och unga har delat med sig av sina erfarenheter i till exempel en enkät och i fokusgrupper. Det är deras tankar och upplevelser vi har valt att sammanställa i denna rapport. Jag vill rikta ett stort tack till alla barn och unga som bidragit i detta arbete!

Elisabeth Dahlin

Barnombudsman

---

<sup>1</sup> Hbtqi-personer är ett samlingsbegrepp för personer som är homosexuella, bisexuella, transpersoner, queera personer och personer med en intersexvariation. Regeringen har i handlingsplanen för hbtqi-personers lika rättigheter och möjligheter tydliggjort att personer med intersexvariationer är inkluderade i regeringens arbete för lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck. Barnombudsmannen använder i denna rapport i första hand begreppet hbtqi, men när vi hänvisar till tidigare studier och rapporter som gäller hbtq-personer och där hbtq-begreppet används, använder vi det begreppet. När vi återger citat varierar begreppen utifrån barnet eller ungdomens egna användning.

## 2. Inledning

I den här rapporten redovisas erfarenheter från *barn och unga med transexfarenheter* och *barn och unga med intersexvariationer* som Barnombudsmannen samlat in under 2019–2020 med anledning av ett regeringsuppdrag<sup>2</sup>. Uppdragets syfte var att samla in barn och ungas erfarenheter och sprida erfarenheterna så att de kan utgöra ett stöd till andra barn och unga, och deras anhöriga. Över 200 barn och unga har delat med sig sina erfarenheter av exempelvis skolan, vården och fritiden. Erfarenheterna har samlats in via enkäter, genom fokusgrupper och enskilda intervjuer.

Rättigheterna i barnkonventionen ska tillförsäkras alla barn utan åtskillnad, och inga barn får diskrimineras i tillgången till sina rättigheter. FN:s barnrättskommitté har gjort uttalanden som inkluderar sexuell läggning och könsidentitet i diskrimineringskyddet enligt artikel 2.<sup>3</sup> Kommittén uttryckte dessutom vid den senaste granskningen av Sverige oro över att bland annat transpersoner utsätts för mobbning, hot och våld i Sverige. Kommittén uppmanade därför Sverige att arbeta förebyggande mot diskriminering och vid behov aktivt vidta åtgärder (som positiv särbehandling) för att skydda barn i sårbara situationer inklusive barn som är transpersoner.<sup>4</sup> FN:s barnrättskommitté har även uttalat att ungdomar som är homosexuella, bisexuella, transpersoner eller har en intersexvariation är en grupp där rättighetskränkningar är vanliga inom många områden, och att dessa ungdomar kan behöva särskilt skydd och stöd.<sup>5</sup>

I genomförandet har Barnombudsmannen samverkat med många olika aktörer, till exempel representanter för rättighetsorganisationer, patientorganisationer, anhörigorganisationer, forskare och andra experter.<sup>6</sup> Samverkan har skett i form av möten för att inhämta kunskap och identifiera centrala frågeställningar och utmaningar, samt genom remitterande av enkätfrågor och workshops. Via rättighetsorganisationerna har vi också fått hjälp att komma i kontakt med barn och unga.

Barnombudsmannen har tagit fram stödmaterial som riktar sig till unga transpersoner och deras anhöriga. Materialet finns på webbsidan [www.minarattigheter.se/trans](http://www.minarattigheter.se/trans). Utgångspunkten har varit att lyfta barns och ungas egna erfarenheter för att stödja och peppa andra unga i liknande situation.

---

<sup>2</sup> Regeringsbeslut A2019/01276/MRB och A2019/02323/MRB. Uppdraget var att "inhämta erfarenheter från barn och unga om frågor som rör könsidentitet och om intersexvariationer", samt att "erfarenheterna ska samlas och spridas så att de kan utgöra ett stöd för anhöriga och barn och unga med transexfarenheter".

<sup>3</sup> Se exempelvis FN:s barnrättskommitté Allmän kommentar nr 15 (2013) om Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa (art. 24) p. 8.

<sup>4</sup> FN:s barnrättskommitté, Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges femte periodiska rapport (CRC/C/SWE/CO/5), 2015, punkt 15 och 16.

<sup>5</sup> FN:s Barnrättskommitté Allmän kommentar nr 20 (2016) om genomförandet av barnets rättigheter under ungdomsåren, p. 33–34.

<sup>6</sup> Dessa organisationer är FPES, Föreningen för transpersoner, OII Sverige, Riksföreningen för CAH, RSFL - Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter, RFSU Ungdom, RFSU - Riksförbundet för sexuell upplysning, Svenska Klinefelternätverket, Svenska Turnerföreningen och Transammans – Förbundet för transpersoner och närstående. Vi har haft kontakt med Tikli Oikarinen och Yrsa Nyman, från utredningen om intersexuellas rättigheter, Finland och med docent Erika Alm vid Göteborgs universitet, lektor Tove Lundberg vid Lunds universitet och lektor Lisa Guntram vid Linköpings universitet. Vi har även haft möten med tjänstemän från Socialstyrelsen och Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällsfrågor (MUCF).

## Del 1

### 3. Barn och unga med transerfarenheter

I denna del av rapporten redovisar vi erfarenheter från barn och unga med transerfarenheter. Huvudsakliga teman i redovisningen är identitet, skola, fritid, socialt skyddsnät samt hälsa, vård och våldsutsatthet.

Erfarenheterna redovisas utifrån könsidentiteterna kille, tjej och ickebinär, där ickebinär används som ett samlingsbegrepp för olika icke-binära könsidentiteter.<sup>7</sup> Då vi återger citat från intervjuer och enkätsvar, redovisas svaret med den eller de könsidentiteter som den svarande själv har uppgett.

#### Om gruppen barn och unga med transerfarenheter

*Transperson* är ett paraplybegrepp för personer vars könsidentitet eller könsuttryck inte stämmer överens med det juridiska kön som personen har tilldelats vid födelsen. Gruppen transpersoner är heterogen och innefattar exempelvis personer som vill förändra sin kropp och/eller ändra juridiskt kön, personer som inte identifierar sig som vare sig kvinna eller man, personer som använder kläder och andra attribut som anses typiska för ett annat kön än det man blivit tilldelad, och personer som inte vill definiera sig utifrån kön.

*Könsidentitet* är en persons självupplevda kön, det vill säga det (eller de) kön som personen identifierar sig med. Könsidentitet och könsuttryck är en diskrimineringsgrund enligt diskrimineringslagen.<sup>8</sup> Diskrimineringsgrunden definieras som: ”att någon inte identifierar sig som kvinna eller man eller genom sin klädsel eller på annat sätt ger uttryck för att tillhöra ett annat kön”.<sup>9</sup>

Ett ytterligare begrepp är *transerfarenheter*. Detta begrepp är inte lika tydligt definierat i litteratur och forskning. Begreppet kan användas för att omfatta både transpersoner och andra som har erfarenhet av att vara transperson, men som kanske inte längre identifierar sig med begreppet. Att en person inte längre identifierar sig med begreppet transperson, kan exempelvis bero på att personen har genomgått en transition<sup>10</sup> och inte längre ser sig som en transperson, eller att personen återgått till att identifiera sig i enlighet med det kön som tilldelades vid födseln.

Hur många barn och unga som är transpersoner, eller som har transerfarenheter, är inte fastlagt. De studier som skulle kunna indikera hur stor del av befolkningen som är transpersoner gäller i första hand vuxna och äldre ungdomar.<sup>11</sup> Könsidentitet utgår från en

---

<sup>7</sup> I samtal med organisationer som företräder transpersoners rättigheter, framkom en bild av att en del unga transpersoner använder mer än en könsidentitet om sig själva. Vi har därför gjort frågan om könsidentitet i vår enkät till en flervalsfråga. När vi frågat om könsidentitet har vi beskrivit det som ”det eller de kön du själv känner dig som”. Ett av svarsalternativen har varit ”annat” med en fritextruta där den svarande själv kunna beskriva sin könsidentitet.

<sup>8</sup> I diskrimineringslagen används begreppet *könsöverskridande identitet*. Begreppet har dock kritiserats för att riskera befästa en bild av att personer som omfattas av skyddet mot diskriminering är avvikare i ett samhälle där det finns starka normer och föreställningar om kön, varför exempelvis Diskrimineringsombudsmannen övergått till att i många sammanhang istället använda begreppet könsidentitet.

<sup>9</sup> 1 kap. 5 § diskrimineringslagen (2008:567).

<sup>10</sup> Transition betyder övergång. En transition kan vara social (att leva i vardagen som det kön man känner sig som), medicinsk (att gå igenom olika former av könsbekräftande behandling) och juridisk (ändra juridiskt kön). Vissa transpersoner genomgår alla tre former av transition medan andra genomgår en eller två. Olika transpersoner har olika behov och önskemål.

<sup>11</sup> Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF) ställer frågor om könstillhörighet och transerfarenhet i sin nationella ungdomsenkät. I 2018 års enkät uppgav knappt fyra procent av de ungdomar mellan 16 och 25 år som besvarade enkäten att de är transpersoner eller inte identifierar sig som tjej eller kille, alternativt är osäkra på sin

persons egen identifikation och en transperson kan komma till insikt eller definiera sin könsidentitet vid olika tidpunkter i livet, vilket talar för att dessa studier inte går att generalisera för gruppen barn och unga.<sup>12</sup>

Vi använder i första hand begreppet *unga transpersoner* i denna rapport.<sup>13</sup> I kommunikation med barn och unga har vi primärt använt uttrycket ”*är du trans eller har funderingar om din könsidentitet?*”.

## Så samlade vi in erfarenheterna<sup>14</sup>

Vi har samlat in barn och ungas erfarenheter av att leva som ung transperson i syfte att belysa barnens levnadsvillkor utifrån ett barnrättsperspektiv. Insamlingen gjordes genom fokusgrupper, en anonym webbenkät och intervjuer.

Fokusgrupperna var avgränsade till barn och ungdomar som har erfarenhet av könsbekräftande vård. Totalt deltog sju ungdomar mellan 15 och 17 år. Målgruppen för enkäten var barn och unga i åldern 7–21 år som ser sig själva som transpersoner, har transefarenhet eller funderingar på sin könsidentitet.<sup>15</sup> Vi fick 201 kompletta svar. Vi har genomfört tio enskilda intervjuer. De intervjuade barnen var mellan 8 och 17 år.

Vi har ställt frågor om erfarenheter av skolan, fritiden, vården och av det sociala skydds nätet. Vi har också ställt övergripande frågor om möjligheten att leva i enlighet med sin könsidentitet och om hälsa och våldsutsatthet.

---

könsidentitet eller på om de är transpersoner. Enkäten skickades under våren år 2018 ut till 5000 slumpmässigt utvalda unga i Sverige mellan 16 och 25 år. Svarsfrekvensen var 46 procent. Se Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, Olika verkligheter (2019) s. 10. Enligt Socialstyrelsen hade 2018 totalt 5 841 personer (0,06 % av befolkningen) någon könsdysfori diagnos i Sverige (Socialstyrelsen 2020). På senare år har förekomsten av diagnoserna ökat mest bland yngre personer (13–29 år). Alla transpersoner får dock inte diagnosen könsdysfori.

<sup>12</sup> En könsidentitet behöver inte heller vara statisk under livet.

<sup>13</sup> Transperson är det begrepp som barnen och ungdomarna som vi pratat med använder om sig själva. I vår resultatredovisning av enkäten inkluderar detta de som uppgav att de var osäkra eller funderade på om de är transpersoner (ca 8 procent), se bakgrundsvariabler i bilaga 1.

<sup>14</sup> För en mer komplett redovisning av genomförandet se bilaga 1.

<sup>15</sup> För att underlaget inte skulle bli alltför begränsat möjliggjorde vi att även ungdomar i åldern 18–21 år kunde besvara frågorna i enkäten, utifrån sina erfarenheter avseende tiden innan de blev 18 år. Detta trots att Barnombudsmannens uppdrag innefattar barn och unga upp till 18 år.

## 4. Identitet

Att inte kunna leva i enlighet med sin könsidentitet, och att inte kunna vara öppen med sin könsidentitet, kan verka negativt på hälsan. Likaså kan hälsan försämras på grund av negativa reaktioner när personen berättar om en hbtq-identitet.<sup>16</sup> Det har därför varit viktigt för Barnombudsmannen att kartlägga unga transpersoners möjligheter att leva i enlighet med sin könsidentitet, om deras möjligheter att vara öppen, samt att lyfta fram hinder och bidragande faktorer för detsamma.

Vi redogör först för resultat från vår enkät om upplevelser av att kunna leva i enlighet med sin könsidentitet och om möjlighet att vara öppen med sin könsidentitet. Avslutningsvis redovisar vi vad som framkommit i våra intervjuer om frågor som rör identitet.

### Sammanfattning

- 13 procent av de mellan 13 och 21 år som svarat på vår enkät uppger att de helt kan leva i enlighet med sin könsidentitet. Transungdomarna upplever att de inte kan leva i enlighet med sin könsidentitet, särskilt beroende på faktorer som relaterar till samhället (normer, rädsla för diskriminering/utsatthet med mera) och omgivningen (avsaknad av respekt och stöd), men även på grund av avsaknad av vård och för att kroppen inte stämmer överens med identiteten.
- Icke-binära transungdomar svarar i lägre utsträckning att de kan leva i enlighet med sin könsidentitet. De upplever delvis andra hinder än andra transungdomar, som att behöva förhålla sig till tvåkönsnormer i samhället.
- Det är viktigt för unga transpersoner att föredraget namn och pronomen används. Många unga transpersoner berättar om okunskap, oförstående och osynliggörande i bemötande.
- Barn och unga vittnar om att det sociala stödet är viktigt, både för att kunna leva i enlighet med könsidentiteten men också för att kunna vara öppen.

### Barnkonventionen och rätten till sin egen identitet

Alla barn har rätt till sin egen identitet. Identiteten är unik för varje människa och den består av flera delar, både delar som ett barn definierar själv och sådant som definieras av barnets sammanhang, exempelvis nationell eller kulturell identitet. En identitet växer fram och kan förändras i takt med barnets utveckling. Könsidentitet är en del av den egenidentifierade identiteten.

Barnkonventionen erkänner barnets rätt till identitet på olika sätt. Barnets bästa ska, enligt artikel 3 i barnkonventionen, bedömas och i första hand beaktas i alla åtgärder som rör barn. FN:s barnrättskommitté tar upp barnets identitet som en av de aspekter som ska beaktas vid en bedömning av barnets bästa. Kommittén menar att barn inte är någon homogen grupp och därför måste mångfald tas med i bedömningen när barnets bästa fastställs.<sup>17</sup> Enligt artikel 6 i barnkonventionen har alla barn rätt till liv, överlevnad och fortlöpande utveckling. Alla barn har rätt att bli lyssnade på, i enlighet med

---

<sup>16</sup> Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (2010) Hon, hen, han, Forte (2018) *Hälsa och livsvillkor bland unga hbtq-personer – Vad vet vi och vilka forskningsbehov finns?* och Folkhälsomyndigheten (2020) *Psykisk ohälsa, suicidalitet och självskada bland unga transpersoner*.

<sup>17</sup> FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 14 (2013) om Barnets rätt att i första hand få beaktat vad som bedöms vara barnets bästa, punkt 55.

barnkonventionens artikel 12. FN:s barnrättskommitté har särskilt betonat att ungdomar har rätt att uttrycka sig fritt och att de har rätt till respekt för sin fysiska och psykiska integritet, könsidentitet och framväxande autonomi.<sup>18</sup> Artikel 8 erkänner i sin tur barnets rätt att behålla sin identitet, inklusive medborgarskap, namn och släktförhållanden som dessa erkänns i lag, utan olagligt ingripande.

## Könsidentitet och transition

Ett vanligt förekommande uttryck som används när man pratar om transpersoners levnadsvillkor är möjligheten till ”att leva i enlighet med sin könsidentitet”. Att kunna leva i enlighet med sin könsidentitet kan betyda olika saker för olika transpersoner men uttrycket är ofta förknippat med någon form av *transition*, övergång, som personen går eller har gått igenom. Transitionen kan vara social (att leva i vardagen som det kön man känner sig som), medicinsk (att gå igenom olika former av könsbekräftande behandling) och juridisk (ändra juridiskt kön).<sup>19</sup> I vilken utsträckning transpersoner upplever att de kan leva i enlighet med sin könsidentitet kan ha att göra med vilka hinder de stöter på som begränsar möjligheterna att leva som sitt upplevda kön.

## Tidigare studier och rapporter

Folkhälsomyndigheten har i en rapport om hälsoläget bland transpersoner (16–94 år) i Sverige undersökt transpersoners upplevelser av att kunna leva i enlighet med sin könsidentitet. I rapporten uppges att enbart 11 procent av de svarande känner att de helt kan leva i enlighet med sin könsidentitet. Ungefär en tredjedel (32 procent) svarade att de i stort sett lever i enlighet med sin könsidentitet. Ungefär lika många (33 procent) anger att de endast lever i enlighet med sin könsidentitet till viss del. Var fjärde respondent (24 procent) lever inte alls som de önskar enligt sin könsidentitet.<sup>20</sup>

Transgender Europe (TGEU) har i en enkätundersökning om transpersoners hälsa ställt en fråga om att leva i enlighet med könsidentitet. Resultaten för Sverige redovisas i en rapport från RFSL som publicerades 2017. Fler transmän (75 procent) och transkvinnor (71 procent) uppger att de alltid eller nästan alltid kan leva enligt sina könsidentiteter än icke-binära (42 procent). Endast 4 procent av de icke-binära uppger att de alltid kan leva enligt sin könsidentitet. I undersökningen fanns också en följdfråga om orsaker som gör att man inte kan leva i enlighet med könsidentiteten. De svenska respondenterna uppgav tre huvudsakliga orsaker: generella reaktioner från samhället (81 procent), rädsla att bli diskriminerad (78 procent) och föräldrars reaktioner (51 procent).<sup>21</sup>

I samma undersökning finns en fråga om hur öppen man i nuläget är om sin könsidentitet kring olika personer, som nära familj, släktingar, vänner, och arbets- eller skolkamrater. I undersökningen svarar 64 procent att de är helt öppna med sin könsidentitet för sin familj och nära släktingar. Icke-binära uppger sig vara mindre öppna med sin könsidentitet i

---

<sup>18</sup> FN:s Barnrättskommitté, Allmän Kommentar nr 20 (2016) om genomförandet av barnets rättigheter under ungdomsåren, punkt 34.

<sup>19</sup> Vissa transpersoner genomgår alla tre former av transition medan andra genomgår en eller två. Olika transpersoner har olika behov och önskemål. Vilka möjligheter en transperson har att genomgå juridisk transition är beroende av könsidentitet, då det i Sverige idag bara finns två juridiska kön: kvinna och man. Barn och unga under 18 år kan inte heller ändra juridiskt kön enligt nuvarande reglering. 1 § Lag (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.

<sup>20</sup> Folkhälsomyndigheten (2015), Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner – En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige, s. 46.

<sup>21</sup> Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter, RFSL (2017). “In society I don't exist, so it's impossible to be who I am.” – Trans people's health and experiences of healthcare in Sweden. s. 13. Respondenterna i denna studie var 16-77 år.

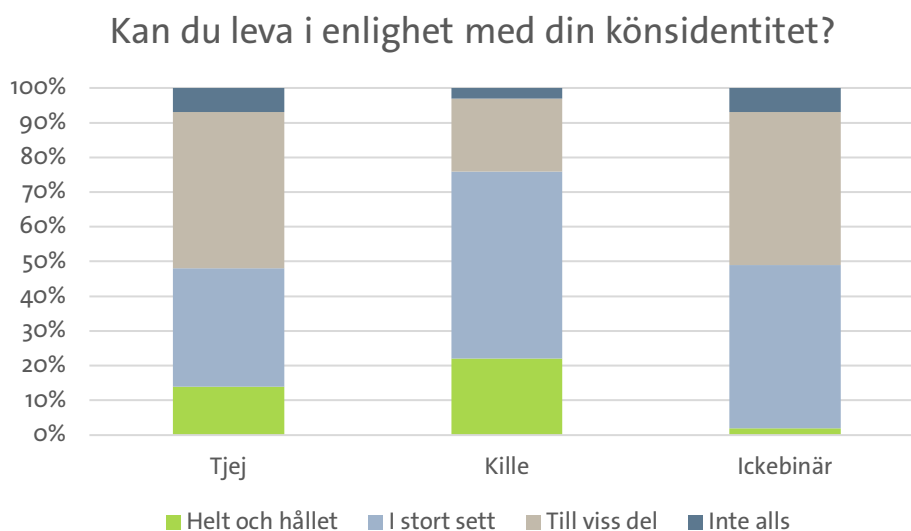


familjen; 15 procent svarar att de inte alls är öppna för sin nära familj, medan endast sex procent av transkvinnorna och fyra procent av transmännen säger detsamma.<sup>22</sup>

## Resultat från enkätundersökningen

I detta avsnitt redogör vi för resultat som handlar om att kunna leva i enlighet med sin könsidentitet. Vi redogör även faktorer som transungdomarna själva lyfter som stödjande respektive försvårande för att kunna leva i enlighet med könsidentiteten. Sedan redogör vi för resultat om möjlighet att vara öppen med sin könsidentitet i olika sammanhang.

De äldre svaranden, 13 år och uppåt, har fått frågan i vilken utsträckning de upplever att de kan leva i enlighet med sin könsidentitet (figur 1). Det vanligaste svaret är att i stort sett kunna leva enligt sin könsidentitet, vilket knappt hälften (46 procent) svarar. Endast 13 procent av de svarande uppger att de helt och hållet kan leva i enlighet med sin könsidentitet. Ungefär en tredjedel (34 procent) upplever sig endast kunna leva i enlighet med sin könsidentitet till viss del. Det är 8 procent av respondenterna som svarar att de inte alls kan leva sitt liv i enlighet med sin könsidentitet.



Figur 1. Andel i procent som i olika grad instämmer i påstående om att leva i enlighet med sin könsidentitet, i åldern 13–21 år, efter könsidentitet. n=146.

Vi ser en statistiskt signifikant skillnad i förmågan att leva enligt sin könsidentitet mellan transkillar och ickebinära.<sup>23</sup> Killar upplever i högre utsträckning att de kan leva i enlighet med sin könsidentitet jämfört med ickebinära.<sup>24</sup> Resultaten ska dock tolkas med viss försiktighet då grupperna är relativt små.

För att ta reda på de yngre respondenternas (7–12 år) upplevda möjligheter att leva i enlighet med sin könsidentitet ställde vi i enkäten en fråga anpassad för yngre barn. Resultaten visar att fyra femtedelar av de svarande (80 procent) uppger att de kan vara den

<sup>22</sup> RFSL (2017). "In society I don't exist, so it's impossible to be who I am." – Trans people's health and experiences of healthcare in Sweden.

<sup>23</sup> Statistiskt signifikanta skillnader gäller mellan grupper som helhet och är beräknad på 95 %-nivå med chi2-metoden.

<sup>24</sup> Inga övriga könsskillnader har uppvisat statistisk signifikans i denna fråga.

de känner sig som (tjej, kille eller annat). Sju procent av de yngre svarar att de inte kan vara den de känner sig som.<sup>25</sup>

#### *Bidragande faktorer till att kunna leva i enlighet med könsidentitet*

I enkäten fanns en öppen fråga om bidragande faktorer till att kunna leva i enlighet med sin könsidentitet.<sup>26</sup> Vi har sammanställt svaren utifrån fem teman som framkom i svaren: stöd och respekt från omgivningen, att kunna uttrycka sig och se ut som man vill, egen acceptans och mod, könsbekräftande vård och behandling samt tillgång till transvänliga sammanhang. Många av de svarande har tagit upp flera olika faktorer i sina svar; exempelvis att det är viktigt med stöd och respekt från andra, men att det samtidigt också är viktigt att ha eget mod eller att kunna klä sig som man vill.

#### *Stöd och respekt från omgivningen*

Många svarande lyfter stöd, acceptans och respekt från omgivningen i sina svar. Det handlar framförallt om att de upplever att de har stöd och acceptans från familj eller vänner. Flera ungdomar nämner också att deras lärare är ett stöd.

*Mitt stöd från familj, lärare och vänner. De låter mig vara den jag är.  
Kille 13–15 år*

Några anger att det som bidrar mest är att omgivningen visar respekt för den enskildes identitet, exempelvis genom att använda föredraget namn och pronomen.

*Jag har många människor runt omkring mig som antingen själva är trans eller bara respekterar min identitet. Ickebinär 16–17 år*

#### *Att kunna uttrycka sig och se ut som man vill*

Att få uttrycka sig och se ut som man vill beskrivs också som en bidragande faktor i många svar. En del ungdomar uttrycker det som att inte behöva passa in i könsroller och att kunna forma sin egen identitet.

*Jag får klä mig som jag vill, blir kallad mitt föredragna namn. För det mesta använder folk rätt pronomen. Jag pressas inte in i könsroller, utan får vara precis den jag är. Ickebinär 16–17 år*

För andra ungdomar handlar det om att uppfattas av andra som det kön man själv identifierar sig som, av en del uttryckt som att de "passerar"<sup>27</sup>, men också att själv uppleva att utseendet och kroppen stämmer överens med könsidentiteten.

*Att jag kan klä mig som min könsidentitet och att människor säger hon till mig.  
Tjej 16–17 år*

#### *Egen acceptans och mod*

I några svar framkommer vikten av att acceptera sig själv och att stärka sin egen självkänsla. Det är också några ungdomar som lyfter fram sitt eget mod.

*Bra familj och vänner, men mest att jag har jobbat på mitt eget självförtroende, så känner mig mer säker med mig själv. Tjej, ickebinär 18–21 år*

---

<sup>25</sup> Övriga 17 procent svarade "vet inte". 54 barn besvarade frågan.

<sup>26</sup>Frågan löd: "Vad är det som bidrar mest till att du kan leva i enlighet med din könsidentitet?". Denna fråga ställdes till de som svarat att de helt och hållet, till stor del, eller till viss del kan leva i enlighet med sin könsidentitet. Totalt svarade 119 personer på frågan.

<sup>27</sup> Att passera är ett uttryck för att som transperson uppfattas av andra som det kön man identifierar sig som.

### *Könsbekräftande vård och behandling*

Tillgången till vård har för flera svaranden varit det som bidragit mest till att de kan leva i enlighet med sin könsidentitet. Exempelvis nämner de tillgång till hormonbehandling eller att ha genomgått mastektomi<sup>28</sup>. Vården beskrivs i en del svar bidra till en ökad självkänsla och tillfredsställelse med kroppen.

*Tack vare hormonbehandling och att jag fått genomgå mastektomi känner jag mig 1000% mer säker i min kropp. Att jag fått byta personnummer har också hjälpt väldigt mycket. Kille, Ickebinär 18–21 år*

### *Tillgång till transvänliga sammanhang*

Några ungdomar tar upp tillgången till inkluderande och transvänliga sammanhang som en bidragande faktor. Exempel som framkommer är samtalsgrupper och kvinnojouurer som kan erbjuda stöd men också transseparatistiska och andra sammanhang på internet.

*Generellt accepterande vänner och de transvänliga grupper som finns i området (kvinnojouren, transammans) som kan ge stöd. Tjej 18–21 år*

I några svar lyfts tillgång till könsneutralt förhållningssätt i många olika sammanhang, exempelvis att det finns tillgång till könsneutrala rum.

*Androgynitet blir mer accepterat och att det finns unisex eller könsneutrala rum som inkluderar ickebinära. Ickebinär 18–21 år*

### *Begränsande faktorer till att inte kunna leva i enlighet med sin könsidentitet*

Vi ställde också en öppen fråga om vad de svarande upplever utgör det största hindret till att inte helt kunna leva i enlighet med sin könsidentitet. Vi har sammanställt svaren utifrån fyra teman som framkom i svaren: Avsaknad av acceptans och stöd från omgivningen, samhällets normer, könsroller och transfobi, kropp och utseende som inte överensstämmer med könsidentiteten samt vård och behandling. Många av de svarande har tagit upp flera faktorer i sina svar. Svaren korresponderar också i stor utsträckning med svaren på frågan om bidragande faktorer, på så sätt att avsaknad av det som ovan beskrivs som bidragande faktorer, för andra innebär ett hinder som gör att de inte fullt ut kan leva i enlighet med sin könsidentitet.

### *Avsaknad av acceptans och stöd från omgivningen*

I en del svar framkommer avsaknad av stöd, acceptans och respekt som det största hindret. Det handlar exempelvis om att omgivningen, som familj, vänner eller skola, inte är stödjande eller inte respekterar identiteten. Några ungdomar svarar att de inte kommit ut ännu, bland annat av rädsla av att inte bli accepterade av vänner, familj och skolan.

*Fel pronomen och blir retad hemma. I skolan är jag en tjej fast jag inte vill det. Kille 13–15 år*

### *Samhällets normer, könsroller och transfobi*

En del svarande lyfter faktorer som kan beskrivas som strukturella och normativa hinder. Det är exempelvis normer om kön, könsroller och könsidentitet som upplevs begränsande. Det är framförallt svarande med ickebinär könsidentitet som svarar att det är denna typ av faktorer som är det största hindret för dem.

---

<sup>28</sup> Mastektomi är en operation där man tar bort bröstvävnad för att skapa en plattare bröstorg.

*Att nästan allt är uppdelat mellan tjejer och killar, som ickebinär är det jättesvårt att kunna existera med ett så binärt system som samhället är uppbyggt av. Ickebinär 16–17 år.*

Några svar handlar om att inte kunna ändra sitt juridiska kön i enlighet med sin könsidentitet. Det är också upplevelser av, eller rädsla för, fördomar, diskriminering och transfobi som lyfts som ett hinder i en del svar. De svarande berättar också om miljöer som omklädningsrum och toaletter i skolan och andra sammanhang som upplevs som exkluderande.

*Omgivningens normer. Tex i skolan, offentliga toaletter, omklädningsrum, idrott. Kille, ickebinär 13–15 år*

#### *En kropp och utseende som inte överensstämmer med könsidentiteten*

Flera svar handlar om den egna kroppen, att den inte överensstämmer med könsidentiteten, och att det skapar negativa känslor. De svarande tar upp könsdysfori men också att inte uppfattas i enlighet med könsidentiteten av andra som de största hindren.

*Mycket handlar om mig själv där jag får väldigt mycket ångest över att bli felkönad utanför mitt egna hem. Liksom att andra uppfattar mig fel. Jag kan ibland vara rädd att gå ut då jag känner att jag kan bli påhoppad pga min könsidentitet. Väldigt mycket könsdysfori. Kille 16–17 år*

#### *Vård och behandling*

Flera svar handlar om avsaknad av könsbekräftande vård och behandling, eller att den egna vården och behandlingen inte kommit så långt som man önskar.<sup>29</sup> De svarande tar upp kötiden och väntan på hormoner eller att hormoner ännu inte har gett tillräckligt resultat. Det finns också svarande som tar upp upplevelser av att tvingas passa in i en binär könsnorm för att få tillgång till vård.

*Innan testosteron och mastektomi kommer jag aldrig kunna gå genom vardagen utan att vara rädd att jag blir sedd som en kvinna. Kille 13–15 år*

#### *Möjlighet att vara öppen med sin könsidentitet varierar utifrån sammanhang*

En enkätfråga handlade om hur öppen den svarande kan vara med sin könsidentitet i olika sammanhang (figur 2). Bland de äldre svarande (13–21 år) är möjligheten att vara öppen med sin könsidentitet störst på internet.<sup>30</sup>

Nästan två tredjedelar (64 procent) upplever att de kan vara helt öppna med sin könsidentitet på internet. Det är ungefär lika många som kan vara helt öppna med sin könsidentitet bland kompisar (62 procent). Knappt hälften (47 procent) svarar att de kan vara helt öppna med sin könsidentitet i familjen. Av de som går på fritidsgård eller ungdomsgård är det 38 procent som upplever att de kan vara helt öppna med sin könsidentitet där.

I skolan är det enbart 28 procent som kan vara helt öppna med sin könsidentitet. Samtidigt svarar 19 procent att de inte alls kan vara öppna med könsidentiteten i skolan. Ungefär en fjärdedel (26 procent) kan vara helt öppna med sin könsidentitet bland släkten, medan lika

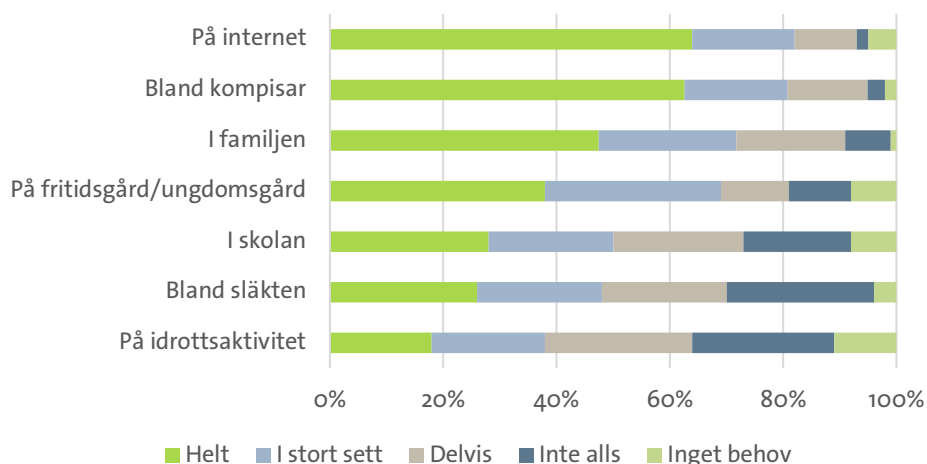
---

<sup>29</sup> Dessa svar hänger i stor utsträckning samman med svaren inom temat ovan om att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten genom att de svarande också tar upp sin könsdysfori och att de inte passerar.

<sup>30</sup> Frågan som ställdes var: "Hur öppen kan du vara med din könsidentitet..." följt av områdena "I familjen", "Bland släkt", "Bland kompisar", "I skolan", "På fritidsgård/ungdomsgård", "På idrottsaktivitet" och "På internet". Svartalternativen var "Helt öppen", "I stort sett öppen", "Delvis öppen", "Inte alls öppen", "Inget behov av att vara öppen" och "Inte aktuellt". Vid beräkning av andelar har svaret "Inte aktuellt" exkluderats.

många svarar att de inte alls kan vara det. Av de som sysslar med någon typ av idrott är det knappt en femtedel (18 procent) som känner att de kan vara helt öppna på denna aktivitet.

### Hur öppen kan du vara med din könsidentitet...



Figur 2. Andel i procent som i olika grad instämmer i påståenden om att vara öppen med sin könsidentitet i olika sammanhang, i åldern 13–21 år. Svarsalternativet "Inte aktuellt" har exkluderats ur beräkningarna av andelar. Antal svar varierar därför från n=76 till n=145.

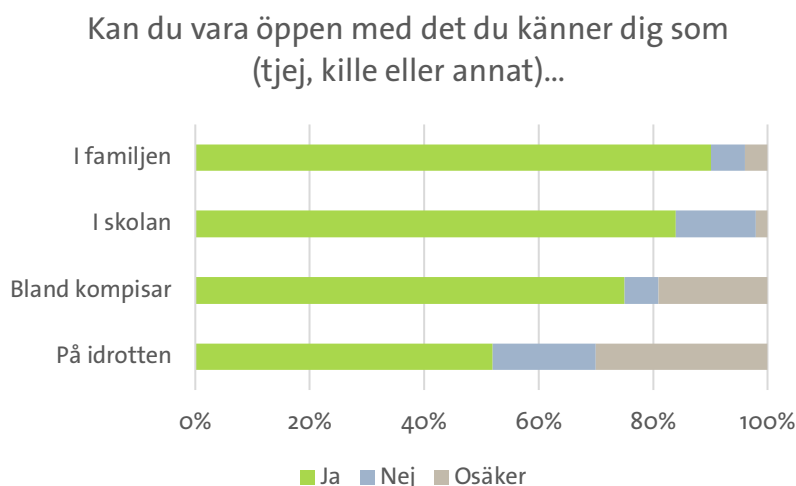
Det finns vissa könsskillnader i andelen som svarat att de kan vara helt öppna med sin könsidentitet i olika sammanhang.<sup>31</sup> Ickebinära upplever en signifikant lägre möjlighet att vara öppna med sin könsidentitet i familjen jämfört med killar. Andelen ickebinära som kan vara helt öppna i familjen är 31 procent, mot 60 procent bland killar. Bland släkten kan ickebinära vara signifikant mindre öppna med sin könsidentitet jämfört med tjejer. 14 procent av de ickebinära svarar att de kan vara helt öppna med sin könsidentitet i släkten, medan 42 procent av tjejerna svarar detsamma.

De yngre barnen (7–12 år) fick frågan om de kan vara öppna med det de känner sig som (tjej, kille eller annat) i familjen, bland kompisar, i skolan eller på sin idrottsaktivitet (figur 3).<sup>32</sup>

Majoriteten av de yngre barnen anger att de kan vara öppna med sin könsidentitet på samtliga tillfrågade områden. Det är fler som svarar att de kan vara öppna med sin könsidentitet bland familjen (91 procent) än bland kompisar (75 procent). Inom skolan är det 68 procent som svarar att de kan vara öppna. Drygt hälften (52 procent) kan vara öppna med sin könsidentitet på sin idrottsaktivitet.

<sup>31</sup> Resultaten ska tolkas med viss försiktighet då grupperna är relativt små.

<sup>32</sup> Exemplifierades i frågan med "som fotboll, friidrott, gymnastik eller ridning". Svarsalternativen var "Ja", "Nej", "Osäker", "Kan inte svara på frågan".



Figur 3. Andel i procent som instämmer i påståenden om att vara öppen med det du känner dig som i olika sammanhang, i åldern 7–12 år. Svartalernativet "Kan inte svara på frågan" har exkluderats ur beräkningarna av andelar. Antal svar varierar därför från n=44 till n=53.

#### *Omgivningens stöd och respekt är viktigt för att kunna vara öppen*

Här redogör vi för svaren på en öppen fråga om vad som är viktigt att andra gör för att den svarande ska kunna vara öppen med könsidentitet och känna sig trygg<sup>33</sup> Behov av respekt, acceptans och stöd framkommer i många svar. Det handlar bland annat om att omgivningen använder föredraget namn och pronomen. Flera svarande uttrycker också att det är viktigt att fråga om pronomen, att inte förutsätta att någon är cisperson<sup>34</sup> och att använda ett inkluderande språk.

*Jag uppskattar när andra använder mitt valda pronomen och lyssnar på mig när jag berättar om olika erfarenheter och svårigheter jag har i vardagen. Jag kan inte kräva av någon annan att ha kunskapen för att förstå alla könsidentiteter inkl. min egen eftersom jag inte har den själv, men det krävs en öppenhet inför att ifrågasätta tvåkönsnormen för att jag ska känna mig trygg och sedd.  
Ickebinär, osäker, queer 16–17 år*

Flera svar vittnar också om ett behov av att inte bli ifrågasatt och att bli tagen på allvar. Det kan till exempel handla om att man inte vill att andra gör "en stor grej" av könsidentiteten eller skämtar om den. En del svar handlar om vikten av att bli behandlad som alla andra, exempelvis "en vanlig kille", och att inte vilja eller behöva vara öppen i alla sammanhang.

*Inte behandla mig annorlunda, använda rätt namn o pronomen, inte riktigt ta upp det faktum att jag är trans men fortfarande vara medvetna om de problem jag stöter på. Kille, ickebinär 18–21 år*

En del svarande efterfrågar kompetens hos dem de möter, exempelvis i skolan, och att inte behöva vara den som utbildar andra.

<sup>33</sup> Frågan var formulerad. "Vad är det viktigt att andra gör för att du ska kunna vara öppen med din identitet (om du vill det) och känna dig trygg?" 129 personer svarade på frågan

<sup>34</sup> Cisperson är en person som inte är en transperson, vars kropp, juridiska kön och könsidentitet hänger ihop enligt normen och som identifierar sig med det vid födelsen tilldelade könet.

*För mig är det viktigt att människor runt om inte lägger någon roll i vad jag föddes eller identifierar mig som. Det som är viktigt är vem jag är och att jag får leva mitt liv så som jag är född för att göra. En förståelse och kunskap skulle vara något som lättar. Istället för att jag ska bli den utsatta som ska förklara vad en transperson är, skulle en kunskap i förväg hos personen som frågar lätta. Jag ska inte behöva vara den som lär min skola! Kille 13–15 år*

## Intervjuer med barn och unga

Barnen och ungdomarna har i intervjuerna fått berätta hur det var för dem när de började fundera kring sin könsidentitet, eller insåg att de hade en transidentitet. Vi har också ställt frågor om hur det varit att "komma ut" i familjen och om de upplevt att de har haft stöd under denna tid.

Insikten om könsidentiteten har kommit vid olika perioder under barndomen för de intervjuade. För några av de intervjuade har känslan av att vara annorlunda kommit tidigt. De berättar att de redan i förskoleåldern hade känslor och funderingar om att något var annorlunda. De berättar också om könsöverskridande beteenden, exempelvis när det gäller utseende samt val av leksaker och kläder.

*Jag tänkte verkligen inte på det då, jag tror inte jag förstod det själv riktigt, vad jag ville för jag var rätt van att säga till folk att "nej, jag är en flicka", det gjorde jag rätt ofta. Men jag vet inte varför jag gjorde det, jag tror det var nånting jag lärde mig att säga. Men jag var extremt pojkgig... jag tyckte tjejerna var extremt tråkiga och var elaka mot varandra, och killar lät mig inte vara med dem. Kille 13–15 år*

Några barn berättar att mellanstadieåldern varit en period då de fått mycket frågor. Det har framförallt varit frågor om könstillhörighet från andra elever i skolan, vilket bidragit till att de upplevt att de själva har behövt definiera sin identitet för sig själv och för andra. Att hitta sätt att beskriva sin könsidentitet har för en del av barnen tagit tid.

*Jag tänker mest att jag inte definierar mig riktigt som nåt kön. För att båda är fel, så jag definierar mig inte som varken kvinna eller man. Och då var det mer när jag var mindre, var det hen som blev rätt, men sen har det blivit såhär, ja hen är väl mer än ett pronomen också och då känns det att jag är icke-binär. Ickebinär 8–12 år*

För några barn har funderingar och känslor dykt upp i elva-tolvårsåldern eller i samband med pubertetsutbrottet. De berättar exempelvis om könsdysfori som förvärras i samband med puberteten och om sökande efter information för att förstå vad de känner, och att de då för första gången kommer i kontakt med begreppet trans.

*Och då googlade jag "how to be a boy if you're a girl" eller någonting sådant och fick en artikel från Wikipedi och det var så jag hittade själva ordet trans. Och ja, jag tycker egentligen inte om människor som hittar på saker på internet och sedan diagnostiserar sig med massa konstig skit, så det tog lite tid innan jag accepterade det, men när jag väl gjorde det så kändes det bara rätt liksom. För att det beskriver det mesta som jag upplevt. Kille 16–17 år*

De barn och unga som vi intervjuat berättar i huvudsak att de har upplevt stöd hemifrån när de kommit ut och börjat leva i enlighet med sin könsidentitet. Några barn berättar att det har varit en process där det tagit tid för föräldrar och andra anhöriga att acceptera och vänja sig. Ett par av de intervjuade berättar att det i början varit svårt för föräldrar och andra anhöriga att använda rätt pronomen. En annan utmaning har varit att familjen inte haft så mycket kunskap om frågor som rör trans.

*I början var mina föräldrar väldigt skeptiska, det tog ett tag för dem att liksom komma underfund med allt, men nu är allting jättebra. Det tog kanske åtta månader. För de visste ju ingenting heller. Det de hade som erfarenhet av transpersoner var typ drag queens. Det var det enda de visste, så, ja, det som var det största problemet var väl typ att ingen visste någonting. Kille 16–17 år*

Det som barnen beskriver som positivt och stödjande i familjens agerande är framförallt acceptans av könsidentiteten, att de anhöriga visar att de bryr sig, lyssnar och att de använder föredraget namn och pronomen.

*De har tagit det jättebra, det är väldigt skönt och de har brytt sig väldigt mycket om saker som har hänt som har påverkat mig, och hur jag ska anpassa mig eller om jag tycker nåt är jobbigt typ. Så att det har varit superbra. Kille 13–15 år*



## 5. Skola

Skolan är en central plats i barn och ungas liv, därför har det varit viktigt för Barnombudsmannen att undersöka unga transpersoners situation i skolan. Vi har kartlagt trygghetsskapande faktorer, som socialt stöd, och trans/hbtqi-inkludering. Vi har ställt öppna frågor om vad som fungerar bra i skolan och vad som skulle kunna göra skolsituationen bättre. Vi har också ställt frågor för att kartlägga utsatthet för kränkningar i skolan.

### Sammanfattning

- Nio av tio ungdomar (13–21 år) som besvarat vår enkät har någon gång upplevt kränkningar i skolan. Fler än hälften har uppgett att de tror att de har blivit utsatta för kränkningar på grund av sin könsidentitet.
- Många saknar faktorer för en trygg och transinkluderande skola. Barn och ungas erfarenheter handlar exempelvis om att hbtqi-frågor inte lyfts i undervisningen, att gruppindelningar inte sker på ett inkluderande sätt, att det saknas tillgång till trygga omklädningsrum samt att skolpersonal inte använder föredraget pronomen.
- Barn och ungdomar efterfrågar kunskap och kompetens hos lärare om hbtqi-frågor, både relaterat till undervisningen och för att kunna bemöta eleverna på ett positivt och stödjande sätt.
- Många transungdomar önskar att andra elever har mer kunskap. Att hbtqi-frågor behöver lyftas mer i undervisningen återkommer i många svar. Några lyfter att kunskap hos andra barn från tidig ålder är viktigt för att minska transpersoners utsatthet för våld, diskriminering och andra kränkningar.

### Barns rätt till en trygg skola

Alla barn har rätt att känna sig trygga och inkluderade i skolan. Alla barn har också rätt till skydd mot kränkande behandling och diskriminering och skolan har ett ansvar att arbeta förebyggande och främjande mot både kränkningar och diskriminering.<sup>35</sup>

Barnkonventionens artikel 28 erkänner barnets rätt till utbildning. Barnkonventionen ska ses som en helhet och övriga rättigheter ska respekteras i skolan, däribland grundprinciperna: principen om likabehandling och ickediskriminering (artikel 2), principen om barnets bästa (artikel 3), rätten till utveckling (artikel 6) och rätten till delaktighet (artikel 12). Enligt artikel 19 i barnkonventionen har barn rätt till skydd mot alla former av våld, vilket givetvis också omfattar skolan.

### Tidigare studier och rapporter

Det finns idag begränsad kunskap om unga transpersoners situation i skolan. I betänkandet *Transpersoner i Sverige – förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor* (SOU 2017:92) var upplevelser i skolan det område som dominerade i de berättelser från yngre transpersoner som utredningen tog del av. I berättelserna vittnade de unga transpersonerna om erfarenheter av utsatthet för kränkande behandling, trakasserier och våld i skolan samt att könsidentiteten inte respekteras. De berättar också exempelvis om

---

<sup>35</sup> 6 kap. skollagen (2010:800) och 2–3 kap. diskrimineringslagen (2008:567).

upplevelser av att transpersoner osynliggörs i undervisningen och läromedel och att de har haft otillräcklig eller ingen tillgång till omklädningsrum.<sup>36</sup>

Flera studier pekar på att utsattheten i skolan är större för unga hbtq-personer än för gruppen unga i stort.<sup>37</sup> I en rapport från Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF) (2019) framkom att närmare tre av tio unga hbtq-personer under det senaste undersökta halvåret har blivit mobbade. Det är nästan dubbelt så många som bland andra unga. Det är också mer än dubbelt så vanligt att unga hbtq-personer uppger att utsattheten för kränkningar har haft ett samband med en diskrimineringsgrund. I samma rapport framgår också att unga hbtq-personer inte känner sig lika trygga i skolan som andra unga.<sup>38</sup>

I en undersökning, genomförd av European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) (2012), bland hbtq-personer 18 år och äldre ställdes frågan: "Under din skoltid när du var yngre än 18 år, hur ofta fick du höra nedsättande kommentarer eller uppleva negativt beteende i skolan på grund av att du var homo-, bisexuell, eller transperson?" Bland transpersoner svarade 62 procent att de ofta eller hela tiden upplevde detta under sin skoltid. Andelen transpersoner som uppgav att de blivit mobbade i skolan var betydligt högre bland dem som var öppna med sin transidentitet (80 procent) jämfört med dem som inte var öppna (58 procent).<sup>39</sup>

För unga hbtq-personer finns det faktorer som kan vara särskilt viktiga för att skolan ska upplevas trygg och inkluderande. Dessa är, enligt MUCF, till exempel skolans dagliga värdegrundsarbete och integrering av hbtq-perspektiv i undervisningen. Det handlar också om hur det systematiska trygghetsarbetet (kvalitets- och utvecklingsarbetet) inkluderar hbtq-perspektiv, normkritik och intersektionalitet med utgångspunkt i skolans ansvar att arbeta både förebyggande och främjande mot diskriminering.<sup>40</sup>

## Resultat från enkätundersökningen

I detta avsnitt redogör vi först för resultat som handlar om skolsituationen i allmänhet. Sedan redovisar vi de faktorer som transungdomarna själva lyft som positiva för skolsituationen i två frågor med fritextsvar. Slutligen presenterar vi resultaten om erfarenhet av utsatthet för kränkande behandling och trakasserier. Utöver de skolspecifika frågorna finns lärare respektive skola med som svarsalternativ i flera andra enkätfrågor. Resultaten på dessa frågor redovisas i respektive avsnitt.<sup>41</sup>

### *Många saknar faktorer för trygghet och transinkludering i skolan*

I våra frågor om skolsituationen har vi utgått från ett antal påståenden om socialt stöd från som även används i Folkhälsomyndighetens undersökning *Skolbarns hälsovanor* för att undersöka skolsituationen för unga transpersoner, och för att också kunna jämföra

---

<sup>36</sup> Se Transpersoner i Sverige *Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor* (SOU 2017:92) Se s.233 ff.

<sup>37</sup> Se Forte *Hälsa och livsvillkor bland unga hbtq-personer – vad vet vi och vilka forskningsbehov finns?* 2018, s.32 ff.

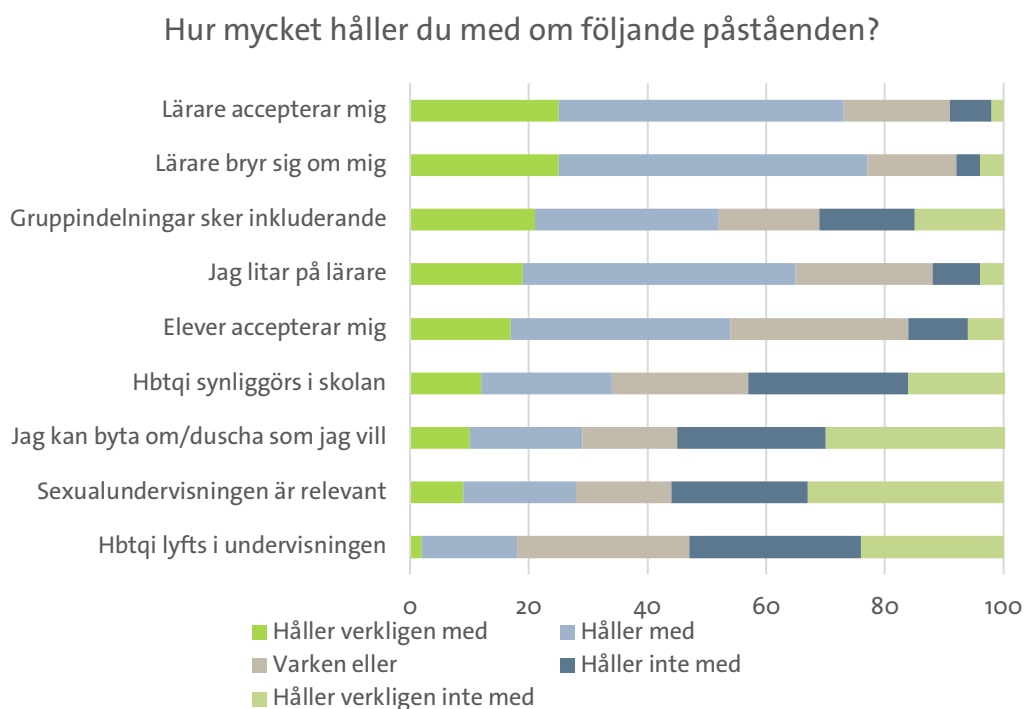
<sup>38</sup> Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, *Olika verkligheter* (2019), s.19. Se även Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (2010) *Hon, hen, han*. s. 147 ff.

<sup>39</sup> Forte *Hälsa och livsvillkor bland unga hbtq-personer – vad vet vi och vilka forskningsbehov finns?* s.33.

<sup>40</sup> Se om detta i Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, *Öppna skolan – Om hbtq, normer och inkludering* (2019).

<sup>41</sup> Se fråga om möjlighet att vara öppen i olika sammanhang i kapitel 4 om identitet, enkätfrågor i kapitel 7 om socialt skyddsnät och socialt stöd samt frågor om våldsutsatthet i kapitel 8 om hälsa, vård och våldsutsatthet.

frågorna med gruppen barn i stort.<sup>42</sup> Vi har också ställt ett antal påståenden om skolsituationen utifrån faktorer som kan vara särskilt viktiga för unga transpersoner.<sup>43</sup>



Figur 4. Andel i procent som i olika grad instämmer i påståenden om skolan, i åldern 13–21 år. Svarsalternativet "Inte aktuellt" har exkluderats ur beräkningarna av andelar. Antal svar varierar därför från n=108 till n=139.

Mer än hälften av de som svarat på vår enkät instämmer i respektive påstående som handlar om socialt stöd, men det finns en del variationer i svaren (figur 4). Drygt tre fjärdedelar (77 procent) av samtliga ungdomar i vår undersökning instämmer i påståendet om att deras lärare bryr sig om dem. Nästan lika många (73 procent) håller med om att deras lärare accepterar dem som de är. Andelen som svarar att de litar på sina lärare är 65 procent. Drygt hälften (54 procent) upplever att andra elever accepterar dem som de är. Andelen som svarat att de inte håller med om påståendena om socialt stöd varierar mellan 8 och 16 procent.

Det finns skillnader jämfört med resultatet i *Skolbarns hälsovanor*.<sup>44</sup> Störst är skillnaden i svaren på frågorna om att lita på sin lärare och om acceptans från andra elever. I vår enkät

<sup>42</sup> Folkhälsomyndigheten. Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18. Grundrapport. (2018). Även om det inte går att jämföra svarsandelar rakt av mellan undersökningarna, delvis på grund av att vårt urval inte är representativt för hela gruppen unga transpersoner, kan en jämförelse ändå ge en indikation för hur skolsituationen ser ut avseende socialt stöd för unga transpersoner idag. En ytterligare anledning till att använda påståenden från Skolbarns hälsovanor är att dessa redan har testats i enkäter till barn och unga flera gånger tidigare och därför kan antas fungera väl. Påståendena löd: "Mina lärare accepterar mig som jag är", "Mina lärare bryr sig om mig som person", "Jag litar på mina lärare" samt "Andra elever accepterar mig som den jag är".

<sup>43</sup> Dessa påståenden har tagits fram i samverkan med rättighetsorganisationer för transpersoner, utifrån att det är frågor som bedömts som viktiga och relevanta faktorer för en transinkluderande skola. Påståendena löd: "Skolan synliggör hbtqi/trans i skolmiljön", "Mina lärare lyfter frågor som rör hbtqi/trans i undervisningen", "Sexualundervisningen är relevant för mig", "Mina lärare delar in eleverna i grupper på ett inkluderande sätt (t.ex. på andra sätt än i tjej- och killgrupper)", "Jag kan byta om och duscha som jag vill när jag har idrott".

<sup>44</sup> Skolbarns hälsovanor utgör ett representativt urval av Sveriges elever. Jämförelserna här utgår här från en sammanräkning av grupperna i undersökningen som är mellan 13 och 15 år gamla. För att göra jämförelsen så rättvis som

svarar 48 procent av 13–15-åringarna att de litar på sina lärare, medan samma siffra är runt 65 procent i Skolbarns hälsovanor. 50 procent av de i åldersgruppen 13–15 år som svarat på vår enkät upplever att andra elever accepterar dem, medan 75 procent av de som svarat på Skolbarns hälsovanor upplever samma sak.

Av påståendena som handlar om erfarenheter av olika aspekter som kan vara särskilt viktiga som transperson, är det påståendet om inkluderande gruppindelningar som flest instämmer i. Drygt hälften (52 procent) av samtliga svaranden tycker att deras lärare delar in eleverna i grupper på ett inkluderande sätt (exempelvis på andra sätt än i tjej- och killgrupper). Samtidigt svarar 32 procent att de inte håller med i påståendet. Ungefär en tredjedel (34 procent) anser att skolan synliggör hbtqi/trans i skolmiljön, och 44 procent svarar att de inte håller med. Andelen som anger att de kan byta om och duscha som de vill när de har idrott är 29 procent. Ungefär lika många, 28 procent, tycker att sexualundervisningen är relevant för dem. Andelen som svarar att de inte håller med är 56 procent för båda dessa frågor. Knappt en femtedel (18 procent) svarar att deras lärare lyfter frågor som rör hbtqi/trans i undervisningen. På denna fråga svarar drygt hälften (53 procent) att de inte håller med.

Det finns vissa statistiskt signifikanta skillnader mellan olika grupper av svarande. Ickebinära upplever en signifikant lägre acceptans bland sina klasskompisar jämfört med killar.<sup>45</sup> Yngre transpersoner (13–17 år) upplever signifikant sämre möjligheter att byta om och duscha som de vill när de har idrott i skolan jämfört med äldre transpersoner (18–21 år).

De yngre barnen (7–12 år) fick ta ställning till liknande påståenden om hur de har det i skolan.<sup>46</sup> Närmare fyra femtedelar (78 procent) av barnen anger att deras lärare bryr sig om dem. Tre femtedelar (60 procent) anger att de litar på sina lärare. 71 procent anger att de trivs i skolan och lika många tycker att deras klasskompisar är snälla och hjälpsamma. 67 procent svarar att de kan vara sig själva i skolan. Drygt hälften (55 procent) anger att de kan byta om och duscha som de vill när de har idrott. 13 procent av de yngre barnen valde inget av alternativen.<sup>47</sup>

#### *Faktorer för en positiv skolsituation*

Vi ställde två öppna frågor om vad de svarande upplever fungerar bra på deras skola och vad som skulle kunna göra skolsituationen bättre.<sup>48</sup> Det som de svarande ungdomarna har lyft som positivt är det som i stor utsträckning efterfrågas av andra i svaren om vad som skulle kunna göra skolsituationen bättre. Svaren redovisas därför tillsammans. Vi redogör för ungdomarnas svar om skolsituationen i fyra teman: skolpersonalens stöd, hbtqi-inkluderande skola, hbtqi-perspektiv i undervisningen och idrottsundervisning.

#### *Skolpersonalens stöd är viktigt*

Svaren om vad som funkar bra på skolan handlar till stor del om skolpersonal. Framförallt lyfts enskilda lärare fram som viktiga. Exempelvis att lärare är ett bra stöd, visar acceptans, respekterar personens föredragna namn och pronomen samt att lärare ”går att lita på”.

---

möjligt är ungdomarna som jämförs i text här också mellan 13 och 15 år gamla. I Skolbarns hälsovanor finns det vissa könsskillnader. Vi har inte kunnat hitta några könsskillnader i vår undersökning på grund av för få svar. Se Folkhälsomyndigheten. Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18. Grundrapport, (2018).

<sup>45</sup> Inga andra könsskillnader är signifikanta. Gruppen tjejer är dock liten och utgörs av 29 personer i åldrarna 13–21 år.

<sup>46</sup> Frågan var formulerad: ”Hur har du det i skolan? Klicka i alla alternativ som du håller med om.” Svartalternativen var ”Jag kan vara mig själv i skolan”, ”Jag trivs i skolan”, ”Jag kan byta om och duscha som jag vill när jag har idrott”, ”Mina klasskompisar är snälla och hjälpsamma”, ”Mina lärare bryr sig om mig”, ”Jag litar på mina lärare” och ”Inget av alternativen”. ”Inget av alternativen” var ett exklusivt alternativ.

<sup>47</sup> 55 barn i åldern 7–12 år besvarade denna fråga.

<sup>48</sup> 91 personer svarade på fritextfrågan i enkäten om vad det är som fungerar bra i skolan. 92 personer valde att svara på fritextfrågan om vad som hade kunnat göra skolsituationen bättre.

Några berättar om positiva erfarenheter av kontakter med elevhälsopersonal, exempelvis skolsköterska eller kurator.

*Det som fungerar bra på min skola är att jag vet vilka lärare jag litar på och de förstår mig. Det som också är bra är de människor på skolan som inte gör en stor grej av mig bara för att jag är. Trans kille 13–15 år*

Samtidigt handlar många av svaren på frågan om vad som skulle kunna göra skolsituationen bättre också om skolpersonalen. Flera ungdomar önskar ett bättre bemötande och acceptans för könsidentiteten från skolpersonal, framförallt från lärare.

*Jag hade önskat att de tog mig på större allvar. Att de såg det som deras plikt att försöka använda rätt pronomen, lära sig om hbtqfrågor och inte fått mig att känna mig som en börda när jag påpekade att de sa fel. När jag gör det hade jag önskat att de bad om ursäkt och gick vidare med livet, inte stannade upp och gjorde det till en stor grej inför hela klassen som de gör nu. Det leder till att jag inte orkar stå upp för mig själv. Ickebinär 16–17 år*

Skolpersonalens agerande vid trakasserier och andra kränkningar lyfts fram som viktigt. Några ungdomar berättar om positiva erfarenheter av att skolpersonal inte tolererar trakasserier och andra kränkningar samtidigt som andra ungdomar svarar att de önskar att lärare ingrep i sådana situationer.

Kompisar och kontakt med andra elever tas också upp som positivt i några svar. Exempelvis att man får acceptans och stöd från andra elever och inte blir ifrågasatt i sin könsidentitet.

*Jag går på estet vilket har en öppen och accepterande miljö. Sen jag började på gymnasiet har jag aldrig blivit ifrågasatt, utan har varit en av killarna helt. Killarna kämpade även för mina rättigheter att byta om i killarnas omklädningsrum och jag känner mig trygg i gänget. På min gamla högstadieskola var det helt tvärtom. Kille 18–21 år*

#### *Hbtqi-inkluderande skola bidrar till trygghet*

Att den egna skolan är öppen och trans-/hbtqi-inkluderande lyfts fram som positivt av vissa. Dessa svar handlar om att det finns ett öppet och accepterande klimat, att skolan är hbtq-certifierad, att lärare får utbildning i hbtqi-frågor och att det finns en hbtq-grupp för elever. Flera ungdomar lyfter också fram tillgång till könsneutrala toaletter och omklädningsrum i sina svar.

*Min skola är väldigt öppen och har bra stämning. Min tyskalärare brukar nämna HBTQ personer i sin undervisning då och då, och min historielärare visade en text om queer historia som man kunde läsa som hjälp till en uppgift. Det finns även ett könsneutralt omklädningsrum. Kille 16–17 år*

Samtidigt handlar många svar om vad som kan bli bättre i skolan om avsaknad av hbtqi-perspektiv i skolan. Exempelvis lyfter de svarande behov av ökad hbtqi-kompetens bland skolpersonal, önskemål om könsneutrala toaletter och omklädningsrum samt användning av föredragets namn i klasslistor. Vissa lyfter också fram en önskan om att skolan inte delar in elever i grupper utifrån kön.

*Att utbilda lärarna inom HBTQ frågor eftersom eleverna vet mer än lärarna om det vilket inte är så bra om jag eller andra vill prata med dom om sådana frågor. Kille 13–15 år*

### *Hbtqi-perspektiv efterfrågas i undervisningen*

Vissa ungdomar har positiva erfarenheter av att lärare tar upp hbtqi-frågor i undervisningen eller att trans/hbtqi-personer uppmärksammas särskilt. Andra ungdomar önskar att dessa frågor skulle uppmärksammas mer i undervisningen.

*När jag gick i mellan och högstadiet, ~8 år sedan så var det inte mycket undervisning gällande hbtq-personer. Om man hade fått lära sig något om transpersoner så hade mitt liv kanske sett annorlunda ut idag. Förhoppningsvis. Osäker/funderar 18–21 år*

Önskemål om en mer normkritisk och inkluderande undervisning inom exempelvis naturvetenskapliga ämnen och sex- och samlevnadsundervisning lyfts fram. Det handlar framförallt om att undervisningen inte bara ska utgå från cis-personer och heterosexualitet, samt att hbtqi-frågor inte blir ett område som hanteras vid en separat lektion vid ett enstaka tillfälle.

*Mer undervisning om vad det innebär att vara trans. Det känns som att min och andra transpersoners identitet alltid sopas under mattan när det tas upp på sexualkunskapen. Kille 18–21 år*

### *Idrottsundervisningen är problematisk för många*

Några ungdomar tar upp situationen med idrott som positiv. Framförallt att det finns tillgång till könsneutrala eller separata omklädningsrum eller att skolan på något annat positivt sätt har löst dusch- och omklädningsmöjligheter.

*Jag har ett eget separat dusch- och omklädningsrum, samt att lärarna öppnar en annan ingång när jag ska in i gymnasalen så att jag inte behöver gå igenom något omklädningsrum. Utan detta skulle jag nog inte gått på idrotten. Tjej 16–17 år*

Samtidigt identifierar många idrotten som ett förbättringsområde, inte minst gällande förbättrade möjligheter att duscha och byta om samt att undervisningen inte delades upp utifrån kön.

*Musiklärarna delar in oss i grupper efter biologiskt kön, och det gör även idrottslärare. Vi har inga könsneutrala omklädningsrum, men man kan inte få högre än D om man inte byter om. Kille 13–15 år*

En del svar handlar om att inte överhuvudtaget behöva ha idrottsundervisning. Några ungdomar har lyft att skolan har anpassat bort idrottsundervisningen, vilket upplevs som positivt, medan andra svarar att de önskar att idrottsundervisningen inte fanns.

*Att idrotten försvinner då det är den enda anledningen att alla måste veta allt om mig. Tjej 13–15 år*

### *Över 90 procent har utsatts för någon form av kränkande behandling i skolan*

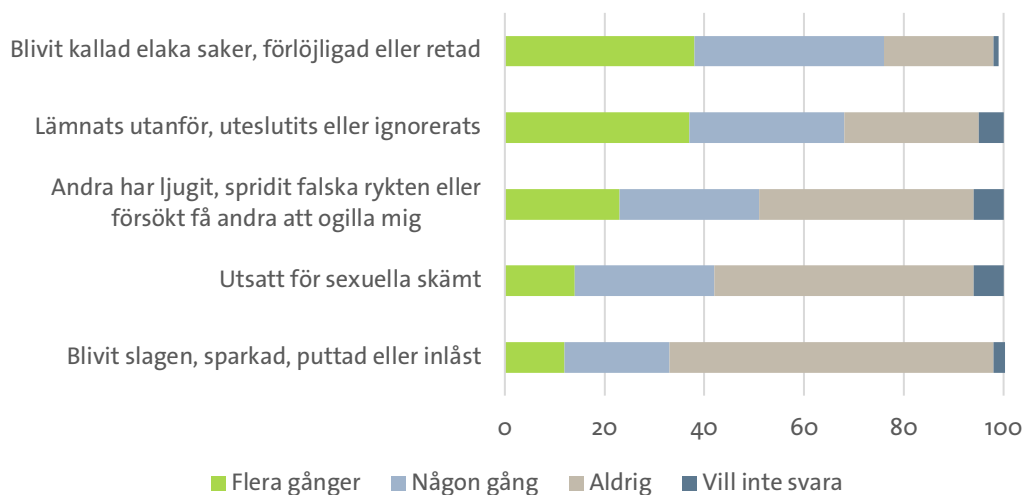
Nio av tio (91 procent<sup>49</sup>) av de svarande uppger att de har erfarenhet av kränkande behandling (figur 5).<sup>50</sup>

---

<sup>49</sup> Det är 53 procent som någon gång eller flera gånger blivit utsatta för minst två av situationerna. Det är 16 procent som uppger att de har blivit utsatta för samtliga situationer någon eller flera gånger.

<sup>50</sup> Frågan är från Folkhälsomyndighetens undersökning Skolbarns hälsovanor, men vi ställde frågan utan tidsintervaller. Den löd: "Har du någon gång blivit utsatt för följande i skolan?" med situationerna "Jag har blivit kallad för elaka saker, förlöjligad eller retad på annat sätt", "Andra elever har lämnat mig utanför med flit, uteslutit mig från sin vänkrets, eller fullständigt ignorerat mig", "Jag har blivit slagen, sparkad, puttad eller inlåst", "Andra elever har ljugit eller spridit falska rykten om mig eller försökt få andra att ogilla mig", "Andra elever har utsatt mig för sexuella skämt", "Jag har blivit utsatt

## Har du någon gång blivit utsatt för följande i skolan?



Figur 5. Andel i procent som blivit utsatta för olika typer av kränkningar i skolan, i åldern 13–21 år. n=145.

Drygt tre fjärdedelar (77 procent) av de som svarar på vår enkät uppger att de antingen någon gång eller flera gånger har blivit kallad för elaka saker, förlöjligade eller retade på annat sätt i skolan. 68 procent har av andra elever lämnats utanför med flit, uteslutits från sin vänskrets eller blivit ignorerade. Ungefär hälften av de svarande (51 procent) uppger att andra elever har ljugit eller spridit falska rykten om dem eller försökt få andra att ogilla dem. 42 procent har blivit utsatta för sexuella skämt av andra elever. Nästan en tredjedel av ungdomarna (32 procent) har någon eller flera gånger blivit slagen, sparkad, puttad eller inlåst i skolan.

Jämfört med Skolbarns hälsovanor finns det vissa skillnader i ungdomarnas svar.<sup>51</sup> I vår enkät anger 85 procent av 13–15-åringarna att de minst en gång har blivit kallad för elaka saker i skolan, vilket kan jämföras med omkring 30 procent i *Skolbarns hälsovanor*.<sup>52</sup> Det är 67 procent av 13–15 åringar som svarar att de någon gång lämnats utanför av andra elever i vår enkät, medan motsvarande andel i Skolbarns hälsovanor är ungefär 25 procent. Det är 61 procent av 13–15 åringarna i vår enkät som svarar att andra elever har ljugit för dem. Samma andel i Skolbarns hälsovanor är omkring 25 procent. Av de som svarat på vår enkät i åldern 13–15 år har 24 procent blivit utsatta för sexuella skämt, medan motsvarande andel är omkring 15 procent i Skolbarns hälsovanor. Det är 37 procent av ungdomarna mellan 13 och 15 år i vår enkät som har blivit slagna. Ungefär 10 procent uppger detsamma i Skolbarns hälsovanor.

för dåligt bemötande på annat sätt". Det var möjligt att välja samtliga alternativ. Svartalternativen var "Ja, flera gånger", "Ja, någon gång", "Nej, aldrig", "Vill inte svara".

<sup>51</sup> Eftersom vi använder en annan tidsskala än Skolbarns hälsovanor går det inte att göra en jämförelse rakt av. I Skolbarns hälsovanor har man en annan skala som är mer detaljerad och anger antal gånger i månaden eller veckan som man blivit utsatt. Den mäter alltså snarare utsattheten för regelbunden mobbning som är återkommande. Slår vi ihop kategorierna kan vi dock jämföra de som någon gång blivit utsatta och de som inte alls har det.

<sup>52</sup> Folkhälsomyndigheten (2018). Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18. Grundrapport. Jämförelserna med Skolbarns hälsovanor utgår här från en sammanräkning av grupperna i undersökningen som är mellan 13 och 15 år gamla. För att göra jämförelsen så rättvis som möjligt är barnen som jämförs i text här också mellan 13 och 15 år gamla.

Vi ställde också ett antal följdfrågor till de som svarat att de någon gång blivit utsatt för någon av de listade kränkningarna i skolan. Över hälften (59 procent) svarar att de tror att de någon gång eller flera gånger blev utsatta för detta på grund av sin könsidentitet och/eller könsuttryck.<sup>53</sup> 18 procent svarade att de inte tror att de blev utsatta på grund av sin könsidentitet.<sup>54</sup>

Av de som blev utsatta pratade 20 procent med någon vuxen i skolan när de blev utsatta.<sup>55</sup> Drygt en tredjedel (37 procent) svarade att de pratade med någon vuxen ibland när de blev utsatta, men inte alltid. Ungefär lika många (36 procent) pratade inte med någon vuxen i skolan när de blev utsatta. Av de som pratade med någon vuxen i skolan tyckte 55 procent att skolan reagerade på ett bra sätt, medan 45 procent tyckte att skolan reagerade på ett dåligt sätt.<sup>56</sup>

### *Många upplever att skolan inte har tagit kränkningarna på allvar*

Det var 45 personer som svarade på en öppen följdfråga om utsatthet i skolan i enkäten.<sup>57</sup> Många av de som svarat på denna fråga har valt att berätta om negativa upplevelser av hur skolan hanterat kränkningar. Till exempel att skolan inte tagit utsattheten för kränkningar på allvar eller inte vidtagit några åtgärder för att komma tillrätta med kränkningarna. En av de svarande berättar att skolan bad honom byta skola i stället för att ta tag i mobbningen. Några berättar också att de åtgärder som vidtagits av skolan, exempelvis att prata med eleverna som utsatt dem, inte har gett något resultat. Flera beskriver hur skolan förminskat problemen, eller lagt skulden på den som utsatts.

*Detta är inte något som hänt de senaste åren men när jag var yngre (13–14) reagerade min skola mycket dåligt och la all skuld på mig. De menade på att det är sådant man får ta om en väljer att identifiera sig utanför normen. De sa också flera gånger att jag måste förstå att detta är nytt för dom. Det var mycket jag måste förstå men själva behövde de inte förstå någonting alls. Ickebinär 16–17år*

De positiva erfarenheter av skolans agerande som beskrivs i svaren handlar framförallt om det direkt motsatta, att skolan har tagit trakasserier och andra kränkningar på allvar. En del av ungdomarna berättar att skolans agerande gjort att kränkningarna upphört. Andra berättar att skolans agerande varit positivt men att kränkningar ändå har fortsatt.

I några svar berättar ungdomar om våld och andra allvarliga kränkningar i skolan.

*Min gamla skola brydde sig inte alls om när jag vart trakasserad för att jag var trans, även efter att jag blivit misshandlad, de var transfobiska själva och deras svar på att få slut på trakasserier var att "sluta låtsas vara kille och va den tjej du faktiskt är på riktigt" Jag har inte haft något problem på mitt gymnasium. Kille 18–21 år*

Några ungdomar beskriver hur de vid tiden för kränkningarna inte varit ute som trans, men att de ändå tänker att utsattheten haft ett samband med könsidentiteten.

---

<sup>53</sup> Frågan var: "Tror du att du blev utsatt för detta på grund av din könsidentitet och/eller könsuttryck?". Svarsalternativen var "Ja, flera gånger", "Ja, någon gång", "Nej, aldrig", "Vet ej", "Vill inte svara".

<sup>54</sup> 20 procent av respondenterna svarade "Vet ej". 4 procent svarade "Vill inte svara". Totalt svarade 137 personer i åldern 13–21 år på denna fråga.

<sup>55</sup> Frågan var: "När du blev utsatt för det här, pratade du med någon vuxen i skolan om det?". Svarsalternativen var "Ja", "Ja, ibland, men inte alltid", "Nej", "Vill inte svara". 135 personer i åldern 13–21 år svarade på frågan.

<sup>56</sup> Frågan var: "Hur reagerade skolan när du pratade med någon vuxen?". Svarsalternativen var "Mycket bra", "Ganska bra", "Ganska dåligt", "Mycket dåligt". Totalt svarade 76 personer i åldern 13–21 år på frågan.

<sup>57</sup> De som pratat med någon vuxen i skolan fick följdfrågan "Berätta gärna mer här:" efter att de besvarat frågan om hur skolan reagerade när de pratade med någon vuxen.



*Mycket av min mobbning var före jag insåg att jag var trans. Men mycket utav det var på grund av femininitet, mina tjejiga tendenser och min omaskulinitet så även om jag inte insåg att jag är trans var det fortfarande det som ledde till att jag utsatts. Tjej 18–21 år*

## Intervjuer med barn och unga

I detta avsnitt redogör vi för vad som framkommit om skolan i de intervjuer som vi genomfört. Vi har inlett med en öppen fråga där den intervjuade uppmanats att berätta om sin skolsituation. Vi har bland annat frågat om vad som fungerar bra och vad som skulle kunna bli bättre i skolan samt om utsatthet för kränkningar. Resultaten liknar i stor utsträckning den bild som framkommer i enkätsvaren.

*Att komma ut och påbörja transition har för många inneburit utsatthet i skolan*

I flera av intervjuerna återkommer berättelser av att den intervjuade tidigare har haft en problematisk skolsituation där könsidentiteten spelat en central roll. Några av berättelserna handlar om tiden när de när den intervjuade kom ut, eller påbörjade transition. De berättar om frågor från andra om könstillhörighet, att pronomen inte respekterats och negativa reaktioner från andra elever.

*Jag var öppen med det, därför att jag hade inget val. Jag var tvungen för att annars skulle de felkötta mig, för jag passerade inte över huvud taget, så jag var tvungen att säga det... Många lärare var otroligt missinformerade, antingen så brydde de sig inte och felkötade mig även fast jag sa till eller så sa de rätt när jag var där, men sedan vet jag att de inte gjorde det annars. Kille 16–17 år*

För flera av de intervjuade har den tidigare problematiska skolsituationen blivit bättre genom ett skolbyte. En av de intervjuade berättar om hur han inte kunde "komma ut" på sin tidigare skola på grund av att han upplevde att skolan inte var trygg och accepterande. Ett par av de intervjuade berättar att de har bytt skola på grund av utsatthet för kränkande behandling vid tidigare skola och att kränkningarna har upphört efter skolbytet.

*Ah, alltså i min gamla klass var det inte så bra för att då var det dels också på rasterna att folk kom och frågade om jag var pojke eller flicka och det kändes också ganska jobbigt att svara på de frågorna. Och sen så, sen så började de mobba och då bytte jag skola och nu känns det bättre. På den här skolan. Mycket bättre. Ickebinär 8–12 år*

Skolbyte har för en del av de intervjuade inneburit att de inte längre behöver vara öppna med att de är transpersoner. Dessa barn beskriver det som positivt att de "passerar" och att de flesta elever och lärare nu inte vet att de är transpersoner.

Några av de intervjuade barnen beskriver däremot öppenhet med att vara transperson i skolan som något positivt. De berättar att transidentiteten är något som de är stolta över och inte något som andra i skolan ska kunna ha en åsikt om. De berättar samtidigt att det är ett orosmoment, att andra elever kan avslöja dem som transpersoner, då de själva vill bestämma för vem de berättar om sin transidentitet.

*Så när jag skulle byta skola igen och kom till den här skolan jag är på nu, så skulle alla mina klasskamrater antagligen träffa dem jag hade gått skolan med förut, och jag ville inte att någon annan än jag skulle berätta för dem att jag var trans. Det är typ en sak jag inte vill, att någon random person ska göra det åt mig, för det är min sak, inte deras, så det är därför. Kille 13–15 år*

Några av de intervjuade beskriver sin skolsituation i mer positiva ordalag generellt. De berättar exempelvis att de fått ett positivt bemötande av andra elever och skolpersonal när de kommit ut och att andra använder rätt pronomen. En av de intervjuade berättar att en lärare varit den som hjälpt honom att komma ut för hans familj.

*Nej, jag berättade för min lärare först, för mina föräldrar har alltid vart ganska homofobiska, så jag var lite orolig för det, att de skulle tycka illa om det. Men då berättade jag det för min lärare och vi pratade med kuratorn och så där. Sedan berättade jag och min lärare tillsammans för mina föräldrar... Han hade tidigare haft en elev som var trans, som hade gått ut nian samma år. Och det visste ju vi om. Liten ort, alla har koll på alla. Så jag tänkte att det var perfekt att berätta för honom. Kille 16–17 år*

#### *Kränkningar upplevs ha samband med könsidentiteten*

Flera av de intervjuade berättar om utsatthet för kränkningar i skolan. Barnen berättar exempelvis om mobbing, hot, utfrysning och att känna sig exkluderad. Det är tydligt att de intervjuade upplever att utsattheten har ett samband med könsidentiteten. De berättar exempelvis att kränkningarna började när de kom ut eller att det uppstår i situationer när elever delas in utifrån kön. Några av de intervjuade berättar att hbtqi-ord används som skällsord på skolan, antingen generellt eller riktat mot dem.

*Det är la bara det här allmänna från vissa grupper i skolan som ska vara tuffa. Att de skriker "bög" efter en i korridoren, det har hänt några gånger. Men ja, jag tar inte åt mig om man säger så. De är bara idioter. Kille 16–17 år*

En av de intervjuade berättar om upprepade situationer med allvarliga kränkningar, bland annat att han har blivit hotad och fasthållen av andra elever.

*Först började nog eleverna hålla på, det var namn, det var att jag skulle ta mitt liv, det var att de skrev mitt namn på en vägg med permanent penna och så skrev de mitt namn som jag hade innan och mitt namn som jag har nu, och att jag skulle dö. Sen fick jag höra "dö" när jag gick förbi olika personer... Och sen har det varit mest att folk har skrikit nedvärderande grejer om transpersoner eller om mig. Kille 13–15 år*

Vi frågade de intervjuade hur skolpersonalen agerat vid utsattheten. En av de intervjuade berättar att personalen inte reagerat så mycket, men att de inte heller känner till allt som händer. Några av de intervjuade tar upp negativa erfarenheter av personalens agerande.

*Det har varit att min mentor sa till mig att jag får skylla mig själv för att jag kom ut som trans och de kan inte göra nånting åt om jag blir kränkt, om jag blir diskriminerad, utsätts för fysiskt våld med mera. Och att alla kvinnor i den här skolan gör jag obekväma när jag går förbi, för att ingen vill bli som mig, ingen vill hamna i samma situation som mig, och sen kallar hon mig för ett skrämmande objekt för skolan här. Kille 13–15 år*

Ett barn berättar om positiva erfarenheter av lärares agerande vid kränkningar.

*Ja, men lärarna brukar ofta säga till på skarpen, om man säger så. De arbetar aktivt, i alla fall på min förra skola, mot diskriminering och har även olika grupper som de arbetar aktivt inom, vilket är bra självklart. Och de tar tag i det direkt. Kille 16–17 år*

#### *Hbtqi-frågor lyfts inte i undervisningen*

Många av de intervjuade tar upp avsaknad av hbtqi-perspektiv i undervisningen. De menar att det behövs mer undervisning om hbtqi-frågor och att kunskapsnivån hos övriga elever

är låg. De tycker att det är viktigt att andra barn känner till att det finns transpersoner och vad det innebär.

*Alltså, det var ju nästan roligt hur oinformerade de var. Jag hade en kompis i den klassen som var lesbisk och det var så många gånger som en kille frågade henne så här om hon hade pojkvän. Hela tiden. Och det var någon gång också någon kom fram till henne och frågade så här "Men lesbisk, det är när man gillar både tjejer och killar, eller hur?" så folk visste ingenting. Jag kommer ihåg att jag sa någon gång att jag var trans, folk ba "Vad är det?". Kille 16–17 år*

Flera av de intervjuade barnen berättar också om att när hbtqi-frågor lyfts så är det inte alltid på ett positivt sätt, exempelvis genom att läroböcker inte är korrekta eller relevanta. Ett par ungdomar berättar om att de själva har fått gå in och korrigera eller hjälpa till för att förklara i undervisningen när skolan har tagit upp transrelaterade frågor i undervisningen. Det har då av dessa ungdomar upplevts som positivt att få utrymme och möjlighet att hjälpa läraren att förklara.

*Jag märker att när jag tog upp grejer så fick jag ju prata om det. När vi hade biologi och det gjordes generaliseringar, och jag påpekade att "det stämmer inte på flera sätt" då gavs jag utrymme att prata om det. Biologiläraren backade då och lät mig prata lite om transgrejer, så jag fick prata om det och så, det kändes ju bra. Kille 16–17 år*

En av de intervjuade berättar att en lärare agerat på ett positivt sätt för lyfta hbtqi-frågor.

*När vi pratade om HBTQ i skolan, då pratade han väldigt öppet om det och berättade om sina egna erfarenheter av elever som har kommit ut. Och även att han inte tyckte att det var fel på något sätt, att han var helt okej med det. Han hade en Pride-flagga i klassrummet. Lite sådana där smågrejer. Kille 16–17 år*

Flera av de intervjuade tar upp att sex- och samlevnadsundervisningen har varit problematisk för dem. Bland annat genom att undervisningen har varit könsuppdelad och att den inte upplevs relevant, då transpersoner och transrelaterade frågor inte tagits upp i undervisningen. Undervisningen kan också få dem att känna sig obekväma och otrygga.

*Men, jag satt där och bara "hoppas de inte tar upp det, hoppas de inte tar upp det, hoppas de inte tar upp det", för det kändes lite som att alla skulle kolla på mig och såhär. Jag tycker det där är svårt för att jag vill ju att folk ska vara mer utbildade om ämnet och förstå att det liksom inte är något val eller så där... Att på nåt sätt att folk ska bli mer utbildade, men också att inte skapa en otrygg miljö hos de som faktiskt är, queer och så. Tjej 16–17 år*

#### *Tillgång till omklädningsrum, toaletter och gruppindelningar*

Alla de intervjuade barnen och ungdomarna berättar om erfarenheter av idrottsundervisningen. De berättar om situationen med omklädningsrum och gruppindelningar. Flera av de intervjuade lyfter att ombytet i samband med idrottsundervisningen är problematiskt. Hur skolan har löst situationen med omklädningsrum varierar för de intervjuade. Det kan vara exempelvis ett enskilt omklädningsrum, lärarnas omklädningsrum eller en handikapptoalett.

*I min nuvarande gymnasieskola, så har vi båda där man kan byta om själv och egen dusch, och det tycker jag är så bra. För just det här med omklädningsrum har varit en jättestor otrygghet under min skoltid, och skapat väldigt mycket ångest och så. Tjej 16–17 år*

En av de intervjuade ungdomarna berättar att han har positiva erfarenheter av att ha en dialog med skolan om hur han kan byta om:

*Ja, men det har vi haft enda sedan högstadiet. Det har varit väldigt bra från första början att "Ja, men här kan du byta om. Är du inte bekväm med det så fortsätt byta om med tjejerna, eftersom de förstår din situation". Pojkarna skulle också förstå, men då har det alltid vart enklast att byta om själv. Annars kan det lätt bli lite konstigt. Kille 16–17 år*

Könsuppdelad idrottsundervisning har varit problematiskt för ett par av de intervjuade då de inte vetat vilken grupp de ska tillhöra. En av de intervjuade berättar att hans lärare aldrig delar in i könsuppdelade grupper. Han upplever det som positivt:

*Nej, aldrig. Jag tycker det är bra. För - jag tror att nån gång hade mina lärare berättat att hon hade en elev på sin förra skola som var en hen, och då delade de upp så, och då visste inte den var den skulle gå. Hon delar aldrig upp så. Kille 8–12 år*

Flera av de intervjuade lyfter fram att skolan inte borde ha könsuppdelade grupper och pekar på behovet av att förbättra situationen med toaletter och omklädningsrum i skolan för transpersoner.

*Könsuppdelade toaletter är bara onödiga, det gör bara att man måste stå utanför och vänta på att det finns en öppen toa just bredvid. Och dela upp efter kön gör de flesta obekväma, transungar. Kille 13–15 år*

## 6. Fritid

Barnombudsmannen har undersökt hur unga transpersoners tillgång till fritid ser ut genom att fråga om tillgången till sammanhang där barnen känner sig trygga och respekterade. I intervjuerna har vi också frågat om upplevelser av att bli begränsad i sin fritid.

Först redogör vi för enkätresultaten. De kompletteras sedan med en sammanställning av det som framkommit vid de intervjuer som vi har genomfört.

### Sammanfattning

- Många unga transpersoner upplever begränsad tillgång till föreningsidrott och simhallar. Det finns både faktiska hinder och en rädsla för att bli utsatt för kränkningar eller känna sig exkluderad.
- Barnen och ungdomarna uttrycker behov av fler trygga mötesplatser och fritidsaktiviteter. Behoven gäller både hbtqi-mötesplatser och andra fritidsaktiviteter. De yngre barn som vi intervjuat berättar att trans- och hbtqi-mötesplatser, som transkollo, varit viktiga för dem och att kontakter med andra transbarn kan vara viktigt.
- De unga transpersonerna berättar om betydelsen av att ledare har kunskap och kompetens samt att de tar ansvar för att unga transpersoner ska kunna delta i fritidsaktiviteter på lika villkor. De efterfrågar exempelvis ett respektfullt bemötande men också att ledare skapar trygghet och inkludering

### Barns rättigheter och fritid

Fritiden är en central del av barn och ungas tillvaro. Det är också en viktig del av barn och ungas utveckling. Enligt barnkonventionens artikel 31 har alla barn rätt till en meningsfull fritid, lek och kultur. Staten, kommuner och regioner har ett ansvar att se till att inga barn diskrimineras i tillgången till en meningsfull fritid, i enlighet med barnkonventionens artikel 2 om likabehandling och ickediskriminering.

För en meningsfull fritid är det viktigt att barn och unga kan känna sig trygga och respekterade. Det gäller platser som till exempel fritidsgårdar, idrottsföreningar, simhallar eller olika kulturella aktiviteter och evenemang.

### Tidigare studier och rapporter

I rapporten *Olika verkligheter* (MUCF 2019) konstateras att unga hbtq-personers upplevelser av sin fritid skiljer sig på flera sätt från andra unga. Det är exempelvis mindre vanligt att unga hbtq-personer upplever att de har möjlighet att delta i fritidsaktiviteter jämfört med andra unga. Det är dubbelt så vanligt att unga hbtq-personer avstår en fritidsaktivitet på grund av rädsla för att bli dåligt bemött (23 procent jämfört med 12 procent för gruppen unga i stort). Det finns också stora skillnader mellan andelen unga hbtq-personer och andra unga som uppger att de varit rädda för att bli dåligt bemötta på grund av sitt kön eller sitt utseende. Det är mer än dubbelt så vanligt att unga hbtq-personer uppger att de upplevt detta.<sup>58</sup>

---

<sup>58</sup> Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällsfrågor, *Olika verkligheter – unga hbtq-personer om sina levnadsvillkor*, 2019, s. 30 f. Det är också mycket vanligare bland unga hbtq-personer att uppleva att de har så mycket fritid att de inte vet

MUCF:s studie tar sikte på hbtq-gruppen i stort men det finns studier som belyser olika aspekter av just unga transpersoners fritid. I Folkhälsomyndighetens enkätstudie bland transpersoner från 2015 uppgav 74 procent av de svarande transpersonerna i åldern 15–19 år att de hade avstått från olika aktiviteter av rädsla för att bli dåligt behandlade eller diskriminerade på grund av sin transerfarenhet under de senaste 12 månaderna.<sup>59</sup> I samma studie framgår också att det finns stora skillnader i förhållande till befolkningen i stort när det gäller fysisk aktivitet. Enligt studien är det endast 19 procent av transpersoner som är fysiskt aktiva 30 minuter om dagen. Detta kan jämföras med 66 procent av befolkningen i stort. Drygt en fjärdedel av respondenterna svarar också att de skulle vilja träna mer men uppges att de begränsas av sin transerfarenhet.<sup>60</sup>

I betänkandet *Transpersoner i Sverige – förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor* berörs flera aspekter av unga transpersoners fritid. Det är exempelvis behov av särskilda mötesplatser för unga hbtq-personer och transspecifika barn- och ungdomsaktiviteter som uppmärksammas. Utredningen lyfter också de problem som unga transpersoner kan uppleva inom barn- och ungdomsidrott som i stor utsträckning är könsuppdelad. Könsuppdelningen kan innebära utestängande eller att tvingas tävla i en könskategori man inte känner sig bekväm i. Också mer generella aspekter av transpersoners fritid lyfts fram - som internets särskilda betydelse för transpersoner och omklädningsrums bristande tillgänglighet. Även simhallar påpekas som en miljö där transpersoner kan stöta på problem, både på grund av begränsade möjligheter till ombyte och relaterat till exponering av kroppen och erfarenhet av, eller rädsla för, utsatthet för trakasserier.<sup>61</sup>

## Resultat från enkätundersökningen

I detta avsnitt redogör vi för vad som framkommit om fritiden i enkäten med fokus på tillgång till mötesplatser och deras kvalitet.

### *Barnen och ungdomarna har behov av trygga mötesplatser*

Nästan samtliga (95 procent) av de svarande ungdomarna (13–21 år), uppger att de har tillgång till någon av de mötesplatser vi frågat om där de känner sig trygga och respekterade (figur 6). Drygt två tredjedelar (68 procent) uppger att de har tillgång till minst en av de fysiska mötesplatserna vi listat.<sup>62</sup>

---

vad de ska göra med sin tid (15 procent jämfört med 9 procent för gruppen unga i stort) Liknande resultat har också framkommit i MUCF:s tidigare studie Hon, hen, han (2010).

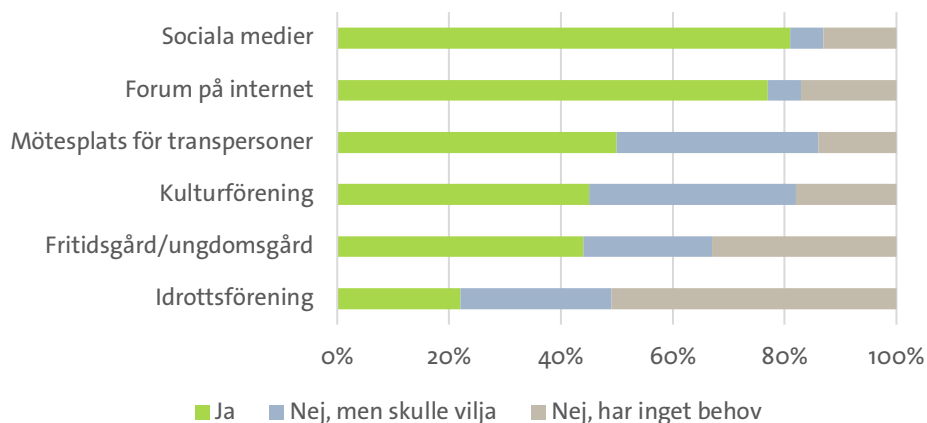
<sup>59</sup> Folkhälsomyndigheten, *Hälsan och hälsans benämningsskäl för transpersoner – en rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige*, 2015. S. 31. Aktiviteterna som listades i studien omfattade fler aspekter än fritidsaktiviteter, men de vanligaste aktiviteterna som respondenterna hade avstått från (baserat på samtliga respondenter oavsett ålder) var att gå på gym eller gå och träna (42 procent), gå på sociala evenemang (40 procent), närma sig människor man inte känner (36 procent) och ragga eller flörta (33 procent).

<sup>60</sup> Folkhälsomyndigheten, *Hälsan och hälsans benämningsskäl för transpersoner – en rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige*, 2015. S.36.

<sup>61</sup> SOU 2017:92 *Transpersoner i Sverige – Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor*, s.335 ff.

<sup>62</sup> I enkäten var frågan till personer över 13 år formulerad: "Har du tillgång till några mötesplatser på din fritid där du känner dig trygg och respekterad?". I matrisen listades ett antal mötesplatser och svarsalternativen var "Ja", "Nej, men skulle vilja", "Nej, har inget behov" samt "Inte aktuellt".

### Har du tillgång till några mötesplatser på din fritid där du känner dig trygg och respekterad?



Figur 6. Andel i procent som har tillgång till olika mötesplatser, i åldern 13–21 år. Svartalternativet "Inte aktuellt" har exkluderats ur beräkningarna av andelar. Antal svar varierar därför från n=99 till n=144.

Ungefär fyra av fem svarande (81 procent) uppger att de har tillgång till sociala medier där de känner sig trygga och respekterade. Det är 77 procent som uppger att de har tillgång till forum på internet.<sup>63</sup>

Knappt hälften har tillgång till kulturförening (45 procent) eller fritidsgård (44 procent) där de känner sig trygga och respekterade. Drygt en tredjedel (37 procent) svarar att de inte har tillgång till en kulturförening, men att de skulle vilja ha det, medan motsvarande andel för fritidsgårdar är 33 procent. Ungefär en femtedel (22 procent) har tillgång till idrottsföreningar som en mötesplats, men 27 procent har inte tillgång men skulle vilja ha det. Samtidigt har 51 procent inget behov av idrottsförening som mötesplats.

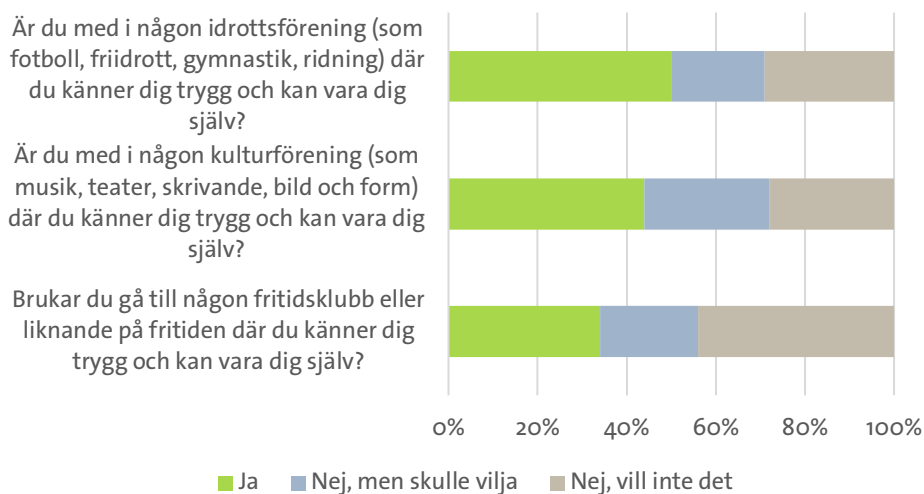
Hälften (50 procent) har tillgång till mötesplatser för transpersoner (t.ex. samtalsgrupper, fikaträffar eller fritidsgårdar för hbtqi-personer) där de känner sig trygga och respekterade. Samtidigt har över en tredjedel (36 procent) inte tillgång till en sådan mötesplats, men skulle vilja det. Tillsammans med andelen som svarat att de har tillgång till dessa mötesplatser blir det tydligt att dessa platser är viktiga för unga transpersoner.

Även de yngre barnen (7–12 år) har fått en fråga om tillgång till fritidsaktiviteter (figur 7).<sup>64</sup> Av de yngre svarande är det 61 procent som har tillgång till minst en av de mötesplatser som vi frågat om, där de känner sig trygga och kan vara sig själva.

<sup>63</sup> Det är 6 procent som svarar att de inte har tillgång till de digitala mötesplatserna, men att de skulle vilja det.

<sup>64</sup> De yngre barnen fick svara på tre separata frågor om tillgången till fritidsklubb, idrottsförening och kulturförening där en känner sig trygg och kan vara sig själv, med svartalternativen "Ja", "Nej, men skulle vilja", "Nej, vill inte det" samt "Kan inte svara på frågan".

### Tillgång till mötesplatser bland yngre



Figur 7. Andel i procent som har tillgång till olika mötesplatser, i åldern 7-12 år. Svartalternativet "Kan inte svara på frågan" har exkluderats ur beräkningarna av andelar. Antal svar varierar därför från n=39 till n=42.

Det är vanligast att ha tillgång till en idrottsförening där man känner sig trygg, vilket hälften (50 procent) av de yngre svarar att de har. Något färre (44 procent) svarar att de har tillgång till en kulturförening där de kan vara sig själva. Ungefär en tredjedel (34 procent) brukar gå till någon fritidsklubb eller liknande på fritiden där man känner sig trygg och kan vara sig själv. Bland de som saknar tillgång ser behovet ungefär likadant ut för de olika mötesplatserna. Mellan 21–28 procent anger att de inte har tillgång till dessa mötesplatser men att de skulle vilja ha det.<sup>65</sup>

#### *Hur är en positiv mötesplats?*

De svarande (13–21 år) fick i en fritextfråga möjlighet att berätta om en positiv mötesplats och beskriva vad det är som gör mötesplatsen bra, i syfte att kartlägga främjande och stärkande faktorer.<sup>66</sup> Utöver mötesplatser för trans-/hbtqi-personer (som är det vanligaste) nämns framförallt kulturverksamheter, fritidsgårdar, idrottsföreningar, skolan, sociala medier och internet.

Vi redogör för ungdomarnas svar om positiva mötesplatser i fyra teman: öppenhet och inkludering, vuxnas kompetens och ansvar, hbtqi-specifika sammanhang samt sociala medier och internet.

#### *De unga värdesätter öppenhet, respekt och självklar inkludering*

För många av ungdomarna är det viktigt att en mötesplats aktivt visar att alla är välkomna och att mötesplatsen är inkluderande för hbtqi-personer. Ett sätt att göra detta, och som

<sup>65</sup> Begreppet fritidsklubb kan här ha hamnat lite fel, utifrån åldersindelningen, då fritidshem erbjuds till de yngre barnen inom åldersspannet och öppen fritidsverksamhet till de äldre (10–13 år).

<sup>66</sup> Frågan var formulerad som "Tänk på en mötesplats där du fått stöd och som fått dig att känna dig sedd och trygg i din könsidentitet eller i dina tankar om din könsidentitet. Beskriv gärna vad det var som du tyckte var bra med den platsen:" 104 personer svarade på denna fråga.



lyfts av flera, är att hålla namn- och pronomenrundor.<sup>67</sup> Andra exempel är synliga hbtqi-flaggor och transinkluderande toaletter.<sup>68</sup> Svaren handlar också om de signaler som de vuxna sänder ut och att de utgår från att en hbtqi-identitet inte är något avvikande.

*Öppenhet. Vare sig det var könsidentitet, sexualitet, ekonomi eller livsstadie så var alla välkomna. En sådan acceptans och värme, där allt var normaliserat. Man fick inga frågor rörande varför man var sådan, utan man samexisterade endast och hade kul o pratade om annat. Tjej 18–21 år*

Några ungdomar svarar att de vid de positiva mötesplatserna inte blir annorlunda behandlade på grund av att de är transpersoner. De vill kunna delta på lika villkor som andra. Andra ungdomar beskriver vikten av respekt i bemötandet från både ledare och andra barn i samband med fritidsaktiviteter.

Att andra personer exempelvis använder föredraget namn och pronomen är att visa respekt för den enskildes identitet. Det är också viktigt att andra rättar sig om de säger fel (i fråga om namn eller pronomen) utan att förstora händelsen. Ungdomarna berättar med andra ord om hur respekt för identitet handlar både om möjligheten att inte behöva vara öppen eller synliggjord som transperson, om man inte vill det, och om möjligheten att kunna vara öppen och bli respekterad som den person man är.

*På min basket där jag får spela med andra killar utan att bli ifrågasatt och där alla behandlar mig som en "vanlig" cis person. Kille 13–15 år*

*Viktigt att de vuxna tar ansvar och har kunskap och kompetens*

Ledarnas roll framkommer som en viktig faktor i svaren om positiva mötesplatser. Flera ungdomar tar upp att det varit positivt med mötesplatser där ledare själva är hbtqi-personer och kan vara förebilder. Att vuxna har kunskap och kompetens om transrelaterade frågor kan bidra till att ungdomarna kan fokusera på själva fritidsaktiviteten.

*Att de vuxna lyssnade på mig, och att de redan var utbildade i ämnet så jag slapp vara en källa! Kille/osäker 16–17 år*

Att vuxna tar ansvar är också något som framkommer som viktigt i svaren. Det handlar både om att ta ansvar för att skapa en trygg och inkluderande plats som nämndes ovan men också att uppmärksamma och ta ansvar i de situationer som kan bli utmanande för barnet eller ungdomen, exempelvis vid idrottsutövande.

*Min idrottsförening. De kommer alltid ihåg mig i situationer då det kan bli besvärligt för mig. Tex fixa tillstånd till tävlingar och tänka på duschmöjlighet. Tjej 13–15 år*

*Särskilda hbtqi-mötesplatser innebär trygghet för många*

Många svar handlar om hbtqi- och transspecifika mötesplatser, som fritidsgårdar som riktar sig särskilt till hbtqi-ungdomar, samtalsgrupper för transpersoner, transkollon och pride, föreningar och organisationer som vänder sig till transpersoner eller hbtqi-ungdomar. Även forum på internet och i sociala medier riktade till hbtqi/transpersoner lyfts fram som betydelsefulla. Dessa sammanhang beskrivs som trygga och inkluderande. De beskrivs också som platser där hbtqi-perspektivet både kan vara självklart och samtidigt något som bara finns i bakgrunden utan att vara i fokus. För vissa har mötesplatser för

---

<sup>67</sup> Pronomenrunda innebär att man har en presentationsrunda där man inte bara berättar sitt namn utan också föredragen pronomen. Syftet är att deltagarna ska kunna tala med och om varandra på rätt sätt utifrån könsidentitet.

<sup>68</sup> Transinkluderande toaletter kan innebära att toaletter inte skyltas eller delas upp utifrån kön.

hbtqi-personer varit de sammanhang där man för första gången kan testa sig fram med sin identitet, med ett nytt namn och pronomen.

*En öppen och inkluderande syn på kön och sexualitet där det var okej att experimentera och vara osäker och där folk lyssnade på varandras erfarenheter utan att döma. Ickebinär 18–21 år*

De transspecifika mötesplatserna beskrivs som positiva på ungefär samma sätt som andra hbtqi-mötesplatser men ofta med fokus på möjligheten att dela erfarenheter och stödja varandra.

*Transammans. Man förstår varandra och jag känner mig delaktig någonstans där jag inte är den där "transpersonen". För vi tänker typ bort den delen. Vi bara hänger och gör roliga saker ihop så man slipper tänka på det jobbiga. Men även hjälpa varandra i svåra situationer. Kille 16–17 år.*

### *Sociala medier och internet erbjuder trygghet och gemenskap*

I många svar om positiva mötesplatser beskrivs sammanhang på internet och i sociala medier. Det är framförallt transseparatistiska grupper och forum som ungdomarna beskriver. De svarande berättar att de upplever en annan trygghet i digitala sammanhang och att det gör att de kan vara mer öppna. Internet kan till exempel vara en plats där man kan använda det namn och pronomen man vill utan att bli ifrågasatt, och där man själv kan välja vilka personer man interagerar med.

*Den platsen jag har känt mig mest trygg på har varit sociala medier, mer specifikt Twitter och Instagram. Jag tror en anledning till att jag har fått det stöd som jag har fått är att på sociala medier så kan jag välja vilka personer som jag vill prata med och följa. I verkliga livet är det inte det samma då jag inte kan välja mina klasskompisar eller mina föräldrar. Jag kan inte byta till föräldrar som inte är transfobiska, jag måste leva med denna verklighet medan på Twitter så kan jag bara blockera dem som inte accepterar mig. Tjej, annat 16–17 år*

Några lyfter också fördelarna med att kunna vara anonym och att själv kunna välja hur öppen man vill vara.

*Anonymiteten gjorde det möjligt att ha konversationer med andra utan att någon skulle få reda på vem jag är. Detta gjorde det mycket enklare att ställa de frågor jag ville utan att någon jag har kontakt med i vardagen skulle få veta. Osäker/funderar 16–17 år*

Det som beskrivs positivt med forum på internet och sociala medier är möjligheten att träffa andra transpersoner och att kunna dela erfarenheter. I dessa sammanhang berättar ungdomarna att de kan få information från andra, både om vård och andra praktiska frågor som transpersoner kan stöta på. Internet kan också ge andra möjligheter till kontakter om man bor någonstans där det inte finns så många öppna hbtqi-personer.

*Det är mest på internet, finns inte så många hbtq personer där jag bor så majoriteten av personer förstår inte helt vad det betyder att vara homo eller trans. Kille 18–21 år*

### Intervjuer med barn och unga

Det finns en stor variation i hur fritiden ser ut för de barn och unga som vi intervjuat. Gemensamt är dock att de flesta har upplevt begränsningar när det kommer till fritiden, på grund av att de är transpersoner. Det handlar exempelvis om möjligheter att utöva idrott och tillgång till simhallar. Flera barn berättar också om positiva erfarenheter som har att

göra med exempelvis idrottsutövande. I detta avsnitt redogör vi för det som framkommit om fritiden i intervjuerna med barnen och ungdomarna, med fokus på idrottsutövande, simhallar och transspecifika mötesplatser för de yngre barnen.

#### *Barnen idrottar gärna men upplever begränsningar*

När vi i intervjuerna frågade om barnens möjligheter att göra det de vill på fritiden var det idrott och simhallar som stod i fokus. För barnen som berättar om positiva erfarenheter av idrottsutövande är det centralt att de upplevt att de varit välkomna och respekterade som de är - oavsett om det innebär att vara öppen med sina transerfarenheter eller inte. Det kan exempelvis vara positivt att lagkamrater och tränare använder föredraget namn och pronomen men också ett inkluderande språkbruk.

*De har tagit väldigt stor hänsyn. Jag spelar ju med tjejer då och det har jag gjort sedan jag var liten. Och de har ändrat, att de inte säger "tjejer" längre utan de säger "gänget" eller "ungdomar", vilket är väldigt härligt. Kille 16–17 år*

En av de intervjuade berättar hur tränare i föreningen har hanterat utmaningar som dykt upp på ett positivt sätt. Både genom att ledare vid behov tar en dialog med motståndarlag men också genom att signalera öppenhet och att prata om frågor som dyker upp med laget.

*Ja, det är väl framför allt mina tränare då. Nej, men att de har varit väldigt tydliga med att det är en pojke som står i mål när vi har mött motståndare, men även berättat bakgrunden när motståndaren har vart kritisk till det. Och de har vart väldigt öppna, vi har pratat om det en hel del i laget och med tränarna, om hur det ska gå sedan med hormonbehandling och får man fortsätta spela? Föreningen har, ja, pratat med idrottsförbundet då om just mitt ärende och hur det ska ses över. Kille 16–17 år*

Några barn tar också upp att de inte idrottar, trots att de skulle vilja det, och att det kan vara svårt att börja en sport som transperson. De berättar om upplevelser av att inte känna sig inkluderade på grund av könsuppdelningen, rädsla för ett dåligt bemötande och att inte passa in.

*Sport är lite såhär, om man vill hålla på med sport, då är det väldigt mycket tjejer och killar. Och jag är en kille, men om jag är med killarna, då kommer de tycka att jag är jättekonstig, eller ja, det är vad de har sagt i alla fall. Och sen om jag skulle vara med tjejerna så skulle jag må jättedåligt, så att det är faktiskt något jag förlorat på detta, att jag inte har varit så mycket aktiv. Kille 13–15 år*

De barn som håller på med lagsport berättar att de spelar i det lag de själva vill. Det kan innebära att träna och tävla i ett lag för personer av det kön barnet identifierar sig med, men det kan också innebära att exempelvis få spela med tjejer även om man identifierar sig som kille eller ickebinär. Ett par av de yngre intervjuade berättar om positiva erfarenheter av könsblandade lag.

*Alltså det tycker jag är bra, fast sen när man blir äldre så kan man tyvärr inte ha kvar det, fast de ska försöka...de kanske måste dela upp, men då ska de försöka ha en dag i veckan där man kan träffas, alla, både tjejer och killar. Kille 8–12 år*

Flera av de intervjuade problematiserar den könsuppdelning som finns idag inom idrotten. De önskar att det fanns större möjlighet till blandade lag - som ett förslag för att förbättra situationen för dem själva, men också för barn och unga transpersoner inom idrotten i stort.

*Gemensamma lag, absolut, det hade underlättat jättemycket för mig, kanske för många andra känner jag. Jag tror inte jag är den enda som känner såhär, eller vet att jag inte är. Kille 13–15 år*

Ett annat problem som lyfts med idrottsutövande i intervjuerna är omklädningsrum. Flera av de intervjuade som idrottar berättar att de byter om och duschar hemma eller på en toalett i samband med träningar men att de önskar att det fanns andra möjligheter.<sup>69</sup>

*Att man har könsneutrala omklädningsrum och att det inte alltid är så att man behöver byta om inne på toaletten, det är väldigt viktigt tror jag. Att visa att man är en del av samhället och inte någon som behöver gömma sig. Kille 16–17 år*

### *Simhallar upplevs som otillgängliga*

Flera av de intervjuade barnen berättar att de upplever att de har en begränsad tillgång till simhallar. Det handlar framförallt om begränsade ombytesmöjligheter. Ett par av de intervjuade tar också upp att de inte vill exponera sin kropp, vilket också kan leda till att de inte vill simma eller bada.

*Det är bara väldigt, väldigt jobbigt för mig att bada, det är stor, såhär ångest. Och sen typ, ja, men ibland kan det vara jobbigt i situationer när man behöver byta om tillsammans, kanske om man går till gymmet eller badar eller nåt sånt, det har varit jobbigt... Och sen också det där med omklädningsrum tycker jag fortfarande är jättelöjligt, att man ska behöva byta om med alla, för det känns som att det är många som är cis som också hatar att byta om, att man borde kunna ha möjligheten att byta om själv om man vill det. Tjej 16–17 år*

Även simundervisningen i skolan kan upplevas problematisk.

*I sexan kommer vi göra simtest, och jag fattar inte hur vi ska göra det, för det kommer vara värsta simhallen, var ska jag byta om då, liksom? Det finns ju inte omklädningsrum för transpersoner. Kille 8–12 år*

### *Transspecifika sammanhang är viktiga även för de yngre barnen*

Många av de intervjuade har erfarenhet av positiva hbtqi/transspecifika mötesplatser eller samtalsgrupper. De intervjuade ungdomarnas (13–17 år) berättelser bekräftar den bild av vikten av hbtqi-och transspecifika mötesplatser som framkommer i enkätresultaten. De intervjuade lyfter fram framförallt det positiva med att träffa andra unga transpersoner i dessa sammanhang. Ett par av de intervjuade ungdomarna upplever samtidigt att det kan vara svårt att ta sig till sådana mötesplatser då de bor på en mindre ort.

De yngre barnen (8-12 år) berättar också om positiva erfarenheter av att vara i sammanhang med andra transbarn. De berättar om erfarenheter av transkollo<sup>70</sup> där de har kunnat dela erfarenheter med andra transbarn och skaffat nya vänner. Att ha andra barn med transerfarenheter omkring sig upplevs som viktigt.

*Ja, jag tycker det är- liksom, en av mina bästa kompisar, han är trans...vi, liksom kunde prata om såhär saker som trans, och vi kunde dela med sig med sina erfarenheter. Kille 8–12 år*

---

<sup>69</sup> Begränsningar när det gäller tillgång till toaletter och omklädningsrum förekommer också i fritextsvaren av vår enkät på frågan om de största hindren att leva i enlighet med sin könsidentitet (se kapitel 4 om identitet) och i frågan om vad som hade kunnat göra det bättre i skolan (se kapitel 5 om skolan).

<sup>70</sup> Transkollo är läger som arrangeras av organisationerna RFSL Ungdom och Transammans och som riktar sig till barn upp till tolv år som är transpersoner eller har funderingar om könsidentitet.

Ett par av barnen berättar att de inte har möjlighet att delta i aktiviteter för hbtqi- och transbarn i den utsträckning de vill. Till exempel för att barn som inte tidigare har varit på transkollo har förtur. Ett av barnen berättar också att han ännu inte är tillräckligt gammal för att gå till en fritidsgård för unga hbtqi-personer, men att han annars skulle gå dit.

*Jag går ju på Pride varenda år, eller jag har bara gjort det ett år innan och i år blev det inställt... Men (namn på fritidsgård för unga hbtqi-personer), ja, jag skulle typ gå där, men det är lite mer för äldre, ja, kanske om nåt år. Kille 8–12 år*

## 7. Socialt skyddsnät och socialt stöd

I avsnittet om identitet framkommer att det sociala stödet är viktigt både för att kunna leva i enlighet med könsidentiteten men också för att kunna vara öppen. Dessa resultat överensstämmer med tidigare studier.<sup>71</sup> Det sociala stödet kan bidra till stärkt självkänsla och social förankring.<sup>72</sup> Vi kan också i vår studie se att tillgången till socialt stöd är positivt för hälsan.<sup>73</sup>

I detta kapitel redovisar vi resultat om de frågor som handlar om socialt skyddsnät, tillgång till socialt stöd och bemötande. Vi inleder med resultat från vår enkät, och avslutar med en sammanställning av vad som framkommit vid våra intervjuer.

### Sammanfattning

- Många transungdomar (13–21 år) som svarar på vår enkät uttrycker behov av att prata med anhöriga och andra vuxna vid bekymmer eller oro. De lyfter flera orsaker till att inte prata vid bekymmer eller oro som avsaknad av stöd från omgivningen, att inte ha någon med tillräcklig kompetens om frågor som rör trans, svårigheter att öppna upp för andra, rädsla för oönskade reaktioner från omgivningen samt att inte vilja belasta sin omgivning med sina bekymmer.
- De flesta transungdomarna upplever stöd i könsidentiteten från vänner och familj, men en fjärdedel (25 procent) uppger att de saknar stöd från föräldrar. Stöd upplevs viktigast från dem som står närmast, men av andra i omgivningen efterfrågas acceptans och respekt. De intervjuade barnen tar upp att det är viktigt att anhöriga visar att det går att prata med dem, visar acceptans, frågar barnet hur barnet vill ha det och att de finns där när barnet har det jobbigt.
- Knappt hälften av ungdomarna (13–21 år) håller med om påståendena att pronomen respekteras (53 procent) och att de blir tagna på allvar (59 procent) hemma. Mindre än hälften (48 procent) upplever att pronomen respekteras i skolan, och endast 44 procent uppger att de blir tagna på allvar i skolan.

### Barns rättigheter och socialt stöd

Alla barn har rätt till skydd och stöd. Artikel 6 i barnkonventionen erkänner barnets rätt till liv, överlevnad och fortlöpande utveckling. Rätten till utveckling inkluderar de fysiska, psykiska, moraliska, andliga och sociala dimensionerna av barnets utveckling.

Enligt artikel 18 ansvarar i första hand barnets föräldrar för barnets uppfostran och utveckling. Föräldrarna ska låta sig vägledas av vad som bedöms vara barnets bästa. Föräldrar och omvårdare bör vårda, skydda och stödja barn så att de växer och utvecklas på ett hälsosamt sätt, med beaktande av barnets tilltagande förmågor.<sup>74</sup> Barnkonventionens artikel 24 erkänner barnets rätt till bästa möjliga hälsa.

---

<sup>71</sup> Se exempelvis Forte, Hälsa och livsvillkor bland unga hbtq-personer – Vad vet vi och vilka forskningsbehov finns? (2018), RFSL (2017). "In society I don't exist, so it's impossible to be who I am." – Trans people's health and experiences of healthcare in Sweden.

<sup>72</sup> Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (2010). Hon, hen, han. s.81–83.

<sup>73</sup> De som i vår enkät har svarat att de kan vara öppna med sin könsidentitet i familjen, och känner att de blir lyssnade på och tagna på allvar i familjen, har signifikant bättre hälsa än de som svarar att de inte har den här typen av stöd i familjen.

<sup>74</sup> FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 15 (2013) om Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa (art. 24), p. 78.

## Tidigare studier och rapporter

Tidigare undersökningar visar att socialt stöd är en viktig skyddsfaktor mot t.ex. psykisk ohälsa bland unga transpersoner och unga hbtq-personer generellt.<sup>75</sup> Samtidigt finns det studier som visar på brister i just socialt stöd bland unga hbtq-personer. Upplevelsen av att känna sig inkluderad i sin familj är mindre vanlig bland unga hbtq-personer än bland andra unga, även om en majoritet av hbtq-ungdomarna upplever sådan inkludering.<sup>76</sup> Att avstå från att prata med en förälder, trots att man egentligen vill det, är betydligt vanligare bland unga hbtq-personer än bland andra unga.<sup>77</sup> Det är också mer än dubbelt så vanligt att ha en önskan om att prata med annan vuxen men att avstå.<sup>78</sup>

## Resultat från enkätundersökningen

Vi har kartlagt unga transpersoners upplevelser av socialt stöd och socialt skyddsnät genom att ställa frågor om upplevelser av stöd från omgivningen i könsidentiteten och möjligheter att prata med anhöriga och andra vid bekymmer eller oro.

### *De flesta upplever stöd i könsidentiteten*

Vi har ställt en fråga om i vilken utsträckning de svarande upplever att de får stöd i sin könsidentitet från olika personer i sin omgivning (figur 8).<sup>79</sup> Frågan hade också en öppen följdfråga med möjlighet att berätta mer om sin upplevelse.

Nästan samtliga, 94 procent, av de äldre respondenterna (13–21 år) upplever att de har ett stöd i sin könsidentitet från sina kompisar. Något färre, 85 procent, svarar att de har stöd från syskon. Stödet från föräldrar är något lägre: tre fjärdedelar (75 procent) uppger att de har ett stöd. En lika stor andel (75 procent) anger att andra vuxna stöttar dem i deras könsidentitet. Det är 72 procent som upplever stöd från lärare eller annan skolpersonal, medan 62 procent får stöd i sin könsidentitet från andra släktingar.

---

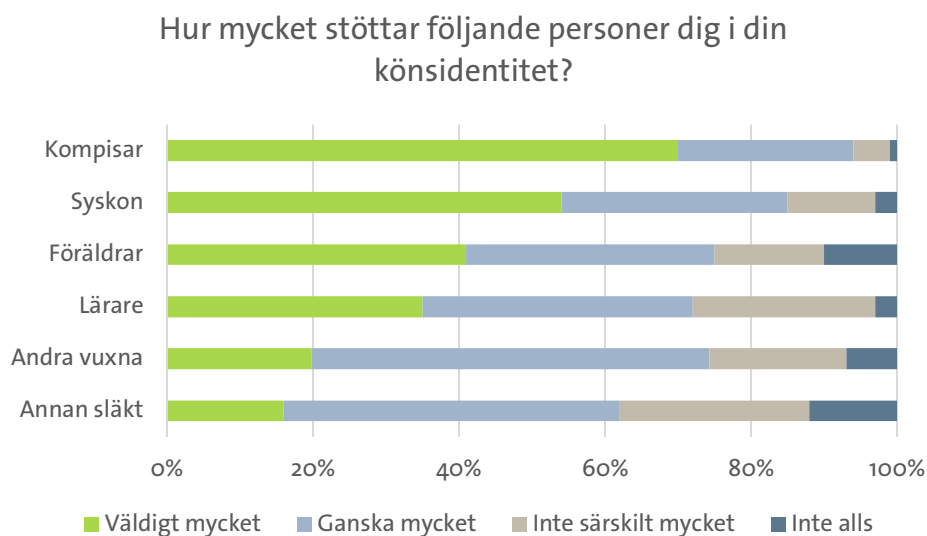
<sup>75</sup> Se t.ex. Forte, *Hälsa och livsvillkor bland unga hbtq-personer – vad vet vi och vilka forskningsbehov finns?*, 2018, s.34 och Folkhälsomyndigheten, *Psykisk ohälsa, suicidalitet och självskada bland unga transpersoner, 2020 s. 55 och 59 f.*

<sup>76</sup> Tre av fyra unga hbtq-personer känner sig inkluderade i sin familj eller släkt, medan motsvarande andel bland andra unga är nio av tio. Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, *Olika verkligheter – Unga hbtq-personer om sina levnadsvillkor*, 2019, s. 14.

<sup>77</sup> Bland unga hbtq-personer är det 54 procent som inte pratar med en förälder när de är oroad för något, men skulle vilja göra det. Samma andel bland andra unga är 29 procent. Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, *Olika verkligheter – Unga hbtq-personer om sina levnadsvillkor*, 2019, s. 15.

<sup>78</sup> Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, *Olika verkligheter – Unga hbtq-personer om sina levnadsvillkor*, 2019, s. 15.

<sup>79</sup> Frågan som ställdes var "Hur mycket stöttar följande personer dig i din könsidentitet?" med svarsalternativen "Förälder/föräldrar", "Syskon", "Andra släktingar", "Någon jag är ihop med", "Kompisar", "Lärare eller annan skolpersonal" samt "Andra vuxna". Skalan gick från "Väldigt mycket" till "Ganska mycket", "Inte särskilt mycket" och "Inte alls", samt "Inte aktuellt". De som svarat "Inte aktuellt" är exkluderade från beräkningen av andelar. Andelen som angett "Inte aktuellt" var för stor för "Någon jag är ihop med" samt "Fritidsledare" för att kunna redovisas. Här redovisas andelen som svarat "Väldigt mycket" eller "Ganska mycket".



Figur 8. Andel i procent som i olika grad instämmer i påståenden om vilka personer som stöttar i könsidentiteten, i åldern 13–21 år. Svartalernativet "Inte aktuellt" har exkluderats ur beräkningarna av andelar. Antal svar varierar därför från n=107 till n=138.

I vilken utsträckning de svarande upplever att de får stöd i sin könsidentitet skiljer sig åt mellan olika könsidentiteter. Tjejer upplever ett statistiskt signifikant lägre stöd från kompisar än både killar och ickebinära. Det är 78 procent av tjejerna som svarar att de får väldigt eller ganska mycket stöd, medan motsvarande andel är 97 procent bland killar och 98 procent bland ickebinära. Samtidigt upplever ickebinära ett signifikant lägre stöd i sin könsidentitet från lärare (63 procent) jämfört med tjejer (74 procent). Andelen ickebinära som upplever ett lägre stöd från andra släktingar är också lägre (41 procent) än både killar och tjejer (71 procent respektive 74 procent).

Bland de yngre (7–12 år) svarar nästan samtliga, 96 procent, att deras föräldrar stöttar dem i det de känner sig som.<sup>80</sup> Tre fjärdedelar (75 procent) svarar att de får stöd från sina lärare, medan 66 procent svarar att deras kompisar stöttar dem i deras könsidentitet. Det är fler som svarar att de är osäkra än att de inte får något stöd både när det gäller stöd från lärare och kompisar.<sup>81</sup>

#### Viktigast att få stöd från de personer som står närmast

De svarande över 13 år fick en möjlighet att utveckla sitt svar på frågan om i vilken utsträckning den svarande upplever stöd från omgivningen.<sup>82</sup> En del av transungdomarna svarar att de inte har någon erfarenhet av att inte få stöd, eller anger att de får stöd från dem som är viktiga. Några svar handlar också om att inte behöva stöd från alla, men däremot acceptans.

Många svar handlar om stöd från familj och vänner. Stöd från familjen framstår som viktigt och avsaknad av stöd från föräldrar tas upp i några ungdomars svar. Det handlar

<sup>80</sup> Frågorna som ställdes var "Stöttar din förälder/dina föräldrar dig i det du känner dig som (tjej, kille eller annat)?", "Stöttar dina kompisar dig i det du känner dig som (tjej, kille eller annat)?", samt "Stöttar dina lärare dig i det du känner dig som (tjej, kille eller annat)?". Svartalernativen var "Ja", "Nej", "Osäker" samt "Kan inte svara på frågan". De som svarat "Kan inte svara på frågan" är exkluderade från beräkningen av andelar.

<sup>81</sup> Andelen som svarar osäker är 13 procent för lärare och 26 procent för kompisar.

<sup>82</sup> Frågan löd: "Hur mycket stöttar följande personer dig i din könsidentitet? Utveckla gärna ditt svar här:" 67 personer valde att svara på denna fråga.



exempelvis om att familjen inte använder det namn och pronomen som den svarande vill. En del svar handlar också om oro för hur familj och släkt ska reagera när den svarande ”kommer ut”.

*Min könsidentitet är ingenting som jag är öppen om vilket såklart påverkar det hela... Samtalet som jag kommer behöva ha med föräldrar och släkt skrämmer mig pga att de betyder så mycket för mig och om jag blir bortstött så skulle det vara det sämsta som någonsin kan hända. Jag är öppen på Internet plattformar som inte mina föräldrar är på samt hos mina nära kompisar eftersom de för det mesta är trans eller annars tillhörande HBTQ+. Ickebinär 16–17 år*

Flera ungdomar svarar att deras vänner är hbtqi-personer och att de accepterar identiteten. Några svar handlar också om att den svarande får stöd i sammanhang där det finns andra hbtqi-personer. Det finns också svar som handlar om att undvika personer och sammanhang där man inte känner acceptans och stöd.

*Jag har själv valt bort att interagera med dem i min närhet som inte är accepterande. Jag går inte i skolan, går enbart på fritidsaktiviteter som har bra rykten om sig inom communityt, och jag umgås och jobbar med nästan enbart HBTQ+-personer. Kille, genderqueer 18–21 år*

Några ungdomar har uttryckt att denna fråga varit svår att svara på; de har ännu inte varit öppna med sin könsidentitet eller att de är trans, eller de kanske bara är öppna för vissa personer. Det finns också de som svarar att de inte vill vara öppna med sin transidentitet utan vill bara leva som sitt upplevda kön.

*Det är vanligare att vuxna, till exempel lärare, felkönar en än att andra ungdomar gör det. Rent generellt känner jag inte att jag behöver vara "öppen" med min könsidentitet eftersom jag försöker leva stealth<sup>83</sup>. Då vill jag hellre att folk bara antar att jag är en kille. Kille 16–17 år*

#### *Många har behov av att prata vid bekymmer eller oro*

Vi har ställt en fråga om möjligheten med att prata med någon när man är bekymrad eller oroad för något (figur 9).<sup>84</sup> De flesta, tre fjärdedelar eller 74 procent, svarar att de pratar med en kompis när de är bekymrade eller oroade för något.<sup>85</sup> Strax över hälften, 53 procent pratar med en förälder när de är oroade, medan 43 procent uppger att de pratar med en lärare.

Många önskar att de kunde prata med fler i sin omgivning. Det är 42 procent som anger att de skulle vilja prata med en läkare när de är bekymrade, men inte gör det. En tredjedel (33 procent) svarar att de skulle vilja prata med en förälder. Det är 29 procent som skulle vilja prata med ett syskon när de är oroade men avstår. Det finns också ett behov att prata med andra vuxna, som lärare (23 procent), fritidsledare (21 procent) eller annan vuxen (21 procent).

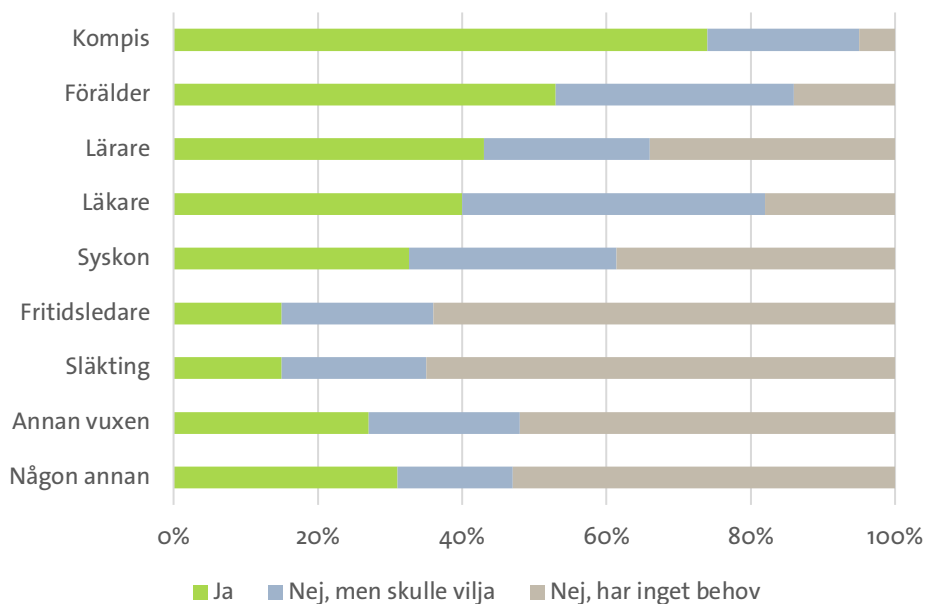
---

<sup>83</sup> Att "leva stealth" är ett uttryck för att inte vara öppen med sin transidentitet eller transefarenhet.

<sup>84</sup> Denna fråga ställs på liknande sätt i MUCF:s nationella ungdomsenkät, men i annan version då vi använder delvis andra svarsalternativ.

<sup>85</sup> Frågan som ställdes var "Brukar du, eller skulle du vilja, prata med någon av följande när du är bekymrad eller oroad för något? Räkna även kontakter på internet." med svarsalternativen "Förälder", "Syskon", "Annan släkting", "Kompis", "Någon jag är ihop med", "Lärare eller annan skolpersonal", "Läkare eller annan vårdpersonal", "Fritidsledare", "Annan vuxen", "Någon annan", samt "Ja", "Nej, men skulle vilja", "Nej, har inget behov av det", "Inte aktuellt". De som svarat "Inte aktuellt" är exkluderade från beräkningen av andelar. Andelen som angett "Inte aktuellt" var för stor för "Någon jag är ihop med" samt "Fritidsledare" för att kunna redovisas.

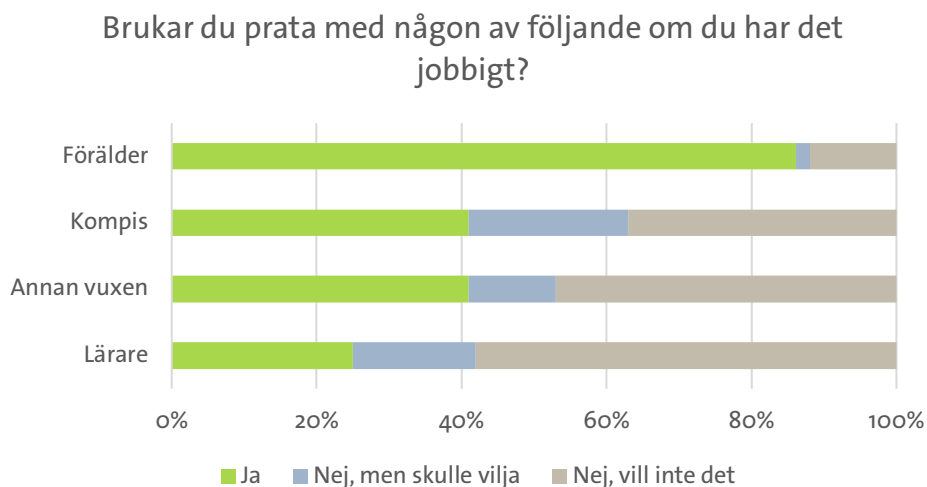
### Brukas du, eller skulle du vilja, prata med någon av följande när du är bekymrad eller oroad för något?



Figur 9. Andel i procent som instämmer i påståenden om vilka personer som du kan prata med vid bekymmer eller oro, i åldern 13–21 år. Svartalternativet "Inte aktuellt" har exkluderats ur beräkningarna av andelar. Antal svar varierar därför från n=78 till n=146.

Bland de yngre barnen (7–12 år) är det vanligast att prata med en förälder om man har det jobbigt, vilket 87 procent svarar (figur 10).<sup>86</sup> Under hälften (41 procent), pratar men en kompis eller med en annan vuxen. En fjärdedel av de yngre (25 procent) svarar att de pratar med en lärare om de har det jobbigt.

<sup>86</sup> Frågorna som ställdes var "Brukas du prata med någon förälder om du har det jobbigt?", "Brukas du prata med någon kompis om du har det jobbigt?", "Brukas du prata med någon lärare om du har det jobbigt?" samt "Brukas du prata med någon annan vuxen om du har det jobbigt?". Svartalternativen var "Ja", "Nej, men skulle vilja", "Nej, vill inte det", "Kan inte svara på frågan". De som svarat "Kan inte svara på frågan" är exkluderade från beräkningen av andelar.



Figur 10. Andel i procent som instämmer i påståenden om vilka personer som du kan prata med vid bekymmer eller oro, i åldern 7–12 år. Svartalternativet "Kan inte svara på frågan" har exkluderats ur beräkningarna av andelar. Antal svar varierar därför från n=49 till n=52.

Endast två procent av de yngre svarar att de inte pratar med en förälder om de har det jobbigt men att de skulle vilja det. Det är 22 procent som svarar att de skulle vilja prata med en kompis och 17 procent med en lärare. Av de svarande anger 17 procent att det har behov av att prata med en annan vuxen om de har det jobbigt.

#### *Flera orsaker till att inte prata med någon vid bekymmer eller oro*

Vi gav de svarande (13 år och uppåt) en möjlighet att utveckla sitt svar i fritext på frågan om att prata med någon vid bekymmer eller oro<sup>87</sup>. I svaren berättar många ungdomar om de personer i deras omgivning som är ett sådant stöd. Det är exempelvis familjemedlemmar, vänner, lärare eller psykolog som de pratar med när de behöver stöd eller inte mår bra. I några svar lyfts både tillgång till stöd och avsaknad av stöd.

*"Lärare och kurator på ungdomsmottagning och kompisar i skolan har varit mina största källor för stöd. Har alltid kunnat vända mig till dessa när jag mått dåligt. Önskar att jag kunde få medhåll från familj då det skulle göra saken enklare. Det är familjen som varit största anledningen till att detta är jobbigt. Även kända transpersoner på internet har varit ett stort stöd, att kunna vända mig till deras erfarenheter"* Kille 18–21 år

En del svarande uttrycker att de inte vill, eller inte har behov av, att prata med alla i sin omgivning. De svarar istället att det räcker med en eller några personer i deras omgivning: exempelvis en förälder, vänner eller psykolog. Några svarar att de pratar med sina internetkompisar och andra i forum på internet om saker som bekymrar dem.

*"Min mamma och bonuspappa kan jag prata om allt med och det räcker för mig. Skulle vilja kunna prata med världen och känna mig lyssnad på också"* Kille 13–15 år

<sup>87</sup> Frågan löd: "Brukar du, eller skulle du vilja, prata med någon av följande när du är bekymrad eller oroad för något? Utveckla gärna ditt svar här." 43 personer svarade på denna fråga.

En del transungdomar fokuserar sina svar på avsaknaden av stöd och att ha någon att prata med, framförallt när det gäller frågor som handlar om könsidentitet. Några svarar att de har ett behov av att prata med någon om det, men att de har svårt för att öppna upp för andra. Andra svarar att de inte har någon i sin omgivning med tillräcklig kompetens om transfrågor, eller att de specifikt önskar att de hade någon äldre transperson att prata med. Några ungdomar svarar att de inte vill belasta sin omgivning med sina bekymmer, eller att de är oroliga för oönskade reaktioner hos omgivningen.

*"En del jag tycker om pratar jag inte riktigt med om oro men jag tar det mer med skolkuratorn eftersom att prata med kompisar och tex doktorer hade tyvärr fått dom att tveka på min manlighet". Kille 13–15 år*

I några svar uttrycks en önskan om att kunna prata med personal inom vården men att dåligt bemötande och upplevelser av att inte känna sig lyssnad på har gjort att de svarande känner att de inte kan göra det. En av de svarande tar upp en rädsla för att det kan påverka vårdens bedömning av diagnos och utredningstiden om den svarande "berättar allt". Det finns också svar som handlar om att föräldrar kan vara ett hinder för att komma i kontakt med någon att prata med.

*"Jag har bett mina föräldrar att låta mig gå och prata med en psykolog. Min mamma frågade mig om det var på grund av könsdysfori, vilket jag svarade ja till, men samt att det var på grund av depression och att jag vill prata med någon. Hon sa att hon inte visste hur hon skulle hitta en psykolog, och efter det har hon inte tagit upp det igen." Kille 13–15 år*

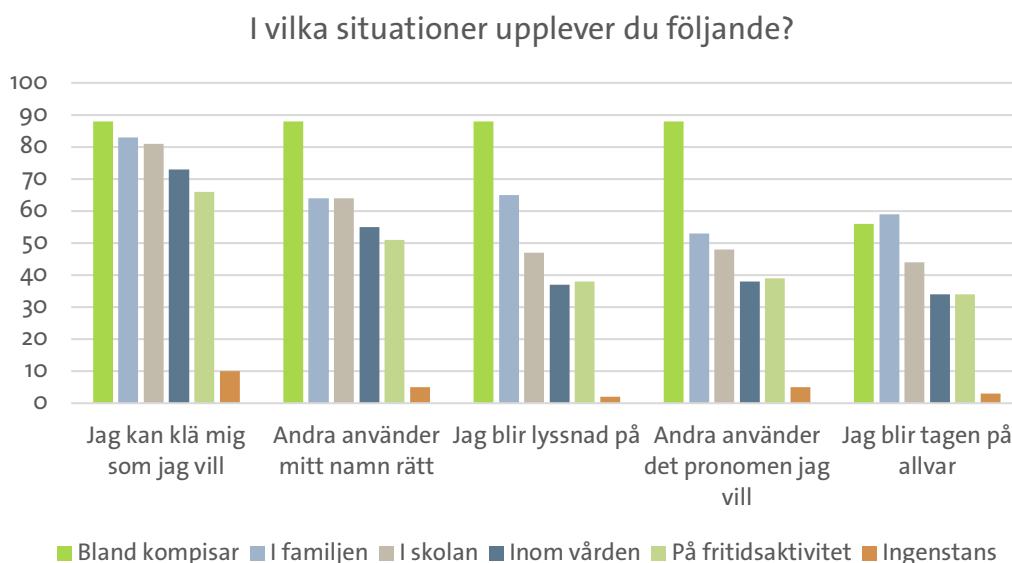
#### *Positivt bemötande är vanligast bland kompisar*

Vi ställde också en fråga om bemötande i olika situationer (figur 11).<sup>88</sup> När transungdomarna får ta ställning till vilket bemötande de får i olika situationer är att bli tagen på allvar det bemötande som är minst vanligt att uppleva.<sup>89</sup>

---

<sup>88</sup> Frågan utformades utifrån olika faktorer som vi identifierat som viktiga för unga transpersoner, utifrån ett barnrättsperspektiv. Dessa faktorer har tagits fram vid en workshop tillsammans med civilsamhällesaktörer som arbetar för hbtqi-personers rättigheter.

<sup>89</sup> Frågan som ställdes var "I vilka situationer upplever du följande? Det går att välja flera alternativ." med svarsalternativen "Jag blir lyssnad på", "Jag blir tagen på allvar", "Andra använder mitt namn rätt", "Andra använder det pronomen jag vill (t.ex. hon, han, hen, den)", "Jag kan klä mig som jag vill", samt "I familjen", "I skolan", "Bland kompisar", "På fritidsaktiviteter", "Inom vården", "Inget av alternativen".



Figur 11. Andel i procent som instämmer i påståenden om bemötande, i åldern 13–21 år. n=146.

Det är 56 procent som upplever att de blir tagna på allvar bland sina kompisar. Något fler, 59 procent, blir tagna på allvar i familjen. I skolan är det 44 procent som blir tagna på allvar, medan motsvarande andel som svarar att de upplever det inom vården är 34 procent.

Knappt två tredjedelar (64 procent) upplever att familjen och skolan använder den svarandes namn rätt. En något lägre andel anger att andra använder det pronomen som den svarande önskar: 53 procent svarar att andra gör det i familjen medan 48 procent gör det i skolan.

Det är 65 procent som upplever att de blir lyssnade på i familjen, medan 47 procent svarar att de blir det i skolan och 37 procent i vården.

Det är bland kompisar som de flesta upplever ett positivt bemötande: 88 procent av samtliga svarande anger att de bland sina kompisar kan klä sig som de vill, att kompisar använder namn rätt, att de blir lyssnade på respektive att de använder önskat pronomen. Att kunna klä sig som man vill hamnar högst i alla sammanhang som vi frågat om, men 10 procent har svarat att de inte kan klä sig som de vill någonstans.

## Intervjuer med barn och unga

Vi har ställt frågor som handlade om stöd i flera delar av våra intervjuer och svar redovisas kopplade till de olika temana i rapporten. Här redogör vi för de svar som handlar om stöd från anhöriga och svaren på frågan om vad som är viktigt att andra vuxna (professionella) som möter transbarn och unga gör.

### *De flesta har stöd hemifrån men upplever att föräldrar saknar kunskap*

De flesta barn och unga som vi har intervjuat berättar att de har haft stöd hemifrån. De berättar exempelvis om föräldrar som brytt sig, som lyssnat och som använder det namn och pronomen som barnet själv vill. Ett av barnen berättar att föräldrarna har haft en viktig roll i kontakt med den könsbekräftande vården. De har ringt och bokat tider och "tjatat" för att saker ska hända.

*De har tagit det jättebra, det är väldigt skönt och de har brytt sig väldigt mycket om saker som har hänt som har påverkat mig, och hur jag ska anpassa mig eller om jag tycker nåt är jobbigt typ. Så att det har varit superbra. Kille 16–17 år*

Flera barn tar däremot upp att de upplevt att föräldrar inte haft så mycket kunskap om transfrågor. Barnen själva har fått berätta vad de behöver eller bidra med kunskap. Några barn berättar att det har varit svårt för föräldrar och andra anhöriga att förstå vissa saker, som vikten av att använda rätt pronomen och hur det funkar att vara transperson.

Upplevelsen av att föräldrar inte förstår, berättar ett av barnen, är en orsak till att han inte pratar med sina föräldrar mer.

*Det är lite svårt för dem att förstå ibland hur det här med att vara trans funkar, och det här med att få testosteron, det är något som är väldigt viktigt för mig. Mina föräldrar, speciellt min pappa, han brukar skratta åt det och säga att jag är otålig. Men det handlar ju inte om att vara otålig utan det handlar ju bara om att få bli sig själv. Kille 16–17 år*

#### *Råd om hur man är ett bra stöd*

Vi frågade barnen om vad de tänker är viktigt att anhöriga gör för att vara ett bra stöd. Barnen lyfter vikten av att anhöriga visar att det går att prata med dem, accepterar, frågar barnet hur barnet vill ha det och att de finns där när barnet har det jobbigt.

*Visa att de kan snacka med dig om saker, det är tydligt, för annars så kan man bara hålla sig själv och man blir galen över att känna sig annorlunda och utanför. Och så blir det bara en konstig spiral där man känner sig ännu sämre och sämre, tills nåt extremt dåligt kan hända. Jag tror många transpersoner har gått igenom den spiralen, och vissa kommer aldrig ut. Så jag tror att det är extremt bra att snacka med folk, annars kommer man känna sig instängd nästan hela livet. Bara säg åt dem att jag finns där, du kan snacka med mig, jag kommer inte döma dig, jag kommer fortfarande älska dig, såna saker. Kille 13–15 år*

Ett annat barn uttrycker att:

*Det är okej att känna lite sorg över den personen man var innan. Det gör jag också, för mig själv, fast jag känner att- det känns lite som att man är en annan person, men det är för det bästa. Jag är en mycket bättre person nu, en mycket gladare person och starkare person. Även om det går att sakna den här personen som var innan, så är det fortfarande samma, bara en bättre version. Det är typ som- vad heter det, när ormar kryper ut sitt gamla skinn. Det är ett nytt skinn fast det är ett bättre skinn. Kille 16–17 år*

Vi ställde också en fråga om barnen hade några råd till vuxna professionella som möter barn och unga som är trans. Flera svar handlar om att lyssna till vad det enskilda barnet säger och behöver. Eller som ett av barnen svarar, att behoven kan se väldigt olika ut hos olika transpersoner och han kan bara tala för sig själv. Ett annat tips som återkommer är att inte göra det faktum att personen är trans till en stor grej.

*Lyssna och lär eller nåt, det låter lite weird men, att om man vill bry sig, då tycker jag att man ska lyssna på vad personen har att säga och om man jobbar inom skolan och inte tycker att det är okej eller acceptabelt att vara en transperson, till exempel, ska man hålla det för sig själv och tänka på vad personen gör inom skolan då, och inte privatlivet. Sen att man ska lyssna och lära sig så mycket man kan, även om man inte vet så mycket. Kille 13–15 år*

## 8. Vård, hälsa och våldsutsatthet

Barn har rätt att växa upp, utvecklas och leva under förhållanden som främjar deras hälsa på bästa sätt. En viktig faktor för hälsa och välmående är ett liv fritt från våld. I detta kapitel redovisar vi de resultat som handlar om vård, hälsa och våldsutsatthet. Enkätresultaten kompletteras med en sammanställning av det som framkommit i fokusgrupper om könsbekräftande vård samt i intervjuer som Barnombudsmannen har genomfört.

### Sammanfattning

- Ungdomarna berättar om erfarenheter som vittnar om kunskapsbrist avseende könsidentiteter, ickebinaritet samt normativa föreställningar om kön och sexualitet inom vården.
- Många av de unga transpersoner som vi inhämtat erfarenheter från har upplevt bristande bemötande inom olika delar av vården. Några ungdomar berättar att de inte upplever att de kan tala sanning under utredningsprocessen inom den könsbekräftande vården, på grund av rädsla.
- Ungdomarna upplever brister i den könsbekräftande vården som handlar om tillgång till vård, väntetider och om behov av stöd under väntetiden. Flera ungdomar berättar att detta leder till negativa konsekvenser för den psykiska hälsan.
- Två tredjedelar (66 procent) av ungdomarna (13–21 år) uppger att de har blivit utsatta för våld. Av dem svarar mer än hälften (51 procent) att de tror att våldsutsattheten har ett samband med könsidentiteten. Vanligast är att ha erfarenheter av att bli utsatt för våld i skolan av en skolkamrat.

### Barns rättigheter i relation till hälsa, vård och våldsutsatthet

Barnkonventionens artikel 24 erkänner barnets rätt till bästa möjliga hälsa, sjukvård och rehabilitering. Rätten till hälsa i barnkonventionen innefattar både den fysiska och den psykiska hälsan.<sup>90</sup> För att möta psykisk ohälsa bland barn och unga uppmanar FN:s barnrättskommitté staterna att tillämpa ett synsätt som utgår från folkhälsa och psykosocialt stöd och att investera i primärvård som underlättar tidig upptäckt och behandling av barns psykosociala, emotionella och psykiska problem.<sup>91</sup>

Rätten till hälsa är central för att barnet ska kunna ta del av alla rättigheter i konventionen, precis som rätten till hälsa är beroende av att många andra rättigheter i konventionen förverkligas.<sup>92</sup> FN:s barnrättskommitté betonar särskilt statens skyldighet att säkerställa *alla* barns hälsa. Rätten till hälsa ska inte undergrävas till följd av diskriminering – en faktor som barnrättskommittén påpekar är en starkt bidragande faktor till utsatthet.<sup>93</sup>

Alla barn har rätt att skyddas från våld, hot, mobbning, trakasserier och annan utsatthet. Artikel 19 i barnkonventionen erkänner barns rätt till skydd mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, varnvård eller försumlig behandling, misshandel eller

---

<sup>90</sup> I rätten till god hälso- och sjukvård ingår förebyggande och hälsofrämjande åtgärder, behandling, rehabilitering och palliativ vård. FN:s barnrättskommitté. Allmän kommentar nr 15 om Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa (art. 24) punkt 25.

<sup>91</sup> FN:s barnrättskommitté. Allmän kommentar nr 15 om Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa (art. 24) p. 38.

<sup>92</sup> FN:s barnrättskommitté. Allmän kommentar nr 15 om Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa (art. 24) punkt 2, 4 och 7.

<sup>93</sup> FN:s barnrättskommitté. Allmän kommentar nr 15 om Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa (art. 24) punkt 8.

utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp. FN:s barnrättskommitté har lyft transpersoner som en grupp barn som behöver uppmärksammas särskilt då de riskerar att utsättas för våld.<sup>94</sup> Staten måste enligt kommittén bemöta diskriminering mot sårbara eller marginaliserade grupper och göra proaktiva ansträngningar för att säkerställa att dessa barn tillförsäkras sin rätt till skydd på samma sätt som andra barn.<sup>95</sup>

## Tidigare studier och rapporter

Att unga hbtq-personer har en ökad risk för psykisk ohälsa som depression, ångest och självmordsbeteende jämfört med andra unga har påvisats i ett flertal studier.<sup>96</sup> Enligt MUCF:s rapport (2019) *Olika verkligheter – Unga hbtq-personer om sina levnadsvillkor* är den självrapporterade allmänna hälsan hos unga hbtq-personer i Sverige sämre än för andra unga. Unga hbtq-personer upplever i större utsträckning än andra unga symptom på psykisk ohälsa, exempelvis att ofta känna sig stressad eller ha svårt att somna.<sup>97</sup> Enligt samma rapport riskerar unga hbtq-personer också att utsättas för våld, hot, mobbning, diskriminering och trakasserier i större utsträckning än andra unga. Unga hbtq-personer upplever också miljöer som skolan, det egna hemmet och andra platser som otrygga i högre grad jämfört med andra unga.<sup>98</sup>

Folkhälsomyndigheten genomförde år 2015 en enkätstudie om hälsa hos transpersoner i Sverige. Av studien framkommer att transpersoner är en särskilt utsatt grupp när det gäller psykisk ohälsa. Bland annat uppgav hälften av respondenterna att de har ett bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd, vilket är en lägre andel jämfört med befolkningen i allmänhet (73 procent). De yngre respondenterna rapporterade lägre allmänt hälsotillstånd och högre förekomst av flertalet psykiska besvär. Exempelvis uppgav 58 procent av de yngsta respondenterna (15–19 år) att de känt sig nedstämda de senaste veckorna.<sup>99</sup> Självordstankar och självmordsförsök är också enligt studien betydligt vanligare inom gruppen transpersoner än befolkningen i stort. Av 15–19-åringarna angav 57 procent att de minst en gång under de senaste 12 månaderna allvarligt övervägt att ta sitt liv, vilket var högre än för någon annan åldersgrupp i studien. Även självmordsförsök var vanligast i den yngsta åldersgruppen (15–19 år), där 40 procent av respondenterna svarade att de någon gång försökt att ta sitt liv.<sup>100</sup>

Orsaken till sämre hälsa hos transpersoner kan kopplas till minoritetsstress. Minoritetsstress är specifik typ av stress som är kopplad till det stigma som personer som tillhör en minoritetsgrupp ofta exponeras för. Minoritetsstressen har ett samband med bland annat utsatthet för diskriminering, våld, att inte kunna vara öppen med sin könsidentitet och social isolering.<sup>101</sup>

Folkhälsomyndighetens rapport *Psykisk ohälsa, suicidalitet och självskada bland unga transpersoner* lyfter fram ett antal riskfaktorer för unga transpersoners psykiska hälsa, utöver de som gäller för gruppen unga i stort. Dessa innefattar bristande kunskaper,

---

<sup>94</sup> FN:s barnrättskommitté Allmän kommentar nr 13 (2011) Barnets rätt till frihet från alla former av våld, punkt 72 g.

<sup>95</sup> FN:s barnrättskommitté Allmän kommentar nr 13 (2011) Barnets rätt till frihet från alla former av våld, punkterna 60 och 72 g.

<sup>96</sup> Se t.ex. MUCF (2010) Hon, hen, han, Forte (2018) Hälsa och livsvillkor bland unga hbtq-personer – Vad vet vi och vilka forskningsbehov finns? och MUCF (2019) Olika verkligheter – Unga hbtq-personer om sina levnadsvillkor.

<sup>97</sup> MUCF, Olika verkligheter – Unga hbtq-personer om sina levnadsvillkor (2019), s. 26 f.

<sup>98</sup> MUCF, Olika verkligheter – Unga hbtq-personer om sina levnadsvillkor (2019), s. 18 ff.

<sup>99</sup> Folkhälsomyndigheten (2015). Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner – En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige, s. 38 f.

<sup>100</sup> Folkhälsomyndigheten (2015). Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner – En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige, s. 40 f.

<sup>101</sup> Folkhälsomyndigheten (2017) Metoder för att främja en god hälsa bland hbtq-personer, s 16. Se även Meyer (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull*, 129(5), 674–697.



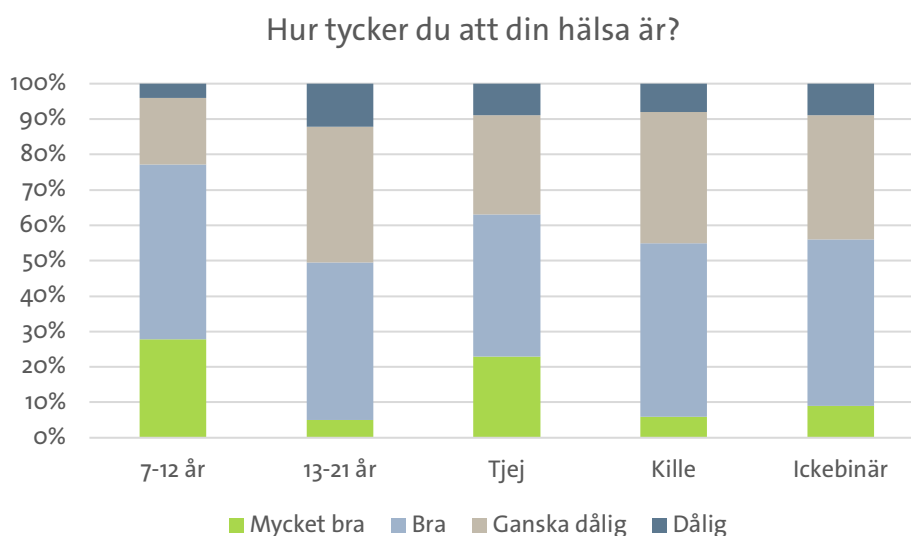
framförallt inom vården och skolan, bristande socialt stöd och negativt bemötande i omgivningen, som kränkningar. Att sakna positiva förebilder och trygga rum att vistas i riskerar också att öka den psykiska ohälsan hos unga transpersoner. Individens relation till gruppen och de normer och förväntningar som finns inom gruppen är enligt studien viktiga för den psykiska hälsan.<sup>102</sup>

## Resultat från enkätundersökningen

Vi har ställt frågor om hälsa, om tillfredställelse med livet och erfarenheter av vården i enkäten.

### *Transungdomarna skattar sin hälsa som sämre än andra barn och unga*

När de unga transpersonerna skattar sin egen hälsa i enkäten uppger de flesta, 57 procent, att de mår bra eller mycket bra (figur 12). Det finns dock statistiskt signifikanta skillnader i svaren beroende på ålder.



Figur 122. Självuppskattad allmän hälsa, uppdelat på ålder och könsidentitet.

De yngre barnen (7–12 år) rapporterar en bättre allmän hälsa jämfört med ungdomarna (13–21 år). Av de yngre barnen uppger 78 procent att de mår bra eller mycket bra, medan samma andel bland de äldre ungdomarna är 49 procent. Hälften av transpersonerna i åldersgruppen 13–21 år i vår undersökning svarar att de mår dåligt. Hälsan skiljer sig även åt mellan tjejer och killar, där 23 procent av tjejerna uppger att de mår mycket bra medan endast 6 procent av killarna uppger detsamma.

Familjen är också viktig för hälsan. Vi kan se att de som har svarat att de kan vara öppna med sin könsidentitet i familjen, och känner att de blir lyssnade på och tagna på allvar i familjen, har signifikant bättre hälsa än de som svarar att de inte har den här typen av stöd i familjen.

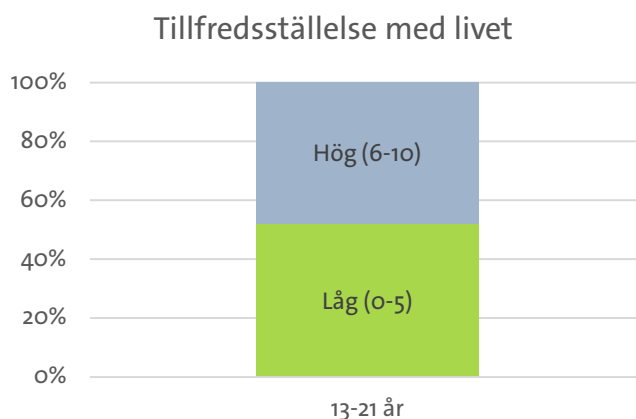
Jämfört med Folkhälsomyndighetens undersökning Skolbarns hälsovanor är det relativt stora skillnader i barnens svar. I vår enkät svarar 38 procent av 10–15-åringarna att de mår

<sup>102</sup> Folkhälsomyndigheten, *Psykisk ohälsa, suicidalitet och självskada bland unga transpersoner*, 2020, s58 f.

ganska dåligt eller dåligt, vilket kan jämföras med omkring 7 procent i Skolbarns hälsovanor.<sup>103</sup>

#### *Tillfredsställelse med livet skiljer sig från andra barn och unga*

Det är ungefär lika många unga transpersoner som skattar sin tillfredsställelse med livet som hög (48 procent) respektive låg (52 procent) (figur 13).<sup>104</sup> Vi ser inga signifikanta skillnader mellan olika åldrar eller kön.



Figur 13. Andel som angett låg respektive hög tillfredsställelse med livet enligt Cantrils stege. n=145.

Jämfört med Folkhälsomyndighetens undersökning Skolbarns hälsovanor är tillfredsställelsen med livet bland unga transpersoner lägre än övriga barn och unga. Omkring 80–85 procent av 11–15-åringarna i Skolbarns hälsovanor uppger att de har en hög tillfredsställelse med livet.<sup>105</sup>

#### *Många söker vård för att få stöd, hjälp och behandling*

Av de svarande över 13 år uppger 72 procent att de någon gång har tagit kontakt med vården för att få stöd, hjälp eller behandling om frågor som rör trans, könsidentitet eller könsdysfori.<sup>106</sup> Ungefär en fjärdedel (24 procent) har inte haft någon kontakt med vården för att få stöd med dessa frågor, medan 4 procent svarar att de inte vet om de har haft kontakt med vården. Av de ickebinära är det en signifikant lägre andel som har haft kontakt med vården (56 procent), jämfört med både killar (83 procent) och tjejer (90 procent).

De som har haft kontakt med vården om frågor som rör trans, könsidentitet eller könsdysfori fick frågan om vilka inom vården de svarade har haft kontakt med.<sup>107</sup> Knappt

<sup>103</sup> Folkhälsomyndigheten, Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18. Grundrapport, 2018, sid. 110. Alla jämförelser med Skolbarns hälsovanor utgår från en sammanräkning av grupperna i undersökningen som är mellan 11 och 15 år gamla. För att göra jämförelsen så rättvis som möjligt är barnen som jämförs i Barnombudsmannens enkät är 10–15 år gamla.

<sup>104</sup> Detta gjordes med hjälp av Cantrils stege. Den utgör ett mått på den kognitiva aspekten av välbefinnande som innebär en bedömning av nöjdhet med livet. Cantrils stege utvecklades ursprungligen för vuxna respondenter men har senare anpassats för unga. Måttet är dock inte anpassat för yngre barn, varför vi har valt att endast ställa frågan till de som är 13 år och uppåt. Svaret ges på en skala eller "stege", där 0 står för det sämsta tänkbara och 10 för det bästa tänkbara livet. Frågan lyder: Om du tänker på ditt liv just nu, var tycker du att du står just nu? Svaren kodus så att 0–5 innebär låg tillfredsställelse med livet och 6–10 innebär hög tillfredsställelse med livet.

<sup>105</sup> Folkhälsomyndigheten, Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18. Grundrapport, 2018, sid. 111.

<sup>106</sup> Frågan löd: "Har du (eller din förälder/dina föräldrar) någon gång tagit kontakt med vården för att du ska få stöd, hjälp eller behandling om frågor som rör trans, din könsidentitet eller könsdysfori?" Svartalternativen var "Ja", "Nej", "Vet inte". Vi har inte ställt några frågor om erfarenheter av vård till de svarande under 13 år.

<sup>107</sup> Frågan löd: "Vilka inom vården har du (eller din förälder/dina föräldrar) haft kontakt med

tre fjärdedelar (74 procent) av de som haft kontakt med vården, svarar att de har haft kontakt med ett könsutredningsteam. 65 procent svarar att de har haft kontakt med en ungdomsmottagning och 64 procent svarar barn- och ungdomspsykiatri (Bup). Det är 44 procent av de svarande som har haft kontakt med en skolkurator.

*Fyra av tio upplever att de inte får tillgång till den vård de behöver*

Vi frågade också om transungdomarnas upplevelse av delaktighet, tillgång till information och bemötande inom den könsbekräftande vården (figur 14). Vi gjorde detta genom ett antal påståenden som de haft kontakt med ett könsutredningsteam (77 personer) fick ta ställning till.<sup>108</sup>

Av de svarande upplever 83 procent att de får information som de förstår i samband med den könsbekräftande vården. 60 procent upplever att de får tillräckligt med information om var de kan få vård, om utredning, behandling och risker, medan ungefär en tredjedel (34 procent) av de svarande inte håller med om detta påstående. Andelen som svarar att de förstår varför utredningen och behandlingen ser ut som den gör uppgår till 56 procent, medan 29 procent av de svarande inte håller med om detta påstående.

Drygt tre fjärdedelar, 76 procent av de som har haft kontakt med ett könsutredningsteam, tycker att deras könsidentitet och könsuttryck respekteras och tas på allvar inom vården och 71 procent upplever att de kan vara sig själva. Det är 68 procent som håller med om påståendet att vårdpersonalen lyssnar på dem och 66 procent upplever att de får möjlighet att prata om frågor som är viktiga för dem.

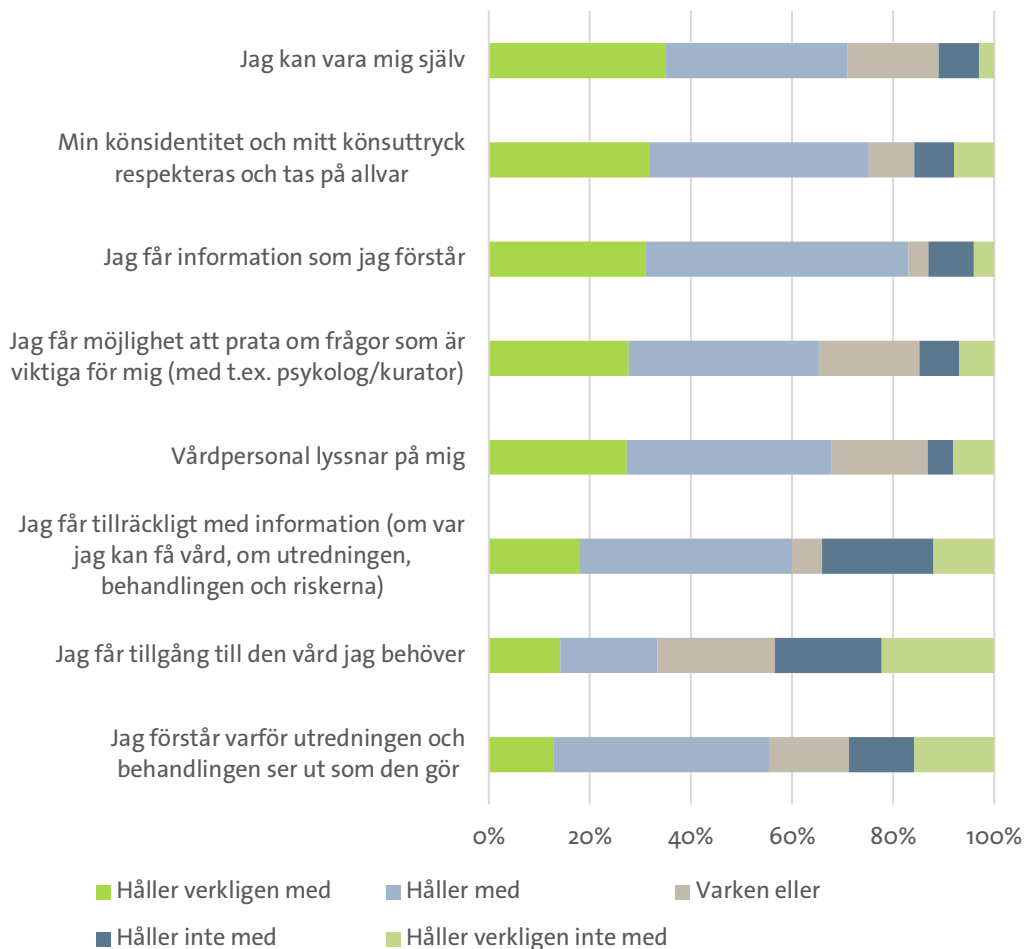
Drygt en tredjedel (34 procent) upplever att de får tillgång till den vård de behöver. Samtidigt anser 43 procent av de som har haft kontakt med ett könsutredningsteam att de inte får tillgång till den vård de behöver.

---

om frågor som rör trans, din könsidentitet eller könsdysfori? Det går att välja flera alternativ.”

<sup>108</sup> Frågan löd: ”Hur mycket håller du med om följande påståenden om den könsbekräftande vården (dvs. könsidentitetsutredning samt vård och behandling av könsdysfori)?”

### Påståenden om den könsbekräftande vården



Figur 14. Andel i procent som i olika grad instämmer i påståenden om den könsbekräftande vården, i åldern 13–21 år. n=77.

#### Väntetider och dess konsekvenser

Vi ställde en öppen fråga i enkäten om erfarenheter av den könsbekräftande vården där de svarande fick svara fritt.<sup>109</sup> De flesta som valde att svara på denna fråga berättade om erfarenheter som kan tolkas som negativa. De handlar exempelvis om väntetiderna inom den könsbekräftande vården och om vilka konsekvenser väntetiderna leder till. Några ungdomar berättar om oönskade förändringar i kroppen och om upplevd ovisshet under väntetiden. Ett par ungdomar berättar om upplevelser av att livet inte börjar förrän de får tillgång till viss behandling.

*Jag har ingen aning om vad som händer. Man får en tid om ett möte och så snackar man med nån och de frågar typ bara hur man mår och småpratar lite och sen får man vänta några år tills nästa tid. Det är frustrerande för att jag behöver få börja på hormoner för att till exempel få göra lumpen etc men man*

<sup>109</sup> Frågan löd: "Är det något annat du vill säga om dina erfarenheter av den könsbekräftande vården?" 53 personer svarade på denna fråga.

*har ingen aning om vad som ska hända eller vart man ens är i processen och det finns typ ingen man kan fråga. Kille 16–17 år*

Kötid och väntetider associeras också med psykisk ohälsa, suicidalitet, självmedicinering och behov av mediciner mot psykiska besvär.

*Vården är på tok för långsam, den tar på tok för lång tid, väntetiderna är för långa, utredningen är för lång, och den tar en evighet, hade det inte varit för självmedicinering under tiden hade jag genuint tagit mitt liv för man kommer ingen vart och man får inte hjälp i tid Tjej 18–21 år*

I en del svar lyfts erfarenheter som relaterar till föreställningar och förväntningar om könsidentitet, könsroller och sexualitet fram. I några fall har de svarande angett att de upplevt att sådana föreställningar påverkar utredningen och tillgång till vård och behandling. Svarande med ickebinär könsidentitet berättar exempelvis om upplevelser av att behöva ljuga för vårdpersonal för att få tillgång till vård eller att inte bli betrodd som transperson på grund av sin könsidentitet.

*Den könsbekräftande vården ser ut att utgå väldigt mycket från de binära könen. Jag känner mig inte betrodd som transperson då de inte ser mig som trans på riktigt. Det är möjligt att de gör det men de är inte särskilt bra på att uttrycka det. Ofta upplever jag det som att de sätter med ickebinär i sina papper för att de måste det men att de egentligen inte tror att det finns. Ickebinär 16–17 år*

En del svarande tar upp erfarenheter av vårdpersonalens bemötande. Bemötande beskrivs i flera fall både som positivt och negativt.

*Majoriteten är bra dock är många utbildade och doktorn jag träffat har varit ganska otrevlig. Kille 13–15 år*

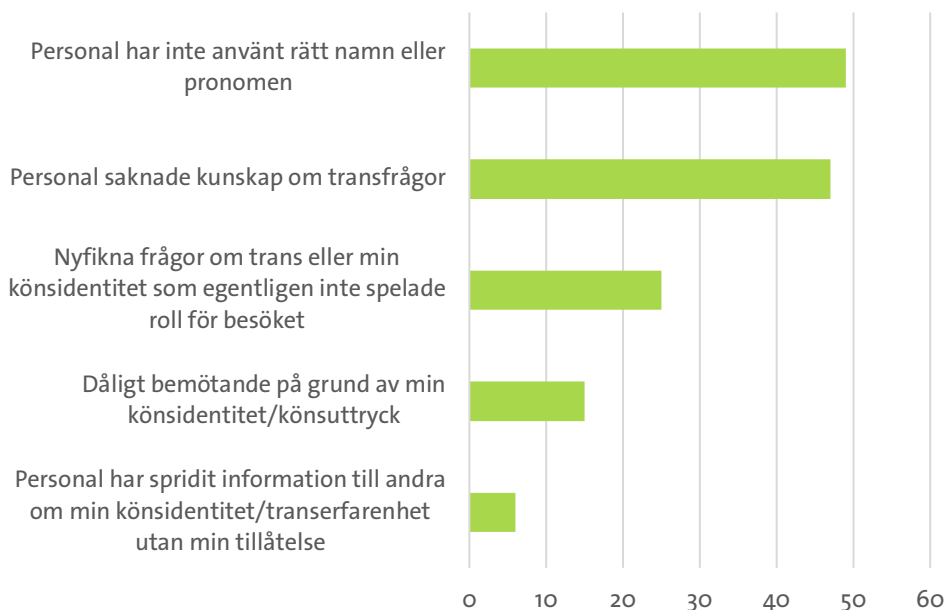
#### *Vikten av respektfullt bemötande och hbtq-kompetens hos vårdpersonal*

Vi ställde även en fråga med påståenden om transrelaterade erfarenheter av kontakt med allmän sjukvård (figur 15).<sup>110</sup> Knappt hälften (49 procent) svarar att de har upplevt att sjukvårdspersonal inte har använt rätt namn eller pronomen vid tilltal. Nästan lika många (47 procent) har upplevt att sjukvårdspersonal saknat kunskap om transfrågor. En fjärdedel (25 procent) har upplevt att vårdpersonal ställt nyfikna frågor om trans eller könsidentiteten som egentligen inte spelade roll för besöket. Det är 15 procent som har upplevt ett dåligt bemötande på grund av sin könsidentitet/könsuttryck. Av de svarande uppger 6 procent att de upplevt att personal har spridit information till andra om deras könsidentitet/transerfarenhet utan deras tillåtelse.

---

<sup>110</sup> Frågan löd: "Nu kommer ett par frågor om den allmänna sjukvården. Till den allmänna sjukvården räknas bland annat vårdcentral, tandläkare och akutmottagning. Har du någonsin upplevt någon av följande situationer när du varit i kontakt med den allmänna sjukvården? Det går att välja flera alternativ."

### Har du upplevt följande när du varit i kontakt med den allmänna sjukvården?



Figur 15. Påståenden om den allmänna sjukvården. 13–21 år. Procent. n=146.

Vi ställde också en öppen fritextfråga om erfarenheter av allmän vård.<sup>111</sup> De flesta svar handlar om erfarenheter av bemötande från vårdpersonal. De positiva erfarenheterna som lyfts är framförallt relaterade till att vårdpersonalen respekterar personens könsidentitet, genom att använda föredraget namn och pronomen. Samtidigt är det flera som lyfter negativa erfarenheter av vårdpersonalens användande av pronomen, eller att få ”fel” namn uppropat.

*En gång när jag hade njursten felkönade personalen mig då dom tyckte att mitt pronomen inte spelade någon roll just nu. Kille 16–17 år*

Andra bemötandefrågor som lyfts i fritextsvaren är exempelvis erfarenheter av opassande eller nyfikna frågor från vårdpersonal och erfarenheter av att könsidentiteten kommenteras när det inte har något att göra med vårdkontakten.

*En psykolog (träffade henne av anledningar som inte var transrelaterade) var väldigt nyfiken om hur jag kunde vara både homo och trans och det kändes nästan som hon försökte övertala mig att tycka om tjejer, hon visste att jag har en pojkvän. Tror hon skulle börja prata om sex men tiden räckte inte (tack gud). Kille 18–21 år*

Flera svarande berättar om upplevelser av att personalen inte har tillräcklig kunskap om transrelaterade frågor och efterlyser ökad hbtqi-kompetens bland vårdpersonal.

*Jag är inget bibliotek, jag hatar att alla vill få info om trans från mig, samt att de blir arga då jag inte vill svara på sexuella frågor (vid ett av dessa tillfällen var jag*

<sup>111</sup> Fråga: Är det något annat du vill säga om dina erfarenheter av den allmänna vården? 46 personer valde att svara på denna fråga.

15). *Jag hatar också när läkare säger saker som "jag tror ju inte/jag stödjer ju inte det här" när de kommer in på trans.* Kille 18–21 år

I några svar framkommer en generell negativ inställning till vården och ett undvikande av den allmänna vården på grund av rädsla för ett negativt bemötande.

*Den enda vårdinstans jag fortfarande är positivt inställd till är tandläkaren, då de är enda som aldrig frågat mig om mina genitalier.* Ickebinär, Agender 18–21 år

## Resultat från fokusgrupperna

Barnombudsmannen har genomfört två fokusgrupper där vi träffat sju transungdomar mellan 15 och 17 år som delat med sig av sina erfarenheter och tankar om den könsbekräftande vården.<sup>112</sup> Vi har tematiserat berättelser, erfarenheter och förslag från samtalen i fokusgrupperna och presenterar dem i fyra kronologiska steg: vägen in i vården, väntetid, utredning och vård- och behandling.<sup>113</sup>

### *Vägen in i vården*

Några av ungdomarna har kommit i kontakt med vården tidigt under barndomen. De beskriver en okomplicerad väg in i vården, de har förtroende för vårdpersonalen och de har fått diagnos tidigt. En av ungdomarna uttrycker att alla med könsdysfori borde få samma möjligheter att komma i kontakt med vården och säger att: *"Det ska inte få vara en kö."*

De ungdomar som kommit i kontakt med vården senare, ofta under tonåren, beskriver på olika sätt en mer komplicerad väg till den könsbekräftande vården. En ungdom kontaktade både ungdomsmottagning och Bup och fick träffa flera psykologer. Personen säger att: *"ingen visste vad de skulle göra"*. En annan har upplevt att Bup har velat stoppa remissen till utredningsteamet. De flesta av ungdomarna har stått i kö till könsidentitetsutredning under lång tid.

Ungdomarna beskriver på liknande sätt att de upplevt att de varit säkra på vem de är när de kommer i kontakt med vården. En av deltagarna beskriver det som att: *"Jag är där för att jag har hittat mig själv."*

Vissa av ungdomarna lyfter vikten av stöttande föräldrar för att överhuvudtaget komma i kontakt med vården och för att få information. En ungdom säger: *"Det har betytt jättemycket att mina föräldrar varit ett stöd."*

### *Väntetiden*

Att korta väntetiderna och utredningstiden är något som många av ungdomarna lyfter som en av de viktigaste frågorna för dem. Flera pekar också på ojämlik tillgång till vård. En av deltagarna beskriver att han har haft "tur" och kommit långt fram i en kö till en nyöppnad mottagning. I en av grupperna lyfter några ungdomar konsekvenserna av den mediala uppmärksamheten av transvården<sup>114</sup> som de menar har påverkat väntetiden negativt.

---

<sup>112</sup> I december 2019 genomförde Barnombudsmannen tillsammans med Statens medicinsk-etiska råd, Smer, fokusgrupper om ungdomars erfarenheter av könsbekräftande vård och behandling. Syftet var att ur ett barnrättsligt och medicinsk-etiskt perspektiv skaffa kunskap om hur ungdomar med transerfarenheter upplever den könsbekräftande vården. Vi ville veta vilka erfarenheter de har av vården, vilka brister de upplever med vården och vilka förslag de har om hur vården kan förbättras. Fokusgrupperna var avgränsade till barn och ungdomar som har erfarenheter av könsbekräftande vård. Ungdomarna kom från olika delar av landet och hade sammanlagt erfarenheter av tre utredningsteam. Barnombudsmannen presenterade resultatet av det som framkom vid fokusgrupperna vid kunskapsseminariet *Vård av barn och unga med könsdysfori: kunskap, etik och barnets rättigheter i februari 2020*.

<sup>113</sup> Vissa teman handlar om flera steg och ungdomarnas erfarenheter och förslag är ibland mer generella än att bara omfatta det steg där det presenteras.

<sup>114</sup> Vilket syftar på Uppdrag gransknings programserie "Tranståget" under 2019.

Ungdomarna berättar under samtalen om negativa konsekvenser som kötiderna leder till. Den psykiska hälsan kan försämrans under väntetiden och även leda till funderingar om att ta sitt eget liv. Ungdomarna berättar också att det är många som självmedicinerar under väntetiden. Det handlar både om egna erfarenheter men också om andras. En ungdom säger att: *"Jag har självmedicinerat – jag hade dött annars!"* Ungdomarna berättar om Facebookgrupper där transpersoner kan få tag på hormoner från andra. En deltagare säger: *"Det görs med goda intentioner. Det görs för att folk inte klarar av att leva"*. Under väntetiden söker en del ungdomar sig till forum utanför vården där man kan få information och dela erfarenheter med andra.

### *Könsdysforiutredningen*

Flera ungdomar upplever att de inte får tillräckligt med information under utredningstiden. De lyfter att det är viktigt att information ges vid flera tillfällen och att informationen är anpassad utifrån den enskilde. Ett par ungdomar berättar att i väntan på "diagnos" och hormonbehandling upplever de en avsaknad av information om *hur* länge man kommer behöver vänta i de olika stegen. En av deltagarna efterfrågar mer information om exakt vad man ska göra på varje möte och vad det leder till.

I båda fokusgrupperna lyfter ungdomarna fram att de inte alltid förstår varför vissa frågor ställs, exempelvis väldigt känsliga frågor som till exempel handlar om trauman från barndomen. En ungdom säger: *"De vill veta allt."* Ungdomarna upplever att många andra av frågorna inte är relevanta och att de får frågor om saker som varken handlar om trans eller könsdysfori. En ungdom säger: *"Du har inget privatliv längre, du får bara ge upp!"* En annan deltagare säger: *"Man får frågor om barndom och sexualitet, men inte om kön, framtid och vård."* Detta är ett exempel på hur ungdomarna samtidigt ser att utredningssamtal skulle kunna innehålla andra frågor som upplevs som viktiga.

Nästan alla ungdomar lyfter utredningstiden i förhållande till innehållet och vad de upplever att utredningen syftar till. Att man inte förstår varför alla frågor behöver ställas, och att utredningen är så lång, med en upplevelse av att man själv redan vet vem man är. En deltagare beskriver det så här: *"En utdragen process som inte gör något. Den är designad för att du ska ta reda på vem du är, men när du kommer dit så vet du redan. Obegriplig process."*

Flera av ungdomarnas berättelser handlar om att de upplever bristande individanpassning under utredningen. De lyfter det fokus som läggs på könsroller och att utredningens mallar är problematiska på olika sätt. Det handlar bland annat om att man upplever att det inte finns något utrymme att vara ickebinär eller om förväntad maskulinitet eller femininitet. En kille säger att: *"Jag är en feminin kille. De ville att jag skulle luta maskulint i allt"*. En annan kille berättar att: *"Jag hade maskulina intressen" och behövde inte låtsas vara någon annan"*. En av deltagarna säger att: *"Många ljuger för att passa in. Man måste försöka hitta rätt svar."* Vid en av fokusgrupperna reflekterar deltagarna över hur detta kan ha en inverkan på ungdomar och på hur de kan uppleva att de behöver ändra sig. Att man kan påverkas av vården och tänka att man exempelvis måste bli mindre kvinnlig. På frågan om vad de tycker borde vara annorlunda säger en av deltagarna: *"Det saknas normkritik. Det krävs respekt och kunskap, bra bemötande och kompetens, och fler föreställningar om kön."*

Vid båda fokusgrupperna problematiserar ungdomarna också synen på psykisk ohälsa under utredningen. De beskriver både en känsla av att vara tvungen att uttrycka psykisk ohälsa och kroppsfobi för att få rätt hjälp av vården och tas på allvar. En ungdom säger att: *"Du måste hata din kropp, annars är du inte lika viktig."* Hen säger också att: *"Du måste uttrycka behov av livräddande vård."* Samtidigt uttrycks det att om man har suicidtankar ses man som för psykiskt instabil och får ingen vård. En ungdom säger: *"Om man har suicidtankar från könsdysfori, hur bli av med det? Lycka till med det!"*



Ett par ungdomar beskriver hur utredning påverkas av en autismdiagnos och att de inte förstår varför. Det handlar både om att utredningen kan stoppas för att utreda autism, men också att autism kan bli ett hinder för diagnos. En ungdom säger: *"Vill de ha diagnos för att de inte vill utreda om autistisk eller varför?"*

Möjligheten att få stöd inom utredningen varierar bland de ungdomar vi träffat. Vissa ungdomar har inte alls fått träffa kurator, andra flera gånger. De positiva erfarenheterna av psykolog handlar om psykologens stödjande roll. En deltagare säger att: *"De har velat prata med mig, jag har kunnat prata om vad man känner."* Samtidigt beskriver flera deltagare en avsaknad av psykologstöd, framförallt under tiden för att utreda könsdysforin.

Flera ungdomar lyfter fram behovet av stöd under tiden man väntar, även utanför vården. Ett par ungdomar har via vården kommit i kontakt med en tjejgrupp där de fått dela erfarenheter med andra, vilket har varit betydelsefullt för dem.

### *Vård och behandling*

När ungdomarna samtalar om vård och behandling återkommer temat information, eller snarare upplevelse av bristande information. Att exempelvis uppleva att man får mycket information om fysiska förändringar och risker för sjukdomar, men att inte få information inför påbörjad behandling om humörsvängningar och olika biverkningar. En ungdom säger att: *"De måste informera om psykiska konsekvenser från början."* En deltagare som är ickebinär berättar att hen nekats vård, men att hen inte fått information om huruvida det men det finns vårdalternativ på andra vårdmottagningar i Sverige.

Ett par ungdomar tar också upp vikten av att få tid för att bearbeta information. Det kan till exempel handla om att frågan om bevarande av ägg inte ska tas upp precis innan man ska få hormoner, utan hellre under en längre tid så att man hinner fundera, och landa i beslutet.

Vi frågade ungdomarna om de upplevde att de blivit lyssnade på i vården. Ungdomarna svarar att det är beroende av personalen, och hur man upplever bemötandet. Ett par ungdomar har främst positiva erfarenheter av bemötande och säger att det beror på att personal har använt rätt pronomen och att de har känt sig accepterade och respekterade. I båda fokusgrupperna lyfter ungdomarna fram vikten av att vårdpersonal använder rätt pronomen.

Andra ungdomar beskriver mer negativa erfarenheter av bemötande. En ungdom säger att: *"Det handlar t.ex. om att vissa läkare 'överförklarar', i stället för att ta reda på hur du upplever det. Det handlar om vilken terminologi som används och om bemötande."* En annan ungdom berättar: *"De pratar ner till mig. De pratar med mig som en bebis. De tog mig inte på allvar."* En av ungdomarna säger att *"Jag upplevde som ickebinär att - vi får inte lyssna till dig."* Det framkommer också upplevelser om att man inte litar på vården. Det handlar bland annat om oro över att inte få all relevant information. En ungdom säger att: *"Jag litar inte på att vården skulle kunna göra rätt, och informera om allt."*

På frågan om någon tvivlat på om vården varit rätt för dem, svarar de flesta tydligt att de inte haft något tvivel. Den enda som beskriver en annan upplevelse säger att det beror på hur han blivit bemött och ifrågasatt av vården. Han berättar att: *"Om alla har sagt att jag är en autistisk tjej, hur kan man då inte börja tvivla?"* En annan av ungdomarna flikar då in och säger: *"Hur ska man kunna tro på sig själv om ingen tror på en?"*

När det gäller innehållet i vård och behandling lyfter flera ungdomar fram hur tillgången till vården varierar beroende av exempelvis identitet, men också upplevelsen av att autism kan leda till att de nekats vård: *"De vill inte ge rättigheter till personer med autism. Det är inte*

*bara transfobiskt utan också diskriminerande mot personer med funktionsvariationer.* ”En av ungdomarna säger att: ”Det är vanligt med autism bland transpersoner – och?”

För några av ungdomarna är kirurgiska ingrepp före 18 års ålder en av de allra viktigaste frågorna. En deltagare säger: ”Det skulle kunna rädda liv. Självmord är på grund av detta.” Några ungdomar beskriver ett eget psykiskt lidande med anledning av att inte kunna genomgå en operation och att behöva vänta så länge. En ungdom uttrycker det som att hormoner kan göra lite, men operationen har varit ett mål från tidig ålder. Hon säger att: ”Det handlar om att få känna mig som den kvinna jag är.” En annan deltagare säger: ”Om jag tar livet av mig innan- skulle vara på grund av detta!” Hon berättar också: ”Jag har funderat på att åka till Thailand, även om vården inte är lika bra där.”

## Intervjuer med barn och unga

Åtta av de tio intervjuade barnen och ungdomarna har erfarenhet av den könsbekräftande vården, och berättade om sina erfarenheter.

### *Delaktighet och ett bra bemötande upplevs som viktigt*

Ett par barn berättar om generellt positiva erfarenheter, utöver att behöva vänta länge. De svarar att de upplevt att de har fått tillräckligt med information och att de har känt sig delaktiga under processen.

Några av de intervjuade pratar om vikten av att personalen har ett bra bemötande och att läkare exempelvis inte pratar över barnets huvud, utan förenklar så mycket som möjligt. En av de intervjuade vill särskilt lyfta vikten av att de som söker vård har möjlighet att prata om tvivel under utredningen.

*Om en person inte kan prata om tvivel, hur ska man göra då? Det är deras jobb att man ska få känna sig trygg och att man ska få utforska om man behöver vård eller inte, det kan man inte göra om man inte kan få tveka, det kan man inte göra om det inte finns en öppen diskussion. Ångrare är en konsekvens av ett system som inte tillåter transparens. Kille 16–17 år*

### *Kötid är en central fråga för välmående*

Samtliga intervjuade, med erfarenhet av könsbekräftande vård, berättar om erfarenheter av långa väntetider. De berättar exempelvis om långa kötider och väntetider under utredningen som upplevs för långa av ungdomarna. Även åldersgränser för olika behandlingar kan upplevas leda till en lång väntan och psykisk påfrestning, även efter en diagnos, vilket ett par ungdomar lyfter fram i intervjuerna.

*...för åldersgränser för saker i tranvården, för det är rätt irriterande. Som man måste få mens innan man får stopphormoner för transkillar, vilket var supertrevligt (säger han ironiskt) när jag fick reda på det. Jag grät hela natten. Sen så fick jag stopphormoner, men jag måste vänta två till tre år till innan jag kommer få testosteron. Kille 13–15 år*

De intervjuade berättar om vad väntan innebär för konsekvenser för dem, framförallt när det gäller psykisk ohälsa. I ett par fall har väntan, och det psykiska måendet, lett till att de intervjuade börjat självmedicinera hormoner.

### *Självmedicinering beskrivs som en konsekvens av väntetider*

Det är flera av ungdomarna som pratar om självmedicinering. En av de intervjuade, som inte själv självmedicinerar, berättar att han förstår dem som gör det. Han berättar att han själv funderat på att börja självmedicinera, men att det är för krångligt att ”hitta grejer” och att man inte kan veta säkert vad man tar. En av ungdomarna lyfter riskerna med

självmedicinering, och att det är viktigt att vården uppmärksammas på att det är en konsekvens av väntetider.

*Jag tycker det är viktigt att ni pratar om att folk självmedicinerar, just att det inte glöms bort. Jag vet inte i hur stor utsträckning folk gör det, men jag tänker att det är en betydande del, som håller på. Och det är inte 100 % riskfritt och det är viktigt att vården inser att det inte fungerar som det gör. Att det spelar roll och att just att hur snabbt, tidigt saker tar spelar roll. För att vänta fyra år på att man ska få hormoner. Det är fyra år av mitt liv som jag inte får tillbaks. Kille 16–17 år*

De ungdomar som självmedicinerar beskriver positiva förändringar när de fått tillgång till hormonerna.

*Jag tycker att det har gjort stor skillnad. Jag mår mycket bättre på grund av det, jag mår mycket bättre i sociala situationer, när jag är med kompisar. Min mamma är upprörd men mina kompisar - de är glada för mig. Det känns skönt att de är det, för innan jag snackade med dem så var det hela världen emot mig och jag måste ta mig igenom det tuffa och nu när mina kompisar faktiskt var glada för mig så kändes det som att jag var mer normal. För annars var det bara folk som skrek att "Du tar livet av dig typ när du gör det här" och "Du kommer dö" och så. Kille 16–17 år*

Ungdomarna som självmedicinerar berättar också att självmedicineringen påverkat deras relation till den könsbekräftande vården. På frågan om vad som är viktigt att vården gör när de kommer i kontakt med ungdomar som självmedicinerar svarar en av ungdomarna: *Jag tycker att det är viktigt att vara förstående till varför det händer. ja, typ. Ha förståelse.*

## Utsatthet för våld

Vi har ställt några frågor om våldsutsatthet i enkäten men valde att inte explicit fråga om olika typer av våldsutsatthet.<sup>115</sup> Vi förklarade att våld kan vara både fysiskt och psykiskt och gav exempel<sup>116</sup>. Vi ställde följdfrågor om vem som utövade våld, och om var våldet skett.

*Två tredjedelar har utsatts för våld, hälften kopplar våldet till könsidentiteten*

Sammanlagt två tredjedelar (66 procent) av de barn och unga (13–21 år) som svarade på vår enkät uppgav att de någon gång eller flera gånger varit utsatt för någon typ av våld. Det var 30 procent som svarade att de flera gånger blivit utsatta för våld. Andelen som angav att de aldrig varit utsatta för våld var också 30 procent.<sup>117</sup>

De som svarade att de någon eller flera gånger blivit utsatta för våld fick ett antal följdfrågor. Vi frågade om personen trodde att den blivit utsatt för våldet på grund av sin könsidentitet och/eller könsuttryck.<sup>118</sup> Hälften av dem som blivit utsatta för våld (51 procent) tror att de någon eller flera gånger blivit det på grund av sin könsidentitet eller sitt könsuttryck. Det är 21 procent som tror att orsaken till våldet flera gånger berott på

---

<sup>115</sup> Att ställa frågor av den här typen till barn och unga i en anonym enkät kan väcka obehagliga minnen och ger ingen möjlighet att gripa in. För att understryka detta påminde vi i en text innan frågorna om att det alltid går att hoppa över de frågor en inte vill svara på. I slutet av avsnittet tipsade vi om vart en kan vända sig om någon har gjort en illa.

<sup>116</sup> Fysiskt våld kan till exempel vara att bli dragen i håret, slagen eller sparkad. Psykiskt våld kan till exempel vara att bli hotad eller ofta bli kallad värdelös, dum eller ful. Våld kan också vara sexuellt.

<sup>117</sup> Frågan löd: "Har du någonsin varit utsatt för någon typ av våld?". Svartalternativen var "Ja, flera gånger", "Ja, någon gång", "Nej, aldrig", "Vill inte svara". 144 personer i åldern 13–21 år svarade på frågan. Det var 3 procent av de svarande som valde alternativet "vill inte svara".

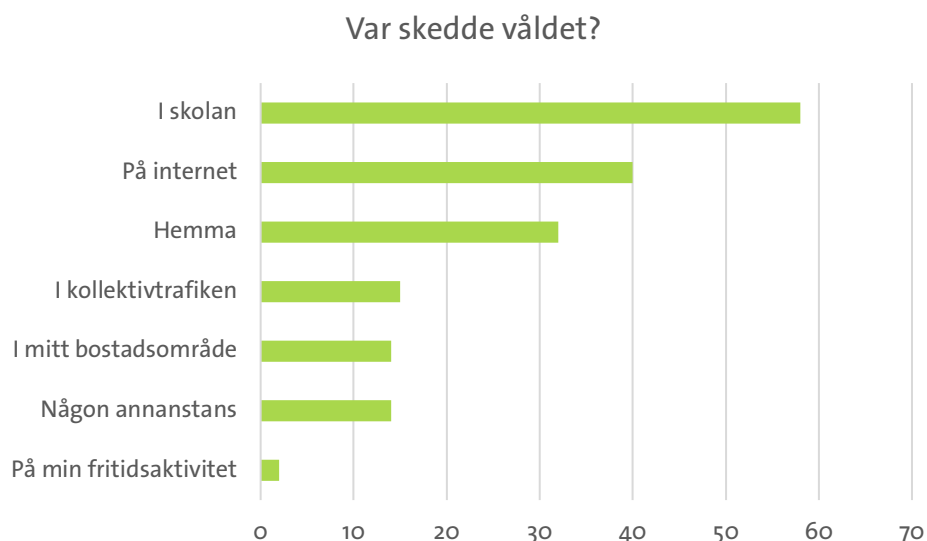
<sup>118</sup> Frågan löd: "Tror du att du blev utsatt för våldet på grund av din könsidentitet och/eller könsuttryck?". Svartalternativen var "Ja, flera gånger", "Ja, någon gång", "Nej, aldrig", "Vet ej", "Vill inte svara". 98 personer i åldern 13–21 år svarade på frågan. Det var 2 procent av de svarande som valde alternativet "vill inte svara".

könsidentiteten eller könsuttrycket. Av de svarande uppger 30 procent att de aldrig blivit utsatta på grund av könsidentitet, medan 17 procent svarar att de inte vet.

Upplevelser av att bli utsatt för våld på grund av sin könsidentitet och/eller sitt könsuttryck skiljer sig åt mellan personer med olika könsidentitet. Av de ickebinära tror 64 procent att de har blivit utsatta för våld på grund av sin könsidentitet. Det är en signifikant skillnad mot andelen tjejer som tror att de blivit utsatta på grund av könsidentitet, som uppgår till 32 procent. Av killarna är det 56 procent som tror att de någon eller flera gånger blivit utsatta för våld på grund av sin könsidentitet.

*Vanligast är att bli utsatt för våld i skolan av en skolkamrat*

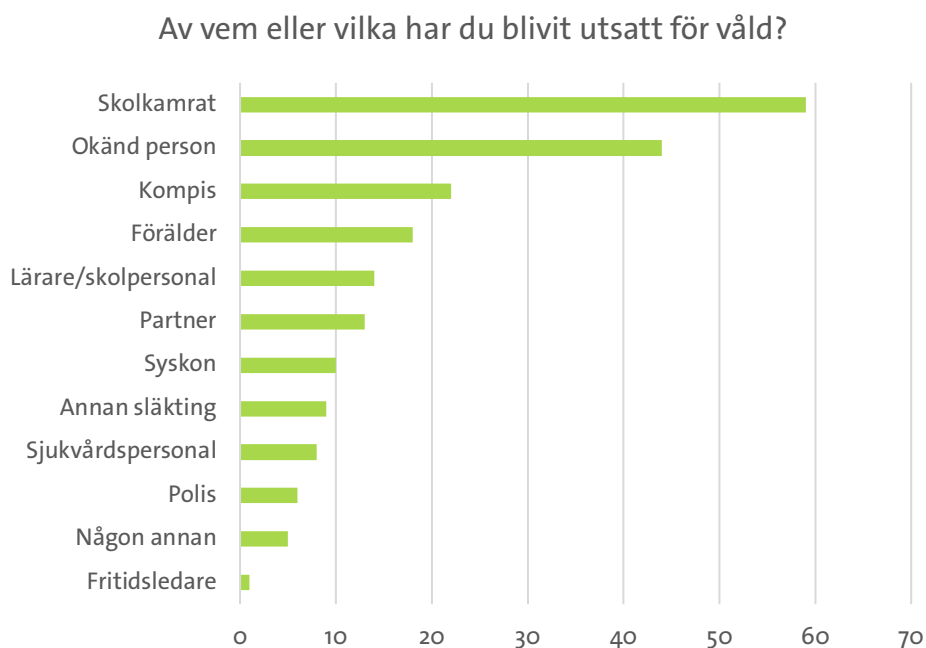
Av de som blivit utsatta för våld uppger 58 procent att våldet skedde i skolan (figur 16).<sup>119</sup> Det är 40 procent som har blivit utsatta för våld på internet, medan 32 procent uppger att de har blivit utsatta för våld hemma. Det är 15 procent som uppger att de har blivit utsatta för våld i kollektivtrafiken och 14 procent som uppger att de har blivit utsatta för våld i sitt bostadsområde. Av de som svarat att de blivit utsatta för våld någon annanstans (14 procent) var det mest förekommande svaret att ha blivit utsatt för våld på stan.



Figur 16. Andel i procent som blivit utsatta för våld på olika platser, i åldern 13–21 år. n=99.

---

<sup>119</sup> Frågan löd: "Var skedde våldet?". Svartalternativen var "Hemma", "I skolan", "I mitt bostadsområde", "På min fritidsaktivitet", "I kollektivtrafiken", "På internet", "Vill inte svara", "Någon annanstans". Det gick att välja flera alternativ.



Figur 3. Andel i procent som blivit utsatta för våld av olika personer, i åldern 13–21 år. n=97.

Det är 59 procent av de som blivit utsatta för våld som uppger att de blev utsatta av en skolkamrat. Andelen som anger att de har blivit utsatta av en okänd person är 44 procent. Sammanlagt har 32 procent blivit utsatta för våld i familjen av en förälder, syskon, eller annan släkting. Det är 21 procent av de våldsutsatta som har blivit utsatta för våld av en yrkesperson, som en lärare, sjukvårdspersonal, polis eller fritidsledare. Det är 13 procent som har blivit utsatta för våld av en partner.

#### Våldets konsekvenser

Vi frågade om erfarenheter av våld även i de intervjuer vi genomförde. Där ställde vi följdfrågor om rädsla för att bli utsatt för våld, och frågade vad de intervjuade barnen skulle vilja ändra på för att de skulle känna sig mer trygga.

Ett par av de intervjuade barnen har valt att berätta om erfarenheter av våld.<sup>120</sup> Vi redovisar här olika konsekvenser som barnen vi intervjuat berättar att våldsutsatthet, och rädsla för våldsutsatthet, på grund av könsidentitet har orsakat dem. Vi lyfter också fram barnens svar om vad de skulle vilja ändra på för att göra situationen tryggare.

Några barn berättar att de upplever att de begränsas i sin vardag på grund av rädsla för våld och annan utsatthet. En av ungdomarna berättar om rädsla och otrygghet i situationer där människor är berusade, och om en medvetenhet om risk för våld i sådana situationer, utifrån andra transpersoners erfarenheter. Ett par ungdomar berättar om rädsla för utsatthet och att bli avvisad i dejtingsituationer. Ett av barnen berättar att erfarenheterna av våld och hot har resulterat i att han inte längre vågar gå ute själv, och att han har fått svårare att ta kontakt med andra.

*Så jag vågar inte riktigt gå själv och det har gjort en stor skillnad för mig, för att jag har alltid varit en person som har kontakt och velat vara med folk som jag*

<sup>120</sup> Vi frågade om den intervjuade hade blivit utsatt för våld som den själv ville berätta om. Innan vi ställde frågan påminde vi om att barnet själv väljer vilka frågor den vill svara på.

*kanske inte känner, eller vilja ta kontakt på nåt annat sätt, det har blivit svårare för att jag har blivit mer rädd för att bli utsatt för såna saker. Kille 13–15 år*

Vi frågade barnen om vad de tror behövs för att skapa en tryggare situation för transpersoner. Flera barn lyfter vikten av att andra, framförallt barn och unga, får mer utbildning, både om vad det innebär att vara transperson, men också om transpersoners levnadsvillkor.

*Jag tror att de behöver lära sig mer om hur, transpersoner faktiskt har det, och inte tro att ja, men han eller hon klarar väl det, jag tror att man skulle behöva lära sig lite mer, innan man kan veta hur det känns, till exempel, hur jobbigt det kan vara ibland. Kille 13–15 år*

## Del 2

### 9. Barn och unga med intersexvariationer

I denna del av rapporten redovisar vi insamlade erfarenheter från nio ungdomar som delade med sig av sina erfarenheter i en enkät eller i en intervju, och som har en intersexvariation. Vi har kartlagt gemensamma utmaningar som är viktiga ur ett barnrättsperspektiv. Vi har ställt frågor om erfarenheter från skolan, vården, fritiden och gällande det sociala skyddsnetet.

De insamlade erfarenheterna är i stort samstämmiga med den kunskap som framkommer i betänkandet *Transpersoner i Sverige. Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor* SOU 2017:92 och i Socialstyrelsens kunskapsstöd från 2020.

#### Sammanfattning

- Ungdomarna har delat med sig av erfarenheter och exempel på både när delaktighet i vården fungerat bra och inte fungerat.
- Flera av de som delat med sig av sina erfarenheter har påtalat behov av mer stöd av vården under uppvuxten men även av andra professionella, stöd från andra med liknande erfarenheter samt behov av mötesplatser.
- Ungdomarna upplever en kunskapsbrist i skolan och inom vården, utanför den specialiserade DSD-vården, avseende könets mångfald.

#### Om intersexvariationer

Enligt Socialstyrelsen föds det i Sverige ungefär 20 barn varje år med ett tillstånd som innebär att barnets biologiska kön inte omedelbart kan avgöras.<sup>121</sup> Vissa av dessa tillstånd upptäcks först senare, exempelvis i samband med pubertetsutbrottet. De olika tillstånden samlas under benämningen *DSD- Disorders* eller *Differences of Sex Development*.<sup>122</sup> Alla DSD-tillstånd har två saker gemensamt: de är medfödda och de har med den biologiska utvecklingen av kön att göra. Olika begrepp som används för att beskriva tillstånden är exempelvis tillstånd som påverkar könsutvecklingen, avvikande könsutveckling, variationer i könskaraktäristika, och ibland *intersex* eller *intersexvariation*.

En del personer använder begreppet *intersex* för att benämna sitt biologiska kön, sin kropp eller sin könsidentitet. Man kan till exempel "*vara intersex*" eller man kan "*ha en intersexvariation*". Andra ser sitt tillstånd enbart som medicinskt som inte innefattar identitetsaspekter, och använder hellre namnet på sin diagnos när de syftar till sitt tillstånd.

---

<sup>121</sup> Denna definition gäller dock endast situationer där ett spädbarns kön inte kan bestämmas som flicka eller pojke direkt vid födseln baserat på de yttre könsorganen. Med andra ord täcker denna definition exempelvis inte situationer där individens intersexvariation blir upptäckt först i puberteten. Uppskattningar av hur vanligt förekommande dessa tillstånd är, beror på vilka tillstånd som inkluderas men enligt Socialstyrelsen finns det sammanlagt flera tusen barn, ungdomar och vuxna i Sverige som har någon form av DSD. Socialstyrelsen (2020) Fakta om DSD, tillstånd som påverkar könsutvecklingen.

<sup>122</sup> Tillstånden ytttrar sig på olika sätt och påverkar individen i olika stor omfattning. De kan komma till uttryck i könskromosomer, inre könsorgan/könskörtlar, yttre könsorgan och hormonnivåer. Variationerna kan upptäckas under barndomen, i puberteten eller i vuxen ålder. Några exempel på DSD-tillstånd är androgenokänslighetssyndrom, CAIS och PAIS, 5-alfa-reduktasbrist, 5-ar-brist, gonaddysgenesi, kongenital binjurebarkshyperplasi, CAH och Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser-syndrom, MRKH. Tillståndet är inte något som alltid märks utanpå kroppen.

Barnombudsmannen valde, efter samråd med ett flertal experter från olika organisationer och universitet, att använda begreppet *intersexvariationer* som ett samlingsnamn för den heterogena målgruppen av barn och unga vi ville nå. Vi såg behov av ett begripligt, lättillgängligt och gemensamt begrepp som vi kunde använda exempelvis vid rekrytering till intervjuer. Vi ville också undvika att identifiera personer enbart utifrån deras medicinska tillstånd. För Barnombudsmannen är det viktigt att utifrån ett brett barnrättsperspektiv undersöka hur barn och ungas levnadsvillkor ser ut, i det här fallet att inte enbart ta reda på hur det medicinska tillståndet påverkar ens liv eller hur barnen hanterar sitt tillstånd. Begreppet intersex används även inom FN när man diskuterar rättigheter och skydd för personer med intersexvariationer.<sup>123</sup>

## Centrala frågeställningar för gruppen

Även om personer med intersexvariationer är en heterogen grupp så finns det vissa frågeställningar som är gemensamma för många. Dessa är frågor som tvåkönsnormen och normer om hur kvinnors respektive mäns kroppar ska se ut. Även rätten till kroppslig integritet och sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter är gemensamma frågor.<sup>124</sup>

Diskussioner om rättigheter för personer med intersexvariationer har framförallt hitintills förts i Sverige utifrån den kroppsliga integriteten : Statens medicinsk-etiska råd kommenterade frågan om tidig kirurgi 2017<sup>125</sup>, utredningen om transpersoners levnadsvillkor behandlade frågan 2017<sup>126</sup> och Socialstyrelsen har arbetat med kunskapsstöd och informationsmaterial om DSD de senaste åren utifrån bl.a. denna aspekt.<sup>127</sup> Barnombudsmannen har behandlat frågan i samband med remissvar av utredningen om juridiskt kön och könskorrigering.<sup>128</sup>

Kroppslig integritet kopplad till tidig genital kirurgi är en central fråga ur ett barnrättsperspektiv. Det är samtidigt ett område där det idag, enligt Socialstyrelsen, finns en samstämmighet i Sverige om att restriktivitet bör råda innan patienten själv kan ge samtycke.<sup>129</sup> Det finns också kunskapsstöd för vården som behandlar barnrättsliga frågor som den kroppsliga integriteten samt rätten till delaktighet och information.

Samtidigt har regeringen i sin handlingsplan för hbtqi-personers lika rättigheter och möjligheter påpekat att kunskapen om situationen för personer med intersexvariation är

---

<sup>123</sup> Se exempelvis FN:s Barnrättskommitté, Allmän Kommentar nr 20 (2016) om genomförandet av barnets rättigheter under ungdomsåren, p. 33–34.

<sup>124</sup> I detta sammanhang kan nämnas att FN:s barnrättskommitté inte har gett några särskilda rekommendationer till Sverige om barn och unga med intersexvariationer. Däremot har FN:s barnrättskommitté gett rekommendationer till flera andra stater som rör kirurgiska och medicinska behandlingar av barn- och unga med intersexvariationer. Rekommendationerna har handlat om att staten ska säkerställa att medicinska och kirurgiska ingrepp eller behandlingar som inte är nödvändiga inte utförs på barn och unga med intersexvariationer utan samtycke från barnet. Kommittén har också uttryckt att staten måste garantera barnen med intersexvariationer kroppslig integritet och självbestämmande, att familjer erbjuds lämplig rådgivning och stöd samt att de berörda barnens erbjuds kompensation för åsamkad skada och inkräktande på deras rättigheter. Se till exempel Committee on the Rights of the Child Concluding observations on the fifth periodic report of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland CRC/C/GBR/CO/5 punkt 46-47 och Committee on the Rights of the Child Concluding observations on the fifth periodic report of Denmark CRC/C/DNK/CO/5 punkt 24.

<sup>125</sup> Statens medicinsk-etiska råd (2017) Smer kommenterar 2017:2 Vården av intersexuella barn – etiska aspekter på tidiga kirurgiska ingrepp.

<sup>126</sup> *Transpersoner i Sverige. Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor* SOU 2017:92

<sup>127</sup> Exempelvis Socialstyrelsen (2020) Vård och behandling vid tillstånd som påverkar könsutvecklingen ("DSD") Kunskapsstöd med nationella rekommendationer och Socialstyrelsen (2020) Fakta om DSD, tillstånd som påverkar könsutvecklingen.

<sup>128</sup> Remissvar angående betänkandet Juridiskt kön och medicinsk könskorrigering (SOU 2014:91) (S2015/418/FS), Dnr. 3.9:0327/15

<sup>129</sup> Socialstyrelsen (2020) Vård och behandling vid tillstånd som påverkar könsutvecklingen ("DSD") Kunskapsstöd med nationella rekommendationer



väldigt låg.<sup>130</sup> Detta var också en slutsats i betänkandet *Transpersoner i Sverige. Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor*.

### Så samlade vi in erfarenheterna<sup>131</sup>

Insamling av erfarenheter gjordes genom en anonym webenkät och en intervju. Frågorna i enkäten utgick från att kartlägga erfarenheter från skolan, vården, av det sociala stödet och från fritiden. Vi frågade även om personens eget förhållande till sin intersexvariation. De svaranden fick också möjlighet att ge förslag på hur föräldrar, andra vuxna och andra i deras omgivning kan agera för att ge det stöd som personerna själva känner att de behöver.

Målgruppen för enkäten var barn och unga mellan 15–25 år som hade erfarenhet av att leva med en intersexvariation i Sverige.<sup>132</sup>

### De insamlade erfarenheterna

Vi fick åtta kompletta svar och genomförde en intervju.<sup>133</sup> Urvalet är både litet och icke-slumpmässigt och inte representativt för gruppen barn och unga med intersexvariationer i sin helhet. Svaren från respondenterna i undersökningen går därför inte att generalisera till en större population.

Sex personer var mellan 18–25 år, tre personer mellan 15–17 år. Samtliga deltagare var tjejer, en person identifierade sig även som intersex.

#### *Att få kännedom om sin intersexvariation*

Enkäten och intervjun inleddes med frågor om uppväxten. Vi frågade av vem man första gången fick höra om sin intersexvariation och vad den personen då berättade. De svarande fick reda på att de hade en intersexvariation av antingen en förälder eller en läkare. En person beskriver det som att tillståndet varit med hela livet.

Den första informationen personerna fick var i de flesta fall kopplad till det kroppsliga tillståndet och vården, exempelvis att de saknade en kromosom eller fick veta vilken medicinering som var nödvändig.

Tre personer har utvecklat sina svar om upplevelsen av att höra om sin intersexvariation första gången. En tjej tycker att det inte var något speciellt, att det till och med var spännande att berätta för vännerna. En tjej tycker att det var hemskt och beskriver det som att hon ”inte ville vara kvar”.

#### *Olika upplevelser av att ha en intersexvariation*

Deltagarnas upplevelser av att ha en intersexvariation under uppväxten skiljer sig åt. Vissa upplever att deras variation påverkat bilden av dem själva, deras kropp och identitet mycket, medan andra inte upplever detta som något problem.

---

<sup>130</sup> Arbetsmarknadsdepartementet (2021) Handlingsplan för hbtqi-personers lika rättigheter och möjligheter

<sup>131</sup> För en komplett redovisning av genomförandet se bilaga 2.

<sup>132</sup> Yngre personer hade möjlighet att delta i en intervju. För att underlaget inte skulle bli alltför begränsat möjliggjorde vi att ungdomar och unga vuxna upp till 25 års ålder kunde dela med sig sina erfarenheter, avseende tiden innan de blev 18 år. Barnombudsmannen har fått önskemål om att vi skulle inkludera personer över 25 år i undersökningen men målgruppen för Barnombudsmannens arbete är barn och unga under 18 år som omfattas av barnkonventionen i Sverige. Anledningen till att vi satte gränsen vid just 25 års ålder var att de svaranden skulle ha en möjlighet att reflektera över tiden innan de var 18 år och att ungdomspolitikerna definierar ungdomar som personer upp till och med 25 år.

<sup>133</sup> Som jämförelse kan nämnas att den finska utredningen som nämndes tidigare också hade 8 deltagare som svarade på deras enkät. Dock hade de en annan målgrupp då de inte hade någon övre åldersgräns. Fyra respondenter var födda mellan 1990 och 2003. I Socialstyrelsens kartläggning av vård och behandling av personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen (intersexuella) deltog fyra personer i intervjuer, tre utifrån ett patientperspektiv och en utifrån ett föräldraperspektiv.

De som uppgav att deras självbild påverkats under uppväxten beskriver hur de ofta relaterar sin egen kropp till andra kroppar i deras omgivning. Det handlar om den egna kroppens utseende gentemot andras kroppar och om vilka negativa konsekvenser denna "annorlunda" kopplad till intersexvariationen medför.

*Det har varit jobbigt och känts mindre fint att vara kortare än de flesta andra i min ålder. Tjej, 15–17 år*

*Jag såg ut som en pojke fast att jag hade en snippa, något jag blev retad för under hela skoltiden. Jag förstod inte varför jag såg ut som jag gjorde och varför människor kallade mig för han fast än att jag var en flicka med ett flickkön. I vuxen ålder förstår jag att det är på grund av intersexvariationen jag såg ut så. Tjej 18–25 år*

Några berättar om osäkerhet, otrygghet och om dålig självbild. Ett antal berättelser handlar om kvinnlighet och hur den egna kroppen inte motsvarat den bilden av att vara kvinna man själv eller andra i ens närhet har haft.

Andra berättar att det har varit svårt att skaffa kompisar och om utsatthet i skolan på grund av att de såg annorlunda ut.

*Svårt i skolan och med kompisar. Vill inte byta om på badhus där andra ser att jag inte har en likadan snippa. Tjej, 15–17 år*

Flera berättar om att man blivit bemött med oförståelse och okunskap om vad en annorlunda kropp innebär. En person berättade till exempel att hon av kompisar ofta blev "sedd som liten och efterbliven" pga. sitt fysiska tillstånd som inte har med intelligens att göra (tjej, 18–25 år).

#### *Behov av stöd och kontakter med andra i samma situation*

Fem personer uppgav att de inte har fått något stöd att hantera sin intersexvariation under sin uppväxt. De som har fått någon typ av stöd har fått det från antingen föräldrar, kompisar eller läkare. En tjej beskriver det stöd hon fått på följande sätt:

*Jag har pratat med mina föräldrar och kompisar. Jag har aldrig gillat att prata om hur jag mår, så jag brukar hålla mina känslor för mig själv. Jag har ofta känt att dom funnits där, men inte på ett sätt som jag har behövt. Jag skulle gärna ha velat prata med någon som går igenom samma sak som jag. Tjej, 15–17 år*

Tre personer har haft tillgång till fysisk mötesplats för personer med intersexvariationer. Fem svarade nej på samma fråga men angav att de skulle vilja ha det. En person angav att mötesplatsen inte var bra. En person angav att hon inte hade tillgång till en fysisk mötesplats men att det hon inte heller hade behov av en sådan.

Behov av kontakt med andra som är i samma situation som en själv kommer också fram i svaren.

*Det har funnits upp-och ner gånger på olika sätt. Eftersom att jag inte känner någon annan med diagnosen så har jag ofta känt mig väldigt ensam och att ingen förstår hur jag känner. Det har också varit jobbigt med hormonbehandlingarna då jag bytt dosering ofta vilket gjort att jag inte riktigt känner igen mig själv. Tjej, 15–17 år*

#### *Varierande erfarenheter av skolan*

Fem personer svarar att de trivdes mycket eller ganska bra i skolan, medan tre personer uppgav att de trivdes dåligt. Upplevelsen av att intersexvariationen har påverkat

skolgången skiljer sig åt mellan de svarande. Fyra personer svarar att den har gjort det på något sätt, eller att de exempelvis inte fått det stöd de hade behövt.

Tre personer berättade att intersexvariationen har påverkat skolgången genom utsatthet för kränkande behandling och ett negativt bemötande i skolan.

*Svårt att vara som andra och vuxna har skyllt på min sjukdom när folk har varit taskiga och har varit mobbad för jag är annorlunda. Tjej, 15–17 år*

Vi frågade om det var något särskilt ungdomarna ville lyfta fram som fungerade bra på deras nuvarande skola eller en tidigare skola de gått på. Några tycker att ingenting var bra medan andra har mer positiva upplevelser och exempelvis vill lyfta lärarna.

Fyra personer föreslår förbättringar genom mer kunskap, hos lärare och elever, som svar på frågan om vad hade kunnat göra det ännu bättre för respondenterna på deras skola.

*Om barn fick lära sig att man kan se ut på olika sätt. Tjej, 18–25 år*

*Att lärarna skulle veta mer om den psykosociala biten, så kunde de hjälpa mig på ett annat sätt. Tjej, 18–25 år*

#### *Erfarenheter av vården skiljer sig åt*

De flesta har under sin uppväxt fått specialiserad vård på grund av sin intersexvariation. Upplevelsen av vården är olika. Vissa tycker att vården de fått varit mycket bra, medan andra tycker att den varit mycket dålig. En som har negativa erfarenheter av vården beskriver det på följande sätt:

*Minns kontakten med vårdpersonal med ve och fasa. Det kändes som rena övergrepp när läkaren med obefintlig kommunikation körde ner händerna i mina trosor. Har klappat till läkare i barndomen på grund av situationer likt dessa. Obefintlig kommunikation om skönhetsvården som bedrivs i vårdens namn och obefintlig kommunikation till föräldrarna. Tjej, 22–25 år*

En annan tjej beskriver hur hennes egna upplevelser nedvärderas:

*Ingen har frågat mig om det är jobbigt att ha det utan hela tiden sagt att andra har det värre och att jag ska sluta klaga. Tjej, 15–17 år*

Alla har dock inte negativa erfarenheter av kontakten med vårdpersonalen utan berättar om positiva erfarenheter.

*Jag har haft en jättebra läkare som förklarat på ett jättebra sätt. Jag ska dock byta läkare nu, vilket gör mig orolig. Tjej, 15–17 år*

*Jag har blivit bra bemött och känt att personalen finns till för mig. Tjej, 15–17 år*

Fem personer har berättat om positiva erfarenheter av kontakten med övrig sjukvård utanför DSD-vården. Vissa har dock mer negativa erfarenheter som rör bristande kunskaper om deras tillstånd, och de har valt att dela med sig om detta.

*Har varit jobbigt att hela tiden behöva förklara mig om varför jag är på ett visst sätt. Tjej, 15–17 år*

#### *Delaktighet och information*

Fem personer uppger att de inte har fått vara med och säga till om åtgärder och medicinering rörande den egna intersexvariationen. Det har bland annat handlat om bristande information eller kommunikation kring valmöjligheter i att utforma behandlingen. En tjej beskriver det såhär:

*Det bestämdes över huvudet och blev tvingad till injektioner och äckliga plåster med östrogen. Tjej, 18–25 år*

Andra har känt sig mer delaktiga, fått information och varit med och bestämt till viss del om behandlingen och berättar om detta på ett positivt sätt.

*Jag har alltid blivit bra informerad om min medicinering och ändring av den. Har inte känt att jag har fått säga vad jag tycker, men litar på personalen och att de vet bäst. Har inte känt att de inte har lyssnat på mig. Tjej, 15–17 år*

Vi frågade också om ungdomarna tyckte att de har fått den vård, den information och det stöd de har behövt. Vissa svarade kort och gott "Nej" medan andra utvecklade sina svar lite mer.

*Nej, behövde mer psykologisk hjälp. Tjej, 18–25 år*

*Ja, fast dock så hade jag velat få mer information om vart jag kan prata med tjejer som är i liknande situationer. Tjej, 15–17 år*

#### *Förbättring av vården*

Ungdomarna erbjöds att själva komma med förslag på hur vården av barn och unga med intersexvariationer och den information och det stöd som erbjuds dem och deras föräldrar skulle kunna förbättras. Förslagen rörde främst en ökad tillgång till information och delaktighet i beslut.

*Låta oss bli mer delaktiga i beslut för vi vet bäst om oss själva. Sen ska läkare och vuxna fråga OSS och inte bara tro vissa saker om hur det ena eller det andra är. Tjej, 15–17 år*

*Att läkarna också berättar om den psykosociala biten, och inte bara den medicinska. Tjej, 18–25 år*

*Fortsätta att ge barnen en chans att bestämma över sin egen medicinering och att verkligen ge info om vart man kan vända sig som barn om man vill prata med någon. Tjej, 15–17 år*

#### *Budskap till andra*

I slutet av enkäten frågade vi ungdomarna vad de skulle vilja säga till andra barn och ungdomar som har erfarenhet av att leva med en intersexvariation. Tipsen handlade framförallt om att det inte är något fel på kroppen och om vikten av att stå upp för sig själv och sin egen identitet.

*Ni är inte annorlunda bara för att ni har en intersexvariation, ni är precis som vem som helst. Tjej, 22–25 år*

*Du har rätt att känna dig som det könet du vet att du är. Du är inte mindre värd. Tjej, 22–25 år*

*Jag vet att det är svårt, men ni måste veta att det inte är något fel på er. Tjej, 15–17 år*

Vi frågade också vad de skulle vilja säga till föräldrar, syskon och andra anhöriga om hur man är ett bra stöd till barn och ungdomar som har erfarenhet av att leva med en intersexvariation. Det viktigaste som anhöriga kan göra enligt ungdomarna är att ta reda på mer information om intersexvariationen och att lyssna på vad barnen har att säga.

*Utbilda er. Gör er inte lustig över att era barn inte alltid ser ut som en flicka fastän att det är en pojke och vice versa. Säg nej och stopp när läkare behandlar*

*era barn som en docka som ska medicineras till den perfekta kvinnan eller mannen. Det är er förbannade plikt, men som sällan levs upp till. Tjej 22–25 år*

*Att ta reda på allting som är kopplat till diagnosen, även det psykosociala. Och prata mycket med era barn om det. Tjej, 22–25 år*

*Försök att förstå så gott som det går, även fast ni aldrig riktigt kommer förstå. Lyssna på vad vi säger utan att svara "andra har det värre" eller "det kunde ha varit värre". Tjej, 15–17 år*

## Bilaga 1

### Så genomförde vi Del 1

Insamlingen av erfarenheter har gjorts via fokusgrupper, en webbenkät och enskilda intervjuer. Intentionen har varit att samla in barn och ungas erfarenheter av att leva som ung transperson och att belysa barnens levnadsvillkor utifrån ett barnrättsperspektiv. Vi samlade in barn och ungas röster och erfarenheter av skolan, fritiden vården, och det sociala skyddsnetet. Vi har velat fånga vissa övergripande frågor som möjlighet att leva i enlighet med sin könsidentitet, hälsa och våldsutsatthet. Vi har också velat kartlägga faktorer som varit stärkande och stödjande för barnen och ungdomarna i deras erfarenheter. Då en utgångspunkt för uppdraget också varit att vi ska sprida erfarenheterna har vi också frågat om vad de personer som vi inhämtat erfarenheter från skulle vilja säga till andra barn och unga samt anhöriga.

#### *Fokusgrupper om vården*

I december 2019 genomförde Barnombudsmannen tillsammans med Statens medicinsk-etiska råd, Smer, fokusgrupper om ungdomars erfarenheter av könsbekräftande vård och behandling.<sup>134</sup> Syftet var att ur ett barnrättsligt och medicinsk-etiskt perspektiv skaffa kunskap om hur ungdomar med transerfarenheter upplever den könsbekräftande vården. Vi ville veta vilka erfarenheter de har av vården, vilka brister de upplever med vården och vilka förslag de har om hur vården kan förbättras. Fokusgrupperna var avgränsade till barn och ungdomar som har erfarenheter av könsbekräftande vård. Totalt deltog sju ungdomar mellan 15 och 17 år. Ungdomarna kom från olika delar av landet och hade sammanlagt erfarenheter av tre utredningsteam.<sup>135</sup> Barnombudsmannen presenterade resultatet av det som framkom vid fokusgrupperna vid kunskapsseminariet *Vård av barn och unga med könsdysfori: kunskap, etik och barnets rättigheter i februari 2020*.<sup>136</sup>

#### *Enkät*

Barnombudsmannen har inom ramen för uppdraget genomfört en enkätstudie. För att få ett rikt material valde vi att göra enkätstudien både kvantitativ och kvalitativ. Att enkäten genomfördes på webben underlättade för andra aktörer att sprida formuläret i sina nätverk. Målgruppen för enkäten var barn och unga mellan 7–21 år som ser sig själva som transpersoner, har transerfarenhet eller funderingar om sin könsidentitet.<sup>137</sup>

Många av frågorna i enkäten utgick från tidigare studier. Vissa frågor har tidigare används i studier riktade till transpersoner och andra har använts i studier som riktar sig till barn och unga i allmänhet.<sup>138</sup> Frågorna diskuterades i framtagandet med representanter för

---

<sup>134</sup> Det vill säga vård och behandling av könsdysfori.

<sup>135</sup> För en mer utförlig beskrivning av bakgrund genomförande och preliminära resultat hänvisas till Barnombudsmannen, 2020. Delrapportering av regeringsuppdrag i enlighet med A2019/01276/MRB och A2019/02323/MRB.

<sup>136</sup> Statens medicinsk-etiska råd, Smer, som vi samarbetade med, har publicerat en konferensrapport som sammanfattar seminariets innehåll. Den kan läsas här: <https://smer.se/2020/09/02/vard-av-barn-och-unga-med-konsdysfori-kunskap-etik-och-barnets-rattigheter/> hämtad 2020-10-20

<sup>137</sup> För att underlaget inte skulle bli alltför begränsat möjliggjorde vi att även ungdomar i åldern 18–21 år kunde besvara frågorna i enkäten, utifrån sina erfarenheter avseende tiden innan de blev 18 år. Detta trots att Barnombudsmannens uppdrag innefattar barn och unga upp till 18 år.

<sup>138</sup> Bland andra Folkhälsomyndigheten (2015) och (2028), Transgender Europé (2016), EU LGBT survey (2016), MUCF (2018).

rättighetsorganisationer för transpersoner och anhöriga.<sup>139</sup> Vi genomförde även en pilotstudie med totalt sex familjer med barn som tillhör målgruppen.<sup>140</sup>

En utgångspunkt för enkäten var att utifrån ett barnrättsperspektiv kartlägga unga transpersoners (samt barn och unga som har funderingar om sin könsidentitet) erfarenheter av skolan, fritiden, vården och det sociala skyddsnetet. Enkäten innehöll också flera övergripande frågor om exempelvis hälsa, våldsutsatthet och identitet.

Enkäten togs fram i två versioner, en kortare variant utan fritextfrågor till yngre barn (7–12 år), och en längre variant med öppna frågor till den äldre gruppen (13–21 år). Enkätformuläret utformades så att de äldre svarande (13–21 år) skulle kunna utveckla sina svar i flera delar, och lyfta faktorer som varit stärkande och stödjande för dem. Respondenterna fick möjlighet att själva ge förslag på hur anhöriga kan agera för att vara ett bra stöd för barn och unga som är transpersoner eller har funderingar om sin könsidentitet.

Den slutgiltiga enkäten för de yngre barnen innehöll knappt 20 frågor exklusive bakgrundsfrågor, medan enkäten för de äldre barnen och ungdomarna innehöll ungefär 40 frågor. Majoriteten av frågorna för de äldre besvarades med hjälp av fasta svarsalternativ eller svarsskalor, även om flera fritextfrågor också förekom.

#### *Urval och datainsamling*

Länken till webbenkäten distribuerades via mejl tillsammans med ett spridningsmaterial i form av flyers och bilder för sociala medier till ett 100-tal olika ungdomsmottagningar, fritidsgårdar och organisationer som ombads att sprida enkäten i sina verksamheter och nätverk. Deltagandet i undersökningen var frivilligt och anonymt och deltagaren hade möjlighet att när som helst avbryta sin medverkan.

Enkäten var mobilanpassad. För att tillgängliggöra enkäten för barn och ungdomar med olika funktionsvariationer erbjöds de att svara på frågorna på alternativa sätt i det informationsblad som länkades till på landningssidan av webbenkäten.<sup>141</sup>

Det var möjligt att besvara enkäten i totalt 49 dagar under våren 2020. Under denna period inkom totalt 426 *påbörjade svar* på enkäten, vilket innebär att en person har gått in på länken och klickat sig vidare till nästa sida. Efter att ha exkluderat de som inte ville delta (10 personer), de som inte uppfyllde ålderskraven (57 personer) och de som inte såg sig som transpersoner (55 personer) återstod 304 svar. Av dessa var det 103 personer som inte hade besvarat samtliga nödvändiga frågor och inte skickat in sina svar, vilka också exkluderades. Det innebär att 201 svar återstod och det är dessa svar som redovisas i denna rapport.

#### *Konsekvenser av vald metod*

Eftersom det totala antalet barn och unga med transexfarenheter är okänt är det inte möjligt att få ett representativt urval av målgruppen. Datainsamlingen genomfördes därför

---

<sup>139</sup> För fullständig lista över referenspersoner se slutet av rapporten. Dessa organisationer är FPES, Föreningen för transpersoner, RSFL - Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter, RFSU Ungdom, RFSU - Riksförbundet för sexuell upplysning och Transsamman – Förbundet för transpersoner och närstående.

<sup>140</sup> Dessa barn och unga fick testa enkäten antingen själva eller tillsammans med sina föräldrar. Föräldrarna har sedan diskuterat frågorna med sina barn och därefter sammanställt barnens upplevelser av att svara på frågorna samt synpunkter på formuleringar och svarsalternativ.

<sup>141</sup> De huvudsakliga kanaler som användes för att sprida enkäten var: RFSU Ungdom (Facebook, Instagram), RFSU (Facebook), Transsamman (Facebook, Instagram), Transformer.se (Facebook), FPES (Webbsida), RFSU (Facebook) Barnombudsmannen (Webbsida, Twitter), samt fritids- och ungdomsgårdar för hbtqi-personer. För att nå även andra ungdomar som inte har kontakt med någon organisation eller verksamhet skickades informationsmaterialet även ut till ett stort antal ungdomsmottagningar samt ett antal konsulteringsteam. Tyvärr sammanföll fältperioden med början av utbrottet coronaviruset vilket innebar att många verksamheter höll stängt eller hade begränsade öppettider och därmed inte hade möjlighet att sätta upp informationsblad eller dela ut flyers.

via en självselektad webbenkät. Detta innebär att urvalet är icke-slumpmässigt och därmed inte representativt för gruppen barn och unga med transerfarenheter i sin helhet. Svaren från respondenterna i undersökningen går med andra ord inte att generalisera till en större population.

Enkäten innehöll också flera öppna frågor där barn och unga (13–21 år) fick möjlighet att själva utveckla sina svar. Även om urvalet inte är representativt för gruppen unga transpersoner i stort, är de erfarenheter och berättelser som beskrivs i enkäten viktiga att lyfta fram och relatera till det övergripande kunskapsläget om gruppen unga transpersoners livsvillkor. Svaren visar i flera delar samstämmighet med resultat från flera andra tidigare kvalitativa studier, både studier som gäller unga transpersoner och studier som gäller unga hbtq-personer i stort.<sup>142</sup>

Med tanke på de kanaler vi använt för spridning av enkäten finns det en möjlighet att de individer som nåddes av information om enkäten är mer aktiva inom olika hbtqi-organisationer än andra transpersoner. Vi kan också anta att en del respondenter hittade till enkäten via sina föräldrar. Detta gäller särskilt för de yngre respondenterna, då det finns en åldersgräns på 13 år för konton på sociala medier. Det går att anta att de yngre personerna i vår målgrupp inte har samma tillgång till digitala kanaler som äldre barn. Vår bedömning är att många av dessa yngre svarande fått vetskap om enkäten via organisationen Transammans som engagerar många föräldrar. Detta innebär att den yngre svarsgruppen troligtvis har en större tillgång till information och stöd hemifrån, något som kanske saknas hos andra unga transpersoner.

#### *Bakgrundsvariabler*

De huvudsakliga åldersindelningarna vi använder i rapporten är:

- 7–12 år
- 13–17 år
- 18–21 år

Åldersfördelningen är jämnt fördelad mellan grupperna. Den största andelen svarande är mellan 18–21 år, vilket utgör 37 procent av hela svarsgruppen. De yngre svarande mellan 7–12 år utgör 35 procent av urvalet, medan de mellan 13–17 år utgör 35 procent av samtliga svarande.

Könsidentitet var en flervalfråga där det alltså gick att välja de olika alternativ som passade in på en själv. Detta medförde vissa utmaningar i redovisning av svaren, vilket innebar att vi valde att kategorisera samtliga som svarat ickebinära som just ickebinära, oavsett om de svarat något annat också.<sup>143</sup> Dessa utgör 28 procent av det totala antalet svarande. Ickebinära utgörs till mer än hälften av personer över 18 år (54 procent). De som enbart svarat tjej kategoriserades som tjej (23 procent), medan de som enbart svarat kille kategoriserades som kille (42 procent). Övriga personer återfinns under Annat.

De flesta bor i mellanstor stad (46 procent), medan 33 procent bor i storstad och 22 procent på landsbygden. Andelen med utländsk bakgrund, vilket syftar på personer som är utrikes födda eller har två utrikesfödda föräldrar, är 12 procent. Majoriteten (79 procent) är inrikes födda med båda föräldrarna födda inrikes.

---

<sup>142</sup> Exempelvis Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor Hon, hen och han (2010), Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor Olika verkligheter – unga hbtq-personer om sina levnadsvillkor (2019) och Folkhälsomyndigheten Psykisk ohälsa, suicidalitet och självskada bland unga transpersoner (2020).

<sup>143</sup> 7 personer svarade både tjej och ickebinär, medan 16 personer svarade både kille och ickebinär. Dessa kategoriserades som ickebinära.



Egenskap	Antal	Andel
<b>Ålder</b>		
7–9 år	27	13,4%
10–12 år	28	13,9%
13–15 år	33	16,4%
16–17 år	38	18,9%
18–21 år	75	37,3%
<b>Könsidentitet</b>		
Tjej	47	23,4%
Kille	84	41,8%
Ickebinär	57	28,4%
Annat	13	6,5%
<b>Transerfarenhet<sup>144</sup></b>		
Transperson/transerfarenhet	182	90,6%
Funderar/osäker	16	8,0%
Vill inte svara	3	1,5%
<b>Boendeort</b>		
Storstad	65	32,5%
Mellanstor stad	91	45,5%
Landsbygd	44	22,0%
<b>Utländsk bakgrund<sup>145</sup></b>		
Utrikes född	12	8,3%
Inrikes född med två utrikes födda föräldrar	3	2,1%
Inrikes född med en inrikes och en utrikes född förälder	16	11,0%
Inrikes född med två inrikes födda föräldrar	114	78,6%

### Intervjuer

Barnombudsmannen har genomfört tio enskilda intervjuer. De intervjuade barnen var mellan åtta och sjutton år. Rekryteringen för intervjuerna skedde framförallt digitalt och primärt via rättighetsorganisationer.<sup>146</sup> Merparten av intervjuerna ägde rum genom videosamtal, ett par intervjuer skedde via telefon och en intervju genomfördes genom att vi träffade barnet.

Intervjuerna har varit semistrukturerade och hade sin utgångspunkt i barns rättigheter samt resultaten från enkäten. Intervjuguiden innefattade till största delen öppna frågor utifrån olika teman: att komma ut/hitta sin könsidentitet, situationen med familj och vänner, skolan, fritiden, hälsa, vård, våld och utsatthet samt framtiden. En viktig aspekt var att fånga upp det som barnen och ungdomarna upplevt som stödjande faktorer.

---

<sup>144</sup> Frågan som ställdes var: "Är du transperson eller har du transerfarenhet?". Svarsalternativen var "Ja", "Jag funderar på om jag är transperson men är inte säker", "Nej", "Vill inte svara", "Annat".

<sup>145</sup> Denna fråga ställdes enbart till respondenter över 13 år.

<sup>146</sup> Via rättighetsorganisationer Transammans Facebookkonto, RFSL Ungdoms Instagramkonto, digitala plattformar för fritidsgårdar och via kontaktpersoner för Transkollon

Utgångspunkten för intervjuerna var att följa barnens egna berättelser och lyssna på det som de själva vill berätta om inom varje område.

Intervjuerna har behandlat alla teman inom samtliga intervjuer, även om ordningen på teman har varierat utifrån intervjun. Vi har också i samtliga intervjuer ställt frågor om vad den intervjuade skulle vilja säga till professionella som kommer i kontakt med barn och unga med transerfarenheter, anhöriga samt andra barn och unga med transerfarenheter.

Vi har intervjuat samtliga som har kontaktat oss och som har velat delta. Gemensamt för de intervjuade barnen är att de beskriver ett stöd hemifrån. Ingen av dem har berättat om upplevelser där familjen motarbetat dem i deras könsidentitet eller vid kontakter med exempelvis skola och vård. Vissa barn beskriver att det ibland tagit tid för familjen att acceptera deras könsidentitet.<sup>147</sup>

### *Utmaningar på grund av covid-19*

Situationen med covid-19 har påverkat genomförandet av uppdraget på flera sätt. Barnombudsmannen planerade ursprungligen för att träffa både yngre och äldre barn på flera orter runt om i Sverige. I samband med att vi skulle påbörja rekryteringen för intervjuer inom Del 1 bröt sjukdomen covid-19 ut i Sverige med nedstängning av verksamheter och reserestriktioner som följde. Vi beslutade oss med bakgrund i detta för att enbart genomföra digitala intervjuer.<sup>148</sup>

Både rådande smittskyddsåtgärder och att vi genomfört intervjuer digitalt har inneburit utmaningar med att nå ut till flera barn och unga. Exempelvis för att vi inte kunnat genomföra några informationsträffar i verksamheter riktade mot barn och unga, som fritidsgårdar.<sup>149</sup> Att anmäla sig till en digital intervju där man ska dela med sig av personliga erfarenheter till någon man aldrig träffat kan ha känts som ett stort steg, särskilt för yngre deltagare.

Trots svårigheterna har alla de som intervjuats via video- eller telefonsamtal upplevt situationen med digital intervju som positiv. Fem av de tio som deltagit i digital intervju har uppgett att det varit bättre för dem att intervjuas så jämfört med att ses. Ett par ungdomar har också uppgett att de antagligen inte hade anmält sig om vi bara hade erbjudit intervjuer där vi träffats. En av ungdomarna uttryckte: *”Att ha det digitalt tillgängliggör och ger en trygghet i att man teoretiskt sätt bara kan gå därifrån. Det är en trygghet att veta att det går att bara försvinna”*. En av de intervjuade svarade om en fysisk intervju att *”Jag tror att det hade varit svårare. Men det är på grund av mina funktionsnedsättningar”*. Två av de intervjuade uppgav att de hade tyckt det varit trevligare och bättre att ses, men att intervjun ändå gått bra.

---

<sup>147</sup> En aspekt här är också att de intervjuade behövde samtycke från vårdnadshavare för att delta i intervju om de var under 15 år. Vi planerade för att träffa unga transpersoner som på olika sätt kan uppleva en särskild utsatthet, såsom transungdomar som bor på institution och nyanlända transungdomar. Vi har inom ramen för uppdraget inte lyckats nå barn och unga inom dessa grupper.

<sup>148</sup> Primärt omfattade planen för Del 1 digitala intervjuer ungdomar från 13 år. Under sommaren 2020 beslutade vi att även genomföra intervjuer med yngre barn digitalt men med möjlighet att träffas fysiskt om omständigheterna tillät det. Vi bad också barnens vårdnadshavare till barnen under 13 år att berätta hur de såg på sitt barns möjlighet att genomföra en videointervju på distans utifrån barnets erfarenhet av att samtala via video, bedömning av om barnet skulle klara av det samt om barnet själv ville bli intervjuad via video. Inom Del 2 har vi genomfört en digital intervju.

<sup>149</sup> Vilket vi vanligtvis gör för att komma i kontakt med barn och unga att intervjuas vilket ger möjligheter till att kunna presentera oss och vårt uppdrag innan barnen bestämmer sig om de vill delta i en intervju, men även att förbereda barnen på deltagandet.

## Bilaga 2

### Så genomförde vi Del 2

Under arbetets gång har Barnombudsmannen samverkat med olika aktörer: forskare, organisationer och olika offentliga aktörer.<sup>150</sup> Syftet med samverkan har varit att inhämta information om möjligheter för att nå barn och unga med intersexvariationer, att få kunskap om för gruppen centrala frågeställningar och för att inhämta expertkunskap för att utforma enkäten.

Vi har under arbetets gång haft kontakt med representanter för en finsk statlig utredning som inhämtade erfarenheter från personer med intersexvariationer i Finland och som lämnade sitt betänkande våren 2019.<sup>151</sup> Betänkandets fokus låg bl.a. i att redogöra för vilken typ av stöd som anhöriga till barn och unga med intersexvariation anger att de skulle behöva. Utredningen redogjorde även vilken typ av erfarenheter personer med intersexvariationer har av vården och av det finska samhället. Utredningens erfarenheter och frågeställningarna i deras enkät utgjorde en viktig utgångspunkt för framtagandet av Barnombudsmannens enkät.

### Enkäten

Frågorna i enkäten utgick från att kartlägga erfarenheter från skolan, vården, av det sociala stödet och från fritiden. Vi hade också frågor som handlade om personens eget förhållande till sin intersexvariation. Enkätformuläret utformades så att barn och unga med intersexvariationer skulle kunna lyfta faktorer som varit stärkande och stödjande för dem i deras erfarenheter. De svaranden fick möjlighet att själva ge förslag på hur föräldrar, andra vuxna och andra i deras omgivning kan agera för att ge det stöd som personerna själva känner att de behöver. Den slutgiltiga enkäten innehöll drygt 20 frågor exklusive bakgrundsfrågor.

Som ett alternativ till enkät erbjöd vi möjlighet att delta i en intervju. Intervjuguiden har utgått från frågorna i vår enkät som kompletterades med öppna följdfrågor som hjälp till fördjupade svar. I intervjuguiden fanns inledningsvis frågor om vilket begrepp den intervjuade själv använder om sitt tillstånd, och vilket begrepp den intervjuade föredrar att vi använder. Vi har därigenom anpassat begrepp för intersexvariationen i frågorna, utifrån den intervjuades önskemål.

Målgruppen för enkäten var barn och unga mellan 15–25 år som hade erfarenhet av att leva med en intersexvariation i Sverige. Anledningen till den lägsta åldersgränsen 15 år var att frågorna var öppna och innebar inhämtande av erfarenheter relaterade till den enskildes medicinska tillstånd.<sup>152</sup> För att underlaget inte skulle bli alltför begränsat möjliggjorde vi att

---

<sup>150</sup> Dessa organisationer är OII Sverige, Riksföreningen för CAH, RSFL - Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter, RFSL Ungdom, RFUSU - Riksförbundet för sexuell upplysning, Svenska Klinefelternätsverket och Svenska Turnerföreningen. Vi har haft kontakt med Tikli Oikarinen och Yrsa Nyman, från utredningen om intersexuellas rättigheter, Finland och med docent Erika Alm vid Göteborgs universitet, lektor Tove Lundberg vid Lunds universitet och lektor Lisa Guntram vid Linköpings universitet. Vi har även haft möten med tjänstemän från Socialstyrelsen och Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF).

<sup>151</sup> Oikarinen (2019). Betänkandet finns på engelska här: <https://valtioneuvosto.fi/-/study-on-the-rights-and-experiences-of-intersex-persons-completed> hämtad 2021-01-19.

<sup>152</sup> Vi bedömde att det därför inte varken var lämpligt eller möjligt att rikta denna enkät till barn och unga under 15 år, ur integritets-, etisk- och sekretesshänsyn, och heller inte genomförbart utan vårdnadshavares samtycke.

ungdomar och unga vuxna upp till 25 års ålder kunde dela med sig sina erfarenheter, avseende tiden innan de blev 18 år.<sup>153</sup>

Barnombudsmannen genomförde datainsamlingen med en så kallad självselektad webbenkät och med en intervju. Det har inte varit ett krav att ha en fastställd diagnos för att dela med sig av sina erfarenheter. Vi tydliggjorde i den externa kommunikationen till målgruppen varför vi valt att använda begreppet intersexvariationer. Vi förklarade att alla inte känner sig hemma med begreppet intersex, men att vi behövde ett ord för att beskriva alla variationer. Vi uppmanade personer att delta oavsett sin egen benämning av sin intersexvariation.

Länken till webbenkäten distribuerades tillsammans med målgruppsanpassat spridningsmaterial i form av flyers och bilder för sociala medier. Utöver de instanserna som deltagit i framtagandet av enkäten skickades materialet olika ungdomsmottagningar, fritidsgårdar och organisationer. Dessa ombads att sprida enkäten i sina verksamheter och nätverk.<sup>154</sup>

Deltagandet i undersökningen var frivilligt och anonymt och deltagaren hade möjlighet att när som helst avbryta sin medverkan. Enkäten var mobilanpassad för att möjliggöra för de som inte har tillgång till privat dator att delta. För att tillgängliggöra enkäten för barn och ungdomar med olika funktionsvariationer erbjöds de att svara på frågorna på alternativa sätt i det informationsblad som länkades till på landningssidan av webbenkäten.

Fältperioden varade i totalt 68 dagar under hösten 2020. Under denna period inkom totalt 49 påbörjade svar på enkäten, vilket innebär att en person har gått in på länken och klickat sig vidare till nästa sida. Efter att ha exkluderat de som inte ville delta (2 personer), de som inte uppfyllde ålderskraven (6 personer) och de som inte hade erfarenhet av att leva med en intersexvariation (4 personer) återstod 37 svar. Av dessa var det 19 personer som inte besvarade samtliga nödvändiga frågor och inte skickade in sina svar. När dessa observationer exkluderats återstod 8 kompletta svar.

Orsaken till att det var en så pass stor andel av respondenterna som valde att avbryta enkäten och inte skicka in går inte att veta, men kan indikera att enkäten upplevdes som för lång<sup>155</sup> för vissa svarande. Det är också möjligt att vissa respondenter inte tillhörde målgruppen eller att de inte kände igen sig i begreppet intersexvariationer som användes i enkäten och snarare identifierar sig med sin specifika diagnos eller tillstånd.

Barn under 15 år erbjöds möjligheten att delta på en intervju.

## Utmaningar

Utöver att gruppen barn och unga med intersexvariationer i sig är relativt liten så är gruppen också svår att nå, framförallt på grund av sin heterogenitet. Det finns ingen större organisation i Sverige som samlar personer med olika intersexvariationer. Det är framförallt patient- och anhörigorganisationer som organiserar eller arbetar för personer med en DSD-

---

<sup>153</sup> Barnombudsmannen har fått önskemål om att vi skulle inkludera personer över 25 år i undersökningen men målgruppen för Barnombudsmannens arbete är barn och unga under 18 år som omfattas av barnkonventionen i Sverige. Anledningen till att vi satte gränsen vid just 25 års ålder var att de svaranden skulle ha en möjlighet att reflektera över tiden innan de var 18 år och att ungdomspolitikerna definierar ungdomar som personer upp till och med 25 år.

<sup>154</sup> De huvudsakliga kanaler som användes för att sprida enkäten var lokala ungdomsmottagningar runtom i landet, fritidsgårdar, ungdomsgårdar och mötesplatser med hbtqi-inriktning, rättighetsorganisationer (RFSL, RFSL Ungdom, OII Sverige, RFSU), patient- och anhörigföreningar (Riksföreningen för CAH, Svenska Turnerföreningen och Svenska Klinefelter-nätverket) och via olika forskare inom området. Vi har försökt att få spridning även via DSD-mottagningar men fick inte hjälp med detta.

<sup>155</sup> För att undvika bortfall på grund av enkätens längd var samtliga frågor förutom de som var nödvändiga för att bestämma om respondenten tillhörde målgruppen (ålder och erfarenhet av intersexvariation) valfria att svara på.

diagnos, och de gör det utifrån respektive medicinskt tillstånd. RFSL har påbörjat ett rättighetsbaserat arbete för personer med intersexvariationer.<sup>156</sup> Andra relevanta rättighetsorganisationer är OII Sverige och INIS – Intersexuella i Sverige men dessa är idag mindre organisationer med ett fåtal medlemmar. Dessa organisationer når troligen främst de som också identifierar sig som intersex.

De organisationerna som Barnombudsmannen varit i kontakt med, anger att de har en begränsad medlemsbas. Det finns inte heller någon särskild organisation för just barn och unga med en intersexvariation utan de befintliga organisationerna engagerar primärt vuxna.

Även andra aktörer har försökt att komma i kontakt med personer med intersexvariationer utan att ha lyckats nå ut till ett större antal. I Socialstyrelsens kartläggning av vård och behandling av personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen (intersexuella) deltog tre personer utifrån ett patientperspektiv i intervjuer.<sup>157</sup> De forskare som vi haft kontakt med och som arbetat med frågor som berör gruppen har framförallt riktat sig mot personer med specifika diagnoser.

---

<sup>156</sup> <https://www.rfsl.se/verksamhet/intersex/omintersex/> hämtad 2021-01-19.

<sup>157</sup> Socialstyrelsen Vård och behandling av personer med intersexuella tillstånd. Kartläggning av det tidiga omhändertagandet, 2017.



Barnombudsmannen är en statlig myndighet med uppdrag att företräda barns och ungas rättigheter utifrån FN:s konvention om barnets rättigheter. Vi har regelbunden dialog med barn och unga för att få kunskap om deras villkor och vad de tycker i aktuella frågor. Vi bevakar och driver på genomförandet av barnkonventionen i kommuner, landsting/regioner och myndigheter. Barnombudsmannen informerar, bildar opinion och föreslår förändringar i lagar och förordningar i frågor om barns och ungas rättigheter.



Barnombudsmannen  
Box 22106  
104 22 Stockholm  
Telefon: 08-692 29 50  
[info@barnombudsmannen.se](mailto:info@barnombudsmannen.se)  
[www.barnombudsmannen.se](http://www.barnombudsmannen.se)