

Leven als transgender persoon in België

Tien jaar later

Uitgever:

Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen
Ernest Blerotstraat 1
1070 Brussel
T 02 233 44 00
gelijkheid.manvrouw@igvm.belgie.be
<http://igvm-iefh.belgium.be>

Auteurs:

Joz Motmans (Transgender Infopunt – UZ Gent)
Elia Wyverkens (Transgender Infopunt – UZ Gent)
Justine Defreyne (UZ Gent)

Co-promotoren:

Chia Longman (Universiteit Gent)
Petra Meier (Universiteit Antwerpen)
Guy T'Sjoen (UZ Gent)

Vormgeving:

Gevaert Graphics

Verantwoordelijke uitgever:

Michel Pasteel, directeur van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen

Depotnummer:

D/2018/10.043/4

*Cette publication est également disponible en français.
This publication is also available in English.*



Leven als transgender persoon in België

Tien jaar later

2017

Joz Motmans
Elia Wyverkens
Justine Defreyne



Inhoudstafel

Voorwoord	10
10 jaar transgenderbeleid op het Instituut	
Inleiding	14
Hoofdstuk 1. Doelstellingen en methodologie	16
1.1 Maatschappelijk en politiek kader	16
1.2 Methodologie	18
1.2.1 Opbouw van de vragenlijst	18
1.2.2 Datawerving en dataverzameling	19
1.2.3 Response en analyse	20
Hoofdstuk 2. Kenmerken van de onderzoeksgroep	22
2.1 Genderidentiteit	22
2.2 Leeftijd	25
2.3 Nationaliteit en herkomst	26
2.4 Woonplaats en taal	27
2.5 Opleiding	28
2.6 Werksituatie	29
2.7 Sekswerk	30
2.8 Economische status	32
2.9 Huishoudsamenstelling	33
2.10 Seksuele oriëntatie	34
Hoofdstuk 3. Openheid, erkenning en welzijn	38
3.1 Bewustwording van genderidentiteit en coming-out	38
3.2 Openheid	39
3.2.1 Leeftijd bij de eerste coming-out	39
3.2.2 Leven volgens genderidentiteit	40
3.2.3 Gedeeltelijke openheid	41
3.2.4 Obstakels om te leven volgens genderidentiteit	42
3.2.5 Aangesproken en behandeld worden overeenkomstig de ervaren genderidentiteit	43
3.3 Wijziging in de officiële registratie van voornaam en geslacht	45
3.4 Psychosociaal welzijn	49
3.4.1 Subjectieve gezondheid	49
3.4.2 Zelfmoordgedachten en -pogingen	50
3.4.3 Hulp zoeken bij zelfmoordgedachten en -pogingen	53
3.4.4 Ervaren steun en verbondenheid	53
3.4.5 Levenstevredenheid	54

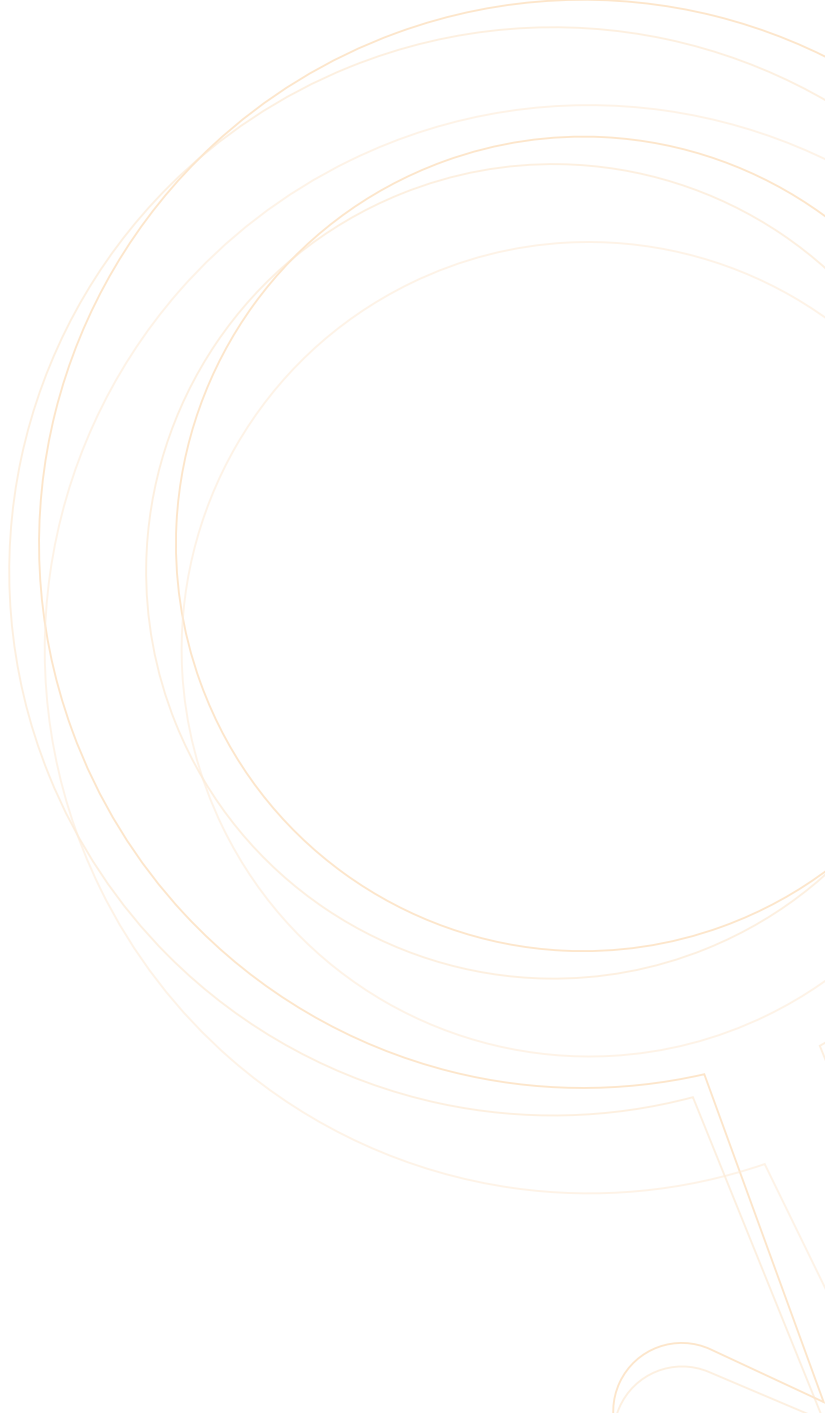
Hoofdstuk 4. Ervaringen met transzorg	56
4.1 Contact met hulpverlening	56
4.1.1 Redenen om geen hulp te zoeken	57
4.1.2 Ervaringen met hulpverleners	58
4.1.3 Veranderen van hulpverlener	59
4.1.4 Transitiestappen	60
4.2 Fertiliteit	65
4.2.1 Kinderwens	65
4.2.2 Verlies van vruchtbaarheid	68
Hoofdstuk 5. Negatieve ervaringen en discriminatie	72
5.1 Op school	73
5.2 Op het werk	75
5.3 Gezondheidszorg	78
5.4 Verzekeringen	80
5.5 Andere diensten of organisaties	83
5.6 Klacht indienen	84
5.7 Kennis van de genderwet en het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen	87
5.8 Beschermende factoren	87
Hoofdstuk 6. Algemeen besluit en aanbevelingen	90
6.1 Respons en kenmerken	90
6.2 Obstakels in het leven als trans	91
6.3 Transzorg	92
6.4 Negatieve ervaringen, discriminatie en klachten	94
6.4.1 Onderwijs	94
6.4.2 Werk	95
6.4.3 Gezondheidszorg	96
6.4.4 Diensten en vrije tijd	97
6.4.5 Klachtmeldingen	98
Bibliografie	100
Bijlage 1. Hercodering genderidentiteit	102
Bijlage 2. Vragenlijst	103



Overzicht tabellen

Tabel 1.	Aantal respondenten	21
Tabel 2.	Genderidentiteit naar toegewezen geboortegeslacht	22
Tabel 3.	Verkozen genderlabel en hercodering (identiteitscategorie)	24
Tabel 4.	Gemiddelde leeftijd naar identiteitscategorie	25
Tabel 5.	Identiteitscategorie naar generatie	26
Tabel 6.	Nationaliteit van de respondenten	26
Tabel 7.	Nationaliteit van de ouders	27
Tabel 8.	Werksituaties in de afgelopen 24 maanden (minstens korte tijd van toepassing geweest)	29
Tabel 9.	Werksituatie in de afgelopen 24 maanden (onafgebroken van toepassing geweest)	29
Tabel 10.	Redenen om sekswerk te doen	31
Tabel 11.	Rondkomen met het beschikbare inkomen	32
Tabel 12.	Samenlevingsvormen	33
Tabel 13.	Huishoudsamenstelling	33
Tabel 14.	Seksuele aantrekking	35
Tabel 15.	Seksuele aantrekking naar identiteitscategorie	36
Tabel 16.	Gemiddelde leeftijd van bewustwording, naar generatie	38
Tabel 17.	Gemiddelde leeftijd van bewustwording, naar identiteitscategorie	38
Tabel 18.	Gemiddelde leeftijd bij de eerste coming-out, naar generatie	39
Tabel 19.	Gemiddelde leeftijd bij de eerste coming-out, naar identiteitscategorie	40
Tabel 20.	Context waarin men leeft volgens genderidentiteit (in procent)	42
Tabel 21.	Plannen om ervaren genderidentiteit mee te delen in de toekomst	42
Tabel 22.	Ervaren obstakels om te leven volgens genderidentiteit	43
Tabel 23.	Aangesproken en behandeld worden in overeenstemming met de ervaren genderidentiteit, naar openheid	44
Tabel 24.	Aangesproken en behandeld worden in overeenstemming met de ervaren genderidentiteit, naar identiteitscategorie	44
Tabel 25.	Redenen om geen voornamswijziging te laten registreren	47
Tabel 26.	Redenen om de geslachtsregistratie niet te wijzigen	48
Tabel 27.	Kostprijs van de wijziging van geslachtsregistratie en/of voornaam	49
Tabel 28.	Zelfmoordgedachten en -pogingen	51
Tabel 29.	Zelfmoordgedachten en -pogingen gelinkt aan genderidentiteit	52
Tabel 30.	Hulp zoeken bij zelfmoordgedachten of -pogingen	53
Tabel 31.	Ervaren steun	53

Tabel 32.	Verbondenheid en trots	54
Tabel 33.	Levenstevredenheid naar regio	55
Tabel 34.	Redenen om geen hulp te zoeken	57
Tabel 35.	Ervaringen met hulpverleners in de afgelopen twee jaar	59
Tabel 36.	Transspecifieke zorg voor personen met een toegewezen vrouwelijk geboortegeslacht	62
Tabel 37.	Transspecifieke zorg voor personen met een toegewezen mannelijk geboortegeslacht	63
Tabel 38.	Huidige kinderwens	66
Tabel 39.	Ongewenst verlies van vruchtbaarheid naar regio	69
Tabel 40.	Redenen waarom men geen gonadectomie wenst	70
Tabel 41.	Negatieve ervaringen op school gelinkt aan genderidentiteit (in procent)	73
Tabel 42.	Negatieve ervaringen op het werk gelinkt aan genderidentiteit (in procent)	75
Tabel 43.	Negatieve ervaringen in de gezondheidszorg gelinkt aan genderidentiteit (in procent)	78
Tabel 44.	Problemen met verzekeringen, voor wie medische hulp zocht	80
Tabel 45.	Discriminatie in andere levensdomeinen of bij bepaalde instanties (in procent)	83
Tabel 46.	Klachten naar domein	85
Tabel 47.	Klachten naar gecontacteerde instantie	86
Tabel 48.	Opvolging van de klacht	86
Tabel 49.	Factoren die bijdragen tot welzijn	88
Tabel 50.	Overzicht van de respons, vergelijking 2007 en 2017	90
Tabel 51.	Redenen om geen hulp te zoeken, vergelijking 2007 en 2017 (in procent)	93
Tabel 52.	Ervaringen met huisartsen, vergelijking 2007 en 2017 (in procent)	93





Overzicht figuren

Figuur 1.	Verkozen genderlabel na hercodering (identiteitscategorie)	24
Figuur 2.	Regionale spreiding	27
Figuur 3.	Opleiding naar leeftijdscategorie	28
Figuur 4.	Ooit sekswerk gedaan, naar identiteitscategorie	30
Figuur 5.	Economische stress naar regio	32
Figuur 6.	Alleenstaanden naar identiteitscategorie	34
Figuur 7.	Minstens één persoon ingelicht, naar identiteitscategorie	39
Figuur 8.	Leven volgens genderidentiteit	40
Figuur 9.	Altijd of bijna altijd leven volgens genderidentiteit, naar identiteitscategorie	41
Figuur 10.	Wijzigingen in voornaam en geslachtsregistratie (1985-2017)	45
Figuur 11.	Wijzigingen in voornaam en geslachtsregistratie naar identiteitscategorie	46
Figuur 12.	Subjectieve gezondheid	49
Figuur 13.	Goede subjectieve gezondheid naar identiteitscategorie	50
Figuur 14.	Hulp zoeken naar identiteitscategorie	56
Figuur 15.	Hulp zoeken naar regio	57
Figuur 16.	Wens om het lichaam te veranderen	60
Figuur 17.	Wens om het lichaam te veranderen naar identiteitscategorie	61
Figuur 18.	Gewenste zorg in het buitenland gezocht, naar regio	64
Figuur 19.	Lange wachttijden ervaren als problematisch, naar regio	65
Figuur 20.	Informatie gekregen over voortplantingsopties, naar identiteitscategorie	67
Figuur 21.	Belemmeringen bij het vervullen van de kindervens	68
Figuur 22.	Vermijdingsgedrag uit angst om aangevallen, bedreigd of lastiggevallen te worden, naar identiteitscategorie	72
Figuur 23.	Terugbetaling door hospitalisatieverzekeraar	82
Figuur 24.	Persoonlijke bijdrage in medische kosten	82



Voorwoord

10 jaar transgenderbeleid op het Instituut

Dit rapport is de weerslag van het tweede grote onderzoek van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen naar de ervaringen van transgender personen, de concrete situaties waarin ze terecht komen en de discriminaties waarmee ze geconfronteerd worden. De publicatie van de resultaten van deze studie is een goede aanleiding om stil te staan bij de verwezenlijkingen van de afgelopen tien jaar. Er zijn immers weinig beleidsdomeinen die zo'n sterke evolutie hebben doorgemaakt als het transgenderbeleid. Vanzelfsprekend zijn die niet allemaal of uitsluitend de verdienste van het Instituut. Dat neemt niet weg dat het een interessante ontwikkeling was om deel van uit te maken. Tegelijkertijd kan er moeilijk naast het steeds toenemend aantal discriminatiemeldingen worden gekeken. Enerzijds zijn die een gevolg van de toegenomen bekendheid van het Instituut bij de doelgroep. Anderzijds zijn die ook een ernstige aanwijzing dat de strijd nog niet gestreden is. Gelijke rechten op papier zijn een eerste stap, maar vormen geen garantie op discriminatievrij samenleven. Die vaststelling was meteen ook de aanleiding voor dit tweede onderzoek, dat een vervolgstudie is op het eerste, maar het thema ook verder opentrekt en voor een aantal zaken meer in de diepte gaat.

Transgender personen onder de vleugels van het Instituut

De eerste klacht van een transgender persoon die het Instituut ontving, dateert van 2004. Op dat moment was er enkel de oprichtingswet van 16 december 2002. De opdracht van het Instituut werd daarin als volgt omschreven: *“Het Instituut heeft als taak toe te zien op de naleving van de gelijkheid van vrouwen en mannen; elke vorm van discriminatie en ongelijkheid op basis van geslacht te bestrijden; en de instrumenten en strategieën die gestoeld zijn op een geïntegreerde aanpak van de genderdimensie uit te werken.”* Niets leek er op te wijzen dat het beschermen van de rechten van transgender personen een vanzelfsprekend onderdeel zou worden van de werking van het Instituut. Daar stond tegenover dat er Europese rechtspraak bestond die het bestrijden van discriminatie op grond van geslacht in die ruime zin interpreteerde. Een transseksueel persoon – de term was toen nog minder gecontesteerd dan nu – mocht na diens transitie niet beschouwd worden als een minder bekwame werknemer. De redenering was dat het om dezelfde persoon ging, dat enkel het geslacht was gewijzigd en dat juist dat criterium geen enkele rol mocht spelen in een werkcontext.

Met de wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen (Genderwet) werd die bevoegdheid duidelijker verankerd. In artikel 4, paragraaf 2, werd voor de toepassing van de wet aangegeven dat “... een direct onderscheid op grond van geslachtsverandering gelijkgesteld (wordt) met een direct onderscheid op grond van geslacht.” Dankzij die formulering waren transgender personen die een ‘geslachtswijzigende’ behandeling ondergingen, ondergaan hadden, of dat van plan waren in de toekomst, wettelijk beschermd tegen discriminatie die hiermee samenhangt. In de praktijk bleek dat echter een te wankel basis voor heel wat transgender personen voor wie een dergelijke behandeling niet wenselijk, of mogelijk was en die minstens evenveel risico liepen op diverse vormen van discriminatie. Zij werden maar expliciet beschermd door de uitbreiding van artikel 4 van de wet met een derde paragraaf die specificeerde dat “... een direct onderscheid op grond van genderidentiteit of genderexpressie gelijkgesteld (wordt) met een direct onderscheid op grond van geslacht”. De uitbreiding werd gerealiseerd in 2014 en gebeurde in overleg met de verschillende deelstaatregeringen, waardoor er op verschillende beleidsniveaus parallelle uitbreidingen waren van de beschermende wetgeving. Het Instituut had op deze uitbreiding van de Genderwet aangedrongen en werkte intensief mee aan de voorbereiding ervan.

Recht op erkenning van de genderidentiteit

Eén van de belangrijkste bevindingen uit de eerste studie ‘Leven als transgender in België. De sociale en juridische situatie van transgender personen in kaart gebracht’ (2009) was de onzekere rechtspositie van heel wat transgender personen. Nog afgezien van het risico op discriminatie in het dagelijkse leven en de toen nog deels impliciete bescherming daartegen, brachten een aantal wettelijke bepalingen in feite heel wat problemen met zich mee. Op dezelfde dag als de Genderwet, namelijk 10 mei 2007, was de wet transseksualiteit gestemd. Daarin werd een wijziging in de officiële registratie van het geslacht en de voornaam geregeld. Die wet was voor een beperkte groep van transgender personen een goede zaak: voor wie aan de voorwaarden voldeed, werd een ‘geslachtswijziging’ – zoals dat toen nog heette – een eenvoudige, administratieve procedure. De voorwaarden waren evenwel streng. Met een attest van een psychiater én van een chirurg moest de persoon aantonen onomkeerbaar gesteriliseerd te zijn, medisch zover als mogelijk aangepast te zijn aan het nieuwe geslacht en er onomkeerbaar innerlijk van overtuigd te zijn tot het andere geslacht te behoren dan dat vermeld op de geboorteakte. Voor een voornaamswijziging was behalve een attest van de psychiater ook een attest van een endocrinoloog nodig dat aangaf dat er een hormoonbehandeling werd gevolgd. Verder moest de nieuwe voornaam passen bij de ‘rolomkering’. Voor heel wat transgender personen kwam door die strenge eisen het officiële geslacht niet overeen met de eigen genderidentiteit en -expressie. De voornaam kon in principe ook via de gewone procedure worden aangepast, maar dat kostte tien keer meer.

In 2013 publiceerde het Instituut een visietekst ‘Structurele discriminaties van transgender personen in België wegwerken’ waarin geargumenteed werd waarom de criteria voor geslachtsverandering en voornaamswijziging in de wet transseksualiteit van 10 mei 2007 herzien moesten worden op grond van het erkennen van elementaire mensenrechten. Op 25 juni 2017 werd de wetswijziging gerealiseerd, nadat ze uitgebreid besproken werd in de Kamercommissie Justitie in aanwezigheid van vertegenwoordigers van de transgenderbeweging in België, de academische wereld en het Instituut. De wetswijziging werd van kracht op 1 januari 2018. Dat wil zeggen, na de periode van dataverzameling van dit onderzoek.

Essentieel in de nieuwe wet is de erkenning van het recht op een eigen genderidentiteit als uitgangspunt. Niet de feitelijke toestand die op basis van medische attesten, of vóór 2007 door de rechter moest worden vastgesteld, maar het zelfbeschikkingsrecht van de persoon. De toekomst moet uitwijzen welke gevolgen dit zal hebben in het dagelijkse leven, maar in feite heeft hier een Copernicaanse revolutie plaatsgevonden.

Naar een geïntegreerde aanpak van discriminatie en geweld

In mei 2012 werd België opgeschrikt door de brutale moord op Ihsane Jarfi. De daders hadden duidelijk homofobe motieven en de rechter erkende dat als een verzwarende omstandigheid. De schokgolf die de moord teweegbracht, resulteerde in een breed politiek engagement om holebi- en transfoob geweld en discriminatie blijvend te bestrijden. In 2013 werden twee interfederaal actieplannen voorgesteld. Het Instituut was nauw betrokken bij de voorbereiding, de opstelling en de evaluatie van die actieplannen. Van de verschillende overheidsdiensten werden concrete engagementen gevraagd in de strijd tegen holebi- en transfoob geweld en discriminatie.

Belangrijke acties die werden ondernomen, waren het systematisch opnemen van een holebitrans-perspectief in de diversiteitstrainingen van de politiescholen, sensibilisering in het onderwijs, bekendmakingscampagnes voor slachtoffers van geweld en discriminatie, een betere registratie van haatmisdrijven, holebitransrechten op de agenda zetten van internationale organisaties en het bevorderen van de situatie in andere landen via diplomatie, het opnemen van een holebitrans-perspectief in het asielbeleid en de opvang van vluchtelingen en wetenschappelijk onderzoek naar discriminatie- en geweldervaringen en maatschappelijke opinies.

Het Instituut deed een oproep voor getuigenissen van transgender personen die moeilijkheden hadden ondervonden met verzekeringen en maakte enkele rechtszaken aanhangig, bracht een advies uit rond het vervangen van diploma's voor transgender personen in het Franstalig onderwijs en werkte mee aan het opinieonderzoek 'Beyond the box'. De samenwerking met het middenveld werd versterkt. Bij het RIZIV werd aangedrongen op een betere en meer transparante terugbetaling van medische kosten. Er was de campagne 'Et toi, t'es cassé-e?' en de folder 'Leven als transgender zonder discriminatie'. In 2016 publiceerde het Instituut de gids 'Transgender op het werk'. Specifiek voor de problemen met verzekeringen, volgde de brochure 'Een hospitalisatieverzekering afsluiten – Tips voor transgender personen'. Kortom, de trein is op gang gekomen en heeft intussen niet meer stilgestaan.

Respect onder woorden brengen: een leerroute

Het opnemen van het thema transgender is in de loop van de jaren ook een ontdekkingsreis geweest voor de medewerkers van het Instituut. In 2012 ontving het Instituut vertegenwoordigers van Genres Pluriels voor een workshop rond het respectvol aanspreken van transgender personen. Genderinclusief taalgebruik is sindsdien een aandachtspunt en een uitdaging geweest. Gezien zijn wettelijke opdracht en zijn verankering in het federale beleidsniveau moet het Instituut tweetalig werken. Het Frans en het Nederlands kennen evenwel een heel verschillend taalgevoel als het over het omgaan met het gegeven 'geslacht' gaat. Het Nederlands functioneert dikwijls goed door enkel de mannelijke vorm als neutraal te gebruiken. In het Frans is dat veel minder het geval. In de Franse vertaling van het onderzoeksrapport gaat het dan ook over 'ils-elles', terwijl het in het Nederlands over 'zij' (meervoud) gaat. Het woordgebruik evolueert ook door de jaren. Werd aanvankelijk de term 'transseksueel' gebruikt om een persoon aan te duiden die medische behandelingen had ondergaan om de fysieke geslachtskenmerken in overeenstemming te brengen met de genderidentiteit, wordt dat onderscheid nu niet meer gemaakt en wordt er enkel over 'transgender personen' gesproken.

Een studie naar het welbevinden van transgender personen

In deze tweede grote studie wordt ook uitgebreid gepeild naar het welbevinden en het sociaal functioneren van transgender personen. Na het harde en noodzakelijke wetgevende werk, volgt immers de uitdaging om van droge wetteksten een sociale realiteit te maken. Sensibilisering van de brede bevolking en van specifieke doelgroepen blijft meer dan nodig.

In die zin pleit het Instituut opnieuw voor het beëindigen van de beperkende stereotypen rond vrouwen en mannen. Het is immers niet de bedoeling om transgender personen steeds als een aparte categorie weg te zetten, maar als mensen met het recht op een eigen genderidentiteit en -expressie, net als iedereen. Het doorbreken van de stereotypen en van het seksisme dat eruit voortvloeit, komt ten slotte iedereen ten goede.

Wij wensen u veel leesplezier.

Michel Pasteel
Directeur van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen

Liesbet Stevens
Adjunct-directeur

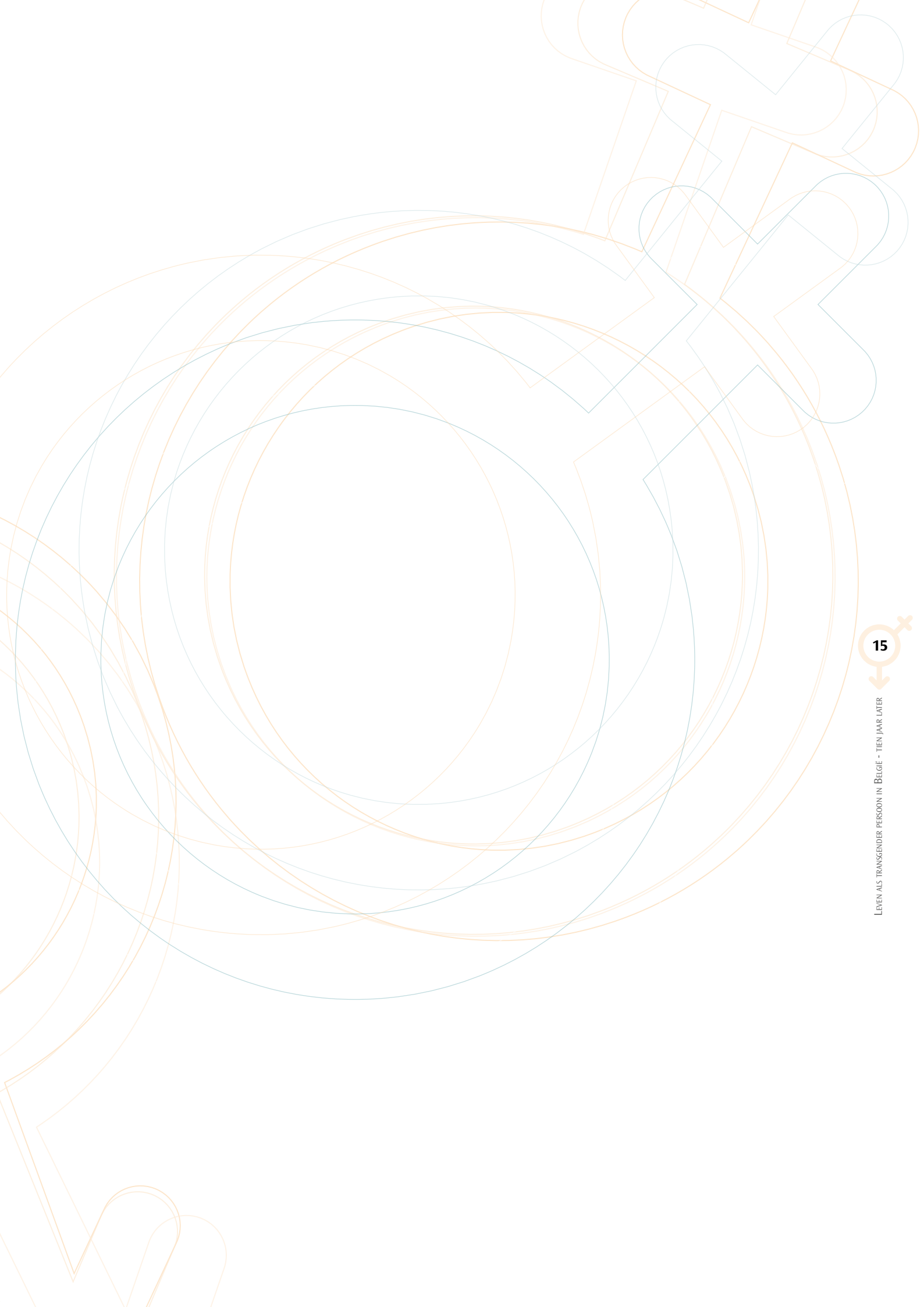
Mei 2018



Inleiding

Tien jaar geleden organiseerde het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen een grootschalig onderzoek naar de discriminatie en ongelijkheden waarmee transgender personen in België worden geconfronteerd (gepubliceerd als 'Leven als transgender in België'). Die pioniersstudie was het vertrekpunt voor heel wat maatregelen, initiatieven en aanbevelingen rond de rechtssituatie van transgender personen. Op tien jaar tijd is er heel wat veranderd, maar hoe transgender personen de huidige juridische en sociale situatie in België ervaren, blijft de vraag. Dit was dan ook de aanleiding van het onderzoek 'Leven als transgender persoon in België – 10 jaar later'.

Liesbet Stevens, adjunct-directeur van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen: *"In vergelijking met tien jaar geleden zijn transgenders veel zichtbaarder. Dat is ongetwijfeld een positieve ontwikkeling, maar voor individuele transgenders kan dat ook een grotere kwetsbaarheid betekenen. Verder blijven er zeker knelpunten bestaan, zoals bijvoorbeeld in de gezondheidszorg en bij verzekeringen."*





Doelstellingen en methodologie

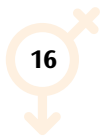
1.1 Maatschappelijk en politiek kader

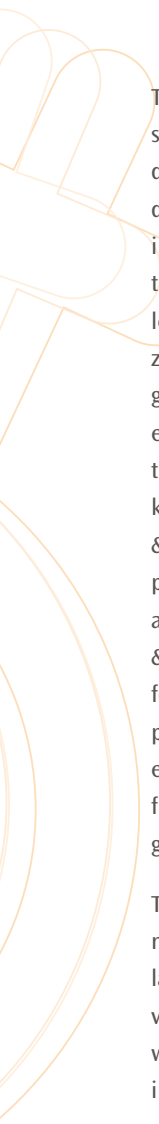
Sinds de vorige dataverzameling in 2007 in opdracht van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (Motmans, 2009), is het sociaalwetenschappelijk onderzoek naar het thema in België sterk toegenomen, toch zeker aan Vlaamse zijde. Zowel beleidsvoorbereidende als fundamenteel-wetenschappelijke onderzoeken naar o.a. geweld, levenskwaliteit, transgezinnen en seksuele gezondheid zagen het licht. Verder werden initiatieven ontplooid, zij het op beperkte schaal, om de attitudes van de bevolking ten aanzien van transgender personen in kaart te brengen.

In de verschillende regio's werd onder sterke stimulans van het transgendermiddenveld en door het gelijkheidsbeleid een begin gemaakt van enkele initiatieven om de emancipatie van transgender personen te versterken. En hoewel de zichtbaarheid in het laatste decennium sterk is toegenomen in veel Westerse geïndustrialiseerde samenlevingen, is het stigma op transgender personen vandaag echter nog steeds groot (Motmans, 2017). Transgender personen worden nog steeds gezien als deviant of afwijkend en veel transgender personen worden gediscrimineerd op basis van hun genderidentiteit of -expressie (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014).

Ook op wetgevend vlak heeft België in het laatste decennium een grote omwenteling gekend. Zo werden in 2014 de gronden 'genderexpressie' en 'genderidentiteit' aan de verschillende antidiscriminatiewetgevingen toegevoegd, zowel op federaal niveau als op het niveau van de Vlaamse en de Franse Gemeenschap, als voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. (Dit is nog niet het geval voor de Franse Gemeenschapscommissie, het Waalse Gewest en de Duitstalige Gemeenschap).¹ Verder kan er voor de discriminatiegrond 'geslachtsverandering' een strafverzwaring worden opgelegd voor de misdrijven 'doodslag' en 'slagen en verwondingen', sinds de goedkeuring van de 'wet tot verhoging van de verzwarende omstandigheid bedoeld in art. 405quater van het Strafwetboek' (Motmans, T'Sjoen, & Meier, 2015). De gronden genderexpressie en genderidentiteit zijn hier bij nog niet opgenomen, noch is de strafverzwaring doorgetrokken tot andere misdrijven.²

Ook in de zgn. Welzijnswet³ werden de gronden genderidentiteit en -expressie toegevoegd in 2014. Tot slot staat ook de Wet betreffende de transseksualiteit (2007) op een kantelpunt: op 10 juli 2017 verscheen in het Belgisch Staatsblad de 'Wet van 25 juni 2017 tot hervorming van regelingen inzake transgenders wat de vermelding van een aanpassing van de registratie van het geslacht in de akten van de burgerlijke stand en de gevolgen hiervan betreft', die samen met een noodzakelijk uitvoeringsbesluit en vergezeld van een ministeriële omzendbrief op 1 januari 2018 in werking trad. Deze nieuwe regeling houdt in dat een officiële wijziging van de registratie van voornaam en/of geslacht in de geboorteakte niet langer gebonden is aan medische voorwaarden voor personen ouder dan 18 jaar. Voor minderjarigen gelden er andere, strengere, regels.⁴





Transgender personen zijn ondertussen in veel landen wettelijk in staat hun officiële registratie van het geslacht te wijzigen, en genieten in vele Europese landen wettelijke bescherming tegen discriminatie, maar deze formele gelijkheid (voor zover voldaan) vertaalt zich lang niet altijd in een informele gelijkheid in het dagelijkse leven. De non-discriminatietoepassing van de gronden ‘genderidentiteit’ en ‘genderexpressie’ blijkt in de praktijk vaak ondergeschikt aan de officiële registratie van het geslacht. Discriminatie-ervaringen en transfobie worden door transgender personen frequent gerapporteerd en hebben een sterke invloed op het leven van transgender personen en op hun mentale gezondheid: depressie, zelfmoordgedachten, een laag zelfvertrouwen en een fatalistische attitude blijken vaak voorkomend. Uit een recente internationale vergelijkende studie in de Europese Unie (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014) blijkt dat de ervaringen van transgender personen in België in vergelijking met de andere Europese landen voor sommige thema’s beter zijn (bv. toegang tot zorg), maar op andere domeinen net slechter (bv. discriminatie in het zoeken van werk). Recente cijfers m.b.t. zelfmoordgedachten en -pogingen (Seynaeve, Missiaen, Portzky, Dumon, & Motmans, 2016) en geweldervaringen (Motmans et al., 2015) tonen aan dat er in het leven van transgender personen anno 2017 nog steeds veel heikle punten zijn. Attitudeonderzoeken geven verder weer dat de sociale acceptatie van en tolerantie voor transgender personen nog een hele weg af te leggen heeft (Dierckx, Meier, & Motmans, 2017). De recente hoge cijfers uit studies naar discriminatie en geweld (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014; Motmans et al., 2015) vertalen zich echter niet in gelijkaardig hoge cijfers bij de politie of meldpunten. Hoewel de meldingen en klachten op basis van geslachtsverandering, genderidentiteit en genderexpressie die het Instituut registreert, in de laatste jaren gestaag toenemen, tonen zij slechts een fractie van de problemen, discriminatie of zelfs geweldervaringen waar transgender personen in België mee geconfronteerd worden.

Toch zijn er ook heel wat positieve evoluties waar te nemen. Zo blijkt de drempel naar de zorg sterk afgenomen (gezien de sterke instroom in de zorg) en is er met de nieuwe conventie transgenderzorg in beide landsgedeeltes alvast één centrum erkend waar psychologische ondersteuning en puberteitstremmers gratis voorhanden zijn.⁵ Ook het bloeiende verenigingsleven is opmerkelijk, zeker in het Vlaamse landsgedeelte waar ruim tien organisaties actief zijn. Transorganisaties zijn vandaag de dag heel wat standvastiger ingebed in het ruimere LGBTI-veld, al blijkt financiële ondersteuning soms nog erg precair te zijn. Tot slot is zeker ook de toegenomen aandacht vanuit de publieke opinie en in de media opvallend.

In opdracht van het Instituut voerde het Transgender Infopunt een hernieuwd onderzoek uit naar de ervaringen en mogelijke discriminaties van transgender personen in België anno 2017. Het Instituut wenste enerzijds over recentere cijfers te beschikken over de situatie van transgender personen in België en hun ervaringen met discriminatie, met het oog op het optimaliseren van de klachtenbehandeling en het beleidsvoorbereidend werk; anderzijds wenste het ook na te gaan in welke mate en op welke domeinen er een evolutie kan worden waargenomen in de laatste tien jaar, en tot slot wilde het nagaan in welke mate de in het verleden genomen maatregelen een impact hebben gehad op het leven, welbevinden, perceptie en de ervaringen van transgender personen. Het bestuderen van deze vragen moet bijdragen tot het in kaart brengen van de sociale situatie van gendervariante personen in België met het oog op het uitoefenen van de wettelijke opdrachten (i.h.b. klachtenbehandeling en beleidsontwikkeling en -ondersteuning) van het Instituut en het bereiken van gendergelijkheid.

1.2 Methodologie

Dit onderzoek hanteert een kwantitatieve onderzoeksmethode en werd uitgevoerd door een interdisciplinair onderzoeksteam bestaande uit Elia Wyverkens, Justine Defreyne, Joz Motmans en Guy T'Sjoen (Centrum voor Seksuologie en Gender, UZGent) in samenwerking met Chia Longman (Onderzoekscentrum voor Cultuur en Gender, UGent) en Petra Meier (Onderzoeksgroep Burgerschap, Gelijkheid en Diversiteit, UA Antwerpen). Het interdisciplinaire onderzoeksteam werd bijgestaan door een begeleidingscomité, met daarin o.a. vertegenwoordigers van het holebi- en transgendermiddenveld. Ethische goedkeuring voor dit onderzoek werd aangevraagd en verkregen bij het Ethisch Comité van het UZ Gent (EC 2017/0599).

1.2.1 Opbouw van de vragenlijst

In de eerste fase werd de vragenlijst van 2007 samen met het begeleidingscomité geëvalueerd. Na tien jaar is transgenderonderzoek in België en in de ons omringende landen immers zeer sterk geëvalueerd, zijn er heel wat meer gevalideerde meetschalen in gebruik genomen in transonderzoek en zijn er nieuwe thema's en inzichten ontwikkeld. Om de vergelijkbaarheid met 2007 en de internationale situering van de onderzoeksresultaten zo optimaal mogelijk te houden, diende de bestaande vragenlijst dan ook te worden geactualiseerd, maar zoveel mogelijk te worden behouden. Net als de bevraging in 2007 werd een brede benadering gehanteerd. Ten eerste werd de doelgroep ruim gedefinieerd, in die zin dat niet enkel transgender personen, maar iedereen die gendervariant, gender non-binair, genderfluïde, transseksueel, of travestie is, kon deelnemen aan de studie. Ten tweede werd in de studie niet enkel gepeild naar discriminatie, maar werd ook de context in kaart gebracht (bv. ervaring met zorg, hulpverlening) en werden eventuele beschermende factoren bevraagd (bv. sociale steun).

Nieuwe thema's

Nieuwe thema's die werden opgenomen in de huidige studie betreffen o.a. fertiliteit, seksuele gezondheid en ouderschap. Fertiliteit en ouderschap zaten tien jaar geleden nog sterk in de taboesfeer en de medische mogelijkheden waren nog lang niet zo ver gevorderd als nu. De vraag naar de mogelijkheden op het vlak van fertiliteit en toekomstig ouderschap wordt meer en meer gesteld door transgender zorgzoekers. In dit onderzoek werden de ervaringen rond het verlies van vruchtbaarheid, de nood aan informatie i.v.m. fertiliteitsbehandelingen, de obstakels bij het realiseren van de kindwens, enzovoort, bevraagd.

De subgroep van gender non-binaire personen heeft in het laatste decennium een sterke opmars gekend, en het thema van een andere optie naast man of vrouw wordt meer frequent besproken in onze maatschappij. Er diende te worden onderzocht in welke mate deze subpopulatie tegen specifieke problemen aanloopt (bijvoorbeeld op administratief vlak, of met sociale acceptatie). Hetzelfde geldt voor de subpopulatie van transgender vluchtelingen en die van transgender sekswerkers.

Gestandaardiseerde meetinstrumenten

Tot slot werden de volgende meetinstrumenten gebruikt voor de bevraging:

- *The Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley, 1988) is een schaal voor het meten van sociale steun en bevat twaalf items die gescoord worden op een 7 punt-Likertschaal gaande van 'helemaal niet akkoord' tot 'helemaal akkoord' (zie vragenlijst q41). Een voorbeeld: 'Ik krijg de emotionele hulp en steun die ik nodig heb van mijn familie'. Naast een totale schaalscore, is een onderscheid in drie subschalen mogelijk: steun ontvangen van familie, steun ontvangen van vrienden en steun ontvangen van belangrijke anderen. De gemiddelde scores worden berekend per subschaal en voor de totale schaal waarbij de gemiddelde score van 1 tot 2,9 duidt op weinig steun; een score van 3 tot 5 geeft een gemiddelde steun weer, en een score van 5,1 tot 7 geeft een hoge mate van steun weer.
- *Subjectieve gezondheid* is gebaseerd op een beoordeling door het individu zelf van de eigen gezondheidstoestand op een vijfpuntschaal van 'zeer goed' tot 'zeer slecht'. Het gaat hier dus om een volledig subjectieve benadering die wellicht zowel fysieke gezondheid, psychische gezondheid als sociale gezondheid omvat. Het subjectieve aspect verwijst naar het feit dat het eerder gaat om een emotionele reactie dan om een systematische cognitieve analyse (Tafforeau, 2014). Bij de scoring worden de antwoorden 'zeer goed' en 'goed' onderscheiden van de antwoorden 'redelijk', 'slecht' en 'zeer slecht', zoals aanbevolen door de Wereldgezondheidsorganisatie (de Bruin, Picavet, & Nossikov, 1996). De subjectieve gezondheid indicator is eveneens opgenomen in de Europese Gezondheidsenquête (EHIS), de Survey on Income and Living Conditions (SILC) en de Belgische Gezondheidsmonitor, waardoor er in casu dus normdata beschikbaar zijn.
- Zelfmoordgedachten en -pogingen: de vragen met betrekking tot zelfmoordgedachten en -pogingen (levenslang en in de laatste twaalf maanden) werden gebruikt zoals in de Belgische Gezondheidsenquête (items SL.02, SL.03, SL.04, en SL.05, zie Gisle (2014)).
- *The Gender Minority Stress and Resilience Measure (GMSRM)* (Testa, Habarth, Peta, Balsam, & Bockting, 2015): deze schaal is ontwikkeld op basis van het concept van 'minderheidsstress' van Meyer (2003) en werd aangepast aan de ervaringen van transgender en gender non-binaire personen. De GMSR bevat negen constructen: gendergerelateerde discriminatie, gendergerelateerde negatieve behandeling, gendergerelateerd slachtofferschap, geïnternaliseerde transfobie, negatieve verwachtingen ten aanzien van toekomstige gebeurtenissen, geslotenheid (nondisclosure), verbondenheid met de gemeenschap en trots (zie vragenlijst q59-q69).

De goedgekeurde vragenlijst werd vertaald naar het Frans en door de Franstalige partners uit het begeleidingscomité op taalgevoeligheden gerelateerd aan de doelgroep gecontroleerd. Ook werd besloten om een Engelstalige versie te gebruiken om anderstalige inwoners de kans te geven te participeren aan het onderzoek.

1.2.2 Dataverwerving en dataverzameling

Voor de dataverzameling werd net als in 2007 een online methode verkozen omwille van de onzichtbaarheid van de doelgroep van het onderzoek. Representativiteit bereiken is in dit geval onmogelijk. Wel werd getracht de diversiteit en verscheidenheid in de transgendergemeenschap zo goed mogelijk te benaderen. Concreet stond de enquête open voor iedereen die gendervariant, gender non-binair, genderfluïde, transgender of

transseksueel is, of die aan travestie doet. Door de lengte van de vragenlijst en door een uitgebreide data-cleaning trachten we te vermijden dat er zich een onterechte vertekening voordeed.

De enquête kon volledig anoniem worden ingevuld op het platform SurveyMonkey beschikbaar via www.transgenderinbelgium.be, of daar worden gedownload in pdf-formaat en op papier worden ingevuld en teruggestuurd. Verder werden de verschillende middenveldorganisaties voorzien van voldoende papieren versies van de enquête (met voorgeadresseerde enveloppen) die zij onder hun leden konden verspreiden. De website kon bezocht worden gedurende twee maanden (van 4 mei 2017 tot 30 juni 2017). De vragenlijst was beschikbaar in het Nederlands, Frans en Engels.

De bekendmaking van het onderzoek verliep in samenwerking met de opdrachtgever, het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen, via verschillende kanalen. In totaal werden 5000 informatiefolders (in drie talen) en 150 posters verspreid. Flyers werden verdeeld via Roze Huizen, organisaties, wachtkamers... Ook op evenementen zoals de Belgian Pride werden informatiefolders verspreid.

De oproep voor de enquête werd eveneens digitaal en per post verspreid met behulp van de sneeuwbal-methode via de volgende kanalen:

- via de zelforganisaties gericht op transgender personen en hun naasten in ons land (n = 14, zie <http://transgenderinfo.be/l/zorgaanbod/?counselorType=vereniging>);
- via sociale media en internetsites die door deze populatie worden gefrekwenteerd;
- via het ruime netwerk van hulpverleners waarover de opdrachtnemers beschikken (n = 111, <http://transgenderinfo.be/l/zorgaanbod/>);
- via gelijkemansorganen zoals Unia, en vrouwen- en LGBT-verenigingen,...;
- via een advertentie in het LGBT-magazine ZiZo.

Daarnaast werd met een persbericht en interviews aandacht gewekt voor de lancering van het onderzoek, wat resulteerde in een artikel in *Knack*, *De Standaard* en *Le Soir*. Tot slot werd er uitvoerig campagne gevoerd via sociale media met banners en promotieberichten (websites, Facebook, Twitter, LinkedIn).

Tussentijds werden de binnengelopen gegevens geanalyseerd om na te gaan welke segmenten van de doelgroep ondervertegenwoordigd waren (bv. ouderen). Er werd gestreefd naar een goede spreiding over de regio's waarbij rekening werd gehouden met de verschillen in opleiding, gezinssituatie, arbeidssituatie, leeftijd, nationaliteit en herkomst. De analyse halverwege de dataverzameling wees uit dat de Franstalige gemeenschap ondervertegenwoordigd was in de dataset. Dit bracht ons ertoe extra inspanningen te leveren om de Franstalige populatie te bereiken. Zo werden Franstalige middenveldorganisaties nogmaals aangeschreven en werd een gerichte Facebookcampagne voor de Waalse centrumsteden opgezet.

1.2.3 Response en analyse

Na het afsluiten van de dataverzameling werden de data van de drie enquêtes gedownload en samengevoegd, en geanalyseerd met behulp van het statistische programma SPSS Versie 24 (IBM Corp., 2016). Het significantieniveau voor alle analyses werd vastgelegd op $p < 0,05$. Er worden gemiddelden berekend en standaarddeviaties. Een standaarddeviatie is een maat voor de spreiding van de gegevens: hoe verder de gegevens voor

de respondenten uiteen liggen, hoe hoger de standaarddeviatie. Cijfers worden afgerond op één decimaal na de komma.

Data-cleaning

In totaal hebben 754 deelnemers de vragenlijst gestart, waarvan na data-cleaning 534 deelnemers overbleven. Tijdens de data-cleaning werden de deelnemers verwijderd die niet akkoord gingen met het toestemmingsformulier (dit was het geval voor één deelname), of wiens leeftijd jonger is dan zestien jaar. Verder werd wie niet beantwoordde aan de doelgroep van het onderzoek (cisgenderpersonen, of niet woonachtig in België in de laatste 24 maanden) geweerd. Tot slot werden deelnemers wiens deelname minder dan vijftien minuten bedroeg uitgefilterd voor analyse, omdat het onmogelijk is de uitgebreide vragenlijst kwaliteitsvol te beantwoorden op zo'n korte tijd. De gemiddelde deelnametijd voor de helft van de deelnemers bedroeg 42 minuten of minder, en 75% deed er 64 minuten of minder over.

De analyses in dit rapport berusten aldus op een totaal van 534 transgender deelnemers die zestien jaar of ouder zijn en in de laatste 24 maanden woonachtig waren in België. Hiervan was de grote meerderheid Nederlandstalig.

Tabel 1. Aantal respondenten

	Totaal opgestart		Totaal na data-cleaning	
	Aantal	Aantal	Percentage	
Nederlandstalig	527	385	72,1	
Franstalig	205	135	25,2	
Engelstalig	22	14	2,6	
Totaal	754	534	100,0	

Bron: *Transgender in Belgium survey, 2017.*

Noten

- 1 De wetgevingsdatabank van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen biedt toegang tot de wetgeving die gerelateerd is aan de gelijkheid van mannen en vrouwen: <http://www.igvm-wetgeving.be/>.
- 2 Zoals voor Art. 377bis (strafverzwaring voor aanranding, verkrachting), Art. 422quater (strafverzwaring voor schuldig verzuim), Art. 438bis (strafverzwaring voor vrijheidsberoving), Art. 442ter (strafverzwaring voor belaging), Art.453bis (strafverzwaring voor grafschennis), Art. 514bis (strafverzwaring voor brandstichting), Art. 525bis, 532bis en 534quater (strafverzwaring voor beschadiging van (on)roerende goederen, graffiti).
- 3 Voluit: Wetsontwerp tot aanvulling van de wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk wat de preventie van psychosociale risico's op het werk betreft, waaronder inzonderheid geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk, zie <http://www.ediv.be/site/nl/content/welzijnswet-antipestwet>.
- 4 Zie voor alle informatie op de website van het Instituut: <http://igvm-iefh.belgium.be/nl/activiteiten/transgender/wetgeving>
- 5 Voor Vlaanderen is dit het UZ Gent, voor Wallonië betreft dit het CHU Luik.



2 Kenmerken van de onderzoeksgroep

Om een goed zicht te krijgen op de deelnemers, brengen we eerst enkele demografische gegevens in kaart. Hierbij hebben we aandacht voor significante verschillen die in latere analyses als covariaat of als controle-rende variabele moeten worden meegenomen.

2.1 Genderidentiteit

In totaal kreeg 61,6% van de steekproef bij de geboorte het mannelijk geslacht toegewezen en 38,4% werd het vrouwelijk geslacht toegewezen.⁶ Op basis van onderstaande tabel kunnen we afleiden dat de meeste personen met een toegewezen mannelijk geboortegeslacht zich identificeren als vrouw (47,7%) en/of transvrouw (56,2%). Door de personen met een toegewezen vrouwelijk geboortegeslacht wordt meestal man (36,6%) en/of transman (59,0%) aangeduid. Merk op dat respondenten hier meerdere antwoordmogelijkheden konden aanduiden.

Tabel 2. Genderidentiteit naar toegewezen geboortegeslacht

Genderidentiteit	Toegewezen geboortegeslacht					
	Aantal			Percentage		
	Mannelijk	Vrouwe-lijk	Totaal	Mannelijk	Vrouwe-lijk	Totaal
Man	15	75	90	4,6	36,6	16,9
Vrouw	157	5	162	47,7	2,4	30,3
Man met een transgender-verleden	0	29	29	0,0	14,1	5,4
Vrouw met een transgen-derverleden	47	0	47	14,3	0,0	8,8
Man die aan travestie doet	27	1	28	8,2	0,5	5,2
Vrouw die aan travestie doet	1	1	2	0,3	0,5	0,4
Transman: een persoon met een vrouwelijk geboor-teslacht, maar een man-nelijke genderidentiteit	0	121	121	0,0	59,0	22,7
Transvrouw: een persoon met een mannelijk geboor-teslacht, maar een vrou-welijke genderidentiteit	185	0	185	56,2	0,0	34,6
Genderqueer	23	33	56	7,0	16,1	10,5

Genderidentiteit	Toegewezen geboortegeslacht					
	Aantal			Percentage		
	Mannelijk	Vrouwelijk	Totaal	Mannelijk	Vrouwelijk	Totaal
Non-binair	39	63	102	11,9	30,7	19,1
Polygender	11	2	13	3,3	1,0	2,4
Genderfluide	32	31	63	9,7	15,1	11,8
Andere	25	16	41	7,6	7,8	7,7
Totaal	329	205	534	100,0	100,0	100,0

Vraag: Q9: Bij uw geboorte werd u geregistreerd als (geslacht zoals geregistreerd op de geboorteakte) en Q7: Hoe omschrijft u uw genderidentiteit? In uw gevoelens en gedachten bent u (meerdere antwoorden mogelijk).

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 534).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

De omschrijving ‘genderqueer’, ‘non-binair’, ‘polygender’ en ‘genderfluide’ werd relatief vaak aangeduid, met name 234 keer (25,0% van de antwoorden). Travestie werd slechts dertig keer (3,2%) aangeduid.

Opvallend is dat daarenboven een kleine groep respondenten (vijftien) met een toegewezen mannelijk geboortegeslacht aanduist dat men zich ook benoemt als ‘man’. Hetzelfde geldt voor respondenten met een toegewezen vrouwelijk geboortegeslacht, maar in mindere mate, waar er maar vijf keer wordt aangeduid dat men zich ook ‘vrouw’ voelt. Dit blijkt bij het merendeel van deze respondenten een onderdeel van hun genderidentiteit, naast andere antwoordopties zoals bijvoorbeeld genderqueer, non-binair, genderfluide, polygender, enzovoort. Het is duidelijk dat bijna alle respondenten zichzelf terugvinden in meerdere identiteitslabels.

“Ik zou ‘transman’ kunnen aanduiden, maar ‘Een persoon met een vrouwelijk geboortegeslacht MAAR een mannelijke genderidentiteit’ is niet hoe ik erover denk – het zou echter zijn, ‘Een persoon met een vrouwelijk geboortegeslacht EN een mannelijke genderidentiteit’... En dan is het nog niet zo relevant... Ik denk niet spontaan over mijn identiteit in verband met mijn geslacht. Ik denk eigenlijk weinig over mijn geslacht(sorganen); wat mij betreft hebben ze geen invloed over mijn leven, behalve voor praktische of medische redenen; ze spelen geen bepalende rol in wie ik ben, en zouden zeker geen invloed moeten hebben over mijn leven in de maatschappij (helaas is dat onder de huidige wet niet het geval).”

De tweede manier van vraagstelling, waarbij de respondent zichzelf in één van de voorgestelde categorieën mocht indelen, geeft de verdeling zoals in onderstaande tabel met een overzicht aan transvrouwen en transmannen (72,9% samen).

Tabel 3. Verkozen genderlabel en hercodering (identiteitscategorie)

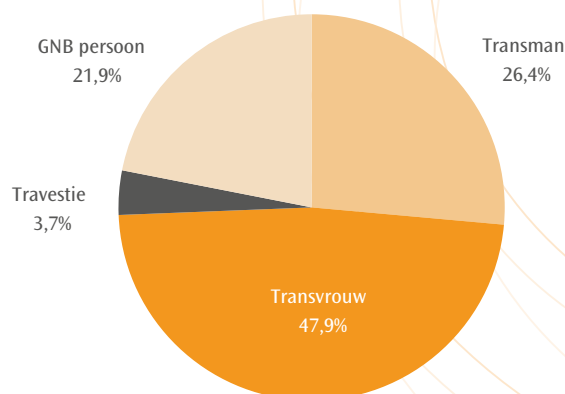
	Verkozen genderlabel		Hercodering	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
(Trans)man	141	26,4	141	26,4
(Trans)vrouw	249	46,6	256	47,9
Travestie	20	3,7	20	3,7
Genderqueer/non-binair/ genderfluïde/polygender/ agender	109	20,4	117	21,9
Ik weet het niet, heb geen voorkeur	15	2,8	-	-
Totaal	534	100,0	534	100,0

Vraag: Q8: Om de gegevens uit dit onderzoek te analyseren, kunnen we maar een beperkt aantal van de hierboven staande categorieën gebruiken. Daarom willen we u vragen welke groep het meeste aansluit bij hoe u zich momenteel benoemt? Kruis het antwoord aan dat op dit moment het beste bij u past. Ik verkies te worden ingedeeld in de groep van...

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 534).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Vijftien personen hebben geen voorkeur of wisten niet tot welke categorie ze behoorden. Om deze respondenten niet te verliezen voor verdere data-analyse werd nagegaan welke antwoorden zij gaven op de eerdere vraag naar omschrijving van hun genderidentiteit. Op basis van deze antwoorden werden zij gehercodeerd naar één van de vier verkozen genderlabels (zeven respondenten werden gehercodeerd tot transvrouw en acht tot gender non-binair). In bijlage 1 wordt deze hercodering in detail toegelicht. In totaal komen we zo op 141 transmannen, 256 transvrouwen, 20 travesties en 117 gender non-binaire respondenten. Deze categorieën zullen gebruikt worden in de analyses. De groep van gender non-binaire personen wordt in de grafieken en tabellen afgekort tot 'GNB persoon'.

Figuur 1. Verkozen genderlabel na hercodering (identiteitscategorie)

Vraag: Berekende variabele op basis van Q8: Om de gegevens uit dit onderzoek te analyseren, kunnen we maar een beperkt aantal van de hierboven staande categorieën gebruiken. Daarom willen we u vragen welke groep het meeste aansluit bij hoe u zich momenteel benoemt? Kruis het antwoord aan dat op dit moment het beste bij u past. Ik verkies te worden ingedeeld in de groep van...

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 534).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

2.2 Leeftijd

De gemiddelde leeftijd in de steekproef is 35,9 jaar met een standaarddeviatie van 14,3 jaar. De minimumleeftijd om deel te nemen was zestien jaar en de oudste deelnemer is 75 jaar. De leeftijd is significant verschillend voor de identiteitscategorieën, waarbij transmannen als jongste groep en travesties als oudste groep kunnen worden omschreven ($p < 0,001$).

Dit verschil kan worden teruggevonden wanneer we de leeftijd analyseren naar het toegewezen geboortegeslacht waarbij respondenten met het toegewezen mannelijk geboortegeslacht significant ouder zijn (*Gemiddelde* = 41,7; *Standaarddeviatie* = 13,6), dan zij met toegewezen vrouwelijk geboortegeslacht (*Gemiddelde* = 26,4, *Standaarddeviatie* = 9,4) ($p < 0,001$). Leeftijd is niet significant verschillend voor de regio's.

Tabel 4. Gemiddelde leeftijd naar identiteitscategorie

	Gemiddelde leeftijd	Standaarddeviatie
Transman	25,9	9,6
Transvrouw	40,3	13,6
Travestie*	50,0	10,0
GNB persoon	35,8	14,3
Totaal	35,9	14,3

Vraag: Berekende variabele op basis van Q2: In welk jaar bent u geboren (geef het jaartal aan)?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 534).

*Nota: * Minder dan 30 cases.*

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Identiteitscategorieën zijn per generatie verschillend aanwezig in de steekproef ($p < 0,001$). In de oudste generaties zijn nauwelijks transmannen aanwezig, in de jongste geen travesties. We kunnen hier niet uit afleiden of dit een toevalstreffer is of een teken dat de gebruikte labels over de generaties aan het verschuiven zijn, waarbij het bijvoorbeeld opvallend is dat het aandeel personen dat het gender non-binaire label verkiest in de jongste generatie ruim de helft bedraagt (50,4%) (zie onderstaande tabel). De kennis over mogelijke identificatie-opties, en de toenemende maatschappelijke aanvaarding zijn slechts twee van de vele mogelijke factoren die het hogere gebruik van non-binaire labels door de jongere generatie kan verklaren. Een andere verklaring kan zijn dat de identiteitsbeleving en -labels met het ouder worden verschuiven, weg van de gender non-binaire invulling. Deze hypothesen dienen met toekomstig onderzoek uitgeklaard te worden.

Tabel 5. Identiteitscategorie naar generatie

	Aantal					Percentage				
	Protestgene- ratie	Generatie X	Pragmatische generatie	Generatie Y	Totaal	Protestgene- ratie	Generatie X	Pragmatische generatie	Generatie Y	Totaal
	(°1941- 1955)*	(°1956- 1970)	(°1971- 1985)	(°1986- 2000)		(°1941- 1955)*	(°1956- 1970)	(°1971- 1985)	(°1986- 2000)	
Transman	1	6	23	111	141	0,7	4,3	16,3	78,7	100,0
Transvrouw	12	84	75	85	256	4,7	32,8	29,3	33,2	100,0
Travestie*	3	10	7	0	20	15,0	50,0	35,0	0,0	100,0
GNB persoon	8	22	28	59	117	6,8	18,8	23,9	50,4	100,0
Totaal	24	122	133	255	534	4,5	22,8	24,9	47,8	100,0

Vraag: Berekende variabele op basis van Q2: In welk jaar bent u geboren (geef het jaartal aan) en Q8: Om de gegevens uit dit onderzoek te analyseren, kunnen we maar een beperkt aantal van de hierboven staande categorieën gebruiken. Daarom willen we u vragen welke groep het meeste aansluit bij hoe u zich momenteel benoemt? Kruis het antwoord aan dat op dit moment het beste bij u past. Ik verkies te worden ingedeeld in de groep van...

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 534).

*Nota: * Minder dan 30 cases.*

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

2.3 Nationaliteit en herkomst

Vooreerst beschouwen we de nationaliteit van de deelnemers en deze van hun ouders.⁷ De gegevens wijzen op een overwegend Belgische steekproef, van mensen die als Belg geboren werden met Belgische ouders.

Tabel 6. Nationaliteit van de respondenten

	Aantal	Percentage
Belg	398	92,3
Dubbele nationaliteit	15	3,5
Andere	18	4,2
Totaal	431	100,0

Vraag: Q98: Wat is uw huidige nationaliteit?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 431).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

De achttien personen met een andere nationaliteit zijn Nederlands (n = 4), Duits (n = 2), Engels (n = 1), Frans (n = 1), Canadees (n = 1), Oostenrijks (n = 1), Italiaans (n = 2), en drie personen geven aan vluchteling te zijn waarbij één meldde een Congolese nationaliteit te hebben.

Tabel 7. Nationaliteit van de ouders

	Aantal	Percentage
Beiden Belg	365	84,7
Een van mijn ouders is Belg, de andere niet	40	9,3
Andere	26	6,0
Totaal	431	100,0

Vraag: Q99: Wat was de nationaliteit van uw ouders bij hun geboorte?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 431).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

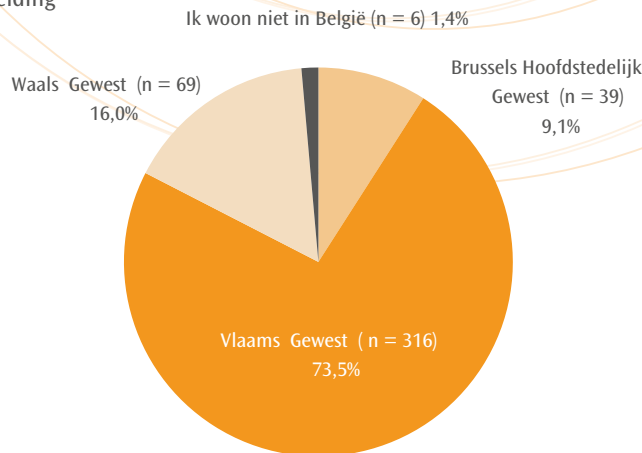
Voor drie respondenten van de volledige groep liep er een procedure voor asielaanvraag. Zij gaven aan dat zij problemen in hun land van herkomst hadden omwille van hun ervaren genderidentiteit of -expressie.

2.4 Woonplaats en taal

Ongeveer driekwart van alle respondenten is woonachtig in het Vlaams Gewest (n = 316). Bijna één op de tien woont in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (n = 39) en 16% in het Waals Gewest (n = 69). De zes respondenten die momenteel niet in België wonen, waren wel woonachtig in België in de afgelopen 24 maanden. Er is geen significant verschil tussen de identiteitscategorieën of opleidingsniveau naar de regio's.

Gemiddeld woont de helft (50,3%) van de respondenten in een centrumstad, waarbij er geen verschil was tussen de regio's. Er was geen significant verschil tussen de identiteitscategorieën voor wat betreft het al dan niet wonen in een centrumstad. Ook was er geen verschil in opleidingsniveau tussen wie wel of niet in een centrumstad woont. Er is wel een significant verschil in leeftijd waarbij wie in een centrumstad woont significant jonger is dan wie niet in een centrumstad woont ($p = 0,038$).

Figuur 2. Regionale spreiding



Vraag: Q103: In welke Belgische regio woont u momenteel?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 430).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

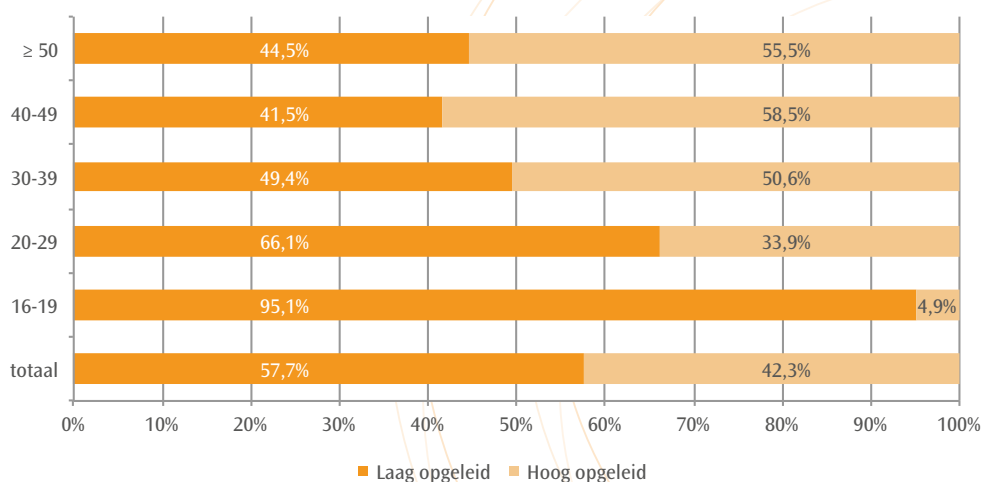
Voor 73,3% van de respondenten is Nederlands de moedertaal en voor 23,3% is dat het Frans. Het merendeel van de respondenten uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest heeft het Frans als moedertaal (74,4%), 20,5% het Nederlands en 5,1% een andere taal. Respondenten uit Vlaanderen hebben voornamelijk het Nederlands als moedertaal (95,2%), 2,5% het Frans en 2,2% een andere taal. In Wallonië heeft 88,4% het Frans als moedertaal, 7,2% het Nederlands en 4,3% een ander taal.

Dit verschil in deelname per regio en per taal kan voor een deel verklaard worden door het verschil in het aantal transspecifieke en LGBTI-organisaties, waarvan er in verhouding meer in Vlaanderen dan in Brussel en Wallonië zijn. Dit kan geleid hebben tot minder promotie van de survey in Franstalig België. Er werd vooral promotie gevoerd tijdens de Pride-maand (mei 2017) die in het algemeen op veel media-aandacht kon rekenen.

2.5 Opleiding

Qua opleiding is er een redelijk gelijke verdeling terug te vinden tussen laag- en hoogopgeleiden in de steekproef: 57,7% van de respondenten is laagopgeleid (n = 308) en 42,3% is hoogopgeleid (d.w.z. een diploma van hoger niet-universitair onderwijs, universitair of postuniversitair niveau) (n = 226). Gezien de leeftijd is er in de jongste leeftijdsgroep een logisch overwicht van laagopgeleiden, omdat zij hun opleiding nog niet hebben afgewerkt.

Figuur 3. Opleiding naar leeftijdscategorie



Vraag: Q3: Wat is uw hoogst behaalde diploma (of gelijkwaardig)? En Q2: In welk jaar bent u geboren (geef het jaartal aan).

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 534).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Het opleidingsniveau verschilt significant voor de identiteitscategorieën ($p = 0,017$) waarbij 31,9% van de transmannen, 44,9% van de transvrouwen, 46,2% van de gender non-binaire personen en 60% van de travesties hoogopgeleid zijn. Dit verschil is echter te verklaren door het verschillende voorkomen van de identiteitscategorieën over de leeftijdsgroepen heen (zie eerder Tabel 4). Wanneer de leeftijdsgroep 24-55 jarigen wordt vergeleken en de jongste leeftijdsgroep buiten beschouwing wordt gelaten, is er geen verschil in opleidingsniveau voor de verschillende identiteitscategorieën. Er is verder geen verschil in opleidingsniveau tussen de regio's, gecontroleerd voor leeftijd.

2.6 Werksituatie

Er werd gevraagd wat de werksituatie van de respondenten was in de afgelopen 24 maanden, waarbij ze meerdere zaken konden aanduiden als er in de loop van die twee jaar verschillende situaties van toepassing waren. In de twee jaar voorafgaand aan de enquête waren de meeste deelnemers student (33,9%) en/of werknemer (48,1%). Een niet te onderschatten groep blijkt ook werkloos te zijn geweest (21,7%). De deelnemers die werknemer zijn, hebben meestal een contract van onbepaalde duur (73,2%) en 16,3% heeft een contract van bepaalde duur. 79,4% werkt voltijds en 20,6% deeltijds.

Tabel 8. Werksituaties in de afgelopen 24 maanden (minstens korte tijd van toepassing geweest)

	Aantal	Percentage van de antwoorden	Percentage van respondenten ^a
Ik ben/was student of leerling	181	25,9	33,9
Ik ben/was zelfstandige of helper van een zelfstandige	44	6,3	8,2
Ik ben/was werknemer of ambtenaar	257	36,7	48,1
Ik ben/was werkloos	116	16,6	21,7
Ik ben/was op (brug)pensioen	18	2,6	3,4
Ik ben/was arbeidsongeschikt	78	11,1	14,6
Ik ben thuis om voor familieleden te zorgen	6	0,9	1,1
Totaal	700	100,0	131,1

Vraag: Q4: In de afgelopen 24 maanden, wat was uw werksituatie? Duid alles aan wat van toepassing is/was (bv. student + werknemer).

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 534).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Uit de verdere analyses blijkt dat voor drie kwart van de respondenten (77%) in de afgelopen 24 maanden slechts één situatie van toepassing was. Wanneer we enkel de groep analyseren die éénzelfde statuut had in de afgelopen 24 maanden, bleek de grootste groep werknemer of ambtenaar (43,6%) of student (27%). Ruim één op de tien was gedurende de voorafgaande 24 maanden werkloos en 8,8% was arbeidsongeschikt.

Tabel 9. Werksituatie in de afgelopen 24 maanden (onafgebroken van toepassing geweest)

	Aantal	Percentage van de respondenten
Student	111	27,0
Zelfstandige	22	5,4
Werknemer	179	43,6
Werkloos	46	11,2
Gepensioneerd	15	3,6
Arbidsongeschikt	36	8,8
Zorgend thuis	2	0,5
Totaal	411	100,0

Vraag: Berekende variabele gebaseerd op Q4: In de afgelopen 24 maanden, wat was uw werksituatie?

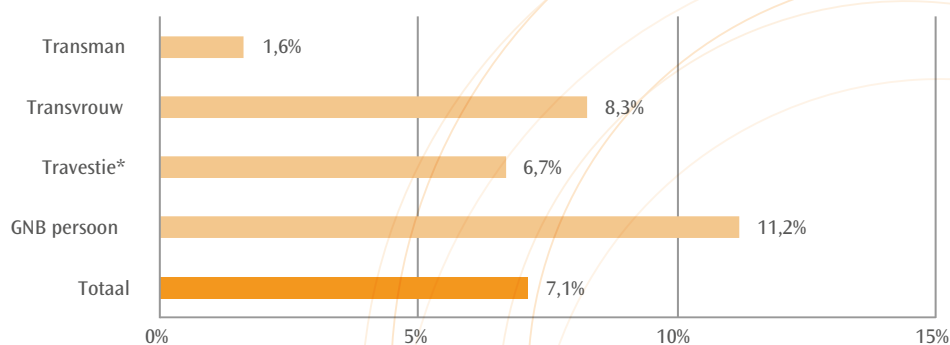
Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey met slechts één statuut in afgelopen 24 maanden (n = 411).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

2.7 Sekswerk

Internationaal onderzoek geeft een verhoogde deelname van transgender vrouwen in sekswerk aan (Van Schuylenbergh et al., 2018). Er werd besloten deze activiteit ook in de 'Transgender in België'- survey in kaart te brengen. Uit de analyse blijkt dat 7,1% van alle respondenten ($n = 32$) ooit aan sekswerk deed en van deze tweeëndertig respondenten deden er dertien het afgelopen jaar aan sekswerk (40,6%). De data m.b.t. ooit sekswerk gedaan hebben, zijn niet gecorreleerd met opleidingsniveau, maar verschillen wel naar identiteitscategorie ($p = 0,034$). Een vrij groot percentage uit de groep met een toegewezen mannelijk geboortegeslacht (9,3%) deed ooit sekswerk, in vergelijking met de groep met een vrouwelijk toegewezen geboortegeslacht (3,8%). De data verschillen verder naar regio ($p = 0,009$) waarbij 15,9% van de respondenten uit Wallonië afkomstig, ooit sekswerk deed, 7,7% uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, en 5,4% uit Vlaanderen. Dit kan deels verklaard worden door de respondentenwerving, waarbij een Franstalige organisatie die contacten onderhoudt met transgendersekswerkers zeer actief was op het vlak van respondentenwerving.

Figuur 4. Ooit sekswerk gedaan, naar identiteitscategorie



Vraag: Q78: Deed u ooit sekswerk? Antwoord: Ja.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey ($n = 450$).

Nota: * Minder dan 30 cases.

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Deze cijfers zijn erg gelijklopend met de recente data uit de TGEU Trans Survey (Smiley et al., 2017), waar eveneens een gemiddelde van 7% werd opgetekend in de vijf onderzochte landen (Polen, Spanje, Zweden, Georgië en Servië), waarbij 42,4% van deze respondenten actief was in sekswerk in de laatste twaalf maanden.

De respondenten werden gevraagd naar hun redenen om sekswerk te doen. De vaakst geciteerde reden is het kunnen verdienen van een extra inkomen (58,1%), uit gebrek aan andere mogelijkheden (29%) of omdat men geaccepteerd werd voor wie men is in het sekswerk (22,6%).

Tabel 10. Redenen om sekswerk te doen

	Aantal	Percentage van de antwoorden	Percentage van de respondenten
Omwille van een gebrek aan andere mogelijkheden	9	17,6	29,0
Omdat ik sekswerk verkies boven andere vormen van werk	2	3,9	6,5
Omdat ik geaccepteerd word voor wie ik ben in sekswerk	7	13,7	22,6
Omdat ik zo mijn kost verdien	5	9,8	16,1
Omdat ik zo extra inkomen verdien	18	35,3	58,1
Overige	10	19,6	32,3
Totaal	51	100,0	164,5

Vraag: Q80: Indien ja, kan u ons vertellen wat de redenen zijn waarom u sekswerk doet/deed? Gelieve alle antwoorden aan te duiden die van toepassing zijn.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, die aangeven ooit sekswerk gedaan te hebben (n = 32).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Bij de ‘overige’ redenen lezen we de volgende verhalen:

“Vroeger was dat zo, en ook voor de kosten van operaties, en papierwaren. Dan werkte je in het nachtlevens.”

“Heel kort, amper een paar maanden... maar het stelde me in staat om wat geld te verdienen om alle medische en administratieve procedures te betalen...”

“Om erkend te worden als de persoon die ik ben.”

“Omwille van opgelopen schulden, ziekte, werkonbekwaamheid, verlies van werk door onbegrip van klanten/werkgevers, en extra reden: omdat het mijn vrouwelijk ego enorm streelt als mannen mij mooi en sexy vinden.”

“Ik vind het leuk om af en toe een keer te doen. Ik haal er eigenlijk ook wel vertrouwen uit. Het geeft een tegengewicht voor de ‘afkeurende blikken’ die ik af en toe van anderen krijg in ‘de publieke ruimte’.”

“Super om mensen die moeilijk aan de bak geraken om van heerlijke seks te genieten, hun die deugd te geven.”

“Omdat ik daar altijd al van droomde om dit te doen sinds mijn puberteit.”

“Ik leefde op straat en had geen zelfrespect meer.”

Zeven respondenten geven aan geen problemen te ondervinden omwille van het sekswerk, terwijl zes respondenten aangeven te lijden onder een gebrek aan respect, gebrek aan veiligheid of psychologische moeilijkheden.

2.8 Economische status

De vragenlijst peilde tevens naar de 'subjectieve economische spanning', een vaak gebruikte indicator om te reflecteren over de mogelijkheid in het huishouden om de eindjes aan elkaar te knopen (Anderson, Mikuliç, Vermeylen, Lyly-Yrjanainen, & Zigante, 2009, p. 11). Wanneer de respondent (veel) moeilijkheden ervaart om financieel rond te komen, dan wordt dit huishouden benoemd als onder economische stress (Motmans, Meier, & T'Sjoen, 2011, p. 56). Bijna één op de drie deelnemers (30,8%) geeft aan in het huishouden met (veel) moeite rond te komen, alle inkomstenbronnen in acht genomen. Het Belgische percentage uit de European Quality of Life Survey 2012 (EQLS2012) bedraagt 13,7% (Eurofound, 2014).

Tabel 11. Rondkomen met het beschikbare inkomen

	Trans in België		EQLS2012 (B)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Erg makkelijk	44	10,4	80	7,9
Makkelijk	57	13,5	320	31,7
Vrij makkelijk	100	23,7	269	26,6
Met een klein beetje moeite	91	21,6	202	20,0
Met moeite	80	19,0	94	9,3
Met heel veel moeite	50	11,8	44	4,4

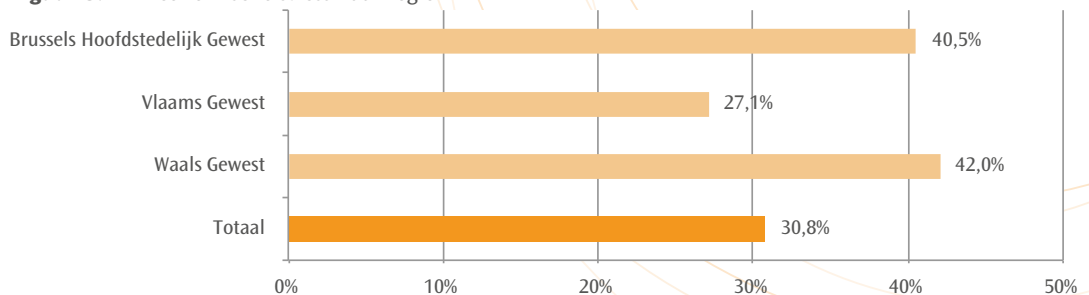
Vraag: Q108: Een huishouden kan beschikken over verschillende inkomstenbronnen en meer dan één lid van het huishouden kan bijdragen aan het totale inkomen van het huishouden. Als u nu denkt aan alle inkomstenbronnen waarover uw huishouden beschikt, hoe makkelijk of moeilijk is het voor uw huishouden om daarvan rond te komen? Is dit...?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 422).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Wanneer we economische stress nader analyseren, merken we op dat de verschillen significant zijn voor opleidingsgraad ($p < 0,001$) waarbij laagopgeleiden meer onder economische stress staan dan hoogopgeleiden (39% versus 20,4%), en naar regio ($p = 0,021$), waarbij voornamelijk de respondenten uit Vlaanderen beduidend minder vaak economische stress rapporteren (27,1%) in vergelijking met respondenten uit de andere regio's. De verschillen voor de mate van economische stress tussen de regio's kunnen echter niet verklaard worden door de opleidingsgraad aangezien er geen significant verschil in opleidingsgraad is tussen de regio's.

Figuur 5. Economische stress naar regio



Vraag: Q108: Een huishouden kan beschikken over verschillende inkomstenbronnen en meer dan één lid van het huishouden kan bijdragen aan het totale inkomen van het huishouden. Als u nu denkt aan alle inkomstenbronnen waarover uw huishouden beschikt, hoe makkelijk of moeilijk is het voor uw huishouden om daarvan rond te komen? Is dit...?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey die 'Met moeite' en 'Met heel veel moeite' rondkomen (n = 128).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Er was geen verschil voor het al dan niet ervaren van economische stress tussen de identiteitscategorieën, voor leeftijd, of voor wel of geen zorg gezocht te hebben.

2.9 Huishoudsamenstelling

Aan de respondenten werd gevraagd met wie ze samenwoonden, en daaruit blijkt een grote variatie aan samenlevvormen. Sommige participanten vulden deze lijst ook aan met huisdieren of huisgenoten (andere dan vrienden of familie).

Tabel 12. Samenlevvormen

	Aantal	Percentage van de antwoorden	Percentage van de respondenten
Niemand	116	19,2	27,1
Partner(s)	139	23,1	32,5
Kind(eren)	83	13,8	19,4
Ouder(s)	122	20,2	28,5
Ander(e) gezinslid(leden)	80	13,3	18,7
Vriend(en)	25	4,1	5,8
Andere (specifieer hier)	38	6,3	8,9
Totaal	603	100,0	140,9

Vraag: Q109. Kan u ons vertellen wie er bij u woont (altijd of meestal)?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 428).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Voor de data-analyse werd een nieuwe indeling opgemaakt voor gezinstypes, waarbij rekening werd gehouden met alle mogelijke combinaties van huishoudsamenstellingen. Alleenstaanden zijn personen die met niemand anders samenwonen, ook niet tijdelijk. In de groep alleenstaande ouders zijn ook de respondenten die slechts gedeeltelijk de kinderen in hun huishouden hebben, bijvoorbeeld enkel in het weekend, opgenomen. Verder wordt er een onderscheid gemaakt tussen koppels met en zonder kinderen. Respondenten die inwonen bij hun ouders doen dit vaak met nog andere gezinsleden erbij. Alle andere mogelijke samenlevvormen zitten in de restcategorie 'andere gezinsvormen'. Hiervan is een groot aandeel respondenten samenwonend met vrienden.

Tabel 13. Huishoudsamenstelling

	Aantal	Percentage
Alleenstaanden	114	26,9
Alleenstaande ouders (enkel met kinderen samenwonen, ook deeltijds)	20	4,7
Koppels met kinderen	59	13,9
Koppels zonder kinderen	70	16,5

	Aantal	Percentage
Inwonend bij ouders (en ev. andere gezinsleden maar zonder kinderen en partner)	117	27,6
Andere gezinsvormen	44	10,4
Totaal	424	100,0

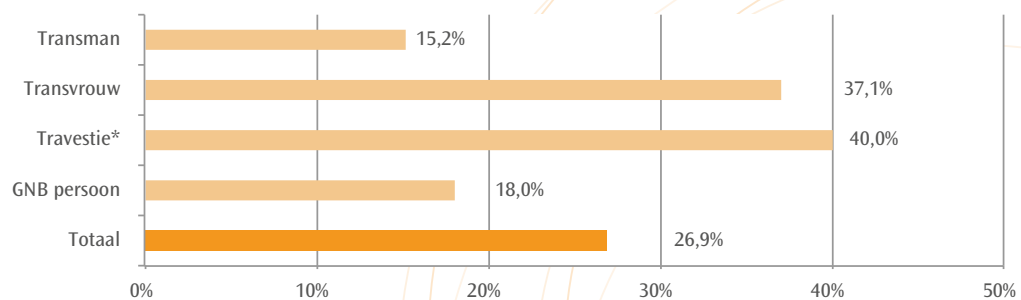
Vraag: Q109. Kan u ons vertellen wie er bij u woont (altijd of meestal)?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 424).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Wanneer we alleenstaanden (26,9%) vergelijken met niet-alleenstaanden (73,1%) merken we een significant verschil op voor de identiteitscategorieën ($p < 0,001$), waarbij transmannen en gender non-binaire respondenten minder vaak alleen wonen dan transvrouwen en travesties.

Figuur 6. Alleenstaanden naar identiteitscategorie



Vraag: Berekende variabele op basis van Q109. Kan u ons vertellen wie er bij u woont (altijd of meestal)?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 424).

Nota: * Minder dan 30 cases.

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

2.10 Seksuele oriëntatie

De seksuele oriëntatie werd bevestigd door de momentane seksuele aantrekkingskracht te bevestigen, waarbij de respondenten alle antwoorden die van toepassing zijn, konden aanduiden.

Uit de analyse blijkt dat bijna vier op de tien aangeeft zich aangetrokken te voelen tot vrouwen (39,9%). Ook een grote groep geeft aan zich aangetrokken te voelen tot transgender personen (25,6%) of vindt het geslacht niet belangrijk (25,9%). Van de respondenten die 'overige' aankruisten, geeft een groot deel aan zich pansexueel te voelen, en geslacht of gender niet belangrijk te vinden. Er is ook een groot deel dat zichzelf als asexueel omschrijft.

Tabel 14. Seksuele aantrekking

	Aantal	Percentage van de antwoorden	Percentage van de respondenten
Ik voel me aangetrokken tot mannen	81	11,2	18,9
Ik voel me aangetrokken tot vrouwen	171	23,6	39,9
Ik voel me aangetrokken tot mannen en vrouwen	130	17,9	30,3
Ik voel me aangetrokken tot transpersonen	110	15,2	25,6
Ik voel me tot niemand aangetrokken	33	4,5	7,7
Ik vind geslacht niet belangrijk ⁹	111	15,3	25,9
Weet ik niet	30	4,1	7,0
Overige	60	8,3	14,0
Totaal	726	100,0	169,2

Vraag: Q111: Hoe omschrijft u momenteel uw seksuele oriëntatie? (Meerdere antwoorden zijn mogelijk).

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 534).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Wanneer we de seksuele aantrekking bekijken per identiteitscategorie, valt het grote aandeel transmannen op dat zich (o.a.) aangetrokken voelt tot mannen (24,1%). Ook het grote aandeel transvrouwen dat zich (o.a.) aangetrokken voelt tot vrouwen (39,9%) is duidelijk. Bij gender non-binaire respondenten geeft 37,6% aan dat zij geslacht niet belangrijk vinden, waarmee zij de grootste groep van deze antwoordoptie uitmaken.

Tabel 15. Seksuele aantrekking naar identiteitscategorie

	Aantal				Percentage			
	Transman	Transvrouw	Travestie*	GNB persoon	Transman	Transvrouw	Travestie*	GNB persoon
Ik voel me aangetrokken tot mannen	28	39	2	12	24,1	19,7	14,3	11,9
Ik voel me aangetrokken tot vrouwen	51	79	7	34	44,0	39,9	50,0	33,7
Ik voel me aangetrokken tot mannen en vrouwen	30	65	3	32	25,9	32,8	21,4	31,7
Ik voel me aangetrokken tot transgender personen	21	50	8	31	18,1	25,3	57,1	30,7
Ik voel me tot niemand aangetrokken	5	18	1	9	4,3	9,1	7,1	8,9
Ik vind geslacht niet belangrijk ⁹	33	40	0	38	28,4	20,2	0,0	37,6
Weet ik niet	6	19	1	4	5,2	9,6	7,1	4,0
Overige	9	25	1	25	7,8	12,6	7,1	24,8
Totaal	116	198	14	101	100,0	100,0	100,0	100,0

Vraag: Q111: Hoe omschrijft u momenteel uw seksuele oriëntatie? (Meerdere antwoorden zijn mogelijk). Berekende variabele op basis van Q8.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 429).

Nota: * Minder dan 30 cases.

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Hoewel er geen vergelijkbare data voorhanden zijn, geven bovenstaande cijfers wel duidelijk weer hoe fluïde de seksuele oriëntatie in deze transgender onderzoeksgroep is. Of dit voor transgender personen anders is dan voor cisgenderpersonen is niet meteen duidelijk te stellen wegens gebrek aan vergelijkbare data in België.

Noten

- 6 In de survey werd de vraag geformuleerd als volgt: 'Bij uw geboorte werd u geregistreerd als (geslacht zoals geregistreerd op de geboorteakte): M/V'. Deze vraag peilde louter naar de beslissing genomen door de arts bij de geboorte, en de registratie van de boroeling bij de ambtenaar van de burgerlijke stand. In dit rapport vermelden we deze registratie als 'toegewezen mannelijk/vrouwelijk geboortegeslacht'.
- 7 Vele van de achtergrondvariabelen die niet strikt noodzakelijk waren voor de analyse, bevonden zich op het einde van de vragenlijst. Zodoende zijn de aantallen niet steeds gelijk aan het aantal respondenten zoals in de rest van het rapport, omdat een aantal respondenten de vragenlijst niet tot op het einde invulden (N = 534).
- 8 Respondenten konden meer dan één antwoordcategorie aanduiden.
- 9 Hierbij moet worden opgemerkt dat er een vertaalfout in de vragenlijst sloop, waardoor dit item in de Franse versie werd vertaald als 'Je trouve que la sexualité n'a aucune importance', wat eerder wijst op het onbelangrijk vinden van seksualiteit, niet naar het onbelangrijk vinden van geslacht.



Openheid, erkenning en welzijn

3.1 Bewustwording van genderidentiteit en coming-out

De gemiddelde leeftijd waarop mensen er zich van bewust werden dat hun toegewezen geboortegeslacht niet overeenkwam met hun beleefde genderidentiteit in deze steekproef is 12,7 jaar, de jongste gerapporteerde leeftijd is één jaar en de oudste 62 jaar. Deze leeftijd van bewustwording verschuift nauwelijks over de generaties heen.

Tabel 16. Gemiddelde leeftijd van bewustwording, naar generatie

	Aantal respondenten	Gemiddelde leeftijd	Standaarddeviatie
Protestgeneratie (°1941-1955)	18	12,6	15,4
Generatie X (°1956-1970)	99	14,0	12,2
Pragmatische generatie (°1971-1985)	116	12,8	9,3
Generatie Y (°1986-2000)	225	12,0	5,4
Totaal	458,0	12,7	8,8

Vraag: Q10: Hoe oud was u toen u er zich het eerst van bewust werd dat het geslacht dat u toegewezen werd bij uw geboorte niet (volledig) overeenkwam met uw genderidentiteit? * Generaties

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 458).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Wanneer we dit apart bekijken voor de identiteitscategorie, dan merken we een significant verschil ($p < 0,001$) waarbij transmannen zich gemiddeld genomen jonger bewust zijn van hun genderidentiteit en travesties eerder ouder zijn. Een aantal respondenten gaf hun leeftijd van bewustwording niet op, omdat ze aangaven dit niet te weten of omdat ze oordeelden dat dit niet van toepassing is op hun situatie.

Tabel 17. Gemiddelde leeftijd van bewustwording, naar identiteitscategorie

	Aantal respondenten	Gemiddelde leeftijd	Standaarddeviatie
Transman	125	10,5	6,0
Transvrouw	229	12,5	8,7
Travestie*	14	16,1	12,3
GNB persoon	90	15,6	10,5
Totaal	458	12,7	8,8

Vraag: Q10: Hoe oud was u toen u er zich het eerst van bewust werd dat het geslacht dat u toegewezen werd bij uw geboorte niet (volledig) overeenkwam met uw genderidentiteit? * Identiteitscategorie

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 458).

Nota: * Minder dan 30 cases.

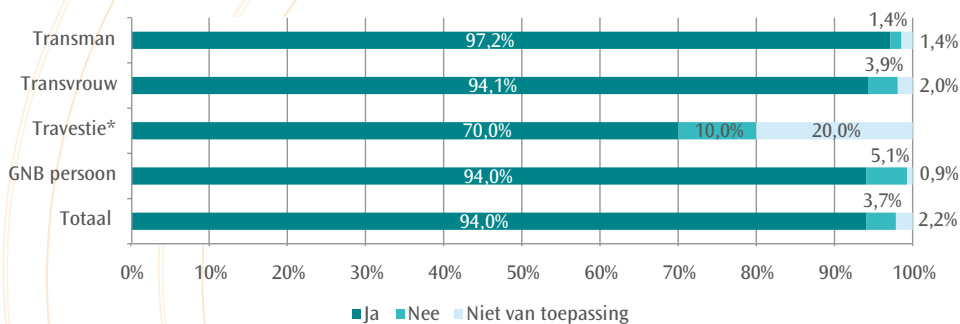
Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

3.2 Openheid

3.2.1 Leeftijd bij de eerste coming-out

Bijna alle respondenten (94%) hebben al aan minstens één iemand verteld over de zelfervaren genderidentiteit. Hierbij is er geen significant verschil in opleiding. Wel is er een verschil tussen de identiteitscategorieën, waarbij de groep travesties iets frequenter vermelden dat ze het nog aan niemand hebben verteld.

Figuur 7. Minstens één persoon ingelicht, naar identiteitscategorie



Vraag: Q11: Heeft u al aan minstens één persoon verteld dat uw genderidentiteit anders is dan het aan u toegewezen geboortegeslacht?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 534).

*Nota: * Minder dan 30 cases.*

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

De gemiddelde leeftijd waarop mensen er iemand voor het eerst over vertelden, is 24 jaar (jongste leeftijd is drie jaar en oudste leeftijd 61 jaar). Dit maakt dat er gemiddeld genomen een verschil van twaalf jaar zat tussen de eerste bewustwording van de genderidentiteit en de eerste keer dat men ermee naar buiten kwam. In de groep respondenten zijn er ook twintig mensen die nog aan niemand verteld hebben dat hun genderidentiteit anders is dan hun toegewezen geboortegeslacht. Het lijkt plausibel dat openheid sterk samenhangt met generaties, wat ook blijkt uit de data: de gemiddelde leeftijd van coming-out in de protestgeneratie is gelijklopend met deze uit de generatie X; de gemiddelde leeftijd voor de pragmatische generatie is jonger, en ze maakt vooral een sterke daling in generatie Y naar 17,5 jaar.

Tabel 18. Gemiddelde leeftijd bij de eerste coming-out, naar generatie

	Aantal respondenten	Gemiddelde leeftijd	Standaarddeviatie
Protestgeneratie (°1941-1955)	20	35,4	17,6
Generatie X (°1956-1970)	93	33,2	13,1
Pragmatische generatie (°1971-1985)	120	27,7	10,1
Generatie Y (°1986-2000)	234	17,5	4,9
Totaal	467	24,0	11,4

*Vraag: Q11: Heeft u al aan minstens één persoon verteld dat uw genderidentiteit anders is dan het aan u toegewezen geboortegeslacht? * Generatie*

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 467).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

“Dit ligt zeer persoonlijk en gevoelig. Angst voor de gevolgen (familie, werkomgeving, woonomgeving,...). Ik heb wel al drie keer echt op het punt gestaan om het te vertellen en ben er zelfs twee keer aan begonnen, maar tijdens het gesprek niet verder gekomen dan ‘ik zou graag eens dameskleding dragen’.”

Er is ook een significant verschil tussen de identiteitscategorieën wat betreft de leeftijd van de eerste coming-out, waarbij de groep transmannen significant jonger is dan de andere groepen. Dit is te verklaren door het feit dat de transmannen overwegend in de jongste generaties zijn terug te vinden en de generatieverschillen zoals hierboven beschreven.

Tabel 19. Gemiddelde leeftijd bij de eerste coming-out, naar identiteitscategorie

	Aantal respondenten	Gemiddelde leeftijd	Standaarddeviatie
Transman	131	17,2	7,7
Transvrouw	224	26,9	11,8
Travestie*	11	31,0	13,0
GNB persoon	101	25,8	11,0
Totaal	467	24,0	11,4

Vraag: Q13: Hoe oud was u toen u voor het eerst aan iemand hierover vertelde? * Identiteitscategorie

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 467).

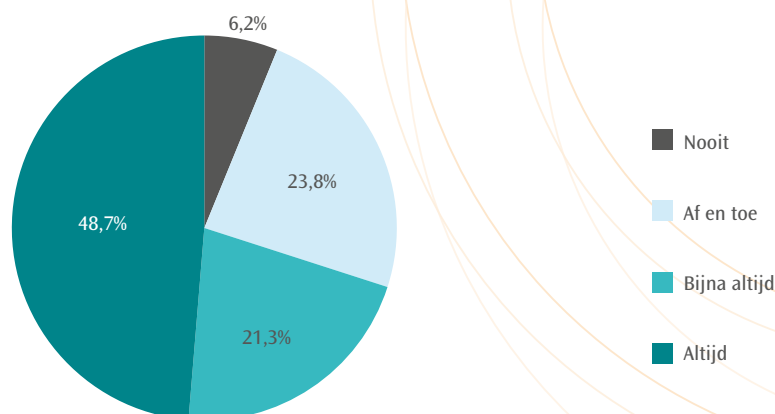
Nota: * Minder dan 30 cases.

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

3.2.2 Leven volgens genderidentiteit

Respondenten geven ook aan in welke mate ze momenteel leven volgens hun ervaren genderidentiteit. Hieruit blijkt dat slechts de helft van de totale steekproef (48,7%, n = 260) altijd volgens de ervaren genderidentiteit leeft, ook al heeft 94% van de respondenten wel al iemand ingelicht.

Figuur 8. Leven volgens genderidentiteit



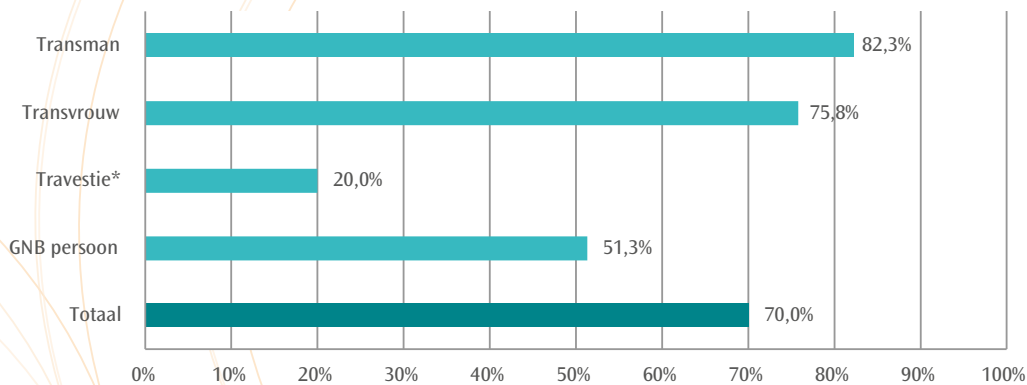
Vraag: Q14: Leeft u momenteel volgens uw ervaren genderidentiteit?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 534).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Er is hierbij géén significant verschil voor leeftijd, regio of opleidingsniveau. Als we dit bekijken voor de verschillende identiteitscategorieën krijgen we een genuanceerder beeld. Het percentage dat (bijna) altijd volgens hun genderidentiteit leeft, is het hoogst bij transmannen (82,3%) en transvrouwen (75,8%), en heel wat lager bij gender non-binaire respondenten (51,3%) en travesties (20%). Voor travesties bestaat de kans dat zij de vraag naar 'leven volgens genderidentiteit' interpreteerden als leven in hun genderrol als travestie, wat het lage percentage verklaart dat 'bijna altijd' en 'altijd' aanduidt. Deze verschillen bleken statistisch significant, ook wanneer we de travesties uit de vergelijking laten ($p < 0,001$).

Figuur 9. Altijd of bijna altijd leven volgens genderidentiteit, naar identiteitscategorie



Vraag: Q14: Leeft u momenteel volgens uw ervaren genderidentiteit? Antwoorden: Bijna altijd en Altijd.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 374).

*Nota: * Minder dan 30 cases.*

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

3.2.3 Gedeeltelijke openheid

Van de respondenten die aangeven af en toe ($n = 127$) of bijna altijd ($n = 114$) te leven volgens hun ervaren genderidentiteit, gingen we ook na over wie het ging en hoe lang zij zo al leefden. Het merendeel van de respondenten (82,9%) leeft thuis of in intieme kring volgens de ervaren genderidentiteit. Het valt verder ook op dat de meerderheid van de respondenten pas de voorbije twee jaar of maximum sinds vijf jaar leven in hun ervaren genderidentiteit.

Tabel 20. Context waarin men leeft volgens genderidentiteit (in procent)

	Thuis, in intieme kring (n = 234)	Bij goede vrienden (n = 243)	Bij transpersonen/transgenderverenigingen (n = 243)	Bij collega's en/of medestudenten (n = 240)	Op publieke plaatsen (n = 243)	In de hulpverlening (n = 237)	Overal (n = 238)
Niet	17,1	25,4	23,2	56,4	32,5	49,1	57,8
Minder dan 2 jaar	38,9	41,7	43,4	30,2	38,6	35,1	26,9
2 tot 5 jaar	17,1	23,7	23,2	9,3	16,7	11,3	9,9
5 tot 10 jaar	6,8	7,0	4,8	3,1	5,7	3,6	4,5
Langer dan 10 jaar	20,1	2,2	5,3	0,9	6,6	0,9	0,9

Vraag: Q17: Bij wie leeft u in uw ervaren genderidentiteit?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, die 'af en toe' of 'bijna altijd' volgens de ervaren genderidentiteit leven (n = 241).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

3.2.4 Obstakels om te leven volgens genderidentiteit

Van de respondenten die momenteel nooit volgens de ervaren genderidentiteit leefden (n = 33), is 45,5% wel van plan dit te doen in de toekomst, terwijl 48,5% het nog niet weet.

Tabel 21. Plannen om ervaren genderidentiteit mee te delen in de toekomst

	Aantal	Percentage
Ja	15	45,5
Nee	2	6,1
Weet ik nog niet	16	48,5
Totaal	33	100,0

Vraag: Q15: Indien nooit, bent u van plan om dit in de toekomst wel te doen?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, die 'nooit' volgens de ervaren genderidentiteit leven (n = 33).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

De belangrijkste obstakels die gerapporteerd werden door wie nooit volgens hun genderidentiteit leeft, zijn de familie (72,2%), reacties van andere mensen (66,7%) en het werk (50%).

Tabel 22. Ervaren obstakels om te leven volgens genderidentiteit

	Aantal	Percentage van de antwoorden	Percentage van de respondenten
Mijn werk	9	17,6	50,0
Mijn partner	3	5,9	16,7
Mijn kinderen	7	13,7	38,9
Mijn familie	13	25,5	72,2
Reacties van andere mensen	12	23,5	66,7
Overige	7	13,7	38,9
Totaal	51	100,0	283,3

Vraag: Q16: Wat zijn uw redenen om het niet te doen?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, die 'nooit' volgens de ervaren genderidentiteit leven (n = 33).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

“Ik zie het een beetje als een gemiste kans... ik ben nu eenmaal in het lichaam van een man geboren... ik kan me wel laten aanpassen, maar ik ben dan een aangepaste man en nog altijd geen vrouw. Was ik nu, in deze tijdsfase geboren geweest in het juiste gezin, had ik er misschien anders erover gedacht.”

“De transitie heeft zo'n immense impact op alle aspecten van je leven, het is bijna niet leefbaar. Ik neem slaapmedicatie of ik ga hieraan ten onder. Ik word 2 x per week begeleid door een psycholoog om ermee om te gaan. Het is een strijd. Ik ben zo ontzettend bang voor de hele rollercoaster en toch leef ik gevangen in mijn angst.”

3.2.5 Aangesproken en behandeld worden overeenkomstig de ervaren genderidentiteit

Aan alle respondenten werd ook gevraagd in welke mate zij in hun dagelijkse leven benaderd werden door onbekenden volgens hun ervaren genderidentiteit. Om na te gaan wat de ervaringen zijn van de respondenten die zich minstens af en toe in hun gewenste genderidentiteit uiten, wordt een selectie gemaakt van respondenten die geen travestie zijn én op zijn minst af en toe leven volgens de beleefde genderidentiteit (n = 482). Uit onderstaande tabel wordt duidelijk dat de mate van aangesproken worden volgens de beleefde genderidentiteit stijgt met de mate van leven volgens deze genderidentiteit, maar dat slechts de helft (52,7%) van alle respondenten die altijd leven in hun genderidentiteit ook altijd als dusdanig worden aangesproken of behandeld.

Tabel 23. Aangesproken en behandeld worden in overeenstemming met de ervaren genderidentiteit, naar openheid

	Leeft af en toe volgens gender-identiteit	Leeft bijna altijd volgens gender-identiteit	Leeft altijd volgens gender-identiteit	Totaal
Niet van toepassing	3,6	2,7	2,7	2,9
Nooit	37,5	12,7	2,7	13,1
Zelden	32,1	30,0	8,1	18,7
Soms	17,9	21,8	6,9	12,9
Vaak	7,1	23,6	26,9	21,6
Altijd	1,8	9,1	52,7	30,9
Totaal	100,0	100,0	100,0	100,0

Vraag: Q18: In welke mate wordt u (momenteel) in uw alledaagse leven door onbekenden aangesproken en behandeld in overeenstemming met uw ervaren genderidentiteit?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey die minstens af en toe volgens hun genderidentiteit leven (n = 482).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Wanneer we deze resultaten bekijken enkel voor wie *altijd* volgens de beleefde genderidentiteit leeft, dan bekomen we significante verschillen voor de identiteitscategorieën ($p = 0,029$). In verhouding geven transmannen vaker dan transvrouwen aan dat ze *vaak* of *altijd* volgens hun ervaren genderidentiteit behandeld worden (84,4% versus 79,4%). Gender non-binaire respondenten geven minder aan dat zij vaak of altijd volgens hun ervaren genderidentiteit behandeld worden (61,1%).

Tabel 24. Aangesproken en behandeld worden in overeenstemming met de ervaren genderidentiteit, naar identiteitscategorie

	Transman	Transvrouw	GNB persoon	Totaal
Niet van toepassing	1,3	3,6	0,0	2,7
Nooit	0,0	3,0	11,1	2,7
Zelden	5,2	7,9	22,2	8,1
Soms	9,1	6,1	5,6	6,9
Vaak	23,4	27,3	38,9	26,9
Altijd	61,0	52,1	22,2	52,7
Totaal	100,0	100,0	100,0	100,0

Vraag: Q18: In welke mate wordt u (momenteel) in uw alledaagse leven door onbekenden aangesproken en behandeld in overeenstemming met uw ervaren genderidentiteit?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, zonder de respondenten die zich identificeren als travestie en enkel wie altijd leeft volgens genderidentiteit (n = 260).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Ook wanneer we de selectie verengen tot diegenen die officieel hun voornaam en geslacht hebben aangepast (en altijd leven volgens hun genderidentiteit), merken we dat nog steeds slechts 69% van de respondenten *altijd* volgens de genderidentiteit wordt aangesproken en de verschillen voor de identiteitscategorieën groot blijven. Transmannen hebben 88,5% kans om altijd aangesproken te worden volgens de genderidentiteit, transvrouwen 62,5% en gender non-binaire respondenten nog 50,0%.

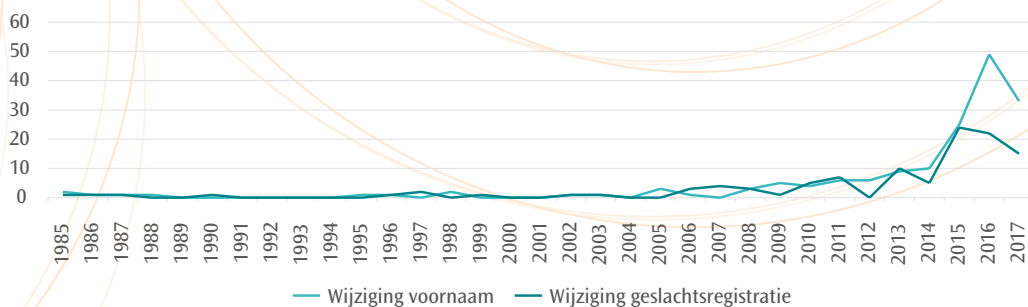
3.3 Wijziging in de officiële registratie van voornaam en geslacht

Van alle respondenten veranderde slechts 34,8% officieel de voornaam (n = 186). De meerderheid (95,2%) gebruikte hiervoor de Wet betreffende transseksualiteit van 2007. Slechts in vijf gevallen werd er gebruik gemaakt van de reguliere vergunning voor voornaamswijziging (2,7%). Vier personen deden een beroep op een andere procedure (bv. via de rechtbank).

Naast de voornaamswijziging werd ook de registratie van het geslacht officieel gewijzigd door een vijfde van de respondenten (20,2%). 85,2% van de respondenten die de geslachtsaanpassing lieten registreren, maakten hiervoor gebruik van de administratieve procedure via de burgerlijke stand, terwijl 14,8% de gerechtelijke procedure via de rechtbank volgde.

We merken in de steekproef een groot aantal juridische wijzigingen van voornaam en geslachtsregistratie in de laatste jaren. Een blik op het jaartal waarin de voornaamswijziging werd aangevraagd, toont dat de meeste registraties in 2015 (n = 25) en 2016 (n = 49) gebeurden. Ook in 2017 werden er 33 voornaamswijzigingen aangegeven, terwijl de dataverzameling in mei van dat jaar plaatsvond. Voor de officiële wijzigingen van geslachtsregistratie zien we de meeste registraties in 2015 (n = 24) en 2016 (n = 22), met in 2017 een relatief hoog aantal (n = 15) gezien het tijdstip van het jaar (mei/juni 2017).

Figuur 10. Wijzigingen in voornaam en geslachtsregistratie (1985-2017)



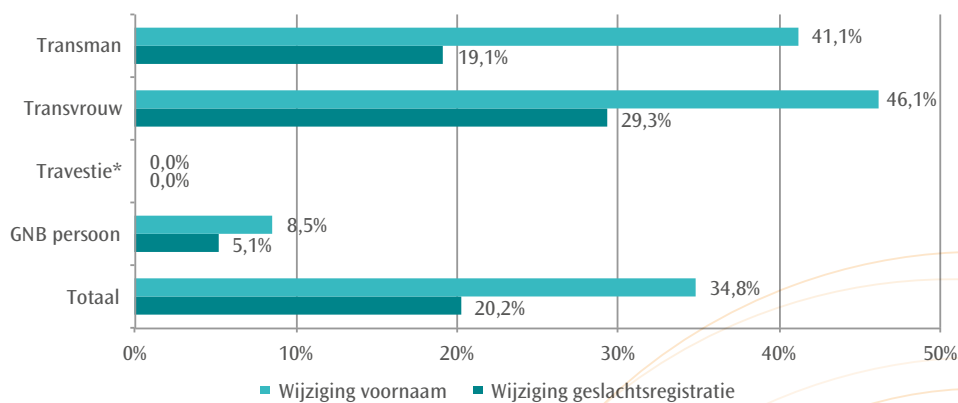
Vraag: Q19: Hebt u uw voornaam laten aanpassen op uw geboorteakte? En Q23: Hebt u uw geslachtsregistratie laten aanpassen op uw geboorteakte?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey die hun voornaam (n = 186) en geslacht (n = 108) lieten aanpassen.

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Het is voornamelijk de groep van transmannen en transvrouwen die officieel de voornaam of het geslacht liet aanpassen ($p < 0,001$), maar ook bij de gender non-binaire groep liet een klein percentage reeds de voornaam (8,5%) of zelfs de geslachtsregistratie (5,1%) aanpassen. Niemand van de travesties zette enige officiële stap.

Figuur 11. Wijzigingen in voornaam en geslachtsregistratie naar identiteitscategorie



*Vraag: Q19: Hebt u uw voornaam laten aanpassen op uw geboorteakte? En Q23: Hebt u uw geslachtsregistratie laten aanpassen op uw geboorteakte? * Identiteitscategorie*

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey die hun voornaam (n = 186) en geslacht (n = 108) lieten aanpassen.

*Nota: * Minder dan 30 cases.*

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Een opvallend grote groep heeft geen officiële stappen ondernomen. Dit kan om allerlei redenen zijn: omdat men geen wens heeft tot juridische wijzigingen (11,5%), of het niet nodig vindt (13,5%), enzovoort. Uit de analyse blijkt dat de meeste respondenten wel van plan zijn om een officiële voornaamswijziging aan te vragen (28,9%). Dit blijkt ook uit de 'overige' antwoordcategorie, waarbij mensen aangeven dat ze nog middenin de transitie zitten en (noodgedwongen) besluiten te wachten op de hormoontherapie. Ook een substantieel deel zegt te wachten op de nieuwe wet (28,9% van de gevallen). Er kan met andere woorden in 2018 een zeer sterke toename verwacht worden in het aantal voornaamswijzigingen zodra de nieuwe wettelijke procedure van kracht gaat.

Tabel 25. Redenen om geen voornaamswijziging te laten registreren

	Aantal	Percentage van de antwoorden	Percentage van de respondenten
Ik wacht op de nieuwe wet	101	17,5	28,9
Ik heb geen nieuwe naam aangenomen	35	6,1	10,0
Ik wens dit niet	40	6,9	11,5
Ik vind dit niet nodig	47	8,1	13,5
Ik ga niet akkoord met de voorwaarden in de wet	40	6,9	11,5
Ik wil dit nog doen in de toekomst	174	30,2	49,9
Ik weet niet of dit kan	13	2,3	3,7
Ik vind het te moeilijk of te duur	30	5,2	8,6
Mijn aanvraag is geweigerd	1	0,2	0,3
Niet van toepassing	10	1,7	2,9
Overige	86	14,9	24,6
Totaal	577	100,0	165,3

Vraag: Q22: Indien nee, is er een reden waarom u dit niet of nog niet gedaan heeft? (meerdere antwoorden zijn mogelijk, duidt alles aan wat past voor u)

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, die hun voornaam niet lieten aanpassen (n = 349).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

“Ik wens dit momenteel niet gezien ik niet continu volgens mijn beleving van identiteit leef. Gezien ik gender non-binair ben, zou enkel een genderneutrale voornaam soelaas brengen.”

“Wat op mijn paspoort staat is van weinig belang. Hoe ik kan leven is veel belangrijker dan wat er op een stukje papier komt te staan.”

Ook voor wat betreft de wijziging van het geregistreerde geslacht werd de wens om dit in de toekomst te doen het vaakst aangeduid (56,9%). Ruim één derde geeft aan niet te voldoen aan de voorwaarden in de wet (33,6%) en 22,4% zegt niet akkoord te gaan met de voorwaarden in de wet. Uit de antwoordcategorie ‘overige’ blijkt dat heel wat mensen liever niet in een hokje ‘M’ of ‘V’ geplaatst worden en hopen op een andere vorm van registratie. Desalniettemin geven deze cijfers aan dat ook op het vlak van officiële geslachtsregistraties er een sterke stijging in het aantal aanvragen kan worden verwacht in 2018.

Tabel 26. Redenen om de geslachtsregistratie niet te wijzigen

	Aantal	Percentage van de antwoorden	Percentage van de respondenten
Ik wens dit niet	30	3,9	7,1
Ik vind dit niet nodig	48	6,3	11,3
Ik ga niet akkoord met de voorwaarden in de wet	95	12,5	22,4
Ik voldoe niet aan de voorwaarden in de wet	143	18,8	33,6
Ik wil dit nog doen in de toekomst	242	31,8	56,9
Ik weet niet of dit kan	28	3,7	6,6
Ik vind de procedure te moeilijk	28	3,7	6,6
Ik vind de procedure te duur	27	3,5	6,4
Niet van toepassing	21	2,8	4,9
Mijn aanvraag is geweigerd	3	0,4	0,7
Overige	96	12,6	22,6
Totaal	761	100,0	179,1

Vraag: Q26: Indien nee, is er een reden waarom u dit niet of nog niet gedaan heeft? (meerdere antwoorden zijn mogelijk, duidt alles aan wat past voor u)

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, die hun geslachtsregistratie niet lieten aanpassen (n = 425).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

“Voor zover mij bekend heeft België (nog) geen mogelijkheid tot een niet-bepaalde categorie voor genderregistratie. Mocht die mogelijkheid er komen en mochten er geen lichamelijke veranderingsvoorwaarden aan te pas komen dan zou ik dit graag kunnen doen.”

“Mijn genderidentiteit is geen optie op de identiteitskaart.”

“Ik zou willen dat er geen ‘V’ of ‘M’ meer op mijn identiteitskaart stond.”

“Ik zou willen dat de vermelding van gender/geslacht volledig verdwijnt voor iedereen. Ik ben genderfluïde en wil geen etiketten. Als het gaat om te weten waarop mijn geslacht lijkt, zou ik bereid zijn om een foto mee te geven om de vraag te beantwoorden.”

“Ik wil niet meer dat die valse criteria van ‘geslacht’ vermeld worden op mijn identiteitskaart. De M/V zijn geen ‘criteria van geslacht’ maar van genderexpressie, waaronder ook vele andere waarmee geen rekening wordt gehouden.”

De helft van de respondenten die een wijziging van de registratie van de voornaam én geslacht hebben voltooid (n = 91), deed dat in hetzelfde jaar (*Gemiddelde* = 0,9, *Standaarddeviatie* = 1,3). Voor 60,5% is er één à twee jaar tussen beide procedures.

Van diegenen die een juridische naamswijziging en/of een wijziging van de geslachtsregistratie uitvoerden, rapporteerde 59,3% dat ze hier minder dan 100 euro voor uitgaf. Een kwart geeft aan dat de kosten tussen 100 en 250 euro lagen. Dit stijgt echter in de groep respondenten die beide procedures hebben doorlopen: hier geeft 17,5% aan dat de kostprijs samen minstens 250 euro bedroeg.

Tabel 27. Kostprijs van de wijziging van geslachtsregistratie en/of voornaam

	Wijziging registratie voor- naam of geslacht		Wijziging registratie voor- naam én geslacht	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Minder dan 100 euro	102	59,3	50	48,5
Tussen 100-250 euro	46	26,7	35	34,0
Tussen 250-500 euro	11	6,4	8	7,8
Meer dan 500 euro	13	7,6	10	9,7
Totaal	172	100,0	103	100,0

Vraag: Q27: Alles bij elkaar genomen, hoeveel heeft de juridische voornamswijziging en/of de wijziging van uw geslachtsregistratie u persoonlijk gekost?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 534).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

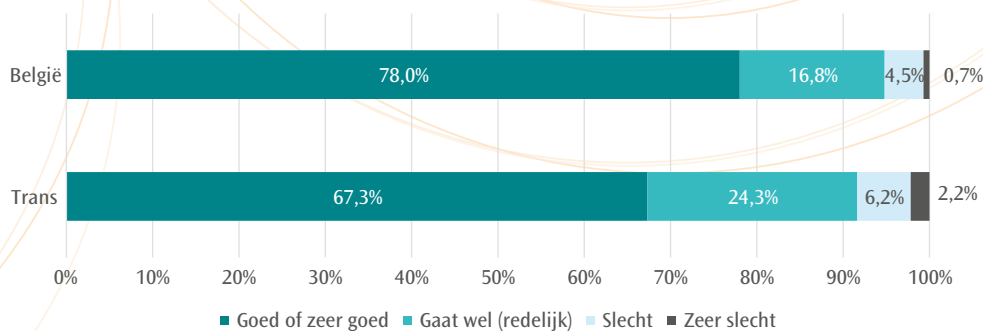
3.4 Psychosociaal welzijn

Om het welzijn van de respondenten in kaart te brengen, werd de mentale en fysieke gezondheid in kaart gebracht, en de suïcidale gedachten en pogingen, de mate van sociale steun die men ontvangt, de mate waarin men zich verbonden voelt met de sociale omgeving en bronnen van veerkracht.

3.4.1 Subjectieve gezondheid

De subjectieve gezondheid werd door 67,3% van de respondenten omschreven als goed of zeer goed. Ter vergelijking: in België, beoordeelde in 2013 78% van de bevolking van vijftien jaar en ouder zijn gezondheid als goed of zeer goed (Tafforeau, 2014).

Figuur 12. Subjectieve gezondheid



Vraag: Q45 Hoe is uw gezondheidstoestand in het algemeen?

Basis: (a) Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 514). (b) Gezondheidsenquête, België, 2013 (n = 6555).

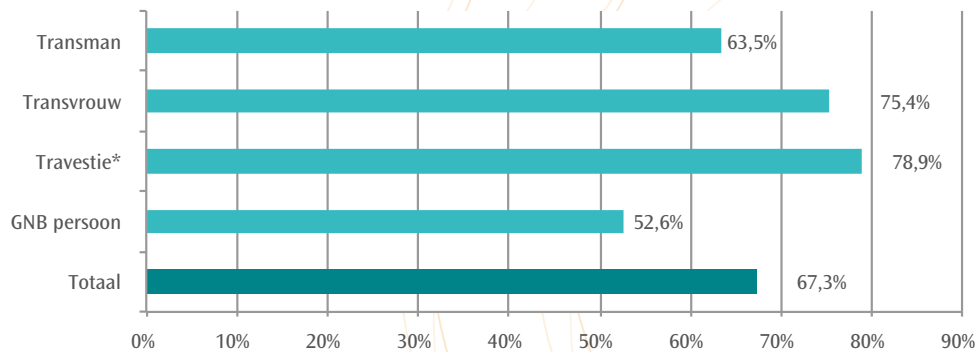
Bron: Transgender in Belgium survey, 2017 & Gezondheidsenquête, België, 2013

De subjectieve gezondheid is niet significant verschillend voor opleidingsgraad,¹⁰ het wel of niet ondergaan hebben van transzorg en ook niet met het al dan niet openlijk leven volgens de genderidentiteit. Wél is er een significant verband met wat ‘passabiliteit’ genoemd wordt: hoe minder vaak mensen werden aangesproken volgens hun toegewezen geboortegeslacht, hoe beter de score op de subjectieve gezondheid ($p < 0,001$), en dit ongeacht of zij (bijna) altijd openlijk leven volgens hun genderidentiteit. Daarnaast is er een effect van leeftijd, waarbij oudere respondenten een slechtere subjectieve gezondheid rapporteren ($p = 0,007$).¹¹

Er werd ook een significant verschil vastgesteld naar economische stress, waarbij respondenten die onder economische stress staan, een lagere graad van goede gezondheid rapporteerden dan die zonder economische stress (51,9% versus 74,5%, $p < 0,001$). Verder is er een verschil naar regio waarbij respondenten uit het Waalse Gewest een hogere graad van subjectieve gezondheid rapporteerden (81,2%) dan die uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (73,7%) en die uit het Vlaamse Gewest (63,9%) ($p = 0,015$).¹² Aangezien economische stress ook per regio verschilt, werd ter controle het effect op subjectieve gezondheid nagegaan, maar de significante verschillen blijven bestaan.

Een blik op de verschillen tussen de identiteitscategorieën, die overigens niet verschillen naar regio of mate van economische stress, leert dat transvrouwen een opmerkelijke betere subjectieve gezondheid rapporteren in vergelijking met transmannen en met gender non-binaire personen ($p < 0,001$), ook wanneer gecontroleerd wordt voor leeftijd. De laatste twee groepen verschilden onderling niet significant.

Figuur 13. Goede subjectieve gezondheid naar identiteitscategorie



Vraag: Q45: Hoe is uw gezondheidstoestand in het algemeen? Antwoorden: Goed en Zeer goed.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 514).

*Nota: * Minder dan 30 cases.*

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

3.4.2 Zelfmoordgedachten en -pogingen

Hoewel de algemene zelf-gerapporteerde gezondheidstoestand een gemiddeld positief beeld schetst, zijn de cijfers m.b.t. suïcidale gedachten en pogingen minder rooskleurig. 77,1% van de respondenten heeft ooit ernstig gedacht aan zelfmoord, waarvan meer dan de helft (58,5%) in het afgelopen jaar. 33,5% van de respondenten heeft ooit een zelfmoordpoging ondernomen, waarvan één op de vijf (20,8%) in het afgelopen jaar. Ten opzichte van de hele groep respondenten betekent dat dat 45,1% het laatste jaar aan zelfmoord heeft gedacht en 6,9% een poging heeft ondernomen.

In vergelijking met de Belgische bevolking zijn deze cijfers zeer hoog (Gezondheidsenquête België, 2013). In deze representatieve steekproef van Belgen geeft 14% aan ooit aan zelfmoord gedacht te hebben en 4,2% ooit een zelfmoordpoging te hebben ondernomen. De cijfers liggen wel in de lijn met een Vlaamse studie naar mentaal welzijn onder transgender en holebi-respondenten, waarbij 38,7% van de transgender respondenten rapporteerde ooit een poging tot suicide te hebben ondernomen (Seynaeve et al., 2016).

Tabel 28. Zelfmoordgedachten en -pogingen

	Aantal	Percentage
Ooit ernstig aan zelfmoord gedacht	400	77,1%
In de afgelopen 12 maanden aan zelfmoord gedacht	234	45,1%
Ooit geprobeerd zelfmoord te plegen	174	33,5%
In de afgelopen 12 maanden geprobeerd om zelfmoord te plegen	36	6,9%

Vraag: Q52: Hebt u er ooit ernstig aan gedacht om een einde aan uw leven te maken? En Q53: Indien ja, hebt u de afgelopen 12 maanden dergelijke gedachten gehad? En Q54: Hebt u ooit een zelfmoordpoging ondernomen? En Q55: Indien ja, hebt u de afgelopen 12 maanden een zelfmoordpoging ondernomen?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 519).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Gezien de leeftijdsverschillen tussen de identiteitscategorieën, beperken we ons in de volgende analyse tot de gedachten en pogingen in het voorbije jaar. Er zijn geen significante verschillen tussen de identiteitscategorieën voor wat betreft de gedachten in het laatste jaar, noch in de pogingen ooit of in het laatste jaar. Wanneer we enkel kijken naar de pogingen in de twaalf maanden voorafgaand aan de dataverzameling, dan merken we op dat er geen significant verschil bestaat in het ondernemen van een zelfmoordpoging in het laatste jaar naar toegewezen geboortegeslacht, opleidingsgraad, economische stress of regio. De respondenten die in de afgelopen twaalf maanden een zelfmoordpoging ondernamen, zijn wel significant jonger (*Gemiddelde leeftijd* = 27,9, *Standaarddeviatie* = 11,4) dan wie geen poging ondernam (*Gemiddelde leeftijd* = 34,2, *Standaarddeviatie* = 12,7) ($p = 0,008$). Ook blijkt dat respondenten die openlijk volgens hun genderidentiteit leefden significant minder vaak zelfmoordpogingen (17,4%) in het laatste jaar rapporteerden dan wie niet openlijk leefde (31,7%) ($p = 0,049$). Er is echter geen verschil tussen het al dan niet hebben genoten van transzorg.

De volgende gegevens brengen ietwat nuancering en meer inzicht in de data, doordat we respondenten ook vroegen om aan te geven in welke mate de zelfmoordgedachten (en/of -poging) volgens hen gelinkt zijn aan de ervaren genderidentiteit. Hieruit blijkt dat volgens 29,5% van de betrokken respondenten de zelfmoordgedachten (en/of -poging) helemaal niet of in beperkte mate gelinkt is aan de genderidentiteit. Daar staat tegenover dat 58,5% van de betrokken respondenten aangeven dat dit heel duidelijk gelinkt is met hun genderidentiteit of transgender zijn.

Tabel 29. Zelfmoordgedachten en -pogingen gelinkt aan genderidentiteit

	Aantal	Percentage
Helemaal niet gelinkt	31	10,8
In beperkte mate gelinkt	54	18,7
Neutraal/weet ik niet	34	11,8
In belangrijke mate gelinkt	102	35,4
Heel duidelijk gelinkt	67	23,3
Totaal	288	100,0

Vraag: Q56: Indien u reeds zelfmoordgedachten had, of een poging ondernam, in hoeverre was dit volgens u gerelateerd aan uw genderidentiteit/transgender zijn?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, die ooit aan zelfmoord dachten en/of een poging ondernamen (n = 288).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Respondenten kregen de kans uit te wijden over dit verband of deze meer te duiden. Het gaat om een samenspel van verschillende factoren en omstandigheden.

“Voordat ik mezelf vond als non-binaire transvrouw, dacht ik vaak dat ik gek was. Dat ik een ‘oplichter’ was die in de war is en zichzelf heeft overtuigd dat zij iemand is die zij niet echt is. Ook door andere omstandigheden, waaronder mijn huwelijk dat door moeilijkheden ging, zag ik bij momenten geen uitweg, geen toekomst meer. Ik heb nooit echt iets durven doen, maar ik ben wel dichtbij gekomen.”

“Vooral zichzelf afvragen of het nog zin heeft om wakker te worden, het leven lijkt toch maar een aaneenschakeling te zijn van dagen die je dient te overleven zonder groeikansen en ruimte om volwaardig in al je potentieel jezelf te zijn, niet zozeer enkel transgenderrelateerd.”

“Het gevoel van ongelukkig zijn door het niet leven volgens de genderidentiteit die ik wilde, had een impact op mijn geestelijke gezondheid. Maar het was niet de belangrijkste reden.”

“De problemen met gender en genderexpressie slepen al heel mijn leven aan en maken het voor mij persoonlijk betekenisloos. Het verwezenlijken van iets betekenisvol in het leven wordt sterk bemoeilijkt en ik vorm geen werkelijke band met anderen, want ze kennen me niet.”

“Ondanks dat nu iedereen mij als vrouw erkent, heb ik het moeilijk om ten volle vrouw te zijn. Ik mis sociale vaardigheden omdat ik in mijn jeugd nooit mezelf kon zijn en zo geen eigen persoonlijkheid kon uitbouwen. Ook het kinderloos zijn, weegt heel sterk op mij. Voor de transitie bestond ‘ik’ niet. Na de transitie probeer ik te overleven, te leven zonder stevig onderbouwd verleden. <diepe zucht>”

“Ondanks alle (medische) zorg die er voor transseksuelen is, blijft het moeilijk om mezelf te accepteren. Ik ga mijn gevoel als man zijnde fysiek nooit 100% kunnen benaderen. Dit is een blijvend probleem en zorgt na alle operaties nog steeds voor veel ongemak.”

“Mijn zelfmoordpogingen houden geen verband met mijn transgender zijn. Het heeft te maken met het feit dat ik dagelijks geconfronteerd word met discriminatie en dat ik een burn-out heb gehad.”

“Het is moeilijk om te weten of depressie de oorzaak is van transgenderrelateerd ongemak, of omgekeerd. Ze lijken elkaar te versterken in twee richtingen. Als ik me algemeen slechter voel, voel ik me ook slechter bij mijn lichaam (misschien omdat ik dan minder draagkracht heb).”

3.4.3 Hulp zoeken bij zelfmoordgedachten en -pogingen

Tot slot vroegen we de respondenten die in de twaalf maanden voorafgaand aan de dataverzameling zelfmoordgedachten of -pogingen aangaven, bij wie ze hulp zochten. Ongeveer de helft van de respondenten gaf hier aan dat ze geen hulp zochten of er zelf mee omgingen (51,5%) en iets minder dan de helft duidde aan wel professionele hulp gezocht te hebben (44,6%).

Tabel 30. Hulp zoeken bij zelfmoordgedachten of -pogingen

	Aantal	Percentage van de antwoorden	Percentage van de respondenten
Ik zoek hulp bij collega's, vrienden of familie	85	22,9	36,8
Ik zoek professionele hulp (geestelijke gezondheidszorg)	103	27,8	44,6
Ik zoek anonieme hulp (bv. Zelfmoordlijn)	28	7,5	12,1
Ik zoek transspecifieke hulplijnen, transdiensten of transorganisaties	17	4,6	7,4
Ik zoek geen hulp/ ik ging er zelf mee om	119	32,1	51,5
Andere	19	5,1	8,2
Totaal	371	100,0	160,6

Vraag: Q58: Waar zoekt u hulp voor uw zelfmoordgedachten (of zelfmoordpoging(en))?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, die in de laatste 12 maanden aan zelfmoord dachten en/of een poging ondernamen (n = 234).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

3.4.4 Ervaren steun en verbondenheid

Naast risicofactoren in het welzijn van transgender personen, peilden we ook naar beschermende factoren, zoals sociale steun en veerkracht. Respondenten kregen gemiddeld gezien hoge steun van vrienden en 'speciale personen' in hun omgeving. De steun van familie is eerder middelmatig te noemen. Dat geldt ook voor de gemiddelde totale ervaren steun.

Tabel 31. Ervaren steun

	Aantal	Gemiddelde score	Standaarddeviatie
Steun van speciaal iemand	513	5,4	1,7
Steun van familie	517	4,1	1,9
Steun van vrienden	510	5,2	1,5
Totaal ervaren steun	500	4,9	1,3

Vraag: Berekende variabele op basis van Q41: We zijn geïnteresseerd in hoe u zich voelt over de volgende uitspraken. Lees iedere uitspraak aandachtig. Geef aan hoe u zich voelt bij iedere uitspraak. (zie bijlage 2 voor de volledige vragenlijst) (4 = neutrale score)

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 517).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Er is een significant verschil in het ervaren van steun tussen de identiteitscategorieën, waarbij transmannen een significant hogere mate van steun ervaren dan elke andere groep ($p < 0,001$). Travesties, transvrouwen en gender non-binaire respondenten verschilden onderling niet in de mate van ervaren steun. Dit verband bleef significant, ook wanneer gecontroleerd werd voor leeftijd. Sociale steun is verder sterk negatief gecorreleerd met leeftijd: hoe ouder de respondent hoe minder ervaren sociale steun men rapporteerde ($p < 0,001$).

We peilden niet alleen naar de steun van vrienden en familie, maar trachtten ook een zicht te krijgen op de mate van ervaren steun door transgenderverenigingen, LGBT organisaties of zelfhulpgroepen. In eerste instantie blijkt dat de meerderheid van de respondenten de voorbije twee jaar een dergelijke organisatie contacteerde of deelnam aan activiteiten (63%). Vervolgens peilden we naar de mate waarin men zich verbonden voelde door deze verenigingen, naast andere belangrijke steunfiguren. De gemiddelde score op de schaal van 0 tot 20 voor het zich verbonden voelen met de gemeenschap ligt net iets boven het neutrale midden, evenals de gemiddelde score op de schaal van 0 tot 32 voor het ervaren van trots omwille van de genderidentiteit (zie tabel).

Tabel 32. Verbondenheid en trots

	Aantal	Gemiddelde	Standaarddeviatie
Verbondenheid met de gemeenschap	456	11,8	4,2
Ervaren van trots	476	15,8	7,0

Vraag: Berekende variabele op basis van Q43 (verbondenheid) en Q44 (steun).

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey) (n = 517).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Een hogere leeftijd beïnvloedt zowel de mate van verbondenheid met de gemeenschap ($p = 0,006$) als het ervaren van trots ($p < 0,001$) positief. Wanneer gecontroleerd voor leeftijd, zien we een significant verschil tussen de identiteitscategorieën waarbij transmannen een mindere mate van trots aangeven dan transvrouwen of dan gender non-binaire respondenten ($p < 0,001$). Gender non-binaire respondenten geven dan weer een hogere mate van verbondenheid met de gemeenschap aan in vergelijking met transvrouwen of transmannen ($p = 0,002$) (gecontroleerd voor leeftijd). Respondenten die in de afgelopen twee maanden actief deelnamen aan activiteiten, geven een hogere mate aan van verbondenheid ($p = 0,020$) en van trots ($p < 0,001$) (gecontroleerd voor leeftijd).

3.4.5 Levenstevredenheid

Er werd de respondenten gevraagd hoe tevreden zij op dit moment in hun leven zijn, alles bij elkaar genomen, met een score van 1 tot 10, waarbij 10 betekent dat zij zeer tevreden zijn. De gemiddelde score bedroeg 6,1 (Standaarddeviatie = 2,2) waarbij er geen verschil tussen de identiteitscategorieën werd vastgesteld. De Belgische normdata van 2012 bedroeg 7,6. Er is hierbij een significant verschil per regio ($p = 0,037$) waarbij de respondenten uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest een hogere levenstevredenheid toonden dan uit de andere regio's. Dit verschil is niet te verklaren door andere beïnvloedende factoren zoals economische stress (een negatieve invloed op tevredenheid) of leven volgens genderidentiteit (een positieve invloed op tevredenheid).

Tabel 33. Levenstevredenheid naar regio

Regio	Aantal respondenten	Gemiddelde	Standaarddeviatie
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	38	6,97	1,9
Vlaams Gewest	309	6,00	2,2
Waals Gewest	68	6,03	2,3
Totaal	415	6,09	2,2

Vraag: Q135: Alles bij elkaar genomen, hoe tevreden bent u op dit moment met uw leven? Geef een antwoord van 1 tot 10, waarbij 1 betekent dat u helemaal niet tevreden bent en 10 betekent dat u zeer tevreden bent. Verschuif het bolletje om aan te geven hoe tevreden u bent.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 421).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Noten

- 10** Dit is in tegenstelling met de Belgische data uit de Gezondheidsenquête waaruit blijkt dat het (relatieve) risico om een slechte subjectieve gezondheid te melden 2,5 maal hoger is bij lager opgeleide personen dan bij hoger opgeleide personen (Tafforeau, 2014).
- 11** Dit komt overeen met de bevindingen in de Gezondheidsenquête waarbij ouderen ook in mindere mate een goede gezondheid rapporteren ($p = 0,015$) (Tafforeau, 2014).
- 12** Deze bevinding is tegengesteld aan de Belgische data uit de Gezondheidsenquête waar het niveau van subjectieve gezondheid juist het hoogst is in Vlaanderen. Zie Tafforeau (2014, p. 41).

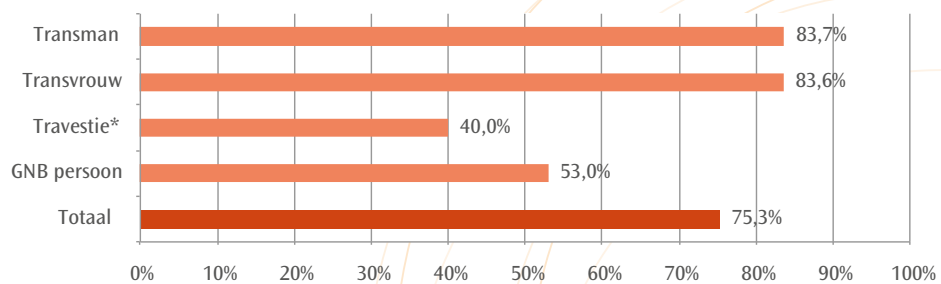


Ervaringen met transzorg

4.1 Contact met hulpverlening

Drie kwart van alle respondenten zocht hulp bij een professionele hulpverlener (75,3%). Professionele hulp zoeken verschilt naargelang de genderidentiteit, waarbij transmannen en transvrouwen een vrij gelijkaardige verdeling vertonen. Bij gender non-binaire respondenten daarentegen, heeft slechts iets meer dan de helft hulp gezocht.

Figuur 14. Hulp zoeken naar identiteitscategorie



Vraag: Q28: Hebt u omwille van uw ervaren genderidentiteit ooit hulp gezocht bij een professionele hulpverlener?

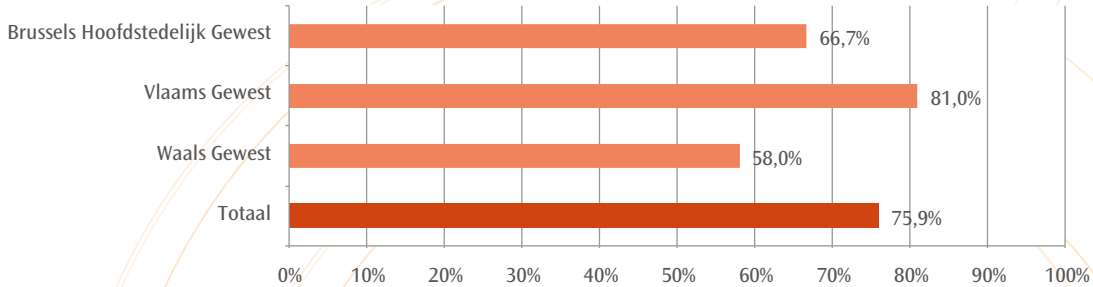
Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 534).

Nota: * Minder dan 30 cases.

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Er wordt geen verschil gerapporteerd in het al dan niet opzoeken/opgezocht hebben van transzorg voor opleidingsgraad of voor leeftijd. Wel stellen we een significant verschil vast voor de regio's, waarbij respondenten uit het Waalse Gewest beduidend minder vaak hulp hebben gezocht in vergelijking met respondenten uit het Vlaamse Gewest of het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ($p < 0,001$). Er werd geen verschil gevonden voor het al dan niet wonen in een centrumstad, ook niet binnen de regio's. Een te verwachten verband wordt gevonden tussen ooit hulp gezocht hebben en leven volgens de genderidentiteit: in de groep die ooit hulp zocht, leeft 82,6% volgens de genderidentiteit, en in de groep die nooit hulp zocht is dat slechts 17,4% ($p < 0,001$).

Figuur 15. Hulp zoeken naar regio



Vraag: Q28: Hebt u omwille van uw ervaren genderidentiteit ooit hulp gezocht bij een professionele hulpverlener?, Q103: In welke Belgische regio woont u momenteel?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 424).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

De gemiddelde leeftijd waarop het eerste gesprek met de hulpverlener plaatsvond is 30,9 jaar. Ten opzichte van de leeftijd waarop men voor het eerst 'uit de kast kwam' (*Gemiddelde leeftijd = 24, Standaarddeviatie = 11,4*), zien we gemiddeld genomen zes jaar verschil. De gemiddelde tijdsperiode tussen de eerste bewustwording (*Gemiddelde tijd = 12,7, Standaarddeviatie = 8,8*) en het eerste gesprek met de hulpverlener is ruim zeventien jaar.

Verder vinden we verschillen terug in de leeftijd van het zoeken naar hulp voor de opleidingsgraad, identiteitscategorieën en geboortegeslacht, waarbij laagopgeleiden, transmannen en respondenten die bij de geboorte het vrouwelijke geslacht kregen toegekend gemiddeld jonger zijn wanneer zij voor het eerst hulp gaan zoeken. Voor regio's is er een klein verschil op te merken, dat echter pas significant wordt wanneer we enkel Vlaanderen met Wallonië vergelijken ($p = 0,029$), waarbij dan duidelijk wordt dat de respondenten uit Vlaanderen significant jonger zijn dan de respondenten uit Wallonië wanneer zij hulp zoeken.

4.1.1 Redenen om geen hulp te zoeken

Van de 132 respondenten die geen hulp zochten bij een hulpverlener (24,7% van de totale steekproef), zien we dat er vaak meerdere en verschillende redenen spelen in de motivatie om geen hulp te zoeken. Ruim één op de drie geeft aan dit niet nodig te hebben (35,6%) en/of dit niet te wensen (15,9%). Relatief vaak blijkt ook de angst om hulp te vragen een reden te zijn (25,8%), of de angst voor vooroordelen bij hulpverleners (24,2%).

Tabel 34. Redenen om geen hulp te zoeken

	Aantal	Percentage van de antwoorden	Percentage van de respondenten
Ik wens dit niet	21	7,7	15,9
Ik kan dit momenteel niet om financiële redenen	24	8,8	18,2
Ik heb dit niet nodig	47	17,3	35,6
Ik durf niet	34	12,5	25,8

	Aantal	Percentage van de antwoorden	Percentage van de respondenten
Ik heb geen vertrouwen in het aanbod	21	7,7	15,9
Ik weet niet waar ik terecht kan	28	10,3	21,2
Ik vond geen professionele hulp in mijn buurt	17	6,3	12,9
Ik vind de wachttijden te lang	14	5,1	10,6
Ik ben het niet eens met de behandelingswijze in België	15	5,5	11,4
Ik ben bang voor vooroordelen bij hulpverleners	32	11,8	24,2
Overige	19	7,0	14,4
Totaal	272	100,0	206,1

Vraag: Q29: Indien u geen hulp zocht, wat is hiervoor de reden? (Meerdere antwoorden zijn mogelijk).

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, die geen hulp zochten (n = 132).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

“Je gaat toch ook niet naar een dokter als je niet ziek bent. Dus waarom zou ik hulp nodig hebben.”

“De problemen die mij zouden aanzetten om professionele hulp te zoeken zijn niet veroorzaakt door mijn genderidentiteit, maar ik ben erg bang dat de medische wereld ze ertoe zullen herleiden, of dat ik mijn identiteit zal moeten rechtvaardigen.”

“Ik onderga al vele jaren intensieve therapie voor verschillende psychische aandoeningen, en ik heb min of meer vrede genomen met mijn identiteit. Als ik hulp nodig heb, zijn queer communities op het internet sowieso veel nuttiger.”

4.1.2 Ervaringen met hulpverleners

Van de 402 respondenten met ervaring in de transzorg, speelde voor 143 respondenten deze eerste ervaring zich af in de afgelopen twee jaar voorafgaand aan de dataverzameling. We gingen na welke reactie deze respondenten kregen toen ze een hulpverlener opzochten.

Tabel 35. Ervaringen met hulpverleners in de afgelopen twee jaar

	Huisarts		Psycholoog of psychiater of andere psychosociale hulpverlener, niet specifiek actief op het domein van transgenderzorg		Psycholoog of psychiater of andere psychosociale hulpverlener, met ervaring in het domein van transgenderzorg	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Was informatief en behulpzaam	42	56,8	43	55,1	120	96,0
Wilde helpen maar had geen informatie	26	35,1	30	38,5	1	0,8
Leek me niet te willen helpen	5	6,8	4	5,1	4	3,2
Weigerde om mij te helpen	1	1,4	1	1,3	0	0
Totaal	74	100,0	78	100,0	125	100,0

Vraag: Q31: Zocht u in de afgelopen twee jaar hulp in verband met uw genderidentiteit en welke reactie kreeg u? Kruis per persoon de reactie aan die het beste past bij uw ervaring.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey die hulp zochten in de afgelopen twee jaar (n = 143).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Over de huisartsen en de psychologen/psychiaters die niet specifiek actief zijn in het domein van de transgenderzorg, rapporteerden de respondenten dat slechts net iets meer dan de helft informatief en behulpzaam was (huisartsen: 56,8%, psychologen/psychiaters: 55,1%). Van de psychosociale hulpverleners met ervaring in het domein van transgenderzorg liggen de cijfers voor wat betreft informatief en behulpzaam zijn veel beter (96%). Verder rapporteerden de transrespondenten dat men wel wou helpen, maar niet over informatie beschikte: bij 35,1% van de huisartsen en 38,5% van de psychologen/psychiaters. Slechts enkele respondenten rapporteerden dat men niet leek te willen helpen of dat de hulp werd geweigerd, en dit voornamelijk bij huisartsen (8,2%).

Er werden geen significante verschillen gevonden in leeftijd, maar wel tussen de identiteitscategorieën¹³, waarbij transmannen die in de laatste twee jaar hulp hadden gezocht, veel minder vaker dan transvrouwen rapporteerden dat de psycholoog informatief en behulpzaam was (51,3% versus 73,3%), of ook veel vaker wel wilde helpen maar over geen informatie beschikte (46,2% versus 13,3%) ($p = 0,019$). De ervaringen met de huisarts waren in gelijke richting verschillend voor transmannen en transvrouwen, waarbij 37,5% van de transmannen rapporteerde dat de huisarts informatief en behulpzaam was versus 69,7% van de transvrouwen, en 50% van de transmannen ervoer dat de huisarts wel wilde helpen maar geen informatie had tegenover 24,2% van de transvrouwen.

4.1.3 Veranderen van hulpverlener

Van alle 402 respondenten die wel ooit hulp zochten, veranderde ongeveer één op de vijf van huisarts, psycholoog of psychiater (21,4%). Meer specifiek ging het in 10% van de gevallen om het veranderen van psycholoog, 6,7% veranderde van huisarts en 5,7% van psychiater. In de groep respondenten die in de laatste twee jaar hulp

zochten, bedroeg dit aandeel nog steeds 19,6%. Er werd geen significant verband gevonden tussen het wel of niet moeten veranderen van hulpverlener en de tijd sinds het eerste contact met deze hulpverlener. Er werden evenmin verschillen vastgesteld voor identiteitscategorieën, toegekend geboortegeslacht, opleidingsniveau, leeftijd of regio.

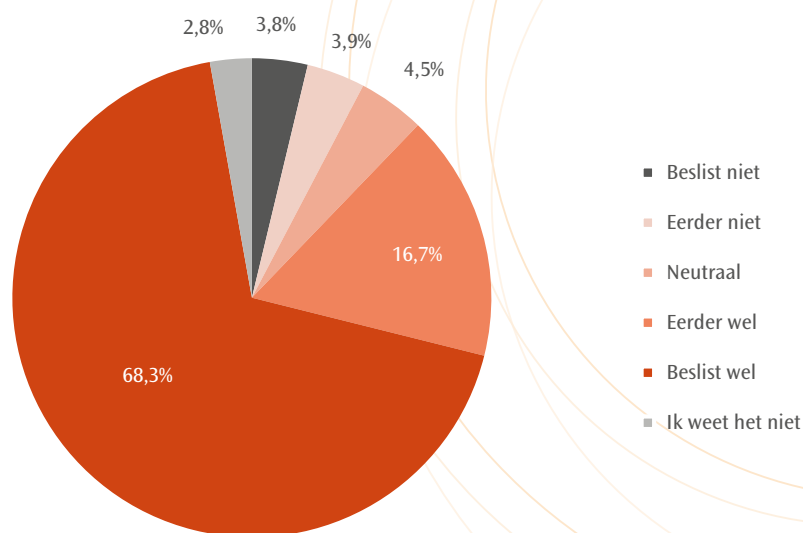
“Momenteel op zoek naar een nieuwe huisarts, aangezien zij de legitimiteit van mijn genderidentiteit niet onderkent. Volgens haar is het een psychische aandoening die te genezen valt, of zijn mijn gevoelens op z'n minst te verklaren door een ander probleem. Het is een fase, omdat transgenders nu meer in de media komen. Ook bij eerdere mentale klachten (depressie) botste ik bij haar op onbegrip. Heel erg triest aangezien het hier gaat om een eerstelijns hulpverlener.”

4.1.4 Transitiestappen

Ongeacht of de respondenten wel of niet psycho-medische hulp hebben opgezocht, werd er gepeild naar hun eventuele wens om het lichaam met medische hulp te laten veranderen om het beter te doen aansluiten bij hun genderidentiteit. Hierbij werd rekening gehouden met het reeds ondernomen hebben van dergelijk stappen in het verleden.

De overgrote meerderheid van de respondenten (85%) geeft aan het lichaam beslist wel of eerder wel veranderd te hebben of te willen veranderen om het beter te doen aansluiten bij de genderidentiteit. Slechts 7,7% zegt beslist niet of eerder niet.

Figuur 16. Wens om het lichaam te veranderen



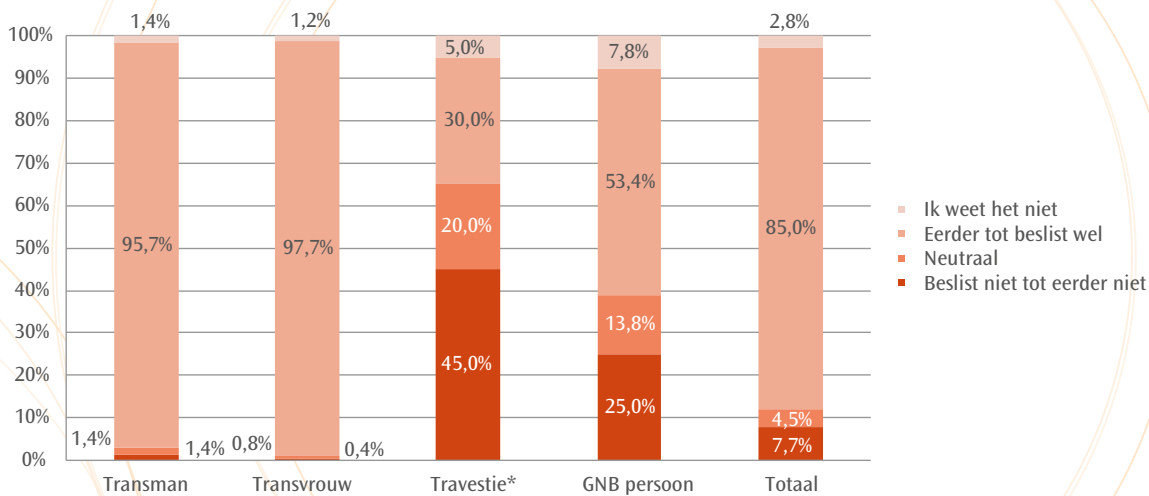
Vraag: Q34: Heeft u ooit uw lichaam laten veranderen (met medische hulp) of zou u uw lichaam willen veranderen (met medische hulp) om het beter te doen aansluiten bij uw ervaren genderidentiteit? Duid aan met een kruisje.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 534).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Wanneer we de verdeling bekijken naar identiteitscategorie, dan valt het op dat – zoals verwacht – vooral personen die zich als gender non-binair identificeren het meest verdeeld antwoorden op de vraag naar wens tot lichaamsverandering. Ongeveer de helft (53,4%) wil het lichaam wel veranderen en 25% eerder niet of beslist niet. Deze groep geeft ook vaker aan neutraal te staan t.o.v. een lichamelijke transitie of weet niet of men lichamelijke verandering wil. Daarentegen wil quasi de volledige groep transmannen en transvrouwen het lichaam veranderen (95,7% en 97,7% respectievelijk). De verschillen naar identiteitscategorie zijn statistisch significant ($p < 0,001$).

Figuur 17. Wens om het lichaam te veranderen naar identiteitscategorie



Vraag: Berekende variabele op Q34: Heeft u ooit uw lichaam laten veranderen (met medische hulp) of zou u uw lichaam willen veranderen (met medische hulp) om het beter te doen aansluiten bij uw ervaren genderidentiteit? Duid aan met een kruisje.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 533).

*Nota: * Minder dan 30 cases.*

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Van de 85% van de respondenten die aangeven hun lichaam veranderd te hebben of te willen veranderen, bevroegen we de specifieke stappen die ondernomen werden, of gewenst werden. Indien reeds een stap werd genomen, werd bevestigd wanneer dat was (meer dan twee jaar geleden, meer dan een jaar maar minder dan twee jaar geleden, of in de laatste twaalf maanden).

Van de respondenten met een toegekend vrouwelijk geboortegeslacht geeft tabel 36 weer om welke behandelingen het ging, voor de respondenten met een toegekend mannelijk geboortegeslacht, worden de cijfers weergegeven in tabel 37. In totaal zien we dat 381 van de 467 respondenten effectief al minstens één van de stappen hebben gezet.

Tabel 36. Transspecifieke zorg voor personen met een toegewezen vrouwelijk geboortegeslacht

	Aantal						
	> 2 jaar geleden	1-2 jaar geleden	<1 jaar geleden	Gepland in nabije toekomst	Interesse maar onmogelijk	Geen interesse	Ik weet het niet
Gesprekken met een psycholoog/psychiater	47	32	45	25	11	10	8
Hormoonblokkers of puberteitsremmers	15	5	5	12	46	57	23
Cross-seks hormoon behandeling (zoals testosteron)	33	18	38	56	12	3	17
Borstoperatie: borstverkleining of -verwijdering (mastectomie)	25	11	27	85	16	1	13
Verwijdering van baarmoeder of eileiders	20	8	7	56	5	40	41
Genitale chirurgie (creatie van een penis)	14	1	3	36	8	51	64
Stemverlagende operatie	3	0	0	5	3	114	48
Andere gendergerelateerde operatie	4	0	1	12	3	56	91
	Rijpercentage						
	> 2 jaar geleden	1-2 jaar geleden	<1 jaar geleden	Gepland in nabije toekomst	Interesse maar onmogelijk	Geen interesse	Ik weet het niet
Gesprekken met een psycholoog/psychiater	26,4	18,0	25,3	14,0	6,2	5,6	4,5
Hormoonblokkers of puberteitsremmers	9,2	3,1	3,1	7,4	28,2	35,0	14,1
Cross-seks hormoon behandeling (zoals testosteron)	18,6	10,2	21,5	31,6	6,8	1,7	9,6
Borstoperatie: borstverkleining of -verwijdering (mastectomie)	14,0	6,2	15,2	47,8	9,0	0,6	7,3
Verwijdering van baarmoeder of eileiders	11,3	4,5	4,0	31,6	2,8	22,6	23,2
Genitale chirurgie (creatie van een penis)	7,9	0,6	1,7	20,3	4,5	28,8	36,2
Stemverlagende operatie	1,7	0,0	0,0	2,9	1,7	65,9	27,7
Andere gendergerelateerde operatie	2,4	0,0	0,6	7,2	1,8	33,5	54,5

Vraag: Q35: Welke transspecifieke zorg hebt u reeds ondergaan en hoe lang geleden gebeurde dit? Met transspecifieke zorg bedoelen we alles wat te maken heeft met uw sociale en/of medische transitie.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, met toegekend vrouwelijk geboortegeslacht (n = 178).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Tabel 37. Transspecifieke zorg voor personen met een toegewezen mannelijk geboortegeslacht

	Aantal						
	> 2 jaar geleden	1-2 jaar geleden	<1 jaar geleden	Gepland in nabije toekomst	Interesse maar onmogelijk	Geen interesse	Ik weet het niet
Gesprekken met een psycholoog/psychiater	127	39	57	26	4	24	12
Hormoonblokkers of puberteitsremmers	79	31	35	51	17	37	21
Cross-seks hormoon behandeling (zoals oestrogeen)	105	32	48	68	9	4	17
Borstoperatie: borstvergroting	36	9	14	101	9	46	66
Verwijdering van de teelballen	41	12	15	100	9	57	43
Genitale chirurgie (creatie van een vagina)	46	7	12	103	10	54	51
Stemverhogende operatie	14	2	7	58	13	105	80
Vervrouwelijking van het gezicht	9	2	7	78	23	76	80
Epilatie van het haar met behulp van laser of elektrolyse	80	22	73	78	13	7	11
Adamsappelreductie	14	3	3	64	15	119	56
Andere gendergerelateerde operatie	7	1	1	32	8	66	150
	Rijpercentage						
	> 2 jaar geleden	1-2 jaar geleden	<1 jaar geleden	Gepland in nabije toekomst	Interesse maar onmogelijk	Geen interesse	Ik weet het niet
Gesprekken met een psycholoog/psychiater	43,9	13,5	19,7	9,0	1,4	8,3	4,2
Hormoonblokkers of puberteitsremmers	29,2	11,4	12,9	18,8	6,3	13,7	7,7
Cross-seks hormoon behandeling (zoals oestrogeen)	37,1	11,3	17,0	24,0	3,2	1,4	6,0
Borstoperatie: borstvergroting	12,8	3,2	5,0	35,9	3,2	16,4	23,5
Verwijdering van de teelballen	14,8	4,3	5,4	36,1	3,2	20,6	15,5
Genitale chirurgie (creatie van een vagina)	16,3	2,5	4,2	36,4	3,5	19,1	18,0
Stemverhogende operatie	5,0	0,7	2,5	20,8	4,7	37,6	28,7
Vervrouwelijking van het gezicht	3,3	0,7	2,5	28,4	8,4	27,6	29,1
Epilatie van het haar met behulp van laser of elektrolyse	28,2	7,7	25,7	27,5	4,6	2,5	3,9
Adamsappelreductie	5,1	1,1	1,1	23,4	5,5	43,4	20,4
Andere gendergerelateerde operatie	2,6	0,4	0,4	12,1	3,0	24,9	56,6

Vraag: Q36: Welke transspecifieke zorg hebt u reeds ondergaan en hoe lang geleden gebeurde dit? Met transspecifieke zorg bedoelen we alles wat te maken heeft met uw sociale en/of medische transitie.

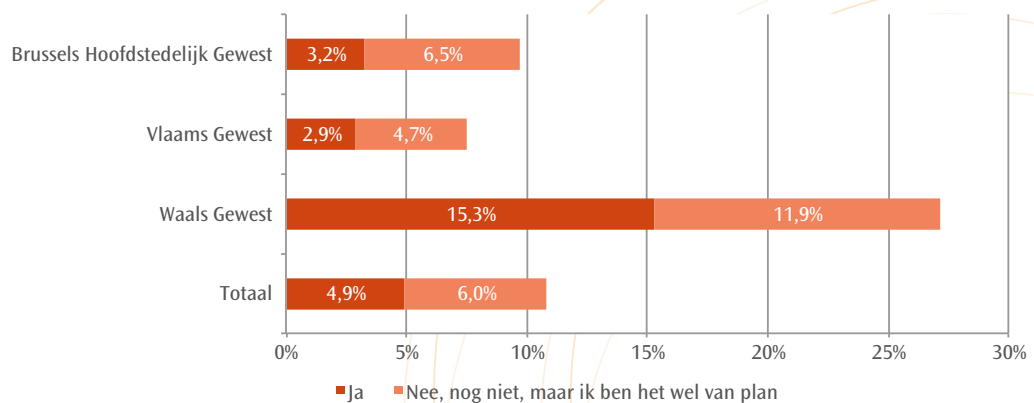
Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, met toegekend mannelijk geboortegeslacht (n = 289).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Uit bovenstaande tabellen kunnen enkele opvallende zaken worden geconcludeerd. Enerzijds lijkt hormoongebruik wijdverspreid: maar liefst 81,9% tot 89,4% van de respondenten met respectievelijk een toegekend vrouwelijk en toegekend mannelijk geboortegeslacht heeft dit reeds opgestart of plant dit te doen. Bij de groep respondenten met een toegekend vrouwelijk geboortegeslacht, onderging of plant maar liefst 83,2% een borstverwijdering, bij de andere groep plant of onderging 56,9% een borstvergroting. Genitale chirurgie wordt dan weer meer door de groep met een toegekend mannelijke geboortegeslacht ondergaan of gepland (59,4%) dan door zij met een toegekend vrouwelijk geboortegeslacht (30,5%).

De respondenten die een beroep deden op transspecifieke medische/psychische zorg, deden dit voornamelijk in België: slechts 4,5% ging naar het buitenland en 5,4% is nog van plan om naar het buitenland te gaan. Meerdere redenen speelden een rol in deze beslissing: duidelijke expertise in het buitenland voor bepaalde ingrepen, andere technieken of omwille van te lange wachtlijsten in België. Het zijn voornamelijk transvrouwen die eerder naar het buitenland gaan of zouden gaan. Er bestaat hier ook een verschil per regio waarbij significant meer respondenten uit Wallonië naar het buitenland gingen in vergelijking met Vlaanderen (zie figuur) ($p < 0,001$).

Figuur 18. Gewenste zorg in het buitenland gezocht, naar regio



Vraag: Q38: Bent u ooit voor de gewenste zorg naar het buitenland gegaan? (terwijl u in België woonde)

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 369).

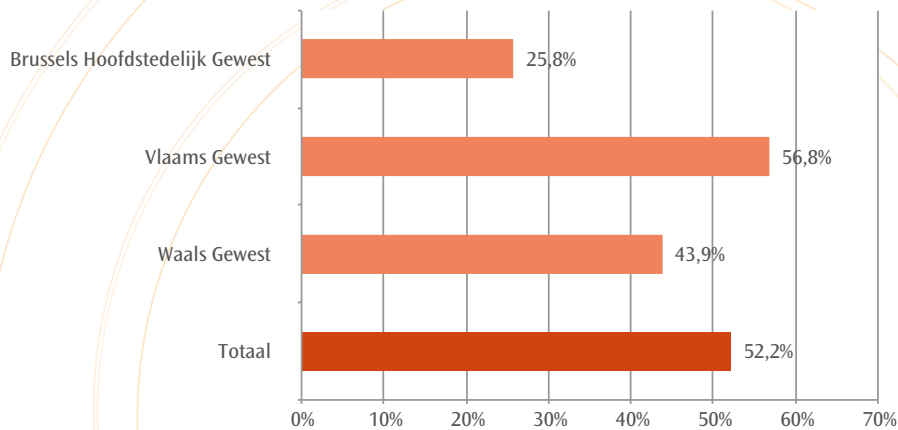
Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

“Ik wil een geslachtsoperatie (vaginoplastie) laten uitvoeren en ik vind dat de technieken die in sommige landen worden gebruikt veel beter zijn dan die in België.”

“De onzekerheid over de bekwaamheid van de chirurgen in België op het vlak van de vervrouwelijking van het gezicht en genitale chirurgie. Het is zeer moeilijk om getuigenissen en eventueel foto's te verkrijgen van de resultaten van mensen die deze procedures in België hebben laten uitvoeren (met hun toestemming). Er zijn veel chirurgen in het buitenland die aanbieden om vrijblijvend getuigenissen en foto's (voor/na) te raadplegen, zowel over gezichtsvervrouwelijking als over genitale chirurgie. Het is ook mogelijk om objectief, op Facebookgroepen of andere fora, te praten met mensen die deze procedures hebben laten uitvoeren door die chirurgen. Met positieve én negatieve getuigenissen. Maar over de chirurgen in België hebben we geen informatie...”

De respondenten uit het Vlaams Gewest ervaren vaker dan respondenten uit het Waals Gewest de lange wachttijden als problematisch ($p = 0,002$).

Figuur 19. Lange wachttijden ervaren als problematisch, naar regio



Vraag: Q40: Zijn de wachttijden ooit problematisch geweest voor u? Antwoord: Ja.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 366).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Ook voor de identiteitscategorieën is er een significant verschil ($p < 0,001$) waarbij voornamelijk de groep transmannen (67,4%) de lange wachttijden als problematisch ervaart, tegenover 47,8% van de transvrouwen en 33,3% van de groep gender non-binaire respondenten. Ook in de generatievergelijking blijkt de jongste generatie het hoogste percentage van problemen met de lange wachttijden te rapporteren (62,6%) ($p < 0,001$).¹⁴

4.2 Fertilititeit

In de vorige 'Transgender in België' survey was fertilititeit als thema nog niet opgenomen in de vragenlijst. Gezien de toenemende opties voor fertiliteitspreservatie voor transgender personen en de beperkte data over kinderwens en gebruik van opties voor fertiliteitspreservatie bij transgender personen, werden vragen over de houding van transgender personen tegenover verschillende fertilititeitsthema's aan de huidige vragenlijst toegevoegd.

4.2.1 Kinderwens

De kinderwens van respondenten is voor de meerderheid van de respondenten (58%) ofwel reeds vervuld of onbestaande of aanwezig in het verleden maar niet meer actueel. Daarnaast geeft een kwart (27,2%) aan op de één of andere manier een kinderwens te hebben (al dan niet erg actueel of realiseerbaar).

Tabel 38. Huidige kinderwens

	Aantal	Percentage
Ja, een actieve kinderwens. Ik wens graag snel kinderen	9	2,1
Ja, ik wens in de toekomst kinderen	69	16,2
Ja, maar ik kan deze niet vervullen/deze zal onvervuld blijven	32	7,5
Vroeger wel, nu niet meer	31	7,3
Ik heb geen kinderwens	121	28,4
Mijn kinderwens is reeds vervuld	95	22,3
Ik heb reeds één of meerdere kinderen, maar ik wil nog meer kinderen	6	1,4
Ik weet het niet	35	8,2
Overige	28	6,6
Totaal	426	100,0

Vraag: Q117: Hebt u momenteel een kinderwens?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 398).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

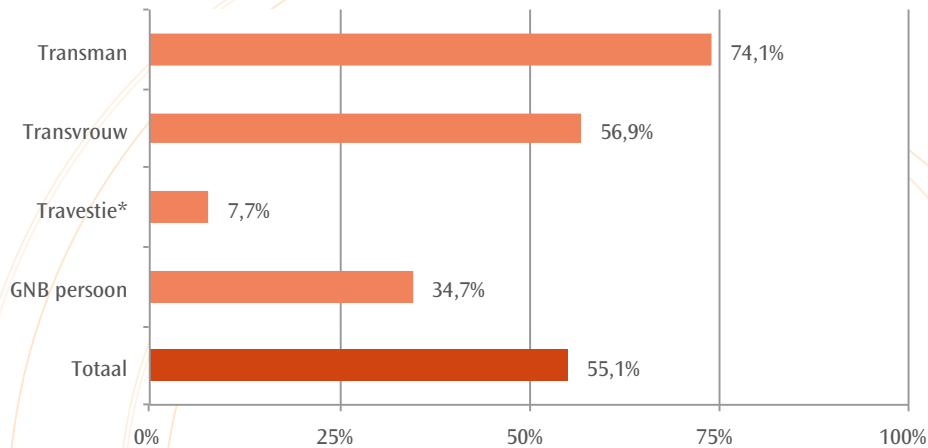
Het hebben van een kinderwens verschilt significant naargelang de genderidentiteit ($p < 0,001$): transmannen geven vaker aan ofwel geen kinderen te willen (38,8%), ofwel in de toekomst kinderen te willen (28,4%), terwijl transvrouwen vaker hun kinderwens reeds vervuld hebben (29,1%), in het verleden een kinderwens hadden (8,7%) of aangeven dat ze deze niet kunnen vervullen (11,7%). Dit valt te verklaren door het verschil in leeftijd tussen de identiteitscategorieën, waarbij transmannen significant jonger zijn. Respondenten met een kinderwens zijn immers gemiddeld jonger (*Gemiddelde* = 27,9, *Standaarddeviatie* = 10,8) dan zij zonder kinderwens (*Gemiddelde* = 40,49, *Standaarddeviatie* = 13,8) ($p < 0,001$).

Wanneer we het hebben van een kinderwens bekijken voor de leeftijdsgroep 21-45 jarigen, is er geen verschil tussen de identiteitscategorieën noch tussen de toegekende geboortegeslachten. Daarnaast is de kinderwens van de participanten onafhankelijk van het opleidingsniveau, het al dan niet uitvoeren van een gonadectomie, financiële stress in hun huishouden en het al dan niet wonen in een centrumstad of regio.

Informatie over voortplantingsopties

Iets meer dan de helft van de respondenten (55,1%) geeft aan informatie te hebben gekregen over voortplantingsopties als transgender persoon. Deze informatie kwam echter via verschillende kanalen: 30,5% krijgt deze van zorgverstrekkers, 10,7% van een LGBT organisatie en 13,8% zoekt dit zelf op of vraagt vrienden/kennissen om informatie. Slechts 24 respondenten (5,7%) geven aan helemaal geen informatie gekregen te hebben met betrekking tot voortplantingsopties, maar dit wel te wensen. Bij het al dan niet verkrijgen van informatie, blijkt een verschil voor de identiteitscategorieën waarbij gender non-binaire respondenten significant minder vaak informatie hebben verkregen ($p < 0,001$).

Figuur 20. Informatie gekregen over voortplantingsopties, naar identiteitscategorie



Vraag: Berekende variabele op basis van Q122: Hebt u informatie gekregen over uw voortplantingsopties als transpersoon?

Antwoord: Ja.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 419).

*Nota: * Minder dan 30 cases.*

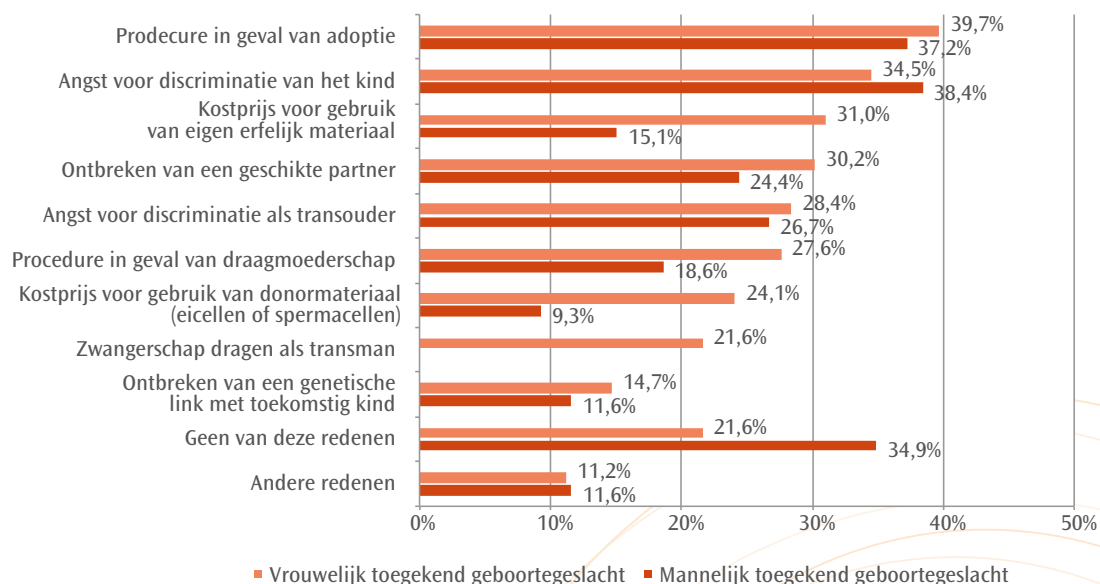
Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Al bij al blijkt dus ongeveer de helft van de transgender steekproef niet geïnformeerd over de opties met betrekking tot fertiliteit. Er is hierbij een groot verschil vast te stellen tussen wie als transgender persoon enige vorm van zorg heeft gezocht en wie dat niet deed: wie zorg zocht, is significant vaker geïnformeerd over de opties (63,4%) dan wie nooit hulp zocht (26,6%) ($p < 0,001$). Zelfs bij de respondenten die hulp zochten omwille van hun genderidentiteit, is er nog steeds een significant verschil tussen de identiteitscategorieën ($p < 0,001$).

Belemmeringen bij vervullen kinderwens

De voornaamste belemmeringen bij het vervullen van de kinderwens die respondenten opgeven zijn de adoptieprocedure, angst voor discriminatie jegens het kind en de kostprijs voor het gebruik van eigen genetisch materiaal.

Figuur 21. Belemmeringen bij het vervullen van de kinderwens



Vraag Q129 en Q134: Welke van onderstaande zaken zijn voor u een belemmering wanneer u uw kinderwens wil vervullen? (meerdere antwoorden mogelijk)

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 116).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

4.2.2 Verlies van vruchtbaarheid

Het verlies van vruchtbaarheid als gevolg van medische behandelingen (verwijderen van baarmoeder en/of eierstokken of verwijderen van teelballen) was voor 23,1% van de respondenten op wie dit van toepassing was (n = 355), ongewenst. Iets meer dan de helft (52,1%) gaf aan dat dit niet ongewenst was en een kwart (24,8%) wist het niet. Er is geen verschil naar opleiding van de respondenten, of het al dan niet gehad hebben van transzorg.

De groep respondenten die aangaf het niet te weten, was gemiddeld significant jonger (*Gemiddelde* = 28,5, *Standaarddeviatie* = 12,0) dan de groep die het verlies aan vruchtbaarheid als ongewenst (*Gemiddelde* = 34,0, *Standaarddeviatie* = 12,9) of als niet ongewenst ervaart (*Gemiddelde* = 36,7, *Standaarddeviatie* = 14,2).

Naast leeftijd was er ook een verschil naar regio, waarbij de respondenten op wie deze vraag van toepassing is (n = 350) uit het Vlaams Gewest significant vaker aangaven het verlies van vruchtbaarheid omwille van medische handelingen niet als ongewenst te ervaren (57,5%), terwijl respondenten uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (46,7%) en het Waals Gewest (37,0%) dit vaker wel als ongewenst ervaren ($p < 0,001$).

Tabel 39. Ongewenst verlies van vruchtbaarheid naar regio

	Aantal				Kolompercentage			
	Brussels Hoofdstedelijk Gewest	Vlaams Gewest	Waals Gewest	Totaal	Brussels Hoofdstedelijk Gewest	Vlaams Gewest	Waals Gewest	Totaal
Ja	14	48	20	82	46,7	18,0	37,0	23,4
Nee	6	153	23	182	20,0	57,5	42,6	52,0
Ik weet het niet	10	65	11	86	33,3	24,4	20,4	24,6
Totaal	30	266	54	350	100,0	100,0	100,0	100,0

Vraag: Q123: Is het verlies van vruchtbaarheid ten gevolge van bepaalde medische behandelingen (verwijderen van baarmoeder en eierstokken/verwijderen van teelballen) voor u ongewenst? Q103: In welke Belgische regio woont u momenteel?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 350).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Wanneer gevraagd werd *waarom* het verlies van vruchtbaarheid omwille van medische behandelingen als ongewenst werd ervaren, gaven 45 respondenten (54,2%) aan dit emotioneel moeilijk te vinden, bij 15 respondenten (18,3%) wou de partner kinderen, 41 personen (50,0%) willen/wilden genetisch eigen kinderen en 21 respondenten (25,6%) geven andere redenen aan, waarbij voornamelijk het recht op zelfbeschikking naar voor kwam.

Gonadectomie na de transwet?

Tot eind 2017 gold dat transgender personen die de registratie van hun geslacht wilden laten aanpassen in de geboorteakte, hun baarmoeder of teelballen moesten laten verwijderen (gonadectomie). Deze regelgeving was dus van kracht op het moment van de dataverzameling. De respondenten werden bevraagd of ze deze ingreep ook zouden hebben laten uitvoeren indien dit juridisch géén vereiste zou zijn geweest. Met de wetswijziging van januari 2018¹⁵ waarbij de medische voorwaarde van gonadectomie komt te vervallen, is het immers onduidelijk in welke mate deze ingrepen nog gewenst zullen zijn.

De respons is eerder verdeeld ($p = 0,003$). Voor respondenten met een toegekend vrouwelijk geboortegeslacht geeft 28,0% aan dat ze deze ingreep niet zou laten uitvoeren en 26,6% wel. Ruim één vierde weet het niet. Voor respondenten met een toegekend mannelijk geboortegeslacht daarentegen geeft 48,1% aan dat ze de ingreep wel zou laten uitvoeren en 24% niet.

Wanneer we de antwoorden bekijken volgens genderidentiteit, valt op dat transmannen (43,5%) en transvrouwen (60,3%) vaker dan verwacht toch een gonadectomie zouden ondergaan, in vergelijking met de gender non-binaire groep (10,3%) ($p < 0,001$). Daarnaast blijkt ook dat personen uit het Vlaamse Gewest eerder geneigd zijn deze ingreep te ondergaan, ook indien deze niet noodzakelijk zou zijn voor de officiële wijziging van de registratie van het geslacht (46,5%), in vergelijking met personen uit het Waals (28,1%) en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (23,7%). De wens tot ingreep is niet verschillend in de verschillende leeftijdsgroepen/generaties. Er is evenmin verschil voor opleidingsgraad en financiële stress in het huishouden.

Van de respondenten die aangeven dat ze deze ingreep *niet* wensten, brengen we de redenen in kaart. De voornaamste redenen om geen gonadectomie te ondergaan zijn het niet willen ondergaan van onnodige chirurgie en het niet nodig hebben van deze ingreep voor het beleven van hun genderidentiteit. De respondenten met een toegekend vrouwelijk geboortegeslacht geven het vaakst aan dat ze het verwijderen van de baarmoeder niet belangrijk vinden voor hun gevoel van genderidentiteit. De respondenten met een toegekend mannelijk geboortegeslacht geven het vaakst aan geen onnodige chirurgie te willen.

Tabel 40. Redenen waarom men geen gonadectomie wenst

	Toegekend vrouwelijk geboortegeslacht		Toegekend mannelijk geboortegeslacht	
	Aantal	Percentage van de respondenten	Aantal	Percentage van de respondenten
Het weghalen van mijn teelballen/baarmoeder is niet belangrijk voor mijn gevoel van genderidentiteit	51	83,6	35	70,0
Ik wil geen onnodige chirurgie	48	78,7	37	74,0
Ik wil mijn vruchtbaarheid niet verliezen	25	18,8	8	16,0
Overige	9	14,8	4	8,0
Totaal	133	218,0	84	168,0

Vraag: Q119 en Q121 (resp. geboortegeslacht vrouw en man): Wat zijn/zouden uw redenen zijn om deze ingreep niet uit te voeren? (meerdere antwoorden mogelijk)

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, met toegekend vrouwelijk geboortegeslacht (n = 205) en toegekend mannelijk geboortegeslacht (n = 330).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Noten

- 13** Een vergelijking met gender non-binaire respondenten was niet mogelijk omdat te weinig GNB respondenten hulp hadden gezocht in de laatste twee jaar. Hetzelfde geldt voor een vergelijking tussen de regio's, waarbij te weinig respondenten uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest of Wallonië hulp hadden gezocht in de laatste twee jaar om een analyse mogelijk te maken.
- 14** Dit verschil kan niet verklaard worden door de afwezigheid van transmannen in de oudste groepen, het significante verschil voor generaties uitgesplitst naar identiteitscategorieën toont dat het significant verschil specifiek in de groep van transvrouwen terug te vinden is.
- 15** De 'Wet van 25 juni 2017 tot hervorming van regelingen inzake transgenders wat de vermelding van een aanpassing van de registratie van het geslacht in de akten van de burgerlijke stand en de gevolgen hiervan betreft' werd op 10 juli 2017 in het Belgisch Staatsblad gepubliceerd.

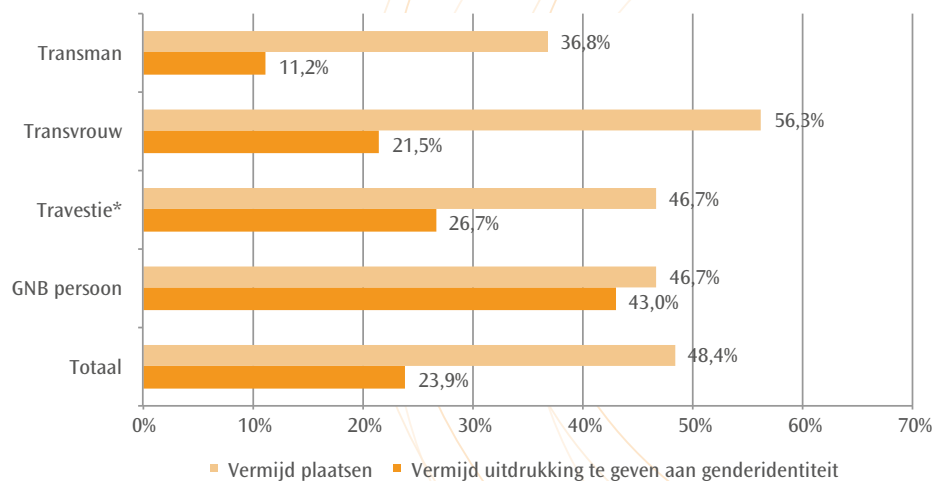


Negatieve ervaringen en discriminatie

Vooraleer we de negatieve ervaringen en de ervaringen met discriminaties in de afgelopen 24 maanden voorafgaand aan de dataverzameling beschrijven, staan we eerst even stil bij het vermijdingsgedrag van de respondenten. Uit de data blijkt immers dat maar liefst één vierde van de respondenten (23,9%) vermijdt om uitdrukking te geven aan de eigen genderidentiteit door middel van de fysieke verschijning en kleding, uit angst om aangevallen, bedreigd of lastiggevallen te worden. Bijna de helft van de respondenten (48,4%) geeft eveneens aan bepaalde locaties te vermijden uit angst te worden aangevallen, bedreigd of lastiggevallen.

Er bestaat een significant verschil voor de identiteitscategorieën dat niet kan worden teruggebracht tot de leeftijdsverschillen tussen de groepen, waarbij voornamelijk transvrouwen vermijdingsgedrag toepassen voor locaties, en gender non-binaire respondenten in grote mate vermijden uitdrukking te geven aan hun genderidentiteit door middel van de fysieke verschijning en kleding, uit angst om aangevallen, bedreigd of lastiggevallen te worden.

Figuur 22. Vermijdingsgedrag uit angst om aangevallen, bedreigd of lastiggevallen te worden, naar identiteitscategorie



Vraag: Q70: Vermijdt u uitdrukking te geven aan uw genderidentiteit (of uw gewenste genderidentiteit) door middel van uw fysieke verschijning en kleding, uit angst dat u wordt aangevallen, bedreigd of lastiggevallen? Antwoord: Ja. En Q71: Vermijdt u bepaalde plaatsen of locaties uit angst te worden aangevallen, bedreigd of lastiggevallen, omwille van uw genderidentiteit of -expressie? Antwoord: Ja.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 456).

*Nota: * Minder dan 30 cases.*

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Respondenten die vermijdingsgedrag stellen, rapporteren een significant verminderde subjectieve gezondheid (vermijden van plaatsen: $p = 0,009$, vermijden om genderidentiteit uit te drukken: $p = 0,001$).

De hieronder beschreven gerapporteerde ervaringen met discriminatie dienen dan ook gelezen te worden met in het achterhoofd de informatie in verband met het vermijdingsgedrag van de respondenten.

Om de mate van negatieve ervaringen en ervaren discriminatie meer in detail in kaart te brengen, peilden we naar concrete situaties in verschillende contexten (op school, op het werk/de arbeidsmarkt, in de gezondheidszorg, andere levensdomeinen, en m.b.t. verzekeringen) en dit gedurende de afgelopen twee jaar. We gingen tevens na in welke mate de respondenten ooit klacht neerlegden tegen de door hen als discriminerend ervaren gebeurtenis.

5.1 Op school

In onderstaande tabel rapporteren de respondenten die de afgelopen twee jaar student waren ($n = 181$), over de ervaringen op school. Dit betreft 85 transmannen, 55 transvrouwen en 41 gender non-binaire respondenten, met een gemiddelde leeftijd van 23 jaar (*Standaarddeviatie* = 6,4).

Uit onderstaande tabel blijkt dat de meest frequent voorkomende gebeurtenissen zijn: inbreuk op de privacy (32,7% soms of frequenter), ongepaste nieuwsgierigheid (54,7% soms of frequenter) en niet met de gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden (55,6% soms of frequenter).

Tabel 41. Negatieve ervaringen op school gelinkt aan genderidentiteit (in procent)

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd
Pesterijen (bv. belachelijk gemaakt worden, uitgescholden worden, genegeerd worden)	60,9	13,2	16,6	5,3	2,6	1,3
Niet met uw gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden (miskendered worden)	33,8	10,6	12,6	10,6	15,9	16,6
Kritiek op uiterlijk, gedrag, of ideeën	45,0	15,2	19,9	7,9	7,9	4,0
Fysiek geweld of opzettelijke beschadiging van eigendommen, of kleding	89,3	5,4	2,7	2,7	0	0
Dreigementen	88,0	3,3	4,0	2,7	0,7	1,3
Ongewenste intimiteiten	83,9	6,0	8,1	0,7	1,3	0,0
Ongepaste nieuwsgierigheid	33,3	12,0	25,3	11,3	13,3	4,7
Inbreuk op uw privacy (bv. ongewild geout worden d.m.v. administratie)	59,3	8,0	10,0	8,0	9,3	5,3
Van school gestuurd of geschorst worden	98,0	0,7	0,7	0,0	0,0	0,7
Andere schoolse sancties opgelegd krijgen	68,7	11,3	11,3	2,7	4,0	2,0
Conflicten rond kleedkamers en toiletten	91,9	2,7	2,7	2,0	0,7	0,0
Geen stagekansen krijgen	75,3	6,7	8,7	3,3	2,0	4,0
Beperking in het contact met andere leerlingen/studenten	60,9	13,2	16,6	5,3	2,6	1,3

Vraag: Q72: Hebt u in de voorbije 24 maanden als leerling/student één van volgende situaties meegemaakt op uw school/hogeschool/universiteit omwille van uw ervaren genderidentiteit of trans-zijn? Zo ja, kruis aan in welke mate. Duid alles aan wat van toepassing is.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, die de afgelopen 24 maanden student waren ($n = 182$).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Wanneer de respondent NIET openlijk leeft volgens de genderidentiteit, verhoogt de kans significant op het ervaren van kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën ($p = 0,033$). Respondenten die niet openlijk leefden volgens hun genderidentiteit rapporteren in 60,9% soms tot altijd kritiek te krijgen, versus 30,5% van wie wel openlijk leefde.

Daar staat tegenover dat respondenten die wel openlijk leefden volgens hun genderidentiteit significant vaker inbreuken op de privacy ervoeren in vergelijking met hen die niet openlijk leven ($p < 0,001$) (43,8% versus 6,7%); en dat gold ook voor het ervaren van conflicten rond kleedkamers en toiletten ($p = 0,047$) (56,6% versus 53,3%).

Wanneer we enkel de respondenten die openlijk leven volgens hun genderidentiteit vergelijken voor wat hun ervaringen op school betreft, zien we enkele significante verschillen tussen de identiteitscategorieën. Uit de analyse blijkt dat 67,2% van de transmannen, 29,6% van de transvrouwen en 61,1% van de gender non-binaire personen soms tot altijd met de verkeerde voornaam worden aangesproken op school ($p = 0,008$). Het zijn ook de transmannen (67,2%) die vaker dan gender non-binaire personen (41,2%) of transvrouwen (3,3%) aangeven dat zij soms tot altijd ongepaste nieuwsgierigheid ervaren op school.

“De administratie van mijn vorige universiteit weigert mij een nieuw diploma met mijn mannelijke naam uit te reiken, ook al zou ik mannelijke identiteitspapieren tonen. Maar ik ben niet van plan om op te geven.”

“Geen probleem ervaren bij voornamswijziging en wens om als vrouw aangesproken te worden, noch door medestudenten, noch door docenten, noch door administratie. De medestudenten (allemaal volwassenen) hebben een deel van het verhaal meegemaakt, en dat heeft hen toch wel een andere kijk gegeven.”

“Er zat een transmeisje bij mij op school en de leerlingbegeleiding heeft ons aan elkaar gelinkt zodat wij onze ervaringen konden delen met elkaar. Ik kreeg heel veel begrip van de directie en de leerlingbegeleiding voor mijn situatie.”

“Een leraar weigerde mijn gekozen voornaam te gebruiken zolang hij niet als mijn officiële voornaam op de lijsten stond, en ik kon hem niet veranderen op de lijsten tot mijn officiële voornaam werd veranderd. Positief was dat ik veel steun kreeg van mijn klas (het was op de middelbare school, toen ik nog in het begin van mijn transitie zat). Elke ochtend schrapte iemand mijn oude naam op de lijst en verving hem door mijn huidige, waardoor mijn leraar uiteindelijk mijn nieuwe naam is gaan gebruiken.”

Enkele deelnemers getuigden ook over positieve situaties die ze meemaakten op school.

“De inschrijving op mijn hogeschool gebeurde onder mijn gekozen voornaam en gender.”

“Speciaal nieuwe studentenkaart aanmaken met nieuwe naam en alle lijsten aanpassen waar mogelijk.”

“De school wilde mijn naam veranderen in hun systeem ook al was deze nog niet officieel veranderd. Dit was mogelijk door mogelijkheid om bijnaam in te voeren.”

Wanneer we alle negatieve ervaringen op school van de afgelopen 24 maanden samentellen voor wie de afgelopen twee jaar student was, dan merken we een aantal opmerkelijke verschillen. De frequentie in de negatieve ervaringen is significant gecorreleerd met leeftijd ($p = 0,023$), waarbij respondenten die jonger zijn dus meer negatieve ervaringen rapporteren dan oudere studenten. De negatieve ervaringen kwamen verder vaker voor

in het lager en middelbaar onderwijs dan in het hoger onderwijs (al was het nipt niet significant: $p = 0,053$).

Respondenten die transzorg hebben gehad rapporteren meer negatieve ervaringen ($p = 0,024$) dan wie geen transzorg heeft gehad. Er was echter geen verschil voor het openlijk leven volgens de genderidentiteit, of met het aangesproken of behandeld worden overeenkomstig de genderidentiteit.

Transmannen rapporteren significant vaker negatieve ervingen op school in vergelijking met transvrouwen ($p = 0,004$). Gender non-binaire studenten scoorden tussen transmannen en transvrouwen in maar de verschillen waren niet significant.

Er was ook een significant verband met de algemene gezondheid ($p \leq 0,001$), waarbij meer negatieve ervaringen op school zeer sterk samenhangen met een slechtere algemene gezondheid.

Er was geen verband tussen de frequentie van alle negatieve ervaringen op school met de regio, het leven in een centrumstad, of het ervaren van economische stress.

5.2 Op het werk

Respondenten die werknemer en/of zelfstandige waren gedurende de afgelopen twee jaar rapporteerden ook over situaties die ze meemaakten in hun werkcontext ($n = 288$). Dit betreft 55 transmannen, 149 transvrouwen, 18 travesties en 66 gender non-binaire respondenten, met een gemiddelde leeftijd van 40,2 jaar (*Standarddeviatie* = 12,1).

Uit onderstaande tabel blijkt dat de meest frequent voorkomende gebeurtenissen zijn: ongepaste nieuwsgierigheid (37,2% soms of frequenter), niet met de gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden (36,3% soms of frequenter) en kritiek op uiterlijk, gedrag, of ideeën (30% soms of frequenter).

Tabel 42. Negatieve ervaringen op het werk gelinkt aan genderidentiteit (in procent)

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd
Pesterijen (bv. belachelijk gemaakt worden, uitgescholden worden, genegeerd worden)	72,8	10,9	9,2	5,0	2,1	0,0
Kritiek op uiterlijk, gedrag, of ideeën	52,1	17,9	17,5	7,1	3,8	1,7
Niet met uw gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden (misgendered worden)	51,9	11,8	13,5	6,8	11,0	5,1
Fysiek geweld of opzettelijke beschadiging van eigendommen, of kleding	92,1	6,6	1,2	0,0	0,0	0,0
Dreigementen	87,6	8,3	2,9	0,8	0,4	0,0
Ongepaste nieuwsgierigheid	46,9	15,9	16,3	9,2	10,0	1,7
Inbreuk op uw privacy (bv. ongewild geout worden d.m.v. administratie)	69,2	10,1	10,1	4,2	3,8	2,5
Ongewenste intimiteiten	89,2	7,5	3,3	0,0	0,0	0,0

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd
Conflicten rond kleedkamers en/of toiletten	80,8	7,9	5,9	2,1	2,1	1,3
Geen kans bij het solliciteren	82,6	5,5	4,7	2,1	2,6	2,6
Opzij geschoven worden bij reorganisatie	86,9	3,8	4,2	2,1	1,7	1,3
Geen opleidingskansen krijgen	86,9	3,4	5,9	2,1	0,8	0,8
Promotie of carrièrekansen missen	80,9	5,1	6,8	3,4	3,0	0,9
Ontslagen worden	88,5	3,8	2,1	0,9	3,0	1,7
Geen contact meer mogen hebben met klanten/patiënten/leerlingen	88,0	3,0	3,8	2,1	1,7	1,3

Vraag: Q74: Hebt u gedurende de voorbije 24 maanden één van volgende situaties meegemaakt op het werk omwille van uw trans-zijn of uw ervaren genderidentiteit? Zo ja, kruis aan in welke mate. Duid alles aan wat van toepassing is.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, die de afgelopen 24 maanden werknemer en/of zelfstandige waren (n = 288).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Wanneer de respondent NIET openlijk leeft volgens de genderidentiteit, verhoogt de kans significant op het ervaren van kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën ($p = 0,045$). Respondenten die niet openlijk leefden volgens hun genderidentiteit, rapporteren in 42,1% soms tot altijd kritiek te krijgen, versus 24,4% van wie wel openlijk leefde. Wie openlijk leefde volgens de genderidentiteit ervoer wel significant vaker inbreuken op de privacy in vergelijking met wie dat niet deed ($p = 0,045$) (24,4% versus 12,3%)

Wanneer we enkel de respondenten die openlijk leven volgens hun genderidentiteit vergelijken voor wat hun ervaringen op het werk/de arbeidsmarkt betreft, zien we enkel een significant verschil ($p = 0,045$) tussen transvrouwen en transmannen voor het item 'Geen kans bij het solliciteren' waarbij transvrouwen significant vaker (20,2%) aangeven deze ervaring te hebben in vergelijking met transmannen (2,7%).

“Ik word omwille van mijn transgender zijn gepest in mijn eigen woning. Post gestolen, fiets gevandaliseerd, constant politie bellen, kloppen, er wordt niets aan gedaan, de gemeente doet zijn ogen dicht.”

“Ik ben (en voel me) volledig aanvaard op mijn werkvloer. In het verleden, aan het begin van mijn transitie is dat wel anders geweest. Ik ben ooit mijn werk verloren omwille van mijn transseksualiteit.”

Wanneer we alle negatieve ervaringen op het werk samentellen voor wie de afgelopen twee jaar werknemer en/of zelfstandige was, dan merken we een aantal opmerkelijke verschillen.

De frequentie in de negatieve ervaringen op het werk in de laatste 24 maanden is significant sterk gecorreleerd met de algemene gezondheid ($p = 0,001$), waarbij meer negatieve ervaringen zeer sterk samengaan met een slechtere algemene gezondheid. Verder is er een sterk significant verband met het ervaren van economische stress ($p \leq 0,001$), waarbij respondenten die veel negatieve ervaringen rapporteren, ook meer economische stress ervaren.

Daarnaast was er een significant verband tussen de frequentie van negatieve ervaringen en het vermijden van bepaalde plaatsen of locaties uit angst te worden aangevallen, bedreigd of lastiggevallen, omwille van de genderidentiteit of -expressie. Respondenten met meer negatieve ervaringen melden frequenter dit vermijdingsgedrag ($p = 0,024$). Ook melden laagopgeleiden significant vaker negatieve ervaringen op het werk dan hoogopgeleiden ($p = 0,002$).

Er was verder geen verband met de frequentie van de negatieve ervaringen en leeftijd, geboortegeslacht of identiteitscategorieën, leeftijd, opleiding, regio, al dan niet leven in een centrumstad, het al dan niet ondergaan hebben van transzorg, het al dan niet openlijk leven volgens de genderidentiteit of het al dan niet aangesproken of behandeld worden overeenkomstig de genderidentiteit.

Uit de resultaten blijkt daarenboven dat 7,9% effectief het werk verliet omwille van reacties op de ervaren genderidentiteit of om reacties te voorkomen. 26,6% raakte ook ontmoedigd om (nog verder) te solliciteren. Hierbij werden geen verschillen tussen de identiteitscategorieën vastgesteld. Deelnemers konden hun verhaal hierover kwijt. Enkele positieve situaties werden beschreven.

“Op alle plekken waar ik solliciteerde kon ik beginnen. Intussen vond ik een job, waarbij ik zes maanden opleiding (IBO) van de VDAB volg. Mijn contactpersoon bij de VDAB spreekt mij aan zoals ik het wens. Mijn contract wordt na die zes maanden voor onbepaalde duur verlengt. Geen probleem bij het solliciteren dus!”

“Na het indienen van mijn ontslag omwille van discriminatie ben ik beginnen solliciteren onder mijn nieuwe naam zonder expliciete vermelding van mijn transgenderverleden (ondanks mijn zachte stem). Dat leverde een goed resultaat op en ondertussen werk ik binnen een bedrijf waar op elke mogelijke manier getracht wordt tegemoet te komen aan mijn noden als transgender persoon door ingelichte afdelingen. Ik word momenteel niet geout door collega's die op de hoogte zijn van mijn situatie.”

“Mijn werkgever staat volledig achter mij. Discriminerend gedrag wordt niet getolereerd.”

“Mijn bazen hebben beiden zeer positief gereageerd op mijn transitie (HRT). Ze steun(d)en me allebei erg en we hebben samen het team op de hoogte gebracht. Daardoor voel ik me een stuk veiliger en heel wat minder angstig.”

“Ik heb mijn 1600 collega's via een uitgebreide mailing eerlijk ingelicht over mijn situatie waarop ik honderden persoonlijke positieve reacties kreeg van respect voor mijn beslissing om eindelijk te leven zoals ik me altijd al had gevoeld. Blijkbaar hadden heel veel collega's, zonder ik het zelf wist, door dat ik me al heel lang ongelukkig voelde. Een vreemd maar positief gevolg sinds mijn nieuwe genderidentiteit is wel dat sommige collega's die ik nauwelijks ken naar me toekomen, mijn moed prijzen en vervolgens fluisteren dat ze een zoon of dochter hebben in dezelfde situatie en me om informatie vragen hoe ze dit moeten aanpakken.”

5.3 Gezondheidszorg

We peilden bij alle respondenten ook naar negatieve ervaringen in de gezondheidszorg aan de hand van een lijst met mogelijke voorvallen. De meest voorkomende ervaringen zijn ‘niet met de gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden’ (40,9% soms tot altijd), ‘ongepaste nieuwsgierigheid’ (24,7% soms tot altijd) en ‘een inbreuk op de privacy’ (20,5% soms tot altijd).

Tabel 43. Negatieve ervaringen in de gezondheidszorg gelinkt aan genderidentiteit (in procent)

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd
Moelijk toegang krijgen tot zorgverlening	84,1	6,8	4,2	2,6	2,1	0,2
Geen toegang krijgen tot zorgverlening	92,5	3,8	2,1	0,9	0,7	0,0
Minder goede zorgen krijgen	83,8	8,0	4,9	2,3	0,5	0,5
Op de verkeerde afdeling gelegd worden in een ziekenhuis	87,9	5,4	3,5	1,9	0,9	0,7
Niet met uw gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden (misgendered worden)	50,2	8,9	13,6	9,3	9,6	8,4
Kritiek op uiterlijk, gedrag, of ideeën	73,6	12,5	8,5	2,4	0,2	0,2
Pesterijen (bv. belachelijk gemaakt worden, genegeerd worden, uitgescholden worden, of verbaal geweld)	85,0	7,3	4,0	2,8	0,9	0,0
Dreigementen	92,0	5,2	1,9	0,7	0,2	0,0
Fysiek geweld of opzettelijke beschadiging van eigendommen, of kleding	94,8	3,1	1,4	0,5	0,2	0,0
Ongewenste intimiteiten	94,6	2,8	1,7	0,7	0,2	0,0
Inbreuk op uw privacy (bv. ongewild geout worden d.m.v. administratie)	72,8	6,8	9,4	4,5	3,5	3,1
Ongepaste nieuwsgierigheid	61,8	13,6	11,5	5,2	5,4	2,6
Beperking in het contact met andere patiënten	92,9	3,3	2,1	1,2	0,0	0,5

Vraag: Q82: Hebt u gedurende de voorbije 24 maanden één van de volgende zaken meegemaakt in de gezondheidszorg omwille van uw trans-zijn of uw ervaren genderidentiteit? Zo ja, kruis aan in welke mate. Duid alles aan wat van toepassing is.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 428).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Respondenten die openlijk leven volgens hun genderidentiteit worden nog vaker geconfronteerd met de meest voorkomende negatieve ervaringen dan wie niet leeft volgens de eigen genderidentiteit. Zo rapporteert 47,4% van wie openlijk leeft ‘soms’ tot ‘altijd’ niet met de gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken te worden. Van wie niet openlijk leeft, is dat maar 24,2% ($p < 0,001$). Dezelfde trend werd vastgesteld voor ongepaste nieuwsgierigheid (28,1% versus 15,7% soms tot altijd) ($p = 0,001$), en voor het ervaren van inbreuken op de privacy (25,5% versus 7,5% soms tot altijd) ($p < 0,001$). Daarenboven rapporteerden zij ook significant vaker ervaringen met op de verkeerde afdeling gelegd te worden in een ziekenhuis (8,3% versus 2,5% soms tot

altijd) ($p = 0,027$) en vaker beperking in het contact met andere patiënten (8,9% versus 2,5% soms tot altijd) ($p = 0,035$).

Wanneer we enkel de respondenten die openlijk leven volgens hun genderidentiteit vergelijken voor wat hun ervaringen in de gezondheidszorg betreft, zien we enkel een significant verschil tussen transvrouwen en transmannen voor het item 'het niet met de gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden' waarbij transmannen significant vaker (62,9%) aangeven deze ervaring te hebben in vergelijking met gender non-binaire respondenten (36,5%) ($p = 0,037$) en met transvrouwen (42,0%) ($p < 0,001$). De twee laatste groepen waren niet significant verschillend van elkaar.

Enkele respondenten rapporteerden zowel over positieve als negatieve ervaringen in de gezondheidszorg.

“De standaardvermelding van de medische voorgeschiedenis irriteert mij mateloos. Als die niet relevant is voor het huidige consult, zou die daar niet mogen staan, vind ik.”

“Onder ongepaste nieuwsgierigheid versta ik ook herhaaldelijk gevraagd worden waarom ik bepaalde medische stappen in mijn transitie niet zet.”

“Ik presenteer me als man in deze situaties dus enkel als ik me moet uitkleden krijg ik wat rare blikken soms.”

“Over het algemeen zeer positieve ervaringen met gezondheidszorg sinds ik openlijk trans ben.”

Wanneer we alle gerapporteerde negatieve ervaringen in de gezondheidszorg van de afgelopen 24 maanden samentellen, dan merken we een aantal opmerkelijke verschillen. Zo is er vooreerst een sterke correlatie tussen leeftijd en de frequentie van negatieve ervaringen in de gezondheidszorg ($p = 0,035$), waarbij jongere respondenten vaker dan ouderen negatieve ervaringen in de gezondheidszorg rapporteren voor wat de laatste twee jaar betreft. Dit heeft eveneens een negatief effect op de algemene gezondheid ($p < 0,001$), waarbij meer negatieve ervaringen zeer sterk samenhangen met een slechtere algemene gezondheid.

Negatieve ervaringen in de gezondheidszorg werden significant vaker gerapporteerd door respondenten die al enige vorm van transgenderzorg hebben gehad ($p < 0,001$), respondenten die openlijk leefden volgens hun genderidentiteit ($p = 0,006$), respondenten die bij de geboorte het vrouwelijk geslacht werden toegewezen ($p = 0,012$), en door respondenten met een lagere opleidingsgraad ($p = 0,019$).

Tot slot was er ook een significant verschil in de regio's waarbij respondenten uit Wallonië significant vaker negatieve ervaringen rapporteren in de gezondheidszorg dan respondenten uit Vlaanderen ($p = 0,004$). Tussen Wallonië en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest was er geen significant verschil. Respondenten uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest geven nipt significant minder vaak negatieve ervaringen in de gezondheidszorg aan dan respondenten uit Vlaanderen ($p = 0,053$). Binnen Vlaanderen rapporteren respondenten meer frequent negatieve ervaringen in de gezondheidszorg wanneer zij leven in een centrumstad ($p = 0,005$). Voor Wallonië was het net omgekeerd, al was het verschil niet significant.

Verder was er een significant verband tussen de frequentie van negatieve ervaringen in de gezondheidszorg in de laatste 24 maanden en het vermijden van bepaalde plaatsen of locaties uit angst te worden aangevallen, bedreigd of lastiggevallen, omwille van de genderidentiteit of -expressie. Respondenten met meer negatieve ervaringen melden frequenter dit vermijdingsgedrag ($p < 0,001$).

Er was verder geen verband met de frequentie van de negatieve ervaringen en identiteitscategorieën, het ervaren van economische stress, of het al dan niet aangesproken of behandeld worden overeenkomstig de genderidentiteit.

5.4 Verzekeringen

Naast de gezondheidszorg, dienen respondenten ook een beroep te doen op verzekeringen, waarbij soms problemen ondervonden worden omwille van het trans-zijn. We selecteren voor deze analyse enkel de respondenten die ooit medische hulp zochten. Ruim één op de tien van wie ooit hulp zocht, geeft aan problemen te ondervinden met de terugbetaling van medische kosten door de hospitalisatieverzekeraar (10,4%).

Tabel 44. Problemen met verzekeringen, voor wie medische hulp zocht

	Aantal	Percentage
Problemen met de verplichte ziekteverzekering/mutualiteit	30	7,5
Problemen met het afsluiten van een hospitalisatieverzekering	14	3,5
Problemen met de terugbetaling van medische kosten door de hospitalisatieverzekeraar	42	10,4
Problemen met het afsluiten van een schuldsaldoverzekering	5	1,2
Problemen met autoverzekering	4	1,0
Problemen met levensverzekering	3	0,7
Problemen met familiale verzekering	3	0,7
Problemen met een andere verzekering	8	2,0
Geen van deze	273	67,9
Totaal	30	7,5

Vraag: Q83: Hebt u in de voorbije 24 maanden problemen ervaren met één van volgende, omwille van uw trans-zijn of uw ervaren genderidentiteit?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey die ooit hulp hebben gezocht (n = 402).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

In onderstaande verhalen van de respondenten wordt duidelijk waaruit deze problemen zoal kunnen bestaan.

“Herziening van lening: nieuwe schuldsaldo-aanvraag werd geweigerd op basis van transgender zijn; en zou pas herbekeken kunnen worden twee jaar na het stopzetten van de transitie (m.a.w. niet transpersoon zijn, is mijn interpretatie). Ik heb mijn vorige schuldsaldo wel behouden, maar die dekt natuurlijk niet de volledige herziene lening. Lijkt me volledige discriminatie maar ik heb er niets mee gedaan omdat het zinloos leek...”

“Aangezien de nummerplaat van mijn oude wagen aan mijn oude rijksregisternummer gekoppeld was, kon ik die niet behouden voor mijn nieuwe. Om dezelfde redenen moest ik ook de nummerplaat en dus de verzekering van mijn motor veranderen. En dus moest ik een extra belasting op inverteerstelling betalen. (En dit alles ondanks de contacten tussen mijn verzekeraar en de DIV).”

“De hospitalisatieverzekering wilde de kosten voor de hospitalisatie bij mijn mastectomie niet betalen. Het was geen ziekte of ongeval. Omdat het om niet zo veel geld ging, heb ik het zo gelaten.”

“Adviserend geneesheer van CM die zes maanden bleef muggenziften over het woordje ‘gelijktijdig’ inzake de goedkeuring van de terugbetaling van Androcur. Het verslag moest ‘gelijktijdig’ door endocrinoloog en psychiater ondertekend worden. Aangezien beide personen onafhankelijk van elkaar werkten was dit praktisch onmogelijk. Ik heb de ‘gelijktijdigheid’ dus moeten frauderen om te krijgen waar ik recht op heb. Ik ben dan ook opgestapt bij de CM.”

Van alle respondenten geven er zes aan dat ze problemen ervoeren bij het afsluiten van een hospitalisatieverzekering. Tweemaal wilde de verzekeraar pas een verzekering afsluiten wanneer er een extra premie betaald werd. Het vaakst werd echter aangegeven dat de verzekeraar enkel een verzekering wilde afsluiten indien er extra uitsluitingen werden opgenomen in de polis. Hierover vertelden respondenten:

“De verzekeraar wou een volledige uitsluiting voor geslachtsgerelateerde operaties, ingrepen.”

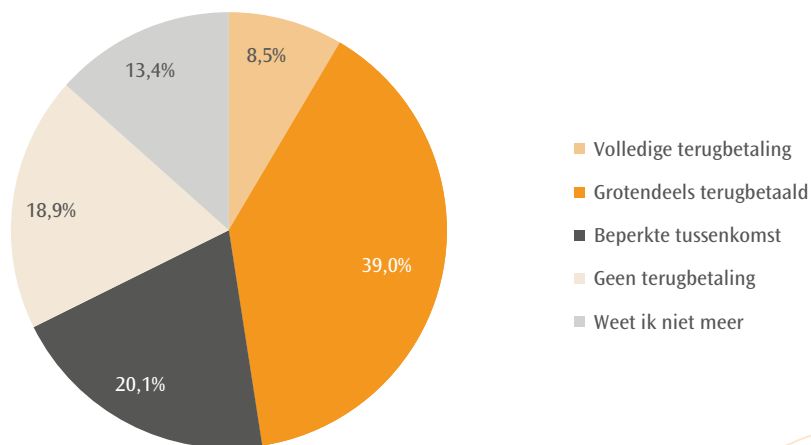
“Ik heb een depressie gehad als gevolg van mijn genderdysforie; levensverzekering en hospitalisatieverzekering konden enkel toegekend worden met uitsluiting van psychische stoornissen.”

Van de 42 personen die aangeven problemen te ervaren met de terugbetaling van de medische kosten door hun hospitalisatieverzekeraar, werd de weigering in de meeste gevallen (35,7%) beargumenteerd met als reden ‘Zij willen niet tussenkomen in de kosten omdat het volgens hen een esthetische ingreep is en die zijn uitgesloten’. Ook de reden ‘Zij willen niet tussenkomen in de kosten omdat het volgens hen geen ziekte is en zij enkel voor ziektes tussenkomen’ werd in 23,8% gebruikt.

Hospitalisatieverzekering

Minder dan de helft van de respondenten die medische stappen hebben gezet (43,3%), had op het moment van de chirurgische ingrepen een hospitalisatieverzekering (n = 167). Van deze groep respondenten mét een verzekering, werd voor 39% de ingreep niet of slechts beperkt terugbetaald door de hospitalisatieverzekeraar.

Figuur 23. Terugbetaling door hospitalisatieverzekeraar



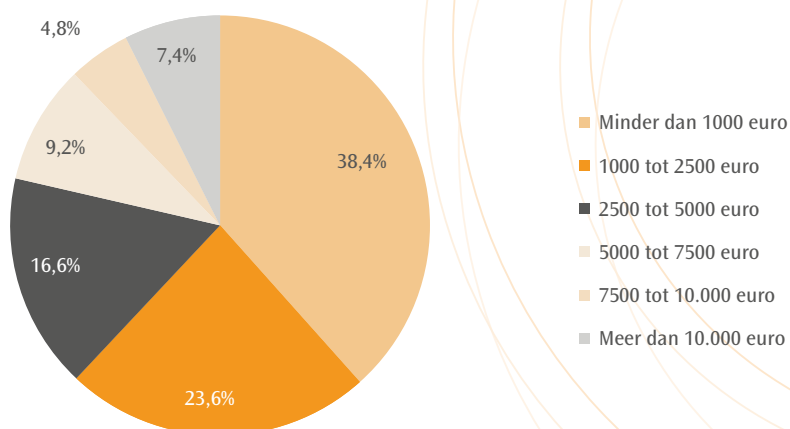
Vraag: Q88: In welke mate heeft uw hospitalisatieverzekering tot nu toe bijgedragen in uw medische kosten?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, die reeds medische ingrepen lieten uitvoeren (n = 164).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

De persoonlijke bijdrage in medische kosten bedroeg voor 61,6% van de respondenten meer dan 1000 euro. Voor ruim één op de vijf (21,4%) bedroeg het persoonlijk aandeel in de medische kosten meer dan 5000 euro.

Figuur 24. Persoonlijke bijdrage in medische kosten



Vraag: Q89: Hoeveel bedroeg uw persoonlijke bijdrage in uw medische kosten? (denk aan hormonen, consultaties, ziekenhuisopnames en ingrepen, nazorg, ...)

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, die reeds medische ingrepen lieten uitvoeren (n = 271).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

5.5 Andere diensten of organisaties

Om ook een zicht te krijgen op discriminerende ervaringen in andere levensdomeinen, lieten we respondenten rapporteren over hun discriminatie-ervaringen in de afgelopen 24 maanden op enkele belangrijke domeinen of met bepaalde instanties, zoals opgesomd in onderstaande tabel.

Bijna één op de drie respondenten rapporteert soms of frequenter discriminatie te ondervinden in het digitale leven (31,4%) waarbij slechts net iets over de helft rapporteert hier nog nooit mee te maken hebben gehad. Hoewel het verschil niet significant is, blijken gender non-binaire respondenten (42%) vaker dan transmannen (30,8%) of transvrouwen (28,2%) hier 'soms tot altijd' ervaring mee te hebben. Er was hierbij geen verschil in regio, maar laag opgeleiden rapporteerden dit wel sterk significant vaker dan hoog opgeleiden (39,5% versus 20,3%) ($p < 0,001$). Verder valt ook op dat ruim één op de vijf respondenten rapporteert 'soms tot altijd' discriminatie in de sport te ervaren (22,8%). Opnieuw was dit significant vaker het geval bij laagopgeleiden ($p = 0,044$): 27,6% van de laag opgeleiden ervoer dit 'soms tot altijd' tegenover 15,8% van de hoogopgeleiden. Discriminatie in de sport was ook significant vaker het geval voor transmannen (32,6%) dan voor transvrouwen (16,8%) ($p = 0,001$). De ervaringen van gender non-binaire respondenten (22%) schommelden tussen deze van transmannen en transvrouwen zonder dat dit een significant verschil gaf.

Tabel 45. Discriminatie in andere levensdomeinen of bij bepaalde instanties (in procent)

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd
Huisvesting	87,8	2,3	5,0	1,3	2,3	1,3
Toerisme	75,6	8,5	10,1	3,3	2,3	0,3
Sport	67,9	9,3	10,0	5,2	3,1	4,5
Sociale diensten (bv. OCMW)	83,6	5,1	5,1	3,5	1,6	1,2
Kinderbijslagfonds	97,2	0,9	0,9	0,0	0,5	0,5
Burgerlijke stand	79,9	4,7	6,7	2,3	1,7	4,7
Ziekenfonds	81,5	5,4	6,7	2,9	1,9	1,6
Vakbond	92,3	3,0	1,7	0,9	1,7	0,4
VDAB /Actiris	83,4	2,2	4,5	2,7	4,5	2,7
RVA	90,3	2,9	1,9	1,9	1,9	1,0
RVP (pensioenen)	96,2	1,1	0,0	1,6	0,0	1,1
Bank	81,0	5,2	5,9	2,3	2,6	3,0
Verzekeringsmaatschappij(en)	88,1	4,1	2,2	2,2	1,9	1,5
School/kinderopvang	90,6	3,1	2,6	1,6	1,0	1,0
Digitale leven (sociale netwerken, online platformen)	56,2	12,4	14,9	6,9	7,2	2,5
Justitie	88,3	2,1	4,6	0,8	1,3	2,9
Nutsvoorzieningen (bv. telecombedrijven)	87,9	3,7	4,0	2,2	1,1	1,1

Vraag: Q90: Op welke andere domeinen hebt u mogelijks discriminatie ervaren gedurende de voorbije 24 maanden? Duid alles aan wat van toepassing is en kruis aan in welke mate.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 534).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Respondenten die openlijk leven volgens hun genderidentiteit geven significant meer frequent aan dat zij problemen ondervonden met de RVA ($p = 0,018$) en met de bank ($p = 0,049$) dan wie niet openlijk leeft. Van wie openlijk leeft volgens de genderidentiteit, rapporteert 9,3% soms tot altijd discriminatie te hebben ervaren in de voorbije 24 maanden. Van wie niet openlijk leeft volgens de genderidentiteit was dat 0,0%. Voor wat betreft discriminatie-ervaringen met de bank, rapporteert 15,1% van de respondenten die openlijk leven volgens hun genderidentiteit, soms tot altijd discriminatie te hebben ervaren in de voorbije 24 maanden. Van wie niet openlijk leeft volgens de genderidentiteit was dat 9%.

Wanneer we enkel de respondenten die openlijk leven volgens hun genderidentiteit vergelijken voor wat hun ervaringen betreft, en vervolgens kijken naar verschillen tussen de identiteitscategorieën, stellen we nog enkele opvallende zaken vast. Zo rapporteren transmannen in vergelijking met transvrouwen een significant hogere mate van discriminatie-ervaringen in de sport (33,3% versus 18,0% soms tot altijd) ($p = 0,013$) en bij de burgerlijke stand (23,5% versus 13,7%) ($p = 0,036$). Deze verschillen werden niet verklaard door leeftijdsverschillen. Aangezien we geen informatie hebben over de frequentie van sportdeelname, zijn de resultaten niet te duiden en vragen zij verder onderzoek.

Wanneer we alle discriminatie-ervaringen uit de bovenstaande tabel samen nemen, dan zien we een significant verband met economische stress ($p = 0,001$) waarbij respondenten die meer economische stress ervaren, ook veel discriminatie-ervaringen rapporteren. Er was verder een significant verband met de algemene gezondheid ($p = 0,014$), waarbij meer discriminatie-ervaringen samenhangen met een slechtere algemene gezondheid.

Tot slot was er een significant verband tussen de frequentie van discriminatie-ervaringen en het vermijden van bepaalde plaatsen of locaties uit angst te worden aangevallen, bedreigd of lastiggevallen, omwille van de genderidentiteit of -expressie. Respondenten met meer discriminatie-ervaringen melden frequenter dit vermijdingsgedrag ($p = 0,023$).

Er was geen verband met de frequentie van het ervaren van discriminaties en geboortegeslacht of identiteitscategorieën, leeftijd, opleiding, regio, het al dan niet leven in een centrumstad, het al dan niet ondergaan hebben van transzorg of het al dan niet openlijk leven volgens de genderidentiteit.

5.6 Klacht indienen

Eén op de tien respondenten (10,6%, $n = 46$) diende ooit een klacht in tegen een discriminerende handeling die zij meemaakten. Hierbij is geen verschil te vinden voor de verschillende identiteitscategorieën, het toegevoegde geboortegeslacht, opleidingsgraad, regio of leeftijd. Wel bleek dat de respondenten die openlijk leefden volgens hun genderidentiteit, frequenter een klacht indienen dan wie niet openlijk leefde (13,8% versus 3,1%, $p = 0,001$), wat niet zo verwonderlijk is gezien zij ook vaker negatieve zaken rapporteerden (zie hierboven). Respondenten die als 'onder economische stress staan' kunnen worden aanzien, dienden ook frequenter een klacht in (19,2% versus 7,2%, $p < 0,001$). Bijna één op de drie klachten handelden vooral over discriminerende ervaringen op het werk (31,9%).

Tabel 46. Klachten naar domein

	Aantal antwoorden	Percentage van de antwoorden	Percentage van de respondenten
School	9	10,2	19,1
Werk	15	17,0	31,9
Gezondheidszorg	2	2,3	4,3
Huisvesting	3	3,4	6,4
Toerisme	2	2,3	4,3
Sport	4	4,5	8,5
Sociale diensten	2	2,3	4,3
Burgerlijke stand	4	4,5	8,5
Ziekenfonds	4	4,5	8,5
Vakbond	1	1,1	2,1
VDAB / BGTA / Actiris	5	5,7	10,6
RVA	2	2,3	4,3
Bank	4	4,5	8,5
Verzekeringsmaatschappij(en)	2	2,3	4,3
School/kinderopvang	1	1,1	2,1
Digitale leven (sociale netwerken, online platformen)	6	6,8	12,8
Justitie	5	5,7	10,6
Nutsvoorzieningen (bv. telecom-bedrijven)	1	1,1	2,1
Overige	16	18,2	34,0
Totaal	88	100,0	187,2

Vraag: Q92: Zo ja, voor welke van onderstaande domeinen? (meerdere antwoorden mogelijk)

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, die ooit een klacht indienden (n = 46).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

De respondenten die ooit klacht indienden werden vervolgens gevraagd waar hun klacht over ging.

“Ik ben ooit in elkaar geslagen op een volle stilstaande lijnbus door vijf personen. Niemand reageerde hierop, zelfs de chauffeur niet. Deze deed gewoon de deuren open en zei na vijf minuten iets dat ze moesten vertrekken. Ik ben toen naar spoed gegaan en heb klacht neergelegd. Hier is verder niets van gekomen. Ik had toen slachtofferhulp aangevraagd en hier niets van gehoord. Na een maand heb ik dit nogmaals aangevraagd en er weer niets van gehoord.”

“Het zwembad van Ieper besliste afgelopen jaar dat mannen geen bovenstuk meer mogen dragen omdat te veel mannen een T-shirt aandeden om te zwemmen. Toen ik de schepen van sport liet weten dat ik niet akkoord ging met deze regel werd ik kortweg de deur gewezen.”

De 46 mensen die een klacht indienden, wendden zich voornamelijk tot de politie (43,2%) en het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (36,4%).

Tabel 47. Klachten naar gecontacteerde instantie

	Aantal	Percentage van de antwoorden	Percentage van de respondenten
Politie	19	25,0	43,2
Vakbond	5	6,6	11,4
Arbeidsrechtbank	3	3,9	6,8
Correctionele rechtbank	1	1,3	2,3
Vrederechter	1	1,3	2,3
Organisatie van travestie/transgender/transseksualiteit ¹⁶	6	7,9	13,6
Transgender Infopunt	5	6,6	11,4
Genderkamer van de Vlaamse ombudsdienst	3	3,9	6,8
Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen	16	21,1	36,4
UNIA	4	5,3	9,1
Lokaal antidiscriminatie meldpunt	2	2,6	4,5
Overige	11	14,5	25,0
Totaal	76	100,0	172,7

Vraag: Q93: Zo ja, waar hebt u klacht ingediend? (meerdere antwoorden mogelijk)

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, die ooit een klacht indienden (n = 46).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Wanneer we kijken naar het resultaat van de klacht, dan valt het op dat in 40% van de gevallen de klacht geregistreerd werd, maar er (nog) niets gebeurde. Het totale aantal klachten is te klein om per instantie de opvolging te analyseren.

Tabel 48. Opvolging van de klacht

	Aantal	Percentage
Overige (geef nadere toelichting)	16	35,6
Mijn probleem werd ten gronde behandeld	5	11,1
Mijn klacht werd geregistreerd, maar er gebeurde (nog) niets	18	40,0
Mijn klacht werd niet geregistreerd	4	8,9
Ik werd doorverwezen van de ene naar een andere instantie	2	4,4
Totaal	45	100,0

Vraag: Q95: Zo ja, wat was het resultaat van uw meest recente klacht?

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey, die ooit een klacht indienden (n = 46).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

In de overige situaties kwam vooral naar voren dat de situatie wel aangehoord werd door de bevoegde instantie, maar dat het niet echt tot een klacht kwam, of dat er geen gevolg aan gegeven werd.

5.7 Kennis van de genderwet en het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen

Het eerder lage aantal meldingen en klachten is in overeenkomst met eerder onderzoek naar het rapporteren van discriminatie en geweld (Motmans et al., 2015) en kan verschillende redenen en verklaringen hebben. In de vragenlijst werd hier niet naar gepolst. Wel gingen we na hoeveel respondenten op de hoogte zijn van het bestaan van een wet tegen discriminatie op grond van geslacht, geslachtsverandering, genderidentiteit en genderexpressie, en hoeveel respondenten weten dat men een klacht kan indienen bij het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen.

In totaal geeft 16,3% van de respondenten aan niet op de hoogte te zijn van het bestaan van een wet tegen discriminatie op grond van geslacht, geslachtsverandering, genderidentiteit en genderexpressie. Hierbij zijn er significant meer respondenten met het bij de geboorte toegewezen vrouwelijk (22%) dan mannelijk (12,5%) geslacht ($p = 0,009$). Ook zijn laagopgeleiden minder vaak op de hoogte (21,1%) dan hoogopgeleiden (10,1%) ($p = 0,002$). De respondenten die openlijk leefden volgens de genderidentiteit zijn significant vaker op de hoogte (86,8%) dan wie niet openlijk leeft volgens de genderidentiteit (76,6%) ($p = 0,009$). De kennis over het bestaan van de zgn. genderwet neemt significant toe met de leeftijd ($p = 0,020$). Er was geen verschil in regio's.

Daarnaast is ruim een kwart (27%) van de respondenten niet op de hoogte dat men hiervoor klacht kan indienen bij het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen. Ook hier weer zijn het voornamelijk de respondenten met het bij de geboorte toegewezen vrouwelijk (36,4%) dan mannelijk (20,6%) geslacht ($p < 0,001$). Ook zijn laagopgeleiden minder vaak op de hoogte (33,9%) dan hoogopgeleiden (18,1%) ($p < 0,001$). De respondenten die openlijk leefden volgens de genderidentiteit zijn significant vaker op de hoogte (76,2%) dan wie niet openlijk leeft volgens de genderidentiteit (65,6%) ($p = 0,024$). De kennis over het bestaan van de zgn. genderwet neemt significant toe met de leeftijd ($p = 0,020$). Er was geen verschil in regio's.

Het is onduidelijk of deze cijfers i.v.m. de kennis omtrent de wet en de rol van het Instituut eerder hoog of laag zijn te noemen, wegens een gebrek aan vergelijkbaarheid van de kennis bij andere doelgroepen.

5.8 Beschermende factoren

Aan het einde van de vragenlijst kregen de respondenten nog een vraag naar welke factoren er doorheen hun leven voor hebben gezorgd dat ze zich wél goed in hun vel voelden. Ze konden daarbij meerdere antwoorden aankruisen. De meerderheid van hen gaf aan dat steun van vrienden of familie, zelfaanvaarding en eigen veerkracht hierbij van groot belang waren.

Uit ander onderzoek bleek reeds dat de steun van familie en vrienden helpt om de negatieve ervaringen en discriminaties in de samenleving het hoofd te kunnen bieden. Ook vaardigheden zoals zelfaanvaarding, coping en veerkracht spelen zeker een rol.

Tabel 49. Factoren die bijdragen tot welzijn

	Aantal	Percentage van de antwoorden	Percentage van de respondenten
Steun van ouders	164	9,7	39,5
Steun van vrienden/familie	309	18,2	74,5
Steun vanuit de transgenderbeweging	160	9,4	38,6
Eigen veerkracht	304	17,9	73,3
Zelfaanvaarding	302	17,8	72,8
Positief school of werkklimaat	149	8,8	35,9
Positief politiek klimaat	47	2,8	11,3
Psychische hulpverlening	185	10,9	44,6
Overige	78	4,6	18,8
Totaal	1698	100,0	409,2

Vraag: Q136: Welke factoren hebben er doorheen uw leven voor gezorgd dat u zich wél goed in uw vel voelde? Meerdere antwoorden zijn mogelijk. Vul gerust aan met zaken die voor u van belang waren.

Basis: Respondenten van de Transgender in Belgium Survey (n = 415).

Bron: Transgender in Belgium survey, 2017.

Tot slot vroegen we de respondenten op welke manier de overheid en transorganisaties volgens hen het welzijn van transgender personen nog meer kunnen versterken en beschermen. Heel wat respondenten verwezen hierbij naar de aangekondigde wijzigingen in de transwet en hun wens dat deze op basis van zelfbeschikking zou geregeld worden. Ook het terugdringen van de wachttijden in de zorg kwam herhaaldelijk aan bod. Maatschappelijke sensibilisering en de nood aan meer informatie werd eveneens frequent aangehaald.

Respondenten verwoordden dit als volgt voor wat betreft beeldvorming en representatie:

“Veel meer openbare info, vooral over de verschillende vormen van transgender zijn. Als er eens iets in de pers komt is het meestal over transseksuelen, transgenders die de behoefte hebben om nu en dan een andere gendervorm aan te nemen komen niet aan bod. Indien er dan toch eens iets over de laatst genoemde groep verschijnt is het meestal in een negatief daglicht. De maatschappij heeft een beeld van travestie die enkel op seks belust is. Als man voel ik me soms ook vrouw, beiden zijn sterk vertegenwoordigd; Ik kleed me zowel als man en soms als vrouw, zonder daar enige seksuele opwinding bij te hebben. Ik kleed me heel aanvaardbaar en netjes en word dan als mevrouw aangesproken als ik ga winkelen. Toch is het moeilijk en vraagt het veel energie om als vrouw naar buiten te komen omdat de maatschappij daar negatief tegenover staat en dit wellicht uit onwetendheid.”

Respondenten leggen duidelijk de link tussen de onwetendheid en het gebrek aan informatie in de ruimere samenleving en de moeilijkheden waar transgender personen op botsen.

“Zoveel mogelijk info geven en campagnes doen voor de personen die het moeilijk hebben en anderen proberen een beetje inzicht en een open geest te laten krijgen.”

“Blijven informeren via de media, licht werpen op onze gemeenschap, weg met de clichés, mensen die transgender/transseksueel willen worden beter informeren over de procedures, hen meer helpen, minder obstakels voor geslachtsverandering... De lijst is lang. Er beweegt inderdaad iets, maar het blijft onvoldoende.”

Ook werd de nood aan specifieke zorg en info voor gezondheidsdiensten aangehaald, en de terugbetaling van de transzorg:

“Betere informatie, ook op het niveau van seksuele opvoeding. Meer fondsen voor transitiegerelateerde zorg, er zijn heel lange wachtlijsten op het moment. Betere algemene informatie voor zorgpersoneel in het algemeen.”

“Het aanbrengen van dit onderwerp in het onderwijs zodat de volgende generaties minder uitgaan van vooroordelen.”

“Terugbetaling van de medische kosten verplicht maken.”

“Door verzekeringen te verplichten tot terugbetaling van ALLE behandelingen, ook wanneer die in het buitenland gedaan worden. Ook voor kosten gemaakt in het verleden (de financiële last hiervan blijft me tot op heden achtervolgen wegens verdwijnen van spaargeld).”

Het bestrijden van maatschappelijke uitsluiting en discriminatie werd ook vaak aangehaald:

“Armoede en gebrek aan toegang tot werk blijven bestrijden.”

“Duidelijker maken waar men discriminatie kan melden en er meer reclame voor maken.”

“Door geen enkele belemmering meer te vormen voor mensen die zich anders voelen dan de meerderheid. Geslachtsregistratie kan in mijn ogen enkel voor medische doeleinden nuttig zijn, en hoeft niet op officiële documenten.”

Noten

- 16** Bij een aantal (koepel)organisaties zoals çavaria (Holebifoon), Genres Pluriels en het Transgender Infopunt kunnen transgender personen een klacht neerleggen of melding maken van het voorval. Deze organisaties hebben een samenwerkingsovereenkomst met het Instituut voor wat betreft de klachtmelding en -opvolging. Het is echter niet uit te sluiten dat de respondenten deze antwoordoptie ook gebruikten voor het ‘verhaal doen’ bij een lokale transorganisatie die geen gevolg kan geven aan een klacht.



6 Algemeen besluit en aanbevelingen

De resultaten van dit nationale onderzoek geven een actueel en uitgebreid overzicht van de situatie van transgender personen in België en hun ervaringen met discriminatie. In dit laatste hoofdstuk bekijken we in welke mate en op welke domeinen er een evolutie kan worden waargenomen in de afgelopen tien jaar. Verder formuleren we enkele beleidsaanbevelingen.

6.1 Respons en kenmerken

In vergelijking met de studie uit 2007 (zie onderstaande tabel voor alle details) bevat dit onderzoek meer dan een verdubbeling van het aantal deelnemers. De verdeling over de regio's en over de talen van de vragenlijst is echter minder evenwichtig dan in 2007, met dit keer een overwicht van Vlaamse/Nederlandstalige respondenten. Dit kan te maken hebben met de dataverzamelmethodes en het overwicht aan transspecifieke organisaties in Vlaanderen die voor een hoge rekrutering hebben gezorgd.

In de huidige studie zien we meer laagopgeleide respondenten in vergelijking met 2007 en een minder hoog percentage werkloosheid. Toch is het percentage werkloosheid opvallend hoog wanneer we vergelijken met de cijfers voor het Belgische gemiddelde (8% in 2016). De respondentengroep is gemiddeld ook wat jonger en bevat proportioneel meer transmannen dan in 2007.

Tabel 50. Overzicht van de respons, vergelijking 2007 en 2017

		2007		2017	
		Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Respons		244	100%	534	100%
Regio	Vlaams Gewest	134	56,1%	316	73,5%
	Waals Gewest	56	23,4%	69	16%
	Brussels Hoofdstedelijk Gewest	39	16,3%	39	9,1%
	Niet in België	10	4,2%	6	1,4%
Taal	Nederlands	144	59%	385	72,1%
	Frans	100	41%	135	25,2%
	Engels			14	2,6%
Leeftijd (gemiddelde, standaarddeviatie)		39,0 (12,1)		35,9 (14,3)	
Opleidingsniveau	Laag	120	49,4%	308	57,5%
	Hoog	123	50,6%	226	42,3%

		2007		2017	
		Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Werkstatus	Werkloos		15,6%		11,2%
Identiteitscategorie ¹⁷	Transman	40	16,9%	141	26,4%
	Transvrouw	119	50,4%	256	47,9%
	Travestie	9	1,3%	20	3,7%
	GNB persoon	68	28,8%	117	21,9%

AANBEVELINGEN

- RUIM ÉÉN VIERDE VAN DE RESPONDENTEN VOELT ZICH NIET THUIS IN HET HOKJE (TRANS)MAN OF (TRANS)VROUW. ZIJ KUNNEN ONDANKS DE NIEUWE TRANSWET VAN 2017 HUN GENDERIDENTITEIT NIET LATEN REGISTREREN OMDAT ER GEEN DERDE OPTIE WORDT VOORZIEN. DE OVERHEID DIENT OFWEL NA TE GAAN IN WELKE MATE ER EEN DERDE GESLACHTSAANDUIDING DIENT TE WORDEN GECREËERD, OFWEL WAT DE TOEGEVOEGDE WAARDE VAN GESLACHTSREGISTRATIE NOG IS.
- JURIDISCH EN RECHTSSOCIOLOGISCH EVALUATIEONDERZOEK NAAR DE WERKING VAN DE ZGN. GENDERWET IN DE PRAKTIJK IS NOODZAKELIJK OM NA TE GAAN OF DE WET VOLDOENDE EFFECTIEF IS IN DE BESTRIJDING VAN DISCRIMINATIE, OF WAAR DE EFFECTIVITEIT EN DOELTREFFENDHEID VAN DE GENDERWET ZOU KUNNEN VERBETERD.

6.2 Obstakels in het leven als trans

In 2007 gaf 49,6% van de respondenten aan bijna altijd of altijd te leven volgens de genderidentiteit. In 2017 is dit gestegen tot 70%. De belangrijkste obstakels die gerapporteerd worden door de respondenten die nooit volgens hun genderidentiteit leefden, zijn de familie (72,2%), reacties van andere mensen (66,7%) en het werk (50%). Dit zijn exact dezelfde drie redenen die ook in 2007 werden vermeld (werk: 56,1%, familie: 49,6%, mening van anderen: 43,1%). In de huidige studie wordt het belang van de familie wel door meer respondenten aangegeven.

Een positieve vaststelling is in elk geval dat de coming-out leeftijd in de jongste generatie drastisch is gedaald van een gemiddelde leeftijd van rond de 30 jaar in de vorige generaties naar 17,5 jaar in de jongste generatie. Gezien de vaststelling dat de bewustwording rond de 12 jaar blijft, betekent dit dat de jongste generatie minder lang wacht om minstens één iemand in te lichten over de ervaren genderidentiteit. Hier kunnen we dus een positieve evolutie vaststellen.

Helaas kunnen we nog niet meteen een verbeterd mentaal welzijn vaststellen. In 2007 rapporteerde 62,3% van alle respondenten ooit zelfmoordgedachten te hebben gehad, en 38,6% ondernam minstens één poging. In 2017 stellen we vast dat zelfmoordgedachten en -pogingen bij deze doelgroep nog toegenomen zijn en rapporteert 77,1% van de respondenten zelfmoordgedachten en 33,5% zelfmoordpogingen.

Verder blijkt dat 45,1% rapporteert zelfmoordgedachten te hebben gehad in het afgelopen jaar en van de 33,5% respondenten die aangeeft ooit een zelfmoordpoging te hebben ondernomen, deed 20,7% dit in het af-

gelopen jaar. De data van 2007 laten niet toe een uitsplitsing te maken voor zelfmoordgedachten en -pogingen in het jaar voorafgaand aan de survey.

Opvallend is dat de helft van de respondenten aangaf geen hulp te hebben gezocht of er zelf mee om te gaan (51,5%) en iets minder dan de helft duidde aan wel professionele hulp gezocht te hebben (44,6%). Gezien de vaststelling dat de steun van de familie maar als ‘middelmatig’ werd gerapporteerd, en steun verder vooral kwam van vrienden en ‘speciale personen’ in hun omgeving, lijkt inzetten op het versterken van de sociale netwerken van transgender personen erg belangrijk. Vooral bij de oudere respondenten bleek steun in mindere mate aanwezig in de sociale omgeving.

AANBEVELINGEN

- TRANSGENDER PERSONEN ZIJN ZICHTBAARDER DAN TIEN JAAR GELEDEN, MAAR ER IS NOG EEN ERG BELANGRIJKE WEG AF TE LEGGEN OP HET VLAK VAN SENSIBILISERING VAN DE RUIMERE SAMENLEVING. ONBEGRIIP IS NOG WIJDVERBREID. ER IS EEN DUIDELIJKE NOOD AAN POSITIEVE BEELDVORMING.
- STEUN VAN DE FAMILIE IS PRECAIR MAAR MAAKT EEN GROOT VERSCHIL IN HET WELZIJN VAN TRANSGENDER PERSONEN, MAAR LANG NIET IEDEREEN KAN DAAROP REKENEN. EEN SPECIFIEKE CAMPAGNE OM FAMILIELEDEN TE BEREIKEN KAN ZEER NUTTIG ZIJN.
- DE SOCIALE NETWERKEN VAN TRANSGENDER PERSONEN ZIJN ZEER BELANGRIJK OM HET MOGELIJK TEKORT AAN STEUN UIT DE FAMILIE OP TE VANGEN. ER MOETEN VOLDOENDE FINANCIËLE MIDDELEN VOORZIEN WORDEN VOOR HET MIDDENVELD OM HIERAAN TE KUNNEN WERKEN.

6.3 Transzorg

Drie kwart van alle respondenten zocht hulp bij een professionele hulpverlener (75,3%); dit is een stijging ten opzichte van de bevraging tien jaar geleden (60,6% in 2007). Dat kan erop wijzen dat de toegang tot de hulpverlening verbeterd is. Er zijn ook minder respondenten die niet weten waar ze terecht kunnen, en minder respondenten geven aan dat ze geen hulp durven zoeken.

De redenen waarom respondenten geen hulp zochten, blijven in grote lijnen gelijklopend, al geven in verhouding meer respondenten aan dat ze geen hulp vinden in hun buurt en dat de lange wachtlijsten hen tegenhouden in vergelijking met tien jaar geleden.

Tabel 51. Redenen om geen hulp te zoeken, vergelijking 2007 en 2017 (in procent)

	2007	2017
Ik wens dit niet	17,9	15,9
Ik kan dit momenteel niet om financiële redenen	17,9	18,2
Ik heb dit niet nodig	33,7	35,6
Ik durf niet	30,5	25,8
Ik heb geen vertrouwen in het aanbod	10,5	15,9
Ik weet niet waar ik terecht kan	29,5	21,2
Ik vond geen professionele hulp in mijn buurt	4,2	12,9
Ik vind de wachttijden te lang	4,2	10,6
Ik ben het niet eens met de behandelingswijze in België	8,4	11,4
Ik ben bang voor vooroordelen bij hulpverleners	21,1	24,2
Overige	3,2	14,4

Waar in 2007 34,0% van de respondenten aangaf te zijn veranderd van hulpverlener omwille van negatieve reacties, bedroeg dit in 2017 21,4%. In de ervaringen met huisartsen kunnen we een voorzichtige positieve lijn optekenen. (De resultaten zijn niet meteen vergelijkbaar omdat de data van 2007 handelen over het gehele leven, terwijl de data van 2017 refereren naar de laatste twee jaar.) Toch zien we in het algemeen dat huisartsen in toenemende mate als ‘informatief en behulpzaam’ worden beoordeeld dan tien jaar geleden. Ook is het aandeel van de antwoorden ‘leek me niet te willen helpen’ en ‘weigerde om mij te helpen’ gedaald.

Tabel 52. Ervaringen met huisartsen, vergelijking 2007 en 2017 (in procent)

	2007	2017
Was informatief en behulpzaam	39,7	56,8
Wilde helpen maar had geen informatie	42,3	35,1
Leek me niet te willen helpen	10,3	6,8
Weigerde om mij te helpen	7,7	1,4

AANBEVELINGEN

- DE TERUGBETALING VAN TRANSZORG MOET TRANSPARANTER EN BETER GEORGANISEERD.
- ER IS EEN VOLDOENDE TOEGANKELIJKE SPECIFIEKE TRANSGENDERZORG NODIG (VOLDOENDE AANBOD, VOLDOENDE KEUZE, VOLDOENDE MIDDELEN, VOLDOENDE INFORMATIE HIEROVER).
- SPECIFIEKE HULPVERLENING VOOR FAMILIELEDEN IS VAAK NIET VOORHANDEN MAAR WEL ESSENTIEEL.

6.4 Negatieve ervaringen, discriminatie en klachten

In de huidige studie worden in veel levensdomeinen negatieve ervaringen gemeld.

6.4.1 Onderwijs

Meer dan de helft van de respondenten die de afgelopen twee jaar student waren (n = 181), geeft aan te maken te hebben gehad met ongepaste nieuwsgierigheid, inbreuk op de privacy, en het niet met de gekozen voor- naam en/of voornaamwoorden aangesproken worden. Wie niet openlijk leeft, heeft een verhoogde kans op het ervaren van kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën. Wie wel openlijk leeft volgens de genderidentiteit heeft een significant verhoogde kans op inbreuken op de privacy en conflicten rond kleedkamers en toiletten. Binnen deze open groep is er verder een verhoogde kwetsbaarheid van transmannen: ze maken nog meer kans om met de verkeerde voor- naam te worden aangesproken op school en geconfronteerd te worden met ongepaste nieuwsgierigheid. Gender non-binaire personen rapporteren een iets minder verhoogde kans, en transvrouwen hebben de minste kans op deze ervaringen.

Wanneer we alle negatieve ervaringen op school tijdens de afgelopen 24 maanden samentellen voor wie de afgelopen twee jaar student was, stellen we het volgende vast:

- Jongere respondenten rapporteren meer negatieve ervaringen dan oudere studenten. Negatieve ervaringen kwamen vaker voor in het lager en middelbaar onderwijs dan in het hoger onderwijs.
- Hoe meer negatieve ervaringen een respondent rapporteert, hoe slechter de algemene gezondheid.
- Respondenten die transzorg hebben gehad, rapporteren meer negatieve ervaringen dan wie geen transzorg heeft gehad. Voor het al dan niet openlijk leven was er geen verschil.
- Transmannen rapporteren beduidend meer negatieve ervaringen dan transvrouwen. Met gender non-binaire respondenten was er geen significant verschil.

AANBEVELINGEN

- EEN VAN DE OPVALLENDE RESULTATEN VAN DE STUDIE IS DAT JONGEREN STEEDS VROEGER EEN COMING-OUT DOEN, MAAR DAARDOOR OOK JONGER (EN KWETSBAARDER) GECONFRONTEERD WORDEN MET ALLE NEGATIEVE REACTIES DAAROP.
- ER IS VOLDOENDE AANDACHT NODIG VOOR TRANSJONGEREN EN HUN OMGEVING (OUDERS EN SCHOOL). SCHOOLBESTUREN DIENEN EEN PROACTIEF BELEID HIEROMTRENT TE ONTWIKKELEN, VOORAL IN DE LAGERE SCHOOL EN HET SECUNDAIR ONDERWIJS.
- ER IS NOOD AAN EEN REGELGEVING VOOR AANGEPASTE DIPLOMA'S EN GETUIGSCHRIFTEN (NAAR HET VOORBEELD IN VLAANDEREN) IN ALLE REGIO'S.

6.4.2 Werk

Bij de respondenten die in de twee jaar voorafgaand aan de studie eenzelfde statuut hadden, was het merendeel werknemer of ambtenaar (43,6%) of student (27,0%). Ruim één op de tien was werkloos en 8,8% was arbeidsongeschikt.

Ruim een derde van de respondenten die werknemer en/of zelfstandige waren gedurende de afgelopen twee jaar (n = 288) rapporteert frequente ervaringen met ongepaste nieuwsgierigheid, niet met de gekozen voor- naam en/of voornaamwoorden aangesproken worden en kritiek op uiterlijk, gedrag, of ideeën. Respondenten die niet openlijk leven volgens de genderidentiteit hebben een verhoogde kans op frequente ervaringen met kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën. Respondenten die wél openlijk leven volgens de genderidentiteit hebben een verhoogde kans op frequente ervaringen met inbreuken op de privacy. Transvrouwen die openlijk leven volgens hun genderidentiteit rapporteren significant vaker dat ze geen kans hebben bij het solliciteren in vergelijking met de transmannen die openlijk leven volgens hun genderidentiteit. Uit de resultaten blijkt daarenboven dat bijna één op de tien van alle respondenten effectief het werk verliet omwille van reacties op de ervaren genderidentiteit of om reacties te voorkomen, en dat ruim een kwart ontmoedigd raakte om (nog verder) te solliciteren.

Wanneer we alle negatieve ervaringen op het werk samentellen voor wie de afgelopen twee jaar werknemer en/of zelfstandige was, dan merken we een aantal opmerkelijke verschillen:

- Respondenten die veel negatieve ervaringen rapporteren, rapporteren ook vaker economische stress.
- Laagopgeleiden melden significant vaker negatieve ervaringen op het werk dan hoogopgeleiden.
- Respondenten met meer negatieve ervaringen m.b.t. werk, stellen frequenter vermijdingsgedrag, dat wil zeggen dat ze bepaalde plaatsen of locaties vermijden uit angst te worden aangevallen, bedreigd of lastiggevallen, omwille van de genderidentiteit of -expressie.
- Net zoals bij de ervaringen op school, geldt ook hier dat hoe vaker een respondent negatieve ervaringen meemaakt op het werk, hoe slechter de algemene gezondheid is.

AANBEVELINGEN

- WERKGELEGENHEID BLIJFT – GEZIEN DE WERKLOOSHEIDSCIJFERS EN DE CIJFERS VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID – EEN BELANGRIJK AANDACHTSPUNT VOOR TRANSGENDER PERSONEN. ER DIENEN SPECIFIEKE ACTIES EN TOOLS ONTWIKKELD TE WORDEN OM DISCRIMINATIE TIJDENS HET SOLLICITATIEPROCES TEGEN TE GAAN.
- SOLLICITATIETRAININGEN KUNNEN WERKZOEKENDE TRANSGENDER PERSONEN VERSTERKEN IN HUN ZOEKPROCES.
- VEEL TRANSGENDER PERSONEN VERANDEREN NOODGEDWONGEN VAN WERK OMWILLE VAN NEGATIEVE REACTIES, WAT AANGEEFT DAT ER OOK OP DE WERKVLOER NOG SENSIBILISERING EN INFORMATIECAMPAGNES NODIG ZIJN. IN TEGENSTELLING TOT 2007 BESTAAT ER NU EEN DUIDELIJK WETTELIJK KADER, MAAR DAT BLIJKT NIET VOLDOENDE.

6.4.3 Gezondheidszorg

Ervaringen in de gezondheidszorg lopen erg uiteen: vier op de tien respondenten rapporteren dat ze frequent niet met de gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden en een kwart geeft aan vaak te maken te hebben gehad met ongepaste nieuwsgierigheid of met een inbreuk op de privacy. Deze drie ervaringen kwamen significant vaker voor bij respondenten die openlijk leven volgens de genderidentiteit. Daarenboven rapporteerden zij ook significant vaker ervaringen met op de verkeerde afdeling gelegd te worden in een ziekenhuis en met beperkingen in het contact met andere patiënten. Binnen deze open groep zien we dat transmannen vaker niet met de gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden dan de andere respondenten.

Wanneer we alle gerapporteerde negatieve ervaringen in de gezondheidszorg van de afgelopen 24 maanden samentellen, dan merken we een aantal opmerkelijke verschillen:

- Jongere respondenten hebben vaker dan ouderen negatieve ervaringen in de gezondheidszorg in de laatste twee jaar, hoewel zij even vaak gezondheidszorg hebben gezocht.
- Negatieve ervaringen in de gezondheidszorg kwamen significant vaker voor bij respondenten die al enige vorm van transgenderzorg hebben gehad, respondenten die openlijk leefden volgens hun genderidentiteit, respondenten die bij de geboorte het vrouwelijk geslacht werd toegewezen en bij respondenten met een lagere opleidingsgraad.
- Net als bij negatieve ervaringen op het werk, stellen respondenten met meer negatieve ervaringen in de gezondheidszorg, frequenter vermijdingsgedrag (het vermijden van bepaalde plaatsen of locaties uit angst te worden aangevallen, bedreigd of lastiggevallen, omwille van de genderidentiteit of -expressie).
- Net als bij negatieve ervaringen op school of op het werk, gaan ook hier meer negatieve ervaringen heel vaak samen met een slechtere algemene gezondheid.
- In tegenstelling tot de ervaringen op school of m.b.t. werk, rapporteren respondenten uit Wallonië significant vaker negatieve ervaringen in de gezondheidszorg dan respondenten uit Vlaanderen. Binnen Vlaanderen rapporteren respondenten meer frequent negatieve ervaringen in de gezondheidszorg wanneer zij leven in een centrumstad. Voor Wallonië was het net omgekeerd, al was het verschil niet significant.

AANBEVELINGEN

- NET ALS IN DE STUDIE VAN 2007 KOMT DE GEZONDHEIDSZORG NAAR VOOR ALS EEN KNELPUNT. HET IS HIERBIJ OPVALLEND DAT ER EEN GROOT VERSCHIL TUSSEN VLAANDEREN EN WALLONIË MERKBAAR IS. DAT KAN DEELS VERKLAARD WORDEN DOOR DE INITIATIEVEN AAN VLAAMSE ZIJDE BINNEN DE GEZONDHEIDSZORG EN GELIJKE KANSEN, ZOALS DE OPRICHTING VAN HET TRANSGENDER INFOPUNT, DE INRICHTING VAN DE ZORGKAART, HET ZORGPAD EN INITIATIEVEN GERICHT OP EERSTELIJNSZORG.
- VOORAL TRANSMANNEN EN GENDER NON-BINAIRE PERSONEN BLIJKEN IN DE ZORG VAAK OP GEBREK AAN INFORMATIE EN ONDERSTEUNING TE BOTSSEN. IN OPLEIDINGEN VOOR ZORGVERLENERS MOET ER STRUCTUREEL AANDACHT KOMEN VOOR DEZE THEMATIEK, EN VOOR DE DIVERSITEIT BINNEN DE DOELGROEP.

- DE ZELFMOORDCIJFERS ZIJN RONDUIT ALARMEREND. TRANSGENDER PERSONEN MOETEN EEN DOELGROEP VORMEN BIJ DE SUÏCIDEPREVENTIE. SPECIFIEKE PROGRAMMA'S GERICHT OP TRANSGENDER PERSONEN ZIJN HOOGST NOODZAKELIJK.
- UIT DIT ONDERZOEK BLIJKT DUIDELIJK DAT HET SLECHTE MENTAAL WELZIJN ZEER STERK SAMENHANGT MET NEGATIEVE ERVARINGEN OP SCHOOL, WERK, IN DE GEZONDHEIDSZORG, EN MET ALLERLEI DIENSTEN EN ORGANISATIES. ER MOET SPECIFIEK INGEZET WORDEN OP HET WELZIJN VAN TRANSGENDER PERSONEN DOOR HET VERBETEREN VAN DE MAATSCHAPPELIJKE ACCEPTATIE EN BEWUSTWORDING, BIJ DE ALGEMENE BEVOLKING, EN BIJ ALLERLEI INSTANTIES EN ORGANISATIES.

6.4.4 Diensten en vrije tijd

Een laatste groep ervaringen behandelde allerlei instanties en organisaties. Hierbij viel op dat bijna één op de drie respondenten rapporteert 'soms tot altijd' discriminatie te ondervinden in het digitale leven (sociale netwerken, online platformen), waarbij laagopgeleiden dit vaker rapporteerden dan hoogopgeleiden. Dit is – gezien de andere bevraagde levensdomeinen – opmerkelijk veel. Slechts net iets over de helft had immers nog nooit ervaringen met online discriminatie. De vragenlijst liet helaas niet toe hier verdere vragen over te stellen. Verder rapporteerde één op de vijf 'soms tot altijd' discriminatie in de sport te ervaren.

Respondenten die openlijk leven volgens hun genderidentiteit gaven significant vaker aan dat zij problemen ondervinden met de RVA en met de bank. In de groep die openlijk leeft volgens de genderidentiteit, geven transmannen significant vaker dan transvrouwen aan discriminatie-ervaringen te hebben in de sport en bij de burgerlijke stand.

Wanneer we alle discriminatie-ervaringen samen nemen, dan zien we dat respondenten die veel discriminatie-ervaringen rapporteren, ook meer economische stress ervaren, en een slechtere algemene gezondheid rapporteerden. Ook vermijden zij vaker bepaalde plaatsen of locaties uit angst te worden aangevallen, bedreigd of lastiggevallen, omwille van de genderidentiteit of -expressie.

AANBEVELINGEN

- GENDERIDENTITEIT EN GENDEREXPRESSIE ZIJN WETTELIJK BESCHERMDE DISCRIMINATIEGRONDEN, MAAR ER IS OOK EEN PREVENTIEF BELEID NODIG OM HET AANTAL VOORVALLEN VAN DISCRIMINATIES TERUG TE DRINGEN.
- DE OVERHEID MOET INFORMEREN, MOET WERKGEVERS EN DIVERSE DIENSTEN WIJZEN OP HUN VERPLICHTINGEN. HIER IS EEN GERICHT EN PROACTIEF BELEID NODIG.
- VOORAL IN DE DOMEINEN VAN DIGITALE MEDIA EN SPORT IS ACTIE EN SENSIBILISERING NODIG. MAAR OOK BIJ DE RVA EN BIJ DE BANKSECTOR IS ER VEEL RUIMTE VOOR VERBETERING.

6.4.5 Klachtmeldingen

Gezien de hierboven opgesomde frequentie van ervaren problemen op verschillende levensdomeinen, is het aantal klachtmeldingen relatief klein: slechts één op de tien van de respondenten (10,6%) diende ooit een klacht in tegen een meegemaakte discriminerende handeling, wat een stuk lager is dan het percentage klachtmeldingen in 2007 (17,3%).¹⁸ Deze klachten handelden vooral over discriminerende handelingen op het werk. Respondenten die openlijk leven volgens hun genderidentiteit dienen frequenter een klacht in dan wie niet openlijk leeft, wat ook logisch lijkt aangezien zij frequenter negatieve ervaringen meemaken.

In vergelijking met de cijfers van 2007 zien we een stijging in de contacten met politie (van 34,2% naar 43,2%) en het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (van 23,7% naar 36,8%), toch blijft het gaan om relatief kleine aantallen.

Uit de resultaten van de huidige studie blijkt dat 83,7% van de respondenten op de hoogte is dat er een wet bestaat tegen discriminatie op grond van geslacht, geslachtsverandering, genderidentiteit en genderexpressie, wat een sterke stijging is tegenover de resultaten van 2007 toen 44,7% aangaf op de hoogte te zijn van het bestaan van deze wet.¹⁹ Verder rapporteert 73% te weten dat men voor discriminatie op grond van geslacht, geslachtsverandering, genderidentiteit en genderexpressie een klacht kan indienen bij het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen, wat een gelijkaardig percentage is als in 2007 (73,0%). Vooral de groep die bij de geboorte het vrouwelijk geslacht kreeg toegewezen is minder goed op de hoogte, net als wie lager opgeleid of jonger is.

AANBEVELINGEN

- DE MELDINGSBEREIDHEID BIJ DEZE DOELGROEP IS VRIJ HOOG IN VERGELIJKING MET ANDERE DOELGROEPEN. DAT NEEMT NIET WEG DAT DE PREVALENTIECIJFERS (HET VOORKOMEN VAN DISCRIMINATIE) OOK ERG HOOG LIGT. EEN GOEDE KLACHTENBEHANDELING BLIJFT ESSENTIEEL.
- EEN GOEDE FINANCIËLE ONDERSTEUNING VAN HET INSTITUUT VOOR DE GELIJKHEID VAN VROUWEN EN MANNEN, DE HULPVERLENING EN HET MIDDENVELD VOOR DEZE OPDRACHT IS NODIG.
- DE KENNIS OVER HET INSTITUUT MOET BIJ BEPAALDE DOELGROEPEN (JONGEREN, LAAGOPGELEIDEN EN TRANSMANNEN) VERBETERD WORDEN.

Noten

- 17** De identiteitscategorieën zijn in 2007 samengesteld op basis van de vragen naar geslacht toegewezen bij de geboorte en identiteitslabels (waarbij slechts één keuze mogelijk was). Dit keer kozen we voor een andere indeling (zie Tabel 3).
- 18** In vergelijking met het aandeel klachten dat bijvoorbeeld op grond van geslacht wordt neergelegd, is dit cijfer dan weer erg hoog.
- 19** In 2007 was de wet nieuw en bood ze nog minder bescherming dan nu. Ze had toen enkel betrekking op 'geslachtsverandering'. De elementen 'genderidentiteit' en 'genderexpressie' werden pas in 2014 toegevoegd.



Bibliografie

Anderson, R., Mikulić, B., Vermeylen, G., Lyly-Yrjanainen, M., & Zigante, V. (2009). *Second European Quality of Life Survey: Overview*. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.

de Bruin, A., Picavet, H. S., & Nossikov, A. (1996). Health interview surveys. Towards international harmonization of methods and instruments. *WHO Reg Publ Eur Ser*, 58, i-xiii, 1-161.

Dierckx, M., Meier, P., & Motmans, J. (2017). Beyond the Box: A Comprehensive Study of Sexist, Homophobic, and Transphobic Attitudes Among the Belgian Population. *DiGeSt, Journal of Diversity and Gender Studies*, 4(2), 5-34.

Eurofound. (2014). *Quality of life in urban and rural Europe*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

European Union Agency for Fundamental Rights. (2014). *Being trans in the European Union. Comparative analysis of EU LGBT survey data*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Gisle, L. (2014). Geestelijke gezondheid. In J. Van Der Heyden & R. Charafeddine (Eds.), *Gezondheidsenquête 2013. Rapport 1: Gezondheid en welzijn* (pp. 791-956). Brussel: WIV-ISP.

IBM Corp. (2016). *IBM SPSS Statistics for Windows (Version 22.0)*. Armonk, NY: IBM Corp.

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological bulletin*, 129(5), 674-697.

Motmans, J. (2009). *Leven als transgender in België. De sociale en juridische situatie van transgender personen in kaart gebracht*. Brussel: Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen.

Motmans, J. (2017). Gender dysphoria: social factors. In A. E. Wenzel (Ed.), *The SAGE Encyclopedia of Abnormal and Clinical Psychology* (Vol. 7, pp. 1545-1546). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Ltd.

Motmans, J., Meier, P., & T'Sjoen, G. (2011). *De levenskwaliteit van transgender personen in Vlaanderen*. Antwerpen: Steunpunt Gelijkekansenbeleid.

Motmans, J., T'Sjoen, G., & Meier, P. (2015). *Geweldervaringen van transgender personen in België*. Antwerpen: Steunpunt Gelijkekansenbeleid.

Seynaeve, H., Missiaen, J., Portzky, G., Dumon, E., & Motmans, J. (2016). *Onderzoek naar het psychisch welzijn van Vlaamse holebi's en/of transgenderpersonen*. UGent.

Smiley, A., Burgwal, A., Orre, C., Summanen, E., Nieto, I. G., Vidic, J.,... Köhler, R. (2017). *Overdiagnosed but Underserved. Trans Healthcare in Georgia, Poland, Serbia, Spain, and Sweden*: Trans Health Survey. Berlin.

Tafforeau, J. (2014). Subjectieve gezondheid. In J. Van Der Heyden & R. Charafeddine (Eds.), *Gezondheidsenquête 2013. Rapport 1: Gezondheid en welzijn* (pp. 25-57). Brussel: WIV-ISP.

Testa, R. J., Habarth, J., Peta, J., Balsam, K., & Bockting, W. (2015). Development of the Gender Minority Stress and Resilience Measure. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(1), 65-77.

Van Schuylenbergh, J., Motmans, J., & Coene, G. (2018). Transgender and non-binary persons and sexual risk. A critical review of 10 years of research from a feminist intersectional perspective. *Journal of Critical Social Policy*, 38(1), in press.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41.



Bijlage 1. Herocodering genderidentiteit

Indien op vraag Q8 de respondent 'ik weet het niet / ik heb geen voorkeur' aangaf, werd de respondent gehercodeerd naar een ander optie in vraag Q8 op basis van het antwoord zoals beschreven in vraag Q9 (zie Tabel 2).

De respondenten met de volgende (combinatie van) antwoord(en) werden gehercodeerd als 'transvrouw':

1. Transvrouw: een persoon met een mannelijk geboortegeslacht
2. Vrouw met een transgenderverleden
3. Vrouw
4. Vrouw + Transvrouw: een persoon met een mannelijk geboortegeslacht
5. Vrouw
6. Vrouw + Vrouw die aan travestie doet + Transvrouw: een persoon met een mannelijk geboortegeslacht
7. Transvrouw: een persoon met een mannelijk geboortegeslacht

De respondenten met de volgende (combinatie van) antwoord(en) werden gehercodeerd als 'Gender non-binair persoon':

1. Man + Vrouw
2. Man + Overige (geef nadere toelichting)
3. Man + Vrouw
4. Non-binair
5. Vrouw + Genderqueer+ Non-binair
6. Man + Transman: Een persoon met een vrouwelijk geboortegeslacht + Genderqueer + Non-binair
7. Man met een transgenderverleden + Non-binair + Genderfluïde
8. Genderfluïde + Overige (geef nadere toelichting)



Bijlage 2. Vragenlijst

Onderzoek naar transgender personen in België

Welkom op de website voor het onderzoek naar transgender personen in België van het Transgender Infopunt en het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen.

Door deel te nemen aan deze vragenlijst levert u een belangrijke bijdrage aan het onderzoek om de situatie voor transgender personen in de toekomst te verbeteren.

U kan anderen uitnodigen om ook deel te nemen via ... of het onderzoek liken en sharen via Facebook.

Doel van het onderzoek

Het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen wil een geactualiseerd en up-to-date overzicht van de situatie van transgender personen in België en van de discriminaties en ongelijkheden waarmee ze geconfronteerd worden in hun leven.

Deze vragenlijst is specifiek bedoeld voor transpersonen*¹. Dat wil zeggen personen die gendervariant zijn, aan travestie of crossdressing doen, transgender, genderfluïde, gender non-binair of transseksueel zijn. Ook als u uzelf niet zo benoemt, maar deze gevoelens wel herkent, nodigen we u uit om deze vragenlijst eerlijk in te vullen.

Op basis van de resultaten van het onderzoek zal het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen klachten rond discriminatie efficiënter kunnen behandelen, een effectief beleid voor transpersonen kunnen ontwikkelen en doeltreffende aanbevelingen voor de overheid, privépersonen, bedrijven en organisaties kunnen formuleren.

De vragenlijst werd uitgewerkt door het Centrum voor Seksuologie en Gender (UZ Gent) i.s.m. het onderzoekscentrum voor Cultuur en Gender (UGent) en de onderzoeksgroep 'Burgerschap, Gelijkheid en Diversiteit' (UAntwerpen). De resultaten van het onderzoek zullen worden vergeleken met de resultaten van de eerste studie van 2007, die gepubliceerd werd als 'Leven als transgender in België'. De resultaten van dit onderzoek worden in 2018 gepubliceerd.

Papieren vragenlijst

Als u liever een papieren versie wenst van deze vragenlijst, kan u per telefoon, e-mail of brief een papieren versie en voorgefrankeerde omslag opvragen bij de onderzoekers.

Tel. Transgender Infopunt: 0800 96 316

Nog vragen?

Hier kan u ook terecht als u vragen heeft over het onderzoek of de vragenlijst:

Transgender Infopunt via 0800 96 316 (van dinsdag tot vrijdag, 9u-16u)

Of als u op zoek bent naar hulp of ondersteuning:

Tele-Onthaal via 106 (24uur op 24uur, 7 dagen op 7, gratis en anonieme hulplijn)

Zelfmoordlijn via 1813 (24uur op 24uur, 7 dagen op 7, gratis en anonieme hulplijn)

Transgender Infopunt via 0800 96 316 (van dinsdag tot vrijdag, 9u-16u)

Hoe de vragenlijst invullen?

De vragenlijst invullen duurt ongeveer 45 minuten en is volledig anoniem. Alle antwoorden blijven strikt vertrouwelijk en er zullen nooit details gepubliceerd worden (zoals uw werkplek) waardoor u herkenbaar bent voor anderen.

Vul de vragen zo correct en volledig mogelijk in naargelang uw huidige situatie, dus zoals ze nu op u van toepassing zijn. De voortgangsbalk geeft aan hoe ver u staat met het invullen van de vragenlijst.

Heel wat vragen hebben betrekking op uw ervaringen van de afgelopen 2 jaar (of 24 maanden).

Er bestaat ook een Franstalige en een Engelstalige versie van deze vragenlijst.

- [*Vers la version en français du questionnaire*](#)
- [*Link to the English version of the questionnaire*](#)

Hartelijk dank voor uw medewerking!

Noot

- 1 In deze vragenlijst wordt de algemene term 'transpersoon' gebruikt om het hele spectrum aan transgender/transseksualiteit/travestie/... als genderbeleving te omvatten. Dit is vooral bedoeld om de vragen korter te kunnen maken, iedereen met eenzelfde term aan te kunnen spreken en niemand uit te sluiten.

Toestemming

Om aan deze studie te kunnen deelnemen, dient u vooreerst te verklaren dat u het toestemmingsformulier gelezen en goedgekeurd hebt.

Q1. Ik stem erin toe deel te nemen aan het wetenschappelijk onderzoek.

Akkoord

Ik verklaar hierbij op een voor mij begrijpelijke wijze schriftelijk te zijn ingelicht over de aard, de methode en het doel van deze studie.

Ik ben er mij van bewust dat dit project ter beoordeling en controle aan het Ethisch Comité van het UZ Gent werd voorgelegd en ik deze goedkeuring niet moet beschouwen als een motivatie tot deelname aan deze studie.

Ik ben ervan op de hoogte dat deelname aan deze studie geen bijkomende kosten meebrengen en dat er geen financieel voordeel aan verbonden is.

Ik kan me op elk moment terugtrekken tot op het ogenblik dat de gegevens in de database worden bewaard, zonder hiervoor een verklaring te hoeven afleggen.

Niet akkoord

Uw leefsituatie

In dit eerste gedeelte van de vragenlijst peilen we naar uw leefsituatie. Deze vragen zijn persoonlijk. We hopen dat u ze eerlijk wilt beantwoorden. Op die manier zullen we uw antwoorden in het volgende deel van deze vragenlijst kunnen kaderen.

Q2. In welk jaar bent u geboren (geef het jaartal aan)?

Q3. Wat is uw hoogste behaalde diploma (of gelijkwaardig)?

- Lager onderwijs
- Lager secundair onderwijs
- Hoger secundair onderwijs
- Hoger niet-universitair onderwijs
- Universitair onderwijs
- Post-universitair onderwijs

Q4. In de afgelopen 24 maanden, wat was uw werksituatie? Duid alles aan wat van toepassing is / was (bv. student + werknemer)

- Ik ben/was student of leerling
- Ik ben/was zelfstandige of helper van zelfstandige
- Ik ben/was werknemer of ambtenaar
- Ik ben/was werkloos
- Ik ben/was op (brug)pensioen
- Ik ben/was ziek/arbeidsongeschikt
- Ik ben thuis om voor familieleden te zorgen (bv. huisman/vrouw, palliatief verlov, tijdskrediet)

Q5. Ik heb momenteel (meerdere antwoorden mogelijk):

- Een contract van bepaalde duur of een interimovereenkomst of studentenjob
- Een contract van onbepaalde duur of ik ben vastbenoemd
- Andere: ...

Q6. Werkt u voltijds of deeltijds?

- Voltijds
- Deeltijds

Identiteit & leefwijze

Q7. Hoe omschrijft u uw genderidentiteit? In uw gevoelens en gedachten bent u (meerdere antwoorden mogelijk):

1. Man
2. Vrouw
3. Man met een transgendersverleden
4. Vrouw met een transgendersverleden
5. Man die aan travestie doet
6. Vrouw die aan travestie doet
7. Transman: Een persoon met een vrouwelijk geboortegeslacht, maar een mannelijke genderidentiteit.

8. Transvrouw: Een persoon met een mannelijk geboortegeslacht, maar een vrouwelijke genderidentiteit.
9. Genderqueer
10. Non-binair
11. Polygender
12. Genderfluïde
13. Andere: (vul aan) ...

Q8. Om de gegevens uit dit onderzoek te kunnen analyseren, kunnen we maar een beperkt aantal van de hierboven staande categorieën gebruiken. Daarom willen we u vragen welke groep het meeste aansluit bij hoe u zich momenteel benoemt? Kruis het antwoord aan dat op dit moment het beste bij u past. Ik verkies te worden ingedeeld in de groep van:

- (Trans)man
- (Trans)vrouw
- Travestie
- Genderqueer / agender / polygender / genderfluïde / non-binair
- Ik weet het niet, heb geen voorkeur

Q9. Bij uw geboorte werd u geregistreerd als (geslacht zoals geregistreerd op de geboorteakte):

- M
- V

Q10. Hoe oud was u toen u er zich voor het eerst van bewust werd dat het geslacht dat u toegewezen werd bij uw geboorte niet (volledig) overeenkwam met uw genderidentiteit?

- ... Leeftijd (uitgedrukt in jaren)
- Niet van toepassing
- Ik weet het niet

Q11. Heeft u al aan minstens één persoon verteld dat uw genderidentiteit anders is dan het aan u toegewezen geboortegeslacht?

- Ja
- Neen
- Niet van toepassing

Q12. Indien niet, wat is hiervoor de reden?

...

Q13. Hoe oud was u toen u voor het eerst aan iemand hierover vertelde?

- ... Leeftijd (uitgedrukt in jaren)
- Niet van toepassing
- Ik weet het niet

Q14. Leeft u momenteel volgens uw ervaren genderidentiteit?

- Nooit
- Af en toe
- Bijna altijd
- Altijd

Q15. Bent u van plan om dit in de toekomst wel te doen?

- Ja
- Nee
- Weet ik nog niet

Q16. Wat zijn uw redenen om het niet te doen? (Meerdere antwoorden zijn mogelijk.)

- Mijn werk
- Mijn partner
- Mijn kinderen
- Mijn familie
- Reacties van andere mensen
- Andere: ...

Q17. Bij wie leeft u in uw ervaren genderidentiteit? Kruis per rij aan hoe lang u dit al doet.

	Niet	Minder dan 2 jaar	2 tot 5 jaar	5 tot 10 jaar	Langer dan 10 jaar
Thuis, in intieme kring					
Bij goede vrienden					
Bij transpersonen/ transgenderverenigingen					
Bij collega's en/of medestudenten					
Op publieke plaatsen					
In de hulpverlening					
Overall					

Q18. In welke mate wordt u (momenteel) in uw alledaagse leven door onbekenden aangesproken en behandeld in overeenstemming met uw ervaren genderidentiteit?

Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Altijd	n.v.t.
1	2	3	4	5	n.v.t.

De volgende vragen peilen naar uw officiële voornaam en geslacht.

Q19. Hebt u uw voornaam laten aanpassen op uw geboortekte?

- Ja
- Nee

Q20. Wanneer was dat (geef het jaartal aan)?

- In ... (jaartal)

Q21. Welke procedure hebt u hiervoor gebruikt?

- Voornaamswijziging in het kader van transeksualiteit (Deze procedure kost €49, hiervoor hebt u een verklaring van psychiater en endocrinoloog nodig)
- Vergunning tot voornaamswijziging (Deze procedure kost €490, hiervoor dient er een motivering ingediend te worden)
- Andere, nl: ...

Q22. Is er een reden waarom u dit niet of nog niet gedaan heeft? (meerdere antwoorden zijn mogelijk, duidt alles aan wat past voor u)

- Ik wacht op de nieuwe wet
- Ik heb geen nieuwe naam aangenomen
- Ik wens dit niet

- Ik vind dit niet nodig
- Ik ga niet akkoord met de voorwaarden in de wet
- Ik wil dit nog doen in de toekomst
- Ik weet niet of dit kan
- Ik vind het te moeilijk, of te duur
- Mijn aanvraag is geweigerd
- Niet van toepassing
- Andere: ...

Q23. Hebt u uw geslachtsregistratie laten aanpassen op uw geboorteakte?

- Ja
- Nee

Q24. Wanneer was dat (geef het jaartal aan)?

- In ... (jaar)

Q25. Welke procedure hebt u hiervoor gebruikt?

- Gerechtelijke procedure via de rechtbank (vóór de wet van 2007)
- Administratieve procedure via de burgerlijke stand (de wet betreffende transseksualiteit 2007)
- Andere: ...

Q26. Is er een reden waarom u dit niet of nog niet gedaan heeft? (meerdere antwoorden zijn mogelijk, duidt alles aan wat past voor u)

- Ik wens dit niet
- Ik vind dit niet nodig
- Ik ga niet akkoord met de voorwaarden in de wet
- Ik voldoe niet aan de voorwaarden in de wet
- Ik wil dit nog doen in de toekomst
- Ik weet niet of dit kan
- Ik vind de procedure te moeilijk
- Ik vind de procedure te duur

- Niet van toepassing
- Mijn aanvraag is geweigerd
- Andere: ...

Q27. Alles bij elkaar genomen, hoeveel heeft de juridische naamswijziging en/of de wijziging van uw geslachtsregistratie u persoonlijk gekost?

- Minder dan 100 euro
- Tussen 100-250 euro
- Tussen 250-500 euro
- Meer dan 500 euro
- n.v.t.

Transzorg

HULPVERLENING EN BEHANDELING

In de volgende vragen peilen we naar uw ervaringen als transpersoon met de zorgverlening.

Q28. Hebt u omwille van uw ervaren genderidentiteit ooit hulp gezocht bij een professionele hulpverlener?

- Ja
- Nee

Q29. Indien u geen hulp zocht, wat is hiervoor de reden? (Meerdere antwoorden zijn mogelijk.)

- Ik wens dit niet
- Ik kan dit momenteel niet om financiële redenen
- Ik heb dit niet nodig
- Ik durf niet
- Ik heb geen vertrouwen in het aanbod
- Ik weet niet waar ik terecht kan
- Ik vond geen professionele hulp in mijn buurt
- Ik vind de wachttijden te lang
- Ik ben het niet eens met de behandelingswijze in België
- Ik ben bang voor vooroordelen bij hulpverleners
- Andere reden: ...

Q30. Hoe oud was u toen dit eerste gesprek met een hulpverlener plaatsvond?

... (leeftijd in jaren)

Q31. Zocht u in de afgelopen twee jaar hulp in verband met uw genderidentiteit en welke reactie kreeg u? Kruis per persoon de reactie aan die het beste past bij uw ervaring.

	Was informatief en behulpzaam	Wilde helpen maar had geen informatie	Leek me niet te willen helpen	Weigerde om mij te helpen	Tastte mijn integriteit aan (bv. Gaf kwetsende opmerkingen)	Niet van toepassing
Huisarts						
Psycholoog of psychiater of andere psychosociale hulpverlener, niet specifiek actief op het domein van transgenderzorg						
Psycholoog of psychiater of andere psychosociale hulpverlener, met ervaring in het domein van transgenderzorg						

Q32. Is deze eerste reactie later in positieve zin veranderd?

- Ja
- Nee

Q33. Veranderde u ooit van huisarts/psycholoog/psychiater omwille van de reactie op uw hulpvraag?

- Ja
- Nee

Q34. Heeft u ooit uw lichaam laten veranderen (met medische hulp) of zou u uw lichaam willen veranderen (met medische hulp), om het beter te doen aansluiten bij uw ervaren genderidentiteit?

Beslist niet	Eerder niet	Neutraal	Eerder wel	Beslist wel	Ik weet het niet
1	2	3	4	5	

Q35. *(Als toegekend geboortegeslacht = V)* Welke transspecifieke zorg hebt u reeds ondergaan en hoe lang geleden gebeurde dit? Met transspecifieke zorg bedoelen we alles dat te maken heeft met uw sociale en/of medische transitie. **(BRON: TGEU survey)**

1. Ik heb deze behandeling meer dan 2 jaar geleden ondergaan
2. Ik heb deze behandeling meer dan een jaar, maar minder dan 2 jaar geleden ondergaan.
3. Ik heb deze behandeling in de laatste 12 maanden ondergaan.
4. Ik heb deze behandeling gepland in de nabije toekomst of ik zou deze behandeling wel overwegen.
5. Ik wou/wil deze behandeling, maar dit was/is niet mogelijk.
6. Deze behandeling interesseert me niet.
7. Ik weet het (nog) niet.

	1	2	3	4	5	6	7
Gesprekken met een psycholoog/psychiater							
Hormoonblokkers of puberteitsremmers							
Cross-sex hormoonbehandeling (zoals testosteron)							
Borstoperatie: borstverkleining of -verwijdering (mastectomie)							
Verwijdering van de baarmoeder of eileiders							
Genitale chirurgie (creatie van een penis)							
Stemverlagende operatie							
Andere gendergerelateerde operaties							

Q36. *(Als toegekend geboortegeslacht = M)* Welke transspecifieke zorg hebt u reeds ondergaan en hoe lang geleden gebeurde dit? Met transspecifieke zorg bedoelen we alles dat te maken heeft met uw sociale of medische transitie.

1. Ik heb deze behandeling meer dan 2 jaar geleden ondergaan
2. Ik heb deze behandeling meer dan een jaar, maar minder dan 2 jaar geleden ondergaan.
3. Ik heb deze behandeling in de laatste 12 maanden ondergaan.
4. Ik heb deze behandeling gepland in de nabije toekomst of ik zou deze behandeling wel overwegen.
5. Ik wou/wil deze behandeling, maar dit was/is niet mogelijk.
6. Deze behandeling interesseert me niet.
7. Ik weet het (nog) niet.

	1	2	3	4	5	6	7
Gesprekken met een psycholoog/psychiater							
Hormoonblokkers of puberteitsremmers							
Cross-sex hormoonbehandeling (zoals oestrogeen)							
Borstoperatie: borstvergroting							
Verwijdering van de teelballen							
Genitale chirurgie (creatie van een vagina)							
Stemverhogende operatie							
Vervrouwelijking van het gezicht							
Epilatie van het haar met behulp van laser of elektrolyse							
Adamsappelreductie							
Andere gendergerelateerde operaties							

Q37. Indien je 'andere gendergerelateerde operaties' aanduidde, gelieve hier te beschrijven welke

...

Q38. Bent u ooit voor de gewenste zorg naar het buitenland gegaan? (terwijl u in België woonde)

- Ja
- Nee
- Nee, nog niet, maar ik ben het wel van plan

Q39. Kan u ons vertellen waarvoor dat was?

...

Q40. Zijn de wachttijden ooit problematisch geweest voor u?

- Ja
- Nee

Sociaal welzijn

SOCIALE STEUN

De volgende vragen peilen naar uw verbondenheid met uw nabije omgeving en de mate waarin u op steun kan rekenen.

Q41. We zijn geïnteresseerd in hoe u zich voelt over de volgende uitspraken. Lees iedere uitspraak aandachtig. Geef aan hoe u zich voelt bij iedere uitspraak. (BRON: MSPSS)

Duid 1 aan als u helemaal niet akkoord gaat

Duid 2 aan als u niet akkoord gaat

Duid 3 aan als u eerder niet akkoord gaat

Duid 4 aan als u neutraal bent

Duid 5 aan als u eerder wel akkoord gaat

Duid 6 aan als u wel akkoord gaat

Duid 7 aan als u helemaal akkoord gaat

	1	2	3	4	5	6	7
Er is een speciaal iemand die er voor me is wanneer ik in nood ben							
Er is een speciaal iemand met wie ik mijn vreugde en verdriet kan delen							
Mijn familie probeert me echt te helpen							
Ik krijg de emotionele hulp en steun die ik nodig heb van mijn familie							
Ik heb een speciaal iemand die een echte bron van steun voor me is							
Mijn vrienden proberen me echt te helpen							
Ik kan op mijn vrienden rekenen als dingen misgaan							
Ik kan met mijn familie over mijn problemen praten							
Ik heb vrienden met wie ik mijn vreugde en verdriet kan delen							
Er is een speciaal persoon in mijn leven die zich bekommert om mijn gevoelens							
Mijn familie is bereid om me te helpen met het maken van beslissingen							
Ik kan met mijn vrienden over mijn problemen praten							

Q42. Zocht u de voorbije 24 maanden contact met of nam u deel aan activiteiten van een trans- of LGBT-organisatie of zelfhulpgroep?

Ja

Nee

Q43. In welke mate voelt u zich verbonden met onderstaande personen of groepen van mensen?

	Niet verbonden	Weinig verbonden	Neutraal	Verbonden	Sterk verbonden	n.v.t.
De mensen waarmee u samenwoont						
Uw niet-transgendervrienden						
Uw transgendervrienden						
Familieleden						
Collega's of medestudenten						
Transgenderverenigingen						
Holebiverenigingen						
Andere belangrijke personen of groepen						

Q44. In welke mate voelt u zich gesteund door onderstaande personen of groepen van mensen?

	Niet gesteund	Weinig gesteund	Neutraal	Gesteund	Sterk gesteund	n.v.t.
De mensen waarmee u samenwoont						
Uw niet-transgendervrienden						
Uw transgendervrienden						
Familieleden						
Collega's of medestudenten						
De werkgever of directie						
Transgenderverenigingen						
Holebiverenigingen						
Andere belangrijke personen of groepen						

GEZONDHEID

Q45. In het volgende onderdeel, willen we enkele vragen stellen over uw gezondheid. Hoe is uw gezondheidstoestand in het algemeen? (BRON: Nationale Gezondheidsenquête)

Zeer goed	Goed	Gaat wel (redelijk)	Slecht	Zeer slecht

Vink onder elke titel het ENE vakje aan dat het best uw gezondheid VANDAAG beschrijft: (BRON: Nationale Gezondheidsenquête)

Q46. Wat beschrijft het best uw situatie van vandaag m.b.t. mobiliteit? (Gelieve één antwoordoptie aan te duiden)

- Ik heb geen problemen met rondwandelen.
- Ik heb een beetje problemen met rondwandelen.
- Ik heb matige problemen met rondwandelen.
- Ik heb ernstige problemen met rondwandelen.
- Ik ben niet in staat om rond te wandelen.

Q47. Wat beschrijft het best uw situatie van vandaag m.b.t. zelfzorg? (Gelieve één antwoordoptie aan te duiden)

- Ik heb geen problemen om mijzelf te wassen of aan te kleden.
- Ik heb een beetje problemen om mijzelf te wassen of aan te kleden.
- Ik heb matige problemen om mijzelf te wassen of aan te kleden.
- Ik heb ernstige problemen om mijzelf te wassen of aan te kleden.
- Ik ben niet in staat mijzelf te wassen of aan te kleden.

Q48. Wat beschrijft het best uw situatie van vandaag m.b.t. uw dagelijkse activiteiten (bijv. werk, studie, huishouden, gezins- en vrijetijdsactiviteiten)? (Gelieve één antwoordoptie aan te duiden)

- Ik heb geen problemen met mijn dagelijkse activiteiten.
- Ik heb een beetje problemen met mijn dagelijkse activiteiten.
- Ik heb matige problemen met mijn dagelijkse activiteiten.
- Ik heb ernstige problemen met mijn dagelijkse activiteiten.
- Ik ben niet in staat mijn dagelijkse activiteiten uit te voeren.

Q49. Wat beschrijft het best uw situatie van vandaag m.b.t. pijn/ongemak? (Gelieve één antwoordoptie aan te duiden)

- Ik heb geen pijn of ongemak.
- Ik heb een beetje pijn of ongemak.
- Ik heb matige pijn of ongemak.
- Ik heb ernstige pijn of ongemak.
- Ik heb extreme pijn of ongemak.

Q50. Wat beschrijft het best uw situatie van vandaag m.b.t. angst/depressie? (Gelieve één antwoordoptie aan te duiden)

- Ik ben niet angstig of depressief.
- Ik ben een beetje angstig of depressief.
- Ik ben matig angstig of depressief.
- Ik ben erg angstig of depressief.
- Ik ben extreem angstig of depressief.

Q51. We willen weten hoe goed of slecht uw gezondheid VANDAAG is. (BRON: Nationale Gezondheids-enquête)

Deze meetschaal (te vergelijken met een thermometer) is genummerd van 0 tot 100.

100 staat voor de beste gezondheid die u zich kunt voorstellen.

0 staat voor de slechtste gezondheid die u zich kan voorstellen.

Verschuif het bolletje om aan te geven hoe uw gezondheid VANDAAG is.



Q52. Hebt u er ooit ernstig aan gedacht om een einde aan uw leven te maken? (BRON: Nationale Gezondheids-enquête)

- Ja, meerdere malen
- Ja, éénmaal
- Neen, nooit

Q53. Hebt u de afgelopen 12 maanden dergelijke gedachten gehad? (BRON: Nationale Gezondheids-enquête)

- Ja
- Neen

Q54. Hebt u ooit een zelfmoordpoging ondernomen?

- Ja, meerdere malen
- Ja, éénmaal
- Neen, nooit

Q55. Hebt u de afgelopen 12 maanden een zelfmoordpoging ondernomen?

- Ja
- Neen

Q56. Indien u reeds zelfmoordgedachten had, of een poging ondernam, in hoeverre was dit volgens u gerelateerd aan uw genderidentiteit / transgender zijn?

Helemaal niet gelinkt	In beperkte mate gelinkt	Neutraal/weet ik niet	In belangrijke mate gelinkt	Heel duidelijk gelinkt
1	2	3	4	5

Q57. Indien u dit wenst, dan kan u dit hier kort toelichten?

...

Q58. Waar zocht u hulp voor uw zelfmoordgedachten (of zelfmoordpoging(en))? Selecteer alle antwoorden die voor u van toepassing zijn.

- Ik zocht hulp bij collega's, vrienden of familie
- Ik zocht professionele hulp (geestelijke gezondheidszorg)
- Ik zocht anonieme hulp (bv. Zelfmoordlijn)
- Ik zocht transspecifieke hulplijnen, transdiensten of transorganisaties
- Ik zocht geen hulp / ik ging er zelf mee om
- Andere, specificeer hier : . . .

STRESSOREN EN VEERKRACHT

In dit onderdeel vragen we naar uw ervaringen als transgender in België, in uw contacten met anderen.

*In deze vragen wordt met genderexpressie bedoeld hoe mannelijk/vrouwelijk/androgyn u zich presenteert naar de buitenwereld, gebaseerd op heel wat factoren zoals kledij, manieren, persoonlijkheid, enz.

Q59. Hieronder vindt u enkele uitspraken. Gelieve alles aan te duiden wat voor u van toepassing is. (Bijvoorbeeld, u kan zowel 'na mijn 18jr' als 'in het voorbije jaar' aanduiden, indien dit het geval is). (BRON: GMSRM)

Omwille van mijn genderidentiteit of -expressie heb ik moeilijkheden ervaren / ervaar ik moeilijkheden om:

D: GENDERGERELATEERDE DISCRIMINATIE

	Nooit	Ja, voor mijn 18jr	Ja, na mijn 18jr	Ja, in het voorbije jaar	n.v.t.
Medische of psychische hulp (transitiegerelateerd of andere) te krijgen					
Een geschikt toilet te vinden op publieke plaatsen					
Identiteitsdocumenten te verkrijgen die overeenkomen met mijn genderidentiteit					
Huisvesting te vinden of te behouden					
Tewerkstelling te vinden of te behouden, of om een promotie te krijgen					

Q60. Hieronder vindt u enkele uitspraken. Gelieve alles aan te duiden wat voor u van toepassing is. (Bijvoorbeeld, u kan zowel 'na mijn 18jr' als 'in het voorbije jaar' aanduiden, indien dit het geval is).

R: GENDERGERELATEERDE UITSLUITING

	Nooit	Ja, voor mijn 18jr	Ja, na mijn 18jr	Ja, in het voorbije jaar	n.v.t.
Ik heb moeilijkheden ervaren/ik heb moeite om een partner te vinden of beëindigde mijn relatie, omwille van mijn genderidentiteit of -expressie					
Ik ben uitgesloten of werd niet welkom geheten door een religieuze gemeenschap, omwille van mijn genderidentiteit of -expressie					
Ik ben uitgesloten of werd niet welkom geheten door een etnische, raciale of culturele gemeenschap, omwille van mijn genderidentiteit of -expressie					
Ik ben uitgesloten of opzij geschoven door vrienden, omwille van mijn genderidentiteit of -expressie					
Ik ben uitgesloten op school of werk, omwille van mijn genderidentiteit of -expressie					
Ik ben uitgesloten of opzij geschoven door familie, omwille van mijn genderidentiteit of -expressie					

Q61. Hieronder vindt u enkele uitspraken. Gelieve alles aan te duiden wat voor u van toepassing is. (Bijvoorbeeld, u kan zowel ‘na mijn 18jr’ als ‘in het voorbije jaar’ aanduiden, indien dit het geval is).

V: GENDERGERELATEERD SLACHTOFFERSCHAP

	Nooit	Ja, voor mijn 18jr	Ja, na mijn 18jr	Ja, in het voorbije jaar
Ik werd/ben verbaal geïntimideerd/lastiggevallen of gepend, omwille van mijn genderidentiteit of -expressie (bijvoorbeeld, ‘het’ genoemd worden).				
Men dreigde mij te outen of men chanteerde mij, omwille van mijn genderidentiteit of -expressie				
Er werd schade berokkend aan mijn persoonlijke bezittingen, omwille van mijn genderidentiteit of -expressie				
Ik werd bedreigd met fysiek geweld, omwille van mijn genderidentiteit of -expressie				
Ik werd geduwd, opzij geschoven/gestoten, geslaan of er werd iets naar mij geworpen, omwille van mijn genderidentiteit of -expressie				
Ik had seksueel contact met iemand tegen mijn zin/ zonder mijn toestemming, omwille van mijn genderidentiteit of -expressie				
Ik hoorde negatieve uitspraken over transgender en gender nonconforme personen				

Q62. Gelieve aan te duiden in welke mate u akkoord gaat met de volgende uitspraken.

NA: NIET BEVESTIGD WORDEN

	Helemaal niet akkoord (1)	Eerder niet akkoord (2)	Neutraal (3)	Eerder akkoord (4)	Helemaal akkoord (5)
Ik moet herhaaldelijk mijn genderidentiteit uitleggen aan mensen of de voornaamwoorden die ze gebruiken verbeteren.					
Ik ervaar moeilijkheden om opgemerkt te worden in mijn ervaren gender(identiteit)					

	Helemaal niet akkoord (1)	Eerder niet akkoord (2)	Neutraal (3)	Eerder akkoord (4)	Helemaal akkoord (5)
Ik moet inspanningen leveren opdat mensen mijn gender juist percipiëren					
Ik moet 'hypermannelijk' of 'hypervrouwelijk' zijn opdat mensen mijn gender(identiteit) accepteren					
Mensen respecteren mijn genderidentiteit niet, omwille van mijn uiterlijke verschijning of lichaam					
Mensen begrijpen mij niet, want ze zien mijn gender(identiteit) niet zoals ik het zie					

Q63. Gelieve aan te duiden in welke mate u akkoord gaat met de volgende uitspraken.

IT: GEÏNTERNALISEERDE TRANSFOBIE

	Helemaal niet akkoord	Eerder niet akkoord	Neutraal	Eerder akkoord	Helemaal akkoord
Ik verafschuw mijn genderidentiteit of -expressie					
Mijn genderidentiteit of -expressie geeft me het gevoel een freak te zijn					
Als ik denk aan mijn genderidentiteit of -expressie, voel ik me depressief					
Als ik denk aan mijn genderidentiteit of -expressie, voel ik me ongelukkig					
Omwille van mijn genderidentiteit of -expressie, voel ik me raar, als een verschoppeling of een minderwaardig persoon					
Ik vraag me vaak af: Waarom kan mijn genderidentiteit of -expressie niet normaal zijn?					
Ik schaam mij soms omwille van mijn genderidentiteit of -expressie					
Ik ben jaloers op mensen die geen genderidentiteit of -expressie als de mijne hebben.					

Q64. Gelieve aan te duiden in welke mate u akkoord gaat met de volgende uitspraken.

P: TROTS

	Helemaal niet akkoord	Eerder niet akkoord	Neutraal	Eerder akkoord	Helemaal akkoord
Mijn genderidentiteit of -expressie maakt me speciaal en uniek					
Het is ok voor mij dat mensen weten dat mijn genderidentiteit anders is dan mijn sekse toegewezen bij geboorte.					
Ik heb er geen moeite mee om aan (bijna) iedereen over mijn genderidentiteit of -expressie te vertellen.					
Het is een geschenk dat mijn genderidentiteit anders is dan mijn sekse toegewezen bij geboorte					
Ik ben net als anderen, maar omdat mijn genderidentiteit anders is dan mijn sekse toegewezen bij geboorte, ben ik ook bijzonder					
Ik ben trots een persoon te zijn wiens genderidentiteit anders is dan de sekse toegewezen bij geboorte					
Ik voel me op mijn gemak om anderen te vertellen dat mijn genderidentiteit anders is dan mijn sekse toegewezen bij geboorte					
Ik heb liever dat mensen alles weten en me aanvaarden met mijn genderidentiteit en (trans)genderverleden.					

Q65. *(Indien u momenteel niet leeft of af en toe leeft in uw gewenste genderrol)* Gelieve aan te duiden in welke mate u akkoord gaat met de volgende uitspraken.

NE: NEGATIEVE VERWACHTINGEN VOOR TOEKOMSTIGE GEBEURTENISSEN

	Helemaal niet akkoord	Eerder niet akkoord	Neutraal	Eerder akkoord	Helemaal akkoord
Als ik mijn genderidentiteit toon, zouden anderen me niet aanvaarden					
Als ik mijn genderidentiteit toon, zouden werkgevers me niet aannemen					
Als ik mijn genderidentiteit toon, zouden anderen denken dat ik mentaal ziek of 'gek' ben					

	Helemaal niet akkoord	Eerder niet akkoord	Neutraal	Eerder akkoord	Helemaal akkoord
Als ik mijn genderidentiteit toon, zouden anderen me vies of onkuis vinden.					
Als ik mijn genderidentiteit toon, zouden anderen me minderwaardig vinden.					
Als ik mijn genderidentiteit toon, zouden anderen neerkijken op me					
Als ik mijn genderidentiteit toon, zou ik een slachtoffer van misdaad of geweld kunnen zijn					
Als ik mijn genderidentiteit toon, zou ik gearresteerd of lastiggevallen kunnen worden door de politie.					
Als ik mijn genderidentiteit toon, zou goede medische zorg me kunnen geweigerd worden					

Q66. (Indien u momenteel (bijna) altijd leeft in uw gewenste genderrol) Gelieve aan te duiden in welke mate u akkoord gaat met de volgende uitspraken.

	Helemaal niet akkoord	Eerder niet akkoord	Neutraal	Eerder akkoord	Helemaal akkoord
Als ik mijn genderverleden toon, zouden anderen me niet aanvaarden					
Als ik mijn genderverleden toon, zouden werkgevers me niet aannemen					
Als ik mijn genderverleden toon, zouden anderen denken dat ik mentaal ziek of 'gek' ben					
Als ik mijn genderverleden toon, zouden anderen me vies of onkuis vinden.					
Als ik mijn genderverleden toon, zouden anderen me minderwaardig vinden.					
Als ik mijn genderverleden toon, zouden anderen neerkijken op me					
Als ik mijn genderverleden toon, zou ik een slachtoffer van misdaad of geweld kunnen zijn					
Als ik mijn genderverleden toon, zou ik gearresteerd of lastiggevallen kunnen worden door de politie.					
Als ik mijn genderverleden toon, zou goede medische zorg me kunnen geweigerd worden					

Q67. *(Indien u momenteel niet leeft of af en toe leeft in uw gewenste genderrol)* Gelieve aan te duiden in welke mate u akkoord gaat met de volgende uitspraken.

ND: NIET-ONTHULLEN

	Helemaal niet akkoord	Eerder niet akkoord	Neutraal	Eerder akkoord	Helemaal akkoord
Omdat ik niet zou willen dat anderen mijn genderidentiteit kennen, spreek ik niet over bepaalde ervaringen uit mijn verleden of verander ik delen ervan					
Omdat ik niet zou willen dat anderen mijn genderidentiteit kennen, verander ik mijn manier van spreken					
Omdat ik niet zou willen dat anderen mijn genderidentiteit kennen, besteed ik extra aandacht aan de manier waarop ik mezelf kleed of verzorg/en in welke stijl					
Omdat ik niet zou willen dat anderen mijn genderidentiteit kennen, vermijd ik mijn lichaam bloot te geven, zoals bij het dragen van badkledij of naakt zijn in kleedkamers.					
Omdat ik niet zou willen dat anderen mijn genderidentiteit kennen, verander ik de manier waarop ik wandel, me beweeg, zit of sta.					

Q68. *(Indien u momenteel (bijna) altijd leeft in uw gewenste genderrol)* Gelieve aan te duiden in welke mate u akkoord gaat met de volgende uitspraken.

	Helemaal niet akkoord	Eerder niet akkoord	Neutraal	Eerder akkoord	Helemaal akkoord
Omdat ik niet zou willen dat anderen mijn genderverleden kennen, spreek ik niet over bepaalde ervaringen uit mijn verleden of verander ik delen ervan					
Omdat ik niet zou willen dat anderen mijn genderverleden kennen, verander ik mijn manier van spreken					
Omdat ik niet zou willen dat anderen mijn genderverleden kennen, besteed ik extra aandacht aan de manier waarop ik mezelf kleed of verzorg/en in welke stijl					
Omdat ik niet zou willen dat anderen mijn genderverleden kennen, vermijd ik mijn lichaam bloot te geven, zoals bij het dragen van badkledij of naakt zijn in kleedkamers.					
Omdat ik niet zou willen dat anderen mijn genderverleden kennen, verander ik de manier waarop ik wandel, me beweeg, zit of sta.					

Q69. Gelieve aan te duiden in welke mate u akkoord gaat met de volgende uitspraken.

CC: VERBONDENHEID MET GEMEENSCHAP/COMMUNITY

	Helemaal niet akkoord	Eerder niet akkoord	Neutraal	Eerder akkoord	Helemaal akkoord
Ik voel me deel van een gemeenschap van mensen die mijn genderidentiteit delen					
Ik voel me verbonden tot anderen die mijn genderidentiteit delen					
In contact met anderen, die mijn genderidentiteit delen, heb ik het gevoel dat ik erbij hoor.					
Ik ben niet zoals anderen die mijn genderidentiteit delen					
Ik voel me geïsoleerd en afgezonderd van anderen die mijn genderidentiteit delen					

Rechten & antidiscriminatie

SITUATIES VERMIJDEN

Q70. Vermijdt u uitdrukking te geven aan uw genderidentiteit (of uw gewenste genderidentiteit) door middel van uw fysieke verschijning en kleding, uit angst dat u wordt aangevallen, bedreigd of lastig gevallen? **(BRON: FRA onderzoek)**

- Ja
- Nee
- Weet niet

Q71. Vermijdt u bepaalde plaatsen of locaties uit angst te worden aangevallen, bedreigd of lastig gevallen, omwille van uw genderidentiteit of -expressie? **(BRON: FRA onderzoek)**

- Ja
- Nee
- Weet niet

DISCRIMINATIES/ SLECHTE ERVARINGEN OP SCHOOL

Deze vragen hebben betrekking op uw ervaringen op school.

Q72. Hebt u in de voorbije 24 maanden als leerling/student één van volgende situaties meegemaakt op uw school/hogeschool/universiteit omwille van uw ervaren genderidentiteit of trans-zijn? Zo ja, kruis aan in welke mate. Duid alles aan wat van toepassing is.

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd
Pesterijen (bv. belachelijk gemaakt worden, uitgescholden worden, genegeerd worden)						
Niet met uw gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden (Misgendered worden)						
Kritiek op uiterlijk, gedrag, of ideeën						
Fysiek geweld of opzettelijke beschadiging van eigendommen, of kleding						
Dreigementen						
Ongewenste intimiteiten						
Ongepaste nieuwsgierigheid						
Inbreuk op uw privacy (bv. ongewild geout worden d.m.v. administratie)						
Van school gestuurd of geschorst worden						
Andere schoolse sancties opgelegd krijgen						
Conflicten rond kleedkamers en toiletten						
Geen stagekansen krijgen						
Beperking in het contact met andere leerlingen/studenten						

Q73. Indien u andere situaties hebt meegemaakt op school, kan u ons dan vertellen welke dat waren en met wie u die hebt meegemaakt? Ook positieve situaties kan u hier beschrijven.

...

DISCRIMINATIES/ SLECHTE ERVARINGEN OP DE ARBEIDSMARKT

Deze vragen hebben betrekking op uw ervaringen op het werk of op de arbeidsmarkt.

Q74. Hebt u gedurende de voorbije 24 maanden één van de volgende situaties meegemaakt op het werk omwille van uw trans-zijn of uw ervaren genderidentiteit? Zo ja, kruis aan in welke mate. Duid alles aan wat van toepassing is.

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd
Pesterijen (bv. belachelijk gemaakt worden, uitgescholden worden, genegeerd worden, vervelende taken toegeschoven krijgen)						
Kritiek op uiterlijk, gedrag, of ideeën						
Niet met uw gekozen voornaam en/of voor-naamwoorden aangesproken worden (Misgendered worden)						
Fysiek geweld of opzettelijke beschadiging van eigendommen, of kleding						
Dreigementen						
Ongepaste nieuwsgierigheid						
Inbreuk op uw privacy (bv. ongewild geout worden d.m.v. administratie)						
Ongewenste intimiteiten						
Conflicten rond kleedkamers en/of toiletten						
Geen kans bij het solliciteren						
Opzij geschoven worden bij reorganisatie						
Geen opleidingskansen krijgen						
Promotie of carrièrekansen missen						
Ontslagen worden						
Geen contact meer mogen hebben met klanten/patiënten/leerlingen						

Q75. Bent u de voorbije 24 maanden op uw werk vertrokken omwille van de reacties die u kreeg op uw trans-zijn/uw ervaren genderidentiteit, of om reacties te voorkomen?

- Ja
- Nee

Q76. Bent u de voorbije 24 maanden door negatieve ervaringen (of om deze te voorkomen) ontmoedigd geraakt om (nog verder) te solliciteren?

- Ja
- Nee

Q77. Indien u andere situaties hebt meegemaakt op het werk, kan u ons dan vertellen welke dat waren en met wie u die hebt meegemaakt? Ook positieve situaties kan u hier beschrijven.

...

Er is nog maar weinig onderzoek gebeurd naar transsekswerkers, maar dit is een groep die geconfronteerd wordt met vele extra obstakels. Gelieve aan te geven of u ooit aan sekswerk deed. Op die manier helpt u ons om de behoeften van sekswerkers nog beter te onderzoeken.

Q78. Deed u ooit sekswerk?

- Ja
- Nee

Q79. Deed u ooit sekswerk in de voorbije 12 maanden?

- Ja
- Nee

Q80. Kan u ons vertellen wat de redenen zijn waarom u sekswerk doet/deed? Gelieve alle antwoorden aan te duiden die van toepassing zijn.

- Omwille van een gebrek aan andere mogelijkheden
- Omdat ik sekswerk verkies boven andere vormen van werk
- Omdat ik geaccepteerd wordt voor wie ik ben in sekswerk
- Omdat ik zo mijn kost verdien
- Omdat ik zo extra inkomen verdien
- Andere, specificeer hier: ...

Q81. Kan u ons vertellen of u problemen ervaart omwille van uw sekswerk en zoja, welke?

...

DISCRIMINATIES/ SLECHTE ERVARINGEN IN GEZONDHEIDSZORG

Deze vragen hebben betrekking op situaties in de gezondheidszorg in het algemeen, dus niet in verband met uw trans-zijn. Bijvoorbeeld een tandartsbezoek of ziekenhuisopname voor een beenbreuk.

Q82. Hebt u de voorbije 24 maanden één van de volgende zaken meegemaakt in de gezondheidszorg omwille van uw trans-zijn of uw ervaren genderidentiteit? Zo ja, kruis aan in welke mate. Duid alles aan wat van toepassing is.

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd
Moelijk toegang krijgen tot zorgverlening						
Geen toegang krijgen tot zorgverlening						
Minder goede zorgen krijgen						
Op de verkeerde afdeling gelegd worden in een ziekenhuis						
Niet met uw gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden (Misgendered worden)						
Kritiek op uiterlijk, gedrag, of ideeën						
Pesterijen (bv. Belachelijk gemaakt worden, genegeerd worden, uitgescholden worden, of verbaal geweld)						
Dreigementen						
Fysiek geweld of opzettelijke beschadiging van eigendommen, of kleding						
Ongewenste intimiteiten						
Inbreuk op uw privacy (bv. ongewild geout worden d.m.v. administratie)						
Ongepaste nieuwsgierigheid						
Beperking in het contact met andere patiënten						
Andere:						

DISCRIMINATIES/ SLECHTE ERVARINGEN MET VERZEKERINGEN

Q83. Hebt u in de voorbije 24 maanden problemen ervaren met één van de volgende, omwille van uw trans-zijn of uw ervaren genderidentiteit? (meerdere antwoorden zijn mogelijk)

- Problemen met de verplichte ziekteverzekering/mutualiteit
- Problemen met het afsluiten van een hospitalisatieverzekering
- Problemen met de terugbetaling van medische kosten door de hospitalisatieverzekeraar
- Problemen met het afsluiten van een schuldsaldoverzekering
- Problemen met autoverzekering
- Problemen met levensverzekering
- Problemen met familiale verzekering
- Geen van deze
- Problemen met een andere verzekering, namelijk : . . .

Q84. Welke problemen hebt u ervaren bij het afsluiten van een hospitalisatieverzekering? Duid alles aan wat van toepassing is:

- Niet van toepassing
- De verzekeraar wou geen verzekering met mij afsluiten
- De verzekeraar wou enkel een verzekering afsluiten wanneer er een extra premie werd betaald
- De verzekeraar wou enkel een verzekering afsluiten indien er een extra wachttijd werd opgenomen in de polis
- De verzekeraar wou enkel een verzekering afsluiten indien er extra uitsluitingen werden opgenomen in de polis (voor gender(dysforie), esthetische ingrepen, borstreconstructie...)
- Weet het niet
- Andere: ...

Q85. Welke problemen ervaart u met de terugbetaling van de medische kosten door uw hospitalisatieverzekeraar?

- Niet van toepassing
- Zij willen niet tussenkomen in de kosten omdat het volgens hen geen ziekte is en zij enkel voor ziektes tussenkomen
- Zij willen niet tussenkomen in de kosten omdat het volgens hen een psychologische aandoening is en die zijn uitgesloten
- Zij willen niet tussenkomen in de kosten omdat het volgens hen een esthetische ingreep is en die zijn uitgesloten
- Andere: ...

Q86. Kan u ons vertellen welke problemen u zoal ervaren hebt met uw mutualiteit, uw autoverzekering, levensverzekering, familiale verzekering, schuldsaldoverzekering of andere?

...

Q87. *(Enkel indien medische transitie)* Had/hebt u op het moment van de chirurgische ingrepen een hospitalisatieverzekering?

- Ja
- Nee
- n.v.t.

Q88. (Enkel indien medische transitie) In welke mate heeft uw hospitalisatieverzekering tot nog toe bijgedragen in uw medische kosten?

- Volledige terugbetaling
- Grotendeels terugbetaald
- Beperkte tussenkomst
- Geen terugbetaling
- Weet ik niet meer

Q89. (Enkel indien medische transitie) Hoeveel bedroeg uw persoonlijke bijdrage in uw medische kosten? (Denk aan hormonen, consultaties, ziekenhuisopnames en ingrepen, nazorg,)

- Minder dan 1000 euro
- 1000 tot 2500 euro
- 2500 tot 5000 euro
- 5000 tot 7500 euro
- 7500 tot 10.000 euro
- Meer dan 10.000 euro

ANDERE LEVENSDOMEINEN

Q90. Op welke andere domeinen hebt u mogelijks discriminatie ervaren gedurende de voorbije 24 maanden? Duid alles aan wat van toepassing is en kruis aan in welke mate.

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd	n.v.t.
Huisvesting							
Toerisme							
Sport							
Sociale diensten (bv. OCMW)							
Kinderbijslagfonds							
Burgerlijke stand							
Ziekenfonds							
Vakbond							
VDAB / Actiris							
RVA							
RVP (pensioenen)							
Bank							

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd	n.v.t.
Verzekeringsmaatschappij(en)							
School/kinderopvang							
Digitale leven (sociale netwerken, online platformen)							
Justitie							
Nutsvoorzieningen (bv. telecombedrijven)							
Andere:							

KLACHTEN

Q91. Hebt u ooit klacht ingediend tegen een discriminerende handeling? (bijvoorbeeld: geweld, ontslag, niet verlenen van diensten...)

- Ja
- Nee

Q92. Zo ja, voor welke van onderstaande domeinen? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- School
- Werk
- Gezondheidszorg
- Huisvesting
- Toerisme
- Sport
- Sociale diensten
- Kinderbijslagfonds
- Burgerlijke stand
- Ziekenfonds
- Vakbond
- VDAB / BGTA / Actiris
- RVA
- RVP (pensioenen)

- Bank
- Verzekeringsmaatschappij(en)
- School/kinderopvang
- Digitale leven (sociale netwerken, online platformen)
- Justitie
- Nutsvoorzieningen (bv. telecombedrijven)
- Andere: ...

Q93. Zo ja, waar hebt u klacht ingediend? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- Bij de politie
- Bij de vakbond
- Bij de arbeidsrechtbank
- Bij de correctionele rechtbank
- Bij de vrederechter
- Bij een organisatie van travestie/transgender/transseksualiteit
- Bij het Transgender Infopunt
- Bij de genderkamer van de Vlaamse ombudsdienst
- Bij het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen
- Bij UNIA (vroeger het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding)
- Bij een lokaal antidiscriminatie meldpunt (bv. Holebifoon)
- Bij andere: ...

Q94. Waarover ging(en) uw meest recente klacht(en)?

...

Q95. Wat was het resultaat van uw meest recente klacht?

- Mijn probleem werd ten gronde behandeld.
- Mijn klacht werd geregistreerd, maar er gebeurde (nog) niets mee.
- Mijn klacht werd niet geregistreerd.
- Ik werd doorverwezen van de ene naar een andere instantie.
- Andere: ...

Q96. Wist u dat er een wet bestaat tegen discriminatie op grond van geslacht, geslachtsverandering, genderidentiteit en genderexpressie?

- Ja
- Nee

Q97. Wist u dat u voor discriminatie op grond van geslacht, geslachtsverandering, genderidentiteit en genderexpressie klacht kan indienen bij het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen?

- Ja
- Nee

Uw achtergrond

Om uw ervaringen m.b.t. discriminatie goed te begrijpen, moeten we rekening kunnen houden met uw achtergrond.

In de volgende vragen willen we hier een beter zicht op krijgen. De vragen zijn persoonlijk, maar worden strikt vertrouwelijk behandeld.

Q98. Wat is uw huidige nationaliteit?

- Belg
- Dubbele nationaliteit
- Andere: ...

Q99. Wat was de nationaliteit van uw ouders bij hun geboorte?

- Beiden Belg
- Een van mijn ouders Belg, de andere niet
- Andere: ...

Q100. Wat is uw moedertaal?

- Nederlands
- Frans
- Duits
- Engels
- Turks
- Arabisch
- Andere: ...

Q101. Loopt er momenteel een procedure of heeft er een procedure gelopen voor asielaanvraag?

- Ja
- nee

Q102. Indien ja, heeft dit te maken met problemen die u had in uw land van herkomst, omwille van uw ervaren genderidentiteit of -expressie?

- Ja
- Nee

Q103. In welke Belgische regio woont u momenteel?

- Brussels Hoofdstedelijk Gewest
- Vlaams Gewest
- Waals Gewest
- Ik woon niet in België

Q104. In welk land woont u momenteel?

- Nederland
- Frankrijk
- Duitsland
- Engeland
- Andere: ...

Q105. Hebt u de afgelopen 24 maanden in België gewoond?

- Ja
- Nee

Q106. Woon u in één van volgende steden?

- Aalst
- Antwerpen
- Brugge
- Genk
- Gent
- Hasselt

- Kortrijk
- Mechelen
- Leuven
- Oostende
- Roeselare
- Sint-Niklaas
- Turnhout
- Nee, ik woon niet in één van deze steden

Q107. Woont u in één van volgende steden?

- Aarlen
- Charleroi
- Eupen
- La Louvière
- Luik
- Bergen
- Nijvel
- Namen
- Seraing
- Doornik
- Verviers
- Nee, ik woon niet in één van deze steden

Q108. Een huishouden kan beschikken over verschillende inkomstenbronnen en meer dan één lid van het huishouden kan bijdragen aan het totale inkomen van het huishouden. Als u nu denkt aan alle inkomstenbronnen waarover uw huishouden beschikt, hoe makkelijk of moeilijk is het voor uw huishouden om daarvan rond te komen? Is dit...? (Bron: EUROFOUND -EQLS)

Erg makkelijk	Makkelijk	Vrij makkelijk	Met een klein beetje moeite	Met moeite	Met heel veel moeite
1	2	3	4	5	6

Q109. Kan u ons vertellen wie er bij u woont (altijd of meestal)? Selecteer alle antwoorden die van toepassing zijn.

- Niemand
- Partner(s)
- Kind(eren)
- Ouder(s)
- Ander(e) gezinslid(leden)
- Vriend(en)
- Andere (specificeer hier) . . .

Q110. In welke mate spelen volgende zaken een rol in uw leven?

	Speelt helemaal geen rol	Eerder niet	Neutraal/weet niet	Eerder wel	Speelt een grote rol	n.v.t.
	1	2	3	4	5	
Mijn etnisch-culturele achtergrond						
Mijn religieuze achtergrond						
Mijn seksuele voorkeur (homo, lesbisch, biseksueel, queer of asexueel)						
Mijn handicap of fysieke beperking Een chronische ziekte						
Andere: . . .						

Q111. Hoe omschrijft u momenteel uw seksuele oriëntatie? (Meerdere antwoorden zijn mogelijk.)

- Ik voel me aangetrokken tot mannen
- Ik voel me aangetrokken tot vrouwen
- Ik voel me aangetrokken tot mannen en vrouwen
- Ik voel me aangetrokken tot transgender personen
- Ik voel me tot niemand aangetrokken
- Ik vind geslacht niet belangrijk
- Weet ik niet
- Andere: . . .

SEKSUELE GEZONDHEID

Q112. Hebt u ooit informatie gekregen over SOA's en HIV? (meerdere antwoorden mogelijk) (BRON: Trans Europe Questionnaire)

- Ja, van zorgverstrekkers
- Ja, van een LGBT-organisatie (holebi en/of transgender)
- Ja, ik zocht dit zelf op of vroeg vrienden/kennissen om informatie
- Nee, ik heb dit niet nodig
- Nee, maar ik wens dit wel

Q113. Kent u uw eigen HIV-status? (BRON: Trans Europe Questionnaire)

- Ja ik ben HIV-positief (ik leef met HIV)
- Ja, ik ben HIV-negatief (Ik leef niet met HIV)
- Nee, ik ken mijn actuele HIV-status niet

Q114. Wanneer was uw laatste HIV-test? (BRON: Trans Europe Questionnaire)

- Ik heb nog nooit mijn HIV getest
- Meer dan 5 jaar geleden
- 1 tot 5 jaar geleden
- 6 tot 12 maanden geleden
- Minder dan 6 maanden geleden

In de volgende vragen peilen we naar uw seksuele leven van de voorbije 24 maanden.

Q115. Hoe tevreden bent u over uw seksuele leven van de voorbije 24 maanden (ook als u geen seks had, hoe tevreden bent u)? Geef een antwoord van 1 tot 10, waarbij 1 betekent dat u helemaal niet tevreden bent en 10 betekent dat u zeer tevreden bent. Verschuif het bolletje om aan te geven hoe tevreden u bent.

Helemaal niet tevreden					Heel tevreden				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Q116. Hoe vaak had u gemiddeld seksuele contacten in de voorbije 4 weken?

Geen enkele keer	Een uitzonderlijke keer	Een paar keer	Ongeveer één keer per week	Meerdere keren per week	Dagelijks	Meerdere keren per dag
1	2	3	4	5	6	7

FERTILITEIT EN OUDERSCHAP

In dit voorlaatste onderdeel willen we graag peilen naar uw ervaringen met fertiliteit.

Q117. Hebt u momenteel een kinderwens?

- Ja, een actieve kinderwens. Ik wens graag snel kinderen.
- Ja, ik wens in de toekomst kinderen
- Ja, maar ik kan deze niet vervullen/ deze zal onvervuld blijven
- Vroeger wel, nu niet meer
- Ik heb geen kinderwens
- Mijn kinderwens is reeds vervuld
- Ik heb reeds één of meerdere kinderen, maar ik wil nog meer kinderen
- Ik weet het niet
- Andere: ...

Q118. *(Als toegekend geboortegeslacht = V)* Uw baarmoeder laten verwijderen is voorlopig nog een voorwaarde om juridisch van geslacht te veranderen. Stel dat deze ingreep niet nodig zou zijn om van geslacht te veranderen, zou u deze ingreep alsnog wensen?

- Ja
- Nee
- Ik weet het niet
- Ik had geen baarmoeder bij geboorte / voor mij is dit niet van toepassing

Q119. *(Als toegekend geboortegeslacht = V)* Wat zijn/zouden uw redenen zijn om deze ingreep niet uit te voeren? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Het verwijderen van mijn baarmoeder (hysterectomie) is niet belangrijk voor mijn gevoel van genderidentiteit
- Ik wil geen onnodige chirurgie
- Ik wil mijn vruchtbaarheid niet verliezen
- Andere: ...

Q120. *(Als toegekend geboortegeslacht = M)* Uw teelballen laten verwijderen is voorlopig nog een voorwaarde om juridisch van geslacht te veranderen. Stel dat deze ingreep niet nodig zou zijn om van geslacht te veranderen, zou u deze ingreep alsnog wensen?

- Ja
- Nee

- Ik weet het niet
- Niet van toepassing

Q121. *(Als toegekend geboortegeslacht = M)* Wat zijn/zouden uw redenen zijn om deze ingreep niet uit te voeren? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Het weghalen van mijn teelballen (orchidectomie) is niet belangrijk voor mijn gevoel van genderidentiteit
- Ik wil geen onnodige chirurgie
- Ik wil mijn vruchtbaarheid niet verliezen
- Andere: . . .

Q122. Hebt u informatie gekregen over uw voortplantingsopties als transpersoon?

- Ja, van zorgverstrekkers
- Ja, van een LGBT-organisatie (holebi en/of transgender)
- Ja, ik zocht dit zelf op of vroeg vrienden/kennissen om informatie
- Nee
- Nee, ik vond dit niet nodig
- Nee, maar ik wens dit wel

Q123. Is het verlies van vruchtbaarheid ten gevolge van bepaalde medische behandelingen (verwijderen van baarmoeder en eierstokken/ verwijderen van teelballen) voor u ongewenst?

- Ja
- Nee
- Ik weet het niet
- Voor mij niet van toepassing

Q124. Waarom vindt u het verlies van vruchtbaarheid ten gevolge van medische behandelingen ongewenst? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Ik vind dit emotioneel en moeilijk om hiermee om te gaan
- Mijn partner wil/wou kinderen
- Ik wil/wou genetisch eigen kinderen
- Andere: . . .

Q125. **(Als toegekend geboortegeslacht = V)** Hebt u geslachtscellen laten invriezen?

- Ik heb eicellen laten invriezen
- Ik heb een eierstok laten invriezen
- Neen
- Ik overweeg dit in de toekomst
- Niet van toepassing

Q126. **(Als toegekend geboortegeslacht = V)** Wat waren voor u de redenen om geen geslachtscellen in te vriezen? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Ik wist niet dat dit een optie was
- Ik heb hier geen behoefte aan
- Mijn behandelaar zei me dat dit niet mogelijk was
- Ik vind een genetische link met mijn (toekomstig(e)) kind(eren) niet belangrijk
- Ik heb erover nagedacht, maar ik heb er nooit met een behandelaar over gesproken
- Ik wou het nemen van puberteitsremmers of cross-sex hormonen (testosteron) niet verder uitstellen of moeten stoppen
- Ik wou geen hoge dosis van oestrogeen (vrouwelijk hormoon) moeten innemen om voldoende eicellen te laten ontwikkelen.
- Ik wou geen meerdere vaginale echografieën laten uitvoeren
- Ik vind de kostprijs voor het bewaren van eicellen of een eierstok een belemmering
- Ik vind de kans op een succesvolle bevruchting van een ingevroren eicel/een eicel uit een ingevroren eierstok te laag
- Andere: ...

Q127. **(Als toegekend geboortegeslacht = V)** Welke van onderstaande zaken zouden voor u een belemmering zijn in uw beslissing om uw erfelijk materiaal (eicellen, eierstok) te laten invriezen en bewaren? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Het moeten uitstellen of stoppen van puberteitsremmers of cross-sex hormonen (testosteron)
- Het moeten nemen van een hoge dosis van oestrogeen (vrouwelijk hormoon) om voldoende eicellen te laten ontwikkelen.
- De noodzaak tot het uitvoeren van meerdere vaginale echografieën
- De kostprijs voor het bewaren van eicellen (richtprijzen 2016: €150 voor het invriezen, €900 voor de hormonen, €100 voor het bewaren)

- De kostprijs voor het bewaren van een eierstok (richtprijzen 2016: €150 voor het invriezen, €100 voor het bewaren)
- De kans op een succesvolle bevruchting van een ingevroren eicel (5%)
- De kans op een succesvolle bevruchting van een eicel uit een ingevroren eierstok (slaagkans nog niet gekend)
- Geen van deze
- Andere: . . .

Q128. (Als toegekend geboortegeslacht = V) Indien u uw eigen erfelijk materiaal (eicellen, eierstok) wenst te gebruiken om kinderen te verwekken, hoe zou u dit doen?

- Zelf zwanger worden met donorsperma
- Mijn (eventueel toekomstige) partner zwanger laten zijn van een kind uit mijn eicel met donorsperma
- Zelf zwanger worden met sperma van mijn partner
- Ik weet het (nog) niet
- Andere: . . .

Q129. (Als toegekend geboortegeslacht = V) Welke van onderstaande zaken zijn voor u een belemmering wanneer u uw kinderwens wilt vervullen? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Ik vind de kostprijs voor het gebruik van mijn eigen erfelijk materiaal (eicellen of eierstok) een belemmering
- Ik vind het ontbreken van een genetische band met mijn toekomstig kind een belemmering
- Ik vind de kostprijs voor het gebruik van donormateriaal (eicellen of spermacellen) een belemmering
- Ik ben bang dat ik gediscrimineerd zou worden als transouder
- Ik ben bang dat mijn kind gediscrimineerd zou worden als kind van een transouder
- Ik vind de procedure in geval van adoptie (bv. de kostprijs, wachttijden, de drempel om mij aan te melden als transpersoon) een belemmering
- Ik vind de procedure in geval van draagmoederschap (bv. de kostprijs, juridische onzekerheid) een belemmering
- Ik vind het een belemmering om als transman zelf de zwangerschap uit te dragen
- Ik vind het ontbreken van een geschikte partner een belemmering
- Geen van deze
- Andere: . . .

Q130. *(Als toegekend geboortegeslacht = M)* Hebt u spermacellen laten invriezen?

- Ja
- Nee
- Ik overweeg dit in de toekomst
- Niet van toepassing

Q131. *(Als toegekend geboortegeslacht = M)* Wat waren voor u de redenen om geen spermacellen in te vriezen? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Ik wist niet dat dit een optie was
- Ik heb hier geen behoefte aan
- Mijn behandelaar zei me dat dit niet mogelijk was
- Ik vind een genetische link met mijn (toekomstig(e)) kind(eren) niet belangrijk
- Ik heb erover nagedacht, maar ik heb er nooit met een behandelaar over gesproken
- Ik wou het nemen van puberteitsremmers of cross-sex hormonen niet verder uitstellen of moeten stoppen
- Ik wou niet moeten masturberen om een spermastaal te produceren
- Ik vind de kostprijs voor het bewaren van spermacellen een belemmering
- Andere: ...

Q132. *(Als toegekend geboortegeslacht = M)* Welke van onderstaande zaken zouden voor u een belemmering zijn in uw beslissing om uw spermacellen te laten invriezen en bewaren? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Het moeten uitstellen of stoppen van puberteitsremmers of cross-sex hormonen
- De kostprijs voor het bewaren van spermacellen (richtprijzen 2016: €100 per jaar voor het bewaren van spermacellen)
- Moeten masturberen om een spermastaal te produceren
- Geen van deze
- Andere: ...

Q133. *(Als toegekend geboortegeslacht = M)* Indien u uw eigen erfelijk materiaal (spermacellen) wenst te gebruiken om kinderen te verwekken, hoe zou u dit doen?

- Een vrouwelijke partner bevruchten met mijn sperma
- Een draagmoeder bevruchten met mijn sperma

- Een donoreicel bevruchten met mijn sperma, een draagmoeder draagt de zwangerschap
- Ik weet het (nog) niet
- Andere: ...

Q134. *(Als toegekend geboortegeslacht = M)* Welke van onderstaande zaken zijn voor u een belemmering wanneer u uw kinderwens wilt vervullen? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Ik vind de kostprijs voor het gebruik van mijn eigen erfelijk materiaal (spermacellen) een belemmering
- Ik vind het ontbreken van een genetische link met mijn toekomstig kind een belemmering
- Ik vind de kostprijs voor het gebruik van donormateriaal (eicellen of spermacellen) een belemmering
- Ik ben bang dat ik gediscrimineerd zou worden als transouder
- Ik ben bang dat mijn kind gediscrimineerd zou worden als kind van een transouder
- Ik vind de procedure in geval van adoptie (bv. de kostprijs, wachttijden, de drempel om mij aan te melden als transpersoon) een belemmering
- Ik vind de procedure in geval van draagmoederschap (bv. de kostprijs, juridische onzekerheid) een belemmering
- Ik vind het ontbreken van een geschikte partner een belemmering
- Geen van deze
- Andere: ...

Tot slot

Q135. Alles bij elkaar genomen, hoe tevreden bent u op dit moment met uw leven? Geef een antwoord van 1 tot 10, waarbij 1 betekent dat u helemaal niet tevreden bent en 10 betekent dat u zeer tevreden bent. Verschuif het bolletje om aan te geven hoe tevreden u bent.

Helemaal niet tevreden					Heel tevreden				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Q136. Welke factoren hebben er doorheen uw leven voor gezorgd dat u zich wél goed in uw vel voelde? Meerdere antwoorden zijn mogelijk. Vul gerust aan met zaken die voor u van belang waren.

- Steun van ouder(s)
- Steun van vriend(en)/familieleden
- Steun vanuit de transgenderbeweging

- Eigen veerkracht
- Zelfaanvaarding
- Positief school- of werkklimaat
- Positief politiek klimaat
- Psychische hulpverlening
- Andere zaken: ...

Q137. Tot slot, op welke manier zouden de overheid en transorganisaties volgens u het welzijn van transgender personen nog meer kunnen versterken en beschermen?

...

Bedankt voor uw deelname aan deze vragenlijst!

Gelieve op de knop 'gereed' te drukken

Indien u bij het invullen van deze vragenlijst nood hebt aan ondersteuning of een gesprek, kan u steeds contact opnemen met:

Transgenderinfopunt via 0800 96 316 (van dinsdag tot vrijdag, 9u-16u, gratis en anonieme hulplijn)

Tele-Onthaal via 106 (24uur op 24uur, 7 dagen op 7, gratis en anonieme hulplijn)

Zelfmoordlijn via 1813 (24uur op 24uur, 7 dagen op 7, gratis en anonieme hulplijn)

Hebt u vragen rond discriminatie?

Neem dan contact op met:

Het Instituut voor gelijkheid van vrouwen en mannen, via het gratis nummer 0800/12 800

