



# VISIE OP DE BENODIGDE VERANDERING VOOR TRANSGENDER PERSONEN IN DE KOMEDE 30 JAAR

Op basis van de Theorie of Change aanpak  
Patiëntenorganisatie Transvisie  
7 december 2017

## 1. Introductie

Begin 2017 heeft het bestuur van Patiëntenorganisatie Transvisie (hierna te noemen: Transvisie) besloten via de Theory of Change aanpak haar doelen en visie op de toekomst voor transgender personen in Nederland uit te werken. Dit proces helpt bij de verdere professionalisering van de organisatie zoals die de laatste jaren in gang is gezet. Het geeft focus aan de organisatie, het helpt om de positie ten opzichte van andere (zuster-)organisaties, zorgverleners, zorgverzekeraars en overheidsinstanties te bepalen en het geeft uiting aan de maatschappelijke veranderingen die Transvisie op de korte en zeer lange termijn wil zien.

## 2. Doorlopen stappen

Wij hebben gekozen voor de Theory of Change aanpak, omdat je bij deze methodiek vanuit een 30-jaarsdoel terug redeneert naar het heden. Hierdoor krijg je focus op de activiteiten die nodig zijn om je lange termijn doelen te behalen. We hebben daarbij het volgende proces doorlopen:

1. we hebben onderzocht wat de maatschappelijke eindsituatie voor transgender personen in onze ogen zou moeten zijn over 30 jaar en hebben deze situatie beschreven;
2. we hebben ontwikkelpaden beschreven die het mogelijk deze eindsituatie te bereiken en per pad onze eigen rol geïdentificeerd;

De werkwijze volgens de Theory of Change aanpak is een cyclisch proces. De volgende stappen worden vanaf nu steeds uitgevoerd:

3. Aanhoudende monitoring en aanpassing van ontwikkelpaden waar nodig;
4. Reflecteren van onze rol en de voortgang van deze ontwikkelpaden.
5. Naar aanleiding van 3 en 4 het opnieuw beschrijven van de veranderingen in de context van de organisatie.

## 3. Uitgangssituatie 2017 (transgenderpersonen in Nederland)

In 2017 is de situatie van transgender personen nog niet gelijkwaardig aan die van veel andere Nederlanders. De zorg is onvoldoende innovatief, onvoldoende patiëntgericht en nog redelijk 'monopolistisch' geregeld, hoewel er sinds 2017 sprake lijkt te zijn van een lichte kentering en meer partijen zich manifesteren op die zorgmarkt. Er is een explosieve toename van het aantal transgender personen die hulp zoeken en er zijn – mede daardoor - lange wachttijden in de zorg. De zorg is veelal georganiseerd op grote afstand van de transgender persoon.

Het transgender zijn is nog steeds opgenomen in de DSM V en diagnosestelling vindt plaats door een psycholoog, die bekijkt en beoordeelt of een transgender persoon "transgender genoeg" is om te behandelen. Wereldwijd wordt gediscussieerd over de plaats van

Genderdysforie vanuit de DSM naar de ICD 11.

De psychologische zorgstandaard is eind 2017 vastgesteld en de somatische zorgstandaard is in ontwikkeling.

De werksituatie en het inkomen van de transgender persoon loopt, blijkens het rapport van het SCP, achter bij die van de gemiddelde Nederlander. Het aantal zelfmoorden van transgenderpersonen ligt hoger, evenals het aantal pogingen daartoe.

In het regeerakkoord 2017 is genoemd dat in artikel 1 van de grondwet transgender personen worden opgenomen en dat onderzocht wordt waar en wanneer de sekseaanduiding in wetgeving en administratie kan worden weggelaten. Tevens wordt de Transgenderwet uit 2014 geëvalueerd.

Er is een toenemende vraag vanuit de maatschappij naar informatie en voorlichting over en door transgender personen. Tevens is er een explosieve toename van het aantal bezoekers van de zelfhulpgroepen van Transvisie.

Naast de groep transgender personen die een volledige transitie wilt, treedt de groep van transgender personen die geen of een niet-volledige transitie nodig heeft, meer en meer naar buiten. Deze groep herkent zich niet in het binaire beeld van man en vrouw.

#### 4. Doelgroepomschrijving

De doelgroep van Transvisie bestaat uit transgender personen in Nederland. Wij verstaan hieronder personen die zich niet, of in mindere mate identificeren met het geslacht dat hen bij geboorte is toegekend alsmede personen met vragen over hun genderidentiteit. Tevens beschouwen wij behorend tot de doelgroep de familie, naasten en de relevante omgeving van de transgender personen.

#### 5. Obstakels en consequenties

Obstakels voor de doelgroep vallen te groeperen in de volgende categorieën:

1. Toegang en organisatie van zorg;
2. Gebrek aan kennis zowel bij transgender personen als maatschappij-breed over transgenderonderwerpen;
3. Het ontbreken van zelfacceptatie van de transgender personen;
4. Gebrek aan maatschappelijke emancipatie;
5. Het ontbreken van transgender specifieke wetgeving.

#### 6. Doelstelling over 30 jaar

Transvisie heeft onderstaande 30-jaardoelstelling geformuleerd:

*‘Transgender personen in Nederland voelen zich gerespecteerd en erkend in hun zelfbeleefde genderidentiteit en hebben zelfbeschikking over hun eventuele medische traject en krijgen tijdig alle middelen om zich overeenkomstig hun genderidentiteit te presenteren’.*

## 7. Ontwikkelpaden naar de 30-jaardoelstelling

Er zijn gezien vier ontwikkelpaden uitgewerkt die moeten leiden tot het bereiken van de 30-jaardoelstelling. Deze vier paden, waarvan er drie overeen komen met de kernactiviteiten van Transvisie, zijn:

1. Verstrekken van informatie (kernactiviteit informatieverstrekking), zodat transgender personen op de hoogte zijn van de actuele situatie in de zorg en zorgverzekering. Dit ontwikkelpad geldt al enige jaren en loopt door gedurende de tijd dat de 30-jaardoelstelling nog niet is bereikt, met steeds relevante en indien nodig aangepaste informatie.
2. Lobbyen, overleggen en bespreekbaar maken (belangenbehartiging), zodat de zorg wordt afgestemd op de individuele transgender persoon.
3. Ondersteunen van doelstellingen van andere transgenderorganisaties, zodat de transgender persoon volledig gelijkgesteld is met niet transgenders.
4. Bieden van een platform waar transgender personen en hun naasten elkaar kunnen ontmoeten en ervaringen kunnen uitwisselen (lotgenotencontact) zodat de transgenderpersoon emancipeert en zichzelf accepteert.

Om de 30 jaar doestelling te bereiken zijn ten behoeve van de ontwikkelpaden 2, 3 en 4 tussendoelstellingen geformuleerd die binnen 5, 10 en 15 jaar moeten zijn bereikt.

Onze doelstellingen over 5 jaar zijn:

- De indicatiestelling in de zorg werkt op basis van zelfdiagnose met vaststelling van wilsbekwaamheid (pad 2).
- Voldoende maatschappelijk werkers zijn opgeleid of nageschoold in het begeleiden van transgender personen (pad 2).
- Voldoende psychologen zijn opgeleid of nageschoold in het begeleiden van transgender personen en het vaststellen van hun wilsbekwaamheid (pad 2).
- Voldoende chirurgen zijn opgeleid of nageschoold in niet genitale transgender chirurgie (pad 2).
- Voldoende chirurgen zijn opgeleid of nageschoold in genitale transgender chirurgie (pad 2).
- Toegankelijkheid (dossieroverdracht en vergoeding) van chirurgie in het buitenland (pad 2).
- Voldoende endocrinologen zijn opgeleid of nageschoold in hormoonbehandeling bij transgender personen (pad 2).
- Alle (para)medici hebben kennis van transgenderzijn in het algemeen en gezondheidsrisico's van transgenderzijn in het bijzonder (pad 2).
- Bevolkingsonderzoek voor transgender personen dat aansluit bij de reële gezondheidsrisico's (pad 2).
- Alle aanpassingen aan primaire en secundaire geslachtskenmerken zitten in het basispakket (pad 2)
- 80% van de samenleving weet wat transgenderzijn is en heeft daarop handelingsperspectief (pad 3).
- Er waar nodig transgender-specifieke wetgeving is zoals: wettelijk recht op betaald transitieverlof (pad 3).
- De Nederlandse en Europese overheid de sexe-registratie heeft afgeschaft waar het niet direct noodzakelijk is voor zorg en veiligheid (pad 3).
- Discriminatie op basis van genderexpressie expliciet verboden is in de grondwet en daaruit voortvloeiende wetten (pad 3).
- Transgender personen beschikking hebben over sociale trainingen als job coaching,

- weerbaarheidstraining, etc (pad 3).
- Transgender personen zich gesteund voelen door hun omgeving (pad 4).
- Transgender personen en hun naasten kennis hebben van genderidentiteit, de diversiteit daarin, de manieren om daarmee om te gaan en deze kennis toepassen (pad 4).

Onze doelstellingen over 10 jaar zijn:

- Er is elke provincie minimaal 2 psychologiepraktijken zijn die transgender personen kunnen begeleiden en hun wilsbekwaamheid kunnen vaststellen (pad 2).
- Er in Nederland meer dan vier centra zijn waar niet-genitale chirurgie uitgevoerd wordt (pad 2).
- Er in Nederland twee of drie centra zijn waar genitale chirurgie wordt uitgevoerd (voor zowel MTF als FTM) (pad 2).
- Er in elke provincie minimaal één ziekenhuis of endocrinologie praktijk is die hormoonbehandeling aan transgender personen aanbiedt (pad 2).
- Er huisartsen zijn die de nacontroles van de hormoonbehandeling bij transgender personen uitvoeren (pad 2).
- Verzekeraars de transgenderzorg volledig vergoeden en dit op basis van de diagnose van de behandelaar doen (pad 2).
- Transgender personen volledig gelijk gesteld zijn voor de wet (pad 3).

Onze doelstellingen over 15 jaar zijn:

- Transgender personen zelf kunnen bepalen of, en zo ja hoe en waar ze een medisch en/of psychologisch traject doorlopen en er altijd goede zorg in de buurt is (pad 2).
- De volledige gezondheidszorg optimaal rekening houdt met de specifieke situatie van transgender personen (pad 2).
- 80% van de samenleving transgender personen als een variant van het menszijn ziet (pad 3).
- Transgender personen maatschappelijk geëmancipeerd zijn op het gebied van bv. werk, inkomensniveau, relaties, etc. (pad 3).
- Meer dan 80% van de transgender personen zichzelf en hun genderidentiteit accepteert en kan hanteren (pad 3).

NB: de ontwikkelpaden inclusief nog een aantal tussenstappen en meerjarendoelen zijn schematisch opgenomen in bijlage 1, die onleesbaar lijkt maar uitvergroet goed te lezen is.

## 8. Stakeholders

Stakeholders die verder nodig zijn om de einddoelstelling mede te realiseren:

Stakeholders	Voorbeelden van organisaties
Zorgverleners	zoals: VUmc, UMCG, PsyQ (TransvisieZorg), Genderteam Zuid Nederland, Lentis Jonx, Stepwork transgenderzorg, Psycho Informa Instellingen, PsyTrans – De Vaart, Psychologenpraktijk De Vaart, GGZ-instellingen en PsyQ's, maatschappelijk werkers
Beroepsverenigingen	zoals: Nederlandse Vereniging voor Endocrinologie, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, Nederlands Huisartsen Genootschap, Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie
Zorgverzekeraars en	

Stakeholders	Voorbeelden van organisaties
Zorginstituut Nederland	
Scholen (bo en mo), universiteiten en overige onderwijsinstellingen	
Educatieve uitgevers	
Organisaties op het gebied van werk	zoals: werkgevers, werkgevers- en werknemersorganisaties, sportkoepels (NOC-NSF), jobcoaches, reïntegratiebedrijven
Overheid	zoals: NZA, UWV, ministeries van VWS en OCW, gemeenten en provincies, Meldpunt Discriminatie
Vluchtelingenorganisaties	zoals: Stichting Vluchtelingenwerk Nederland, COA
Zusterorganisaties	zoals: TNN, COC, Humanitas, Roze in blauw (politie), SHK (Krijgsmacht), Vereniging Genderdiversiteit, Movisie, Rutgers, Work Place Pride, NNID (Stichting Nederlands Netwerk Intersekse/DSD), LKP, Stichting Maruf, Stichting De Regenboog, Stichting Fobis, ADB Zeeland
Media	
Overige maatschappelijke en religieuze organisaties	

## 9. Strategieën

Transvisie ziet haar rol in het bereiken van de 30-jaarsdoelstelling en het doorlopen van de ontwikkelpaden in overleggen, lobbyen en bespreekbaar maken. Wij bedoelen hiermee dat Transvisie telkens weer met de stakeholders in overleg gaat over de vorderingen genoemd in de ontwikkelpaden, daarvoor lobbyt, en obstakels en knelpunten bespreekbaar maakt. Per ontwikkelpad wordt de strategie nader uitgewerkt en afgestemd op de betreffende stakeholder.

Tevens zien wij onze rol in het bereiken van de 30-jaarsdoelstelling door andere (T-)organisaties te ondersteunen in het bereiken van hun doelstellingen op het gebied van maatschappelijke emancipatie van transgender personen.

Ten derde zien wij onze rol in het bereiken van de 30-jaarsdoelstelling in onze kerntaak van het bieden van een platform waar leden uit de doelgroep elkaar ontmoeten en ervaringen uitwisselen.

## 10. Actieplan op de korte termijn

Transvisie brengt in 2018 alle partijen die zorg aanbieden bij elkaar om handen en voeten te geven aan de door zorgpartijen omarmde wens van verdere decentralisatie van het zorgtraject. Tevens werkt Transvisie samen met ketenpartners aan de realisatie van de somatische zorgstandaard.

Transvisie professionaliseert in 2018 de eigen interne organisatie verder, zodat zij in staat is de ontwikkelpaden nader uit te werken en een slagvaardige partner van de stakeholders is

om de einddoelstelling te bereiken.

## 11. Monitoring en evaluatie

Transvisie monitort en evalueert vorenstaande door:

- Jaarlijks monitoren van de stand van zaken van de ontwikkelpaden als onderdeel van de jaarplancyclus. Resultaten worden opgenomen in het jaarverslag
- Jaarlijks informeren en consulteren van donateurs, medewerkers en bezoekers van Transvisie
- Jaarlijkse debatavond voor zusterorganisaties en mensen uit de doelgroep;
- Driejaarlijks onderzoek onder leden van de doelgroep

