



Vlaams
Parlement

ingediend op **822** (2020-2021) – Nr. 1
26 mei 2021 (2020-2021)

Verslag van de gedachtewisseling

namens de Commissie voor Binnenlands Bestuur,
Gelijke Kansen en Inburgering
uitgebracht door Maxim Veys

over de werking
van het Centrum voor seksuologie en gender
en het Transgender Infopunt

Samenstelling van de Commissie voor Binnenlands Bestuur, Gelijke Kansen en Inburgering:

Voorzitter: Kris Van Dijck.

Vaste leden:

Maaïke De Vreese, Nadia Sminate, Annabel Tavernier, Kris Van Dijck, Paul Van Miert;

Yves Buysse, Chris Janssens, Sam Van Rooy;

Katrien Partyka, Brecht Warnez;

Tom Ongena, Bart Tommelein;

An Moerenhout, Jeremie Vaneeckhout;

Maxim Veys.

Plaatsvervangers:

Piet De Bruyn, Andries Gryffroy, Bert Maertens, Freya Perdaens, Elke Sleurs;

Adeline Blancquaert, Guy D'haeseleer, Kristof Slagmulder;

Jo Brouns, Koen Van den Heuvel;

Stephanie D'Hose, Emmily Talpe;

Meyrem Almaci, Celia Groothedde;

Kurt De Loor.

Toegevoegde leden:

Lise Vandecasteele.

INHOUD

I.	Toelichtingen door de genodigden.....	4
1.	Inleiding door prof. dr. Guy T’Sjoen.....	4
2.	Toelichting door prof. dr. Els Elaut	4
2.1.	Wat doet het Centrum voor Seksuologie en Gender?	4
2.2.	Enkele cijfers	4
2.3.	Het team	5
2.4.	De wachtlijst	5
2.5.	De zorgkaart	5
2.6.	Blijvende noden.....	5
3.	Getuigenis van Senne Misplon	6
4.	Toelichting door prof. dr. Joz Motmans	6
4.1.	Wat doet het Transgender Infopunt?	6
4.2.	Vele noden en vragen.....	7
4.3.	Terminologie	7
4.4.	Attitudes.....	8
4.5.	Juridisch kader	8
4.6.	Samenvattend	8
5.	Getuigenis van Beni Monsecour	9
6.	Toelichting door prof. dr. Karlien Dhondt.....	10
6.1.	Kernopdrachten van het kinder- en adolescententeam UZ Gent	10
6.2.	Cijfers	10
6.3.	Risico- en beschermende factoren.....	10
6.4.	Levensfasen	10
6.5.	Slotbedenking	11
7.	Conclusies door prof dr. Guy T’Sjoen	11
II.	Vragen en opmerkingen van de commissieleden	11
1.	Tussenkoms van Piet De Bruyn.....	11
2.	Tussenkoms van Brecht Warnez	12
3.	Tussenkoms van Tom Ongena	12
4.	Tussenkoms van Maxim Veys	13
III.	Antwoorden van de genodigden.....	14
1.	Antwoorden van Senne Misplon	14
2.	Antwoorden van Els Elaut.....	14
3.	Antwoorden van Joz Motmans	14
4.	Antwoorden van Guy T’Sjoen.....	16
5.	Antwoorden van Karlien Dhondt.....	16
6.	Antwoord van Beni Monsecour	16
	Gebruikte afkortingen	18

De Commissie voor Binnenlands Bestuur, Gelijke Kansen en Inburgering hield op dinsdag 4 mei 2021 een gedachtewisseling over de werking van het Centrum voor seksuologie en gender en het Transgender Infopunt.

Volgende sprekers namen deel aan de gedachtewisseling:

- prof. dr. Guy T'Sjoen, diensthoofd dienst Endocrinologie en stofwisselingsziekten UZ Gent;
- prof. dr. Els Elaut, coördinator Centrum voor seksuologie en gender UZ Gent;
- Senne Misplon;
- prof. dr. Joz Motmans, coördinator Transgender Infopunt (TIP);
- Beni Monsecour;
- prof. dr. Karlien Dhondt, coördinator kinder- en jongerenteam Centrum voor seksuologie en gender UZ Gent.

(Deze gedachtewisseling werd als videovergadering georganiseerd)

Toelichtingen door de genodigden

1. Inleiding door prof. dr. Guy T'Sjoen

Guy T'Sjoen ziet het als zijn taak om de politiek zo goed als mogelijk te informeren. Op basis van cijfers die in de media verschijnen zou men kunnen denken dat België goed scoort op vlak van LGBTI-rechten. Maar dat heeft vooral te maken met de juridische mogelijkheden in ons land. Helaas zitten er geen cijfers in de index vervat omtrent de acceptatie van trans personen.

Het genderteam is opgericht in 1986 met één psychiater, één endocrinoloog en één plastisch chirurg. Sindsdien heeft er zowel maatschappelijk als in het ziekenhuis een revolutie plaatsgevonden.

2. Toelichting door prof. dr. Els Elaut

2.1. Wat doet het Centrum voor Seksuologie en Gender?

Els Elaut geeft mee dat de werking rond vier pijlers draait. Ten eerste is er de laagdrempelige psychotherapeutische zorg voor mensen die worstelen met vraagstukken rond gender of seksualiteit.

Ten tweede gaat veel tijd naar onderwijs en vorming. Men leidt hulpverleners op en men traint een startend genderteam in Malta. Ook lokaal deelt men de expertise met Vlaamse genderteams.

Ten derde is er het luik onderzoek. Men neemt zowel nationaal als internationaal een voortrekkersrol op in het onderzoek naar de positie van en de zorg voor transgender personen.

Ten vierde is men betrokken bij het internationaal beleid, onder andere via de Wereldorganisatie voor Transgenderzorg. Zo schrijft men mee aan de internationale richtlijnen, de standards of care, die de basis vormen voor het klinisch handelen.

2.2. Enkele cijfers

Momenteel zijn meer dan 1400 individuen en hun omgeving betrokken in transitiegerelateerde zorgtrajecten. Het merendeel zijn volwassenen, een vijfde zijn kinderen en jongeren. Deze trajecten zijn ofwel louter psychologisch van aard ofwel ook medisch. Ze worden telkens gecoördineerd door een psycholoog of een psychiater.

Het hoge aantal zorgtrajecten is mogelijk door een teamuitbreiding. In tien jaar tijd is het aantal psychotherapeuten vertienvoudigd. Ondanks de sterke uitbreiding van het team zitten de agenda's vol. Er wachten momenteel 913 mensen op een eerste gesprek met een psycholoog. Dat betekent dat wie vandaag een eerste gesprek heeft zestien maanden op de wachtlijst stond.

Er was een piek in het aantal opgestarte zorgtrajecten in 2017, toen men een conventie transgenderzorg met het RIZIV afsloot. Zo werd het centrum erkend als referentiecentrum voor Vlaanderen. Het aandeel zorgtrajecten opgestart bij kinderen en jongeren neemt doorheen de jaren toe. Dat toont een tendens naar verjonging van de mensen met een zorgvraag.

2.3. Het team

Men werkt met meer dan achttien voltijdse aanstellingen of 24 mensen. De organisatie van het psychotherapeutisch team dat gericht is op kinderen en jongeren enerzijds en volwassenen anderzijds, is uniek. Samenwerken onder één dak zorgt voor een goede uitwisseling en laat toe om vlot over te stappen van de kinderen- en jongerenwerking naar de volwassen zorgverlening. Beide teams zijn breder ingebed in een interdisciplinair genderteam. Samen met het TIP geeft men het beleid vorm.

2.4. De wachtlijst

Ondanks de uitbreiding van het team, stelt men vast dat het aantal aanmeldingen blijft stijgen. Men kan het vergelijken met een ijsberg. De transgendergevoelens zijn geen hype. De toenemende maatschappelijke zichtbaarheid en de informatie die online voorhanden is, zorgen ervoor dat transgender- en genderdiverse personen almaar zichtbaarder worden in de samenleving en in de zorg.

Onderzoek toont aan dat er gemiddeld tien jaar verloopt tussen het benoemen van de eigen transgendergevoelens en het opzoeken van de zorg. Wanneer men de moed vindt om contact op te nemen met het centrum, wordt men vervolgens geconfronteerd met de wachttijd. Deze mensen blijven niet allemaal wachten. Een deel gaat elders op zoek naar hulp maar dat is niet voor elke doelgroep evident. Zo zijn er voor kinderen en jongeren in Vlaanderen geen andere teams beschikbaar.

2.5. De zorgkaart

De zorgkaart van het TIP is een belangrijke tool voor mensen die op zoek zijn naar zorg buiten het UZ Gent. Hierop kunnen hulpverleners van meerdere disciplines zich kenbaar maken. De zorgtrajecten starten vaak bij de psychotherapeuten bij wie men op zoek gaat naar doorverwijsbrieven voor medische interventies. Er zijn in Vlaanderen nog regio's zonder lokaal ingebedde hulpverlening.

2.6. Blijvende noden

Transgenderzorg is enkel in de curricula van de basisopleidingen van sommige zorgberoepen aan de Universiteit Gent opgenomen. Dat is het gevolg van het engagement van het Centrum voor seksuologie en gender. In de curricula van de andere universiteiten ontbreekt deze insteek. Uit onderzoek blijkt dat enkel Vlaamse seksuologen een basiskennis hebben en dat alle endocrinologen opgeleid in het UZ Gent goed vertrouwd zijn met deze hormonale therapie.

Uit de cijfers blijkt duidelijk dat enkel de inspanningen van het centrum niet volstaan. Alle zorgberoepen dienen in hun basisopleiding kennis te verwerven omtrent transgenderzorg. Er moet informatie worden gegeven over sociale en/of medische transitie, en daarnaast moet ook aandacht gaan naar de specifieke ervaring van de transgender en genderdiverse persoon. Alle delen van de gezondheidszorg moeten beter opgeleid worden om ondersteuning te bieden aan deze steeds groeiende groep.

Daarnaast vestigt de spreker de aandacht op het mentaal welzijn van de transgender en genderdiverse persoon. België zette op juridisch vlak grote stappen met onder andere een nieuwe transgenderwet. Deze effecten zijn echter nog niet zichtbaar in het mentaal welbevinden van deze groep. Uit Belgisch onderzoek blijkt dat de kwetsbaarheid voor suïcidale gedachten en suïcidepogingen alarmerend hoog blijft. Dit is een veelvoud in vergelijking met de algemene cijfers.

Men moet dringend werk maken van het bevorderen van de toegankelijkheid van transitiegerelateerde en andere gezondheidszorg. Het is duidelijk dat één interdisciplinair gendercentrum niet langer heel Vlaanderen kan bedienen. Het is noodzakelijk dat de overheid top-down zou opleggen dat één ziekenhuis per provincie een interdisciplinair genderteam moet opzetten. Dergelijk team dient een compleet zorgpalet aan te bieden met psychologen, seksuologen, endocrinologen en chirurgische expertise met een bijzondere ervaring in kinder- en jeugdzorg. Er dienen structuren te worden opgezet om nationaal samen te werken. Dit moet ingebed worden in een duidelijke organisatie van eerste-, tweede- en derdelijnszorg.

Momenteel richten de zorgvragen zich rechtstreeks tot de derdelijnszorg, namelijk het centrum. Dit komt door de afwezigheid van kennis in de eerste- en tweedelijnszorg. Els Elaut pleit ervoor om de internationale standard of care een Vlaamse vertaalslag te geven naar een lokale zorgstandaard.

3. Getuigenis van Senne Misplon

Senne Misplon is student, woordvoerder van Wel jong niet hetero, ondernemer en trans man. Op zijn zeventiende is hij naar het Centrum voor seksuologie en gender gestapt en belandde hij voor een jaar op de wachtlijst. Hij koos ervoor om dat na het secundair onderwijs te doen uit schrik voor de reacties. Het onveiligheidsgevoel op school was te groot en er heerste veel onwetendheid bij leerkrachten en medeleerlingen. Daardoor geraakte Senne in een depressie en vertoonde hij suïcidale neigingen.

Hij had nood aan een veilige plek. Die vond hij online, bij vrienden en bij T-jong, een transjeugdbeweging waar hij later de coördinator van werd. Hij zag er veel jongeren met dezelfde ervaringen, die nood hadden aan emotionele steun die hen in hun omgeving ontbrak. Het belang daarvan is dat men beseft er niet alleen voor te staan. Hij prijst zich gelukkig om zowel online als bij T-jong een plek gevonden te hebben waar hij zichzelf veilig voelde. Niet iedere jongere heeft het geluk om zo'n plek te hebben. Als er niemand in de omgeving is waarbij men terecht kan, wordt het proces zwaarder. Senne had niemand in zijn omgeving die zo'n rol kon opnemen en die duidelijk kon maken dat men als transgender ook een gelukkig leven kan leiden. Hij besloot dan om zelf zo'n rolmodel te worden. Hij is één van de weinigen die zich publiekelijk als transgender durft te uiten.

De media is verantwoordelijk voor de perceptie rond trans personen. Dit is bijzonder schadelijk. Senne Misplon zegt dat hij als mediafiguur vaak wordt geconfronteerd met negatieve uitlatingen die online geuit worden. Een veilige plek thuis of in de omgeving is van belang om zich te beschermen tegen die schadelijke informatie. Er is al heel wat veranderd doorheen de jaren, maar er is nog een lange weg af te leggen.

4. Toelichting door prof. dr. Joz Motmans

4.1. Wat doet het Transgender Infopunt?

Het TIP is een onthaal-, informatie- en expertisecentrum dat in 2013 werd opgericht met middelen van de Vlaamse overheid.

Er zijn permanentiemomenten op vier dagen. Mensen kunnen gratis contact opnemen. Men biedt een luisterend oor en geeft informatie of advies. Men ondersteunt partnerwerkingen en de familiale omgeving omdat de zorg zich, naast de trans persoon zelf, ook focust op de familiale context. Sinds 2019 is er een structurele samenwerking met het CAW in Oost-Vlaanderen. Zo bouwt men binnen het welzijnsbeleid samen het transgenderthema uit. In 2020 hielp het TIP meer dan 1400 personen of organisaties. Dat zijn vaak eenmalige contacten, maar ook opvolggesprekken. Men biedt geen begeleidingstraject aan.

Er is een uitgebreide website met meer dan 200.000 unieke bezoekers op jaarbasis. De website ledigt dus zeker een nood aan informatie. De informatie is er voor trans personen en hun omgeving, maar ook voor studenten, de pers en andere zorgverleners. Er is ook de zorgkaart waarin meer dan 230 hulpverleners vervat zitten. Dat dient om mensen vlot naar het zorglandschap door te verwijzen. Men fungeert ten slotte ook als meldpunt voor genderdiscriminatie. Daarvoor werkt men samen met het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (IGVM) en de Genderkamer binnen de Vlaamse Ombudsdienst. Men reikt de juiste informatie en ondersteuning aan en indien nodig leidt men toe naar de officiële instanties.

Het TIP is actief in regionaal, nationaal en internationaal gendergerelateerd onderzoek. Momenteel loopt een onderzoek naar het geweld op LGBTI-personen in opdracht van de Vlaamse overheid. Op vraag ontwikkelt men ook een transgenderbeleid op maat, zoals voor de NMBS en de Vlaamse overheid. Er leven namelijk heel wat vragen over hoe hiermee op de werkvloer correct om te gaan. Ten slotte biedt men ook vorming en educatie op maat aan.

4.2. Vele noden en vragen

Personen die het TIP contacteren, zijn in de helft van de gevallen trans personen, genderzoekende personen of iemand met gendervragen. De andere helft van de oproepen komt uit de brede omgeving van een trans persoon. Daarom moet een transbeleid ruimer gezien worden dan enkel de trans persoon zelf. Het aandeel andere zorgverleners dat het infopunt contacteert voor ondersteuning en informatie stijgt sterk. Er is dus een nood aan informatie en ondersteuning in het zorglandschap. Ook familieleden behoren tot de belangrijkste doelgroepen die het infopunt contacteren.

4.3. Terminologie

Taal maakt een sterke evolutie door. Zowel gemeenten, de Taalunie, het Europees Parlement als journalisten buigen zich momenteel hierover. Joz Motmans is lid van de Werkgroep Inclusieve Taal van de Taalunie. Deze werkgroep zet de richtlijnen om in taaladviezen. Daar is veel vraag naar. De nood aan een correct en inclusief taalgebruik gaat verder dan het taalaspect op zich. Het gaat ook over het respectvol taalgebruik in de media. Zo gaat het onder andere over het overbenadrukken van het transaspect van een persoon.

De spreker zegt dat er nood is aan een mediacharter. Dat zat reeds vervat in de resolutie betreffende de acceptatie van trans personen die het Vlaams Parlement in 2013 goedkeurde, maar tot op heden is dat aspect niet gerealiseerd. Het mediacharter moet afspraken bevatten rond verantwoord taalgebruik, een expliciet verbod op een gedwongen coming-out, een verantwoordelijkheid bij medi makers en mediaplatformen rond het vermijden of stopzetten van hate speech en een toeleiding van mensen naar de juiste opvang- en informatiekanalen bij berichtgeving over transgenderthema's. Dit laatste kan naar analogie met de suicideberichtgeving.

4.4. Attitudes

Hierover is nog niet veel geweten. In 2019 werd een Eurobarometer afgenomen waarin men aan Europeanen vroeg hoe comfortabel men zich voelt ten aanzien van LGBTI-persoon in hun land. Uit de resultaten blijkt dat de acceptatie van transgender personen lager ligt in vergelijking met de acceptatie van intersekse of holebi personen. Daarnaast blijkt ook dat de acceptatie daalt hoe dicht men bij huis komt.

België scoort algemeen gezien iets hoger dan het Europees gemiddelde betreffende de vraag hoe comfortabel men zich zou voelen met een transgender persoon als eerste minister. De score ligt tevens hoog wanneer het gaat om een transgender persoon als collega op het werk. Maar het cijfer zakt sterk tot onder het Europees gemiddelde als het gaat om de acceptatie van een transgender partner voor de eigen zoon of dochter. Dit illustreert de aanwezige schijntolerantie, namelijk dat men het allemaal accepteert zolang het niet te dichtbij komt.

Deze attitudes ervaren trans personen zelf ook. Uit studies blijkt dat het aandeel trans personen dat zich openlijk durft te uiten sterk toegenomen is de laatste jaren. De obstakels die worden gerapporteerd blijven echter dezelfde. Het gaat om de eigen familie, het werk en de mening van anderen. Joz Motmans roept hierbij op tot meer sensibilisering en educatie van de maatschappij, alsook tot een sterk proactief beleid op de werkvloer.

Verder blijkt dat de coming-out leeftijd doorheen één generatie drastisch daalde van gemiddeld 35 naar 17,5 jaar. Dat is een positieve evolutie want de zelfbewustwording rond transgender vindt plaats rond de leeftijd van twaalf jaar. De jonge generatie out zich met andere woorden sneller. Dat zorgt echter voor nieuwe uitdagingen. Men wordt almaar meer geconfronteerd met jonge trans personen die nog in een gezinscontext leven, nog schoolgaand zijn en lid zijn van allerlei jongerenverenigingen. Die gezinnen hebben daarbij ondersteuning nodig, scholen moeten een ad-hocbeleid uitbouwen en verenigingen worden daar ook mee geconfronteerd.

4.5. Juridisch kader

België scoort zeer goed op de Rainbow Index ILGA-Europe. Maar helaas scoort België ook hoog op vlak van geweldervaring bij transgender personen. Uit eigen onderzoek van 2015 komen hoge cijfers naar voren betreffende trans personen die ervaring hadden met verbaal, psychisch, fysiek, seksueel en materieel geweld.

Haatmisdrijven vallen onder de antidiscriminatiewet. Daarin is ook strafverzwaring voorzien voor motieven die ingegeven zijn door haat. Wat trans personen betreft is dit motief enkel beperkt tot de grond geslachtsverandering. De gronden genderidentiteit en genderexpressie zoals opgenomen in de Genderwet, die gronden zijn waarop niet mag gediscrimineerd worden, zijn niet vertaald in de omzendbrief die handelt over haatmisdrijven. Tevens zijn misdrijven waarin de grond geslachtsverandering kan ingeroepen worden tot op heden enkel beperkt tot de misdrijven doodslag en slagen en verwondingen. Een trans vrouw die verkracht wordt vanuit een transfoob motief omwille van haar genderidentiteit maar die nog geen geslachtsverandering heeft doorgemaakt, kan die dader niet aanklagen als een dader van een haatmisdrijf. Op het federaal niveau moeten hierin stappen gezet worden.

4.6. Samenvattend

Er is nood aan duidelijke mediarijlijnen, sensibilisering en educatie, gezinsondersteuning, meer informatie voor jongeren in hun vrije tijd, een proactief beleid

in het onderwijs en op de werkvloer, het doorvoeren van een strafverzwaring voor haatmisdrijven en het continu monitoren van geweld en discriminatie.

Joz Motmans verwijst naar de resolutie die in 2013 door het Vlaams Parlement werd goedgekeurd. Deze bevat enkele engagementen op de reeds aangehaalde punten. Toch moet er verder werk gemaakt worden van de overige elementen. Hij pleit voor een nieuwe resolutie of een actualisering van de bestaande.

5. Getuigenis van Beni Monsecour

Beni Monsecour is de bezieler van de oudervereniging Berdache vzw en trotse vader van Nora. Nora is het transgender meisje waarop de film *Girl* is gebaseerd. In de film komt, naast wat het transgender meisje doormaakt, ook de rol van de vader duidelijk naar voren. Dat is grotendeels op zijn ervaring gebaseerd. Een transgender kind zorgt voor een rollercoaster aan emoties. De film eindigt met een happy end, maar in realiteit is die er niet.

Men wekt vaak de indruk dat een trans persoon de geslachtsverandering als de kers op de taart ervaart en dat daarna het zorgtraject kan worden stopgezet. Als vader en bezieler van de oudervereniging stelt hij dat dat niet klopt. Zijn boodschap naar het beleid en naar personen die te maken hebben met trans personen is vandaag dat er geen kers op de taart komt. De geslachtsoperatie was voor hem als ouder belangrijk en hij dacht dat daarmee de zorgen van het kind achter de rug zouden zijn. Maar dat is niet zo. Er zijn vier jaar later nog steeds suïcidale gedachten en de spreker maakt zich zorgen over hoe de maatschappij naar het kind kijkt, hoe het zit met relaties, de kinderwens enzovoort. Hij vraagt zich af of die kers nog ooit op de taart komt.

Met de vereniging wou men komaf maken met de negativiteit die rond het thema hangt. Via het ondersteunen van ouders wil men de kans geven om succesverhalen te delen. Elke bijeenkomst werd afgesloten met de boodschap dat alles uiteindelijk goed komt. Door de recente suïcidecijfers en een recent euthanasiegeval ingevolgd psychisch lijden bij trans jongeren durft hij dat niet meer te stellen. De realiteit is dat men door heel wat emoties gaat in het proces. Het is de verantwoordelijkheid van elke aanwezige in deze commissie om ervoor te zorgen dat men weer een positieve boodschap aan de ouders kan geven. Als men de krachten over de partijen heen bundelt, wordt het mogelijk om die positieve boodschap opnieuw te kunnen brengen.

De droom van Berdache vzw is om de wachttijden weg te werken. De cijfers zoals geschetst door de vorige sprekers zijn gebaseerd op inkomende data van het genderteam. In die cijfers zitten de kinderen en ouders die de vereniging rechtstreeks contacteren niet vervat. De laatste twee weken gaat dat om zeven kinderen met een gemiddelde leeftijd van zes jaar. De instroom bij het UZ Gent kan pas vanaf negen jaar.

De spreker roept op om de kinderen onder de negen jaar met duidelijk genderdysfoor gedrag ook zichtbaar te maken in de data zodat daar een beleid op geënt kan worden. Bij deze groep gaat het om jonge ouders, namelijk twintigers en dertigers. En er zijn vaak ook grootouders. Daarom is de ondersteuning van de familie van groot belang. Vanuit Berdache vzw weet men dat het niet alleen de ouders zijn die nood hebben aan ondersteuning, maar ook de grootouders, broers en zussen. Hij roept op om de familiezorg bij het beleid te betrekken. Wat UZ Gent betreft is de zorg voor transgender personen optimaal. De familiezorg kan beter. De spreker laat in het midden wie die taak moet opnemen. In de toekomst kan men kijken hoe ervaringsdeskundigen kunnen worden ingeschakeld om samen met psychologen en psychiaters tot een allesomvattend zorgtraject te komen.

Door de lange wachttijden bij het UZ Gent komen jongeren rechtstreeks bij Berdache vzw terecht en slaan ze een stuk van de zorg over. Op die manier komt de vereniging in een lastig parket omdat men zo middenin de situatie tussen ouder en kind komt te staan.

6. Toelichting door prof. dr. Karlien Dhondt

6.1. Kernopdrachten van het kinder- en adolescententeam UZ Gent

De zorg voor jongeren startte vijftien jaar geleden. De focus ligt op ik-versterkende interventies en de kans om te kunnen komen tot een medische behandeling. Zo streeft men naar een betere uitkomst. De reden waarom men jongeren moet volgen, is om ervoor te zorgen dat hun toekomstperspectieven verbeteren.

Centraal daarin staat de ontwikkeling van het kind en het gezin in een bredere context. Daar is veel werk aan want het gaat over een lang proces. Men tracht daarin een gepersonaliseerde hulpverlening te voorzien. De beslissingen worden in samenspraak genomen met verschillende experts, de ouders en de kinderen.

6.2. Cijfers

Uit cijfers van een internationaal onderzoek valt op dat kinderen, ondanks de zorg in ons land, kampen met heel wat mentale problemen zoals het risico op suïcidepogingen, suïcidale gedachten en zelfverwondend gedrag. De cijfers liggen bovendien nog hoger voor jongeren die zich non-binair benoemen. Dat zijn jongeren die voldoende ruimte nodig hebben om hun identiteit vorm te geven, buiten de geijkte man- of vrouwkaders.

6.3. Risico- en beschermende factoren

Er zijn een aantal risicofactoren alsook beschermende factoren bij de ontwikkeling van psychopathologieën bij jongeren met genderdysforie. Er moet extra worden ingezet op die beschermende factoren naast het bestaande mentale zorgnet. De stimulerende factoren zoals familiale banden, verbondenheid op school, vriendschappen, zorg en steun door jeugdgenoten geven namelijk beduidend minder kansen op het ontwikkelen van psychopathologieën en andere mentale gezondheidsproblemen. De angst om zich te (moeten) outen is een stressfactor die de mentale gezondheid van jonge mensen bemoeilijkt.

6.4. Levensfasen

Het beleid en de samenleving dienen zich te focussen op de drie belangrijke levensfasen waarin iets kan ondernomen worden: de kleutertijd, de puberteit en de transitieleeftijd.

Rond de kleutertijd en vanaf de leeftijd van zes jaar weet men dat er binnen de ontwikkeling genderflexibiliteit is. Het kind kent de rigiditeit van het hokjesdenken nog niet. Als maatschappij moeten we daar flexibel op inspelen en verschillende rolmodellen aanreiken. De ideale plekken daarvoor zijn de school, de jeugdbeweging, sportclubs enzovoort. Bij kinderen en in gezinnen en scholen kan men het doorbreken van stereotypes stimuleren, bijvoorbeeld door het speelgoed voor jongens en meisjes te mixen. Op jonge leeftijd zijn kinderen daar heel gevoelig voor en hebben ze de cognitieve mogelijkheden om daar flexibel mee om te gaan. Zo kan men de veiligheid van ontwikkelen garanderen.

De puberteit is een kwetsbare fase. Hier dienen scholen werk te maken van een manifest. Men mag de kracht van jongeren onderling niet onderschatten. De spreker houdt vandaar een pleidooi om jongeren te laten participeren. Zo zullen ze zich veiliger voelen.

In de transitieleeftijd tussen adolescentie en het volwassen leven ligt een belangrijke ontwikkelingstaak. In die fase moet er voldoende hulp, een breed netwerk en ruimte binnen de maatschappij voorzien worden waarbinnen jongeren zich kunnen ontwikkelen. Tijdens deze fase gebeuren ook vaak medische ingrepen. Het is tegelijk de overgangsleeftijd waarin men op zoek gaat naar een partner en een job. Voor trans personen kan dat een zeer belastende periode zijn, terwijl men zou moeten kunnen genieten van wat men heeft opgebouwd. De hulpverlening moet op dat moment blijvend aanwezig zijn. Ook hier is participatie essentieel. Jongvolwassenen kunnen heel goed aangeven wat ze willen.

6.5. Slotbedenking

Tot slot gaat Karlien Dhondt in op het begrip participatie. De hulpverlening kan vandaag onvoldoende de vruchten plukken van de geleverde inspanningen door het gebrek aan integratie. Veiligheid is hiervoor cruciaal. Kinderen en jongeren moeten in alle veiligheid de ruimte krijgen om zich te kunnen ontwikkelen en te ontdekken wie ze zijn. Op de vraag hoe dat best gedaan wordt, geeft de spreker aan dat het stimuleren van participatie van belang is. Daarvoor kan inspiratie opgedaan worden in de buurlanden zoals het Verenigd Koninkrijk. Dit vraagt extra middelen en ondersteuning en moet vooral met en door de jongeren gebeuren.

7. Conclusies door prof dr. Guy T'Sjoen

Guy T'Sjoen hoopt op een participatief proces en geen schijnparticipatie. Als Vlaanderen deze problematiek opneemt, dan moet er rekening gehouden worden met volgende zaken:

- Het structureren van het zorglandschap is noodzakelijk om de lange wachtlijsten weg te werken. Er moet nagedacht worden over centra voor seksuologie en gender in elke provincie of geïntegreerd in het bestaande zorglandschap. Er is interesse bij collega's maar er bestaat nog veel koudwatervrees. De overheid moet hierin stimulerend optreden.
- Het transgenderthema moet een onderdeel vormen van elke basisopleiding gezondheidszorg. Endocrinologen zijn nog betrekkelijk goed op de hoogte van deze thematiek. Zowel bij psychologen als bij artsen zijn er grote hiaten.
- Onderzoek voedt klinische zorg. Beide moeten hand in hand gaan. Patiëntenzorg is inherent aan een intentie tot dataverzameling, gezien de nog nieuwe en soms controversiële aspecten van de zorg. De kritiek op het thema gaat voorbij aan de beschikbare wetenschappelijke data. Het moet een opdracht zijn van elke betrokkene om mee te werken aan het broodnodige onderzoek.
- Het TIP betekent veel voor de opvang en informatieverspreiding, en voor de optimalisering van de zorg. Men droomt van een vertaling van de drukbezochte website naar andere talen. Continuering van het Infopunt is cruciaal.
- Transitie is vaak geen eindpunt. Men moet zorgen dat de nauwe omgeving vroegtijdig in het proces wordt betrokken. De familiale ondersteuning kan zeker beter.
- Het mediacharter is essentieel. Er zijn de voorbije maanden enkele spijtige berichtgevingen geweest. Daar moeten afspraken rond gemaakt worden.
- Tot slot moet er een proactief beleid naar werk en school worden gevoerd zodat zij niet langer ad hoc op situaties moeten reageren.

Vragen en opmerkingen van de commissieleden

8. Tussenkomst van Piet De Bruyn

Piet De Bruyn is tevreden dat men in Vlaanderen kan rekenen op een brede groep van experts en specialisten over dit thema. Tegelijk deelt hij de analyse die gemaakt werd over de resolutie van 2013. Er is een stap vooruitgezet maar de implementatie was onvoldoende.

De spreker begrijpt de boodschap van Beni Monsecour dat het allemaal goed komt, om vervolgens vast te stellen dat het in individuele casussen niet altijd zo is. De suïcidecijfers zijn helaas niet nieuw. Juridisch heeft men enorme stappen vooruitgezet, al is dat eerder een federale aangelegenheid. Maar dat is ook een verdienste van de nauwe samenwerking tussen de transgenderbeweging en de politiek. Men kan elkaar vinden en versterken, elk vanuit de eigen rol.

Piet De Bruyn haalt het punt van de familiale omgeving aan. Er is de directe zorg voor de transgender persoon doorheen de verschillende levensfasen. Maar die ruime omgeving heeft ook behoefte aan warmte, begrip, steun en goede praktijken. Negatieve verhalen moeten daar ook aan bod kunnen komen, met in het achterhoofd het idee dat men daaruit kan leren.

De genodigde sprekers leggen de lat hoog en wensen antwoorden op concrete noden op vlak van gezondheidszorg, werk, onderwijs, representatie in de media, informatie en sensibilisering. Wat hij mist in de aanpak, is de integratie met gelijke kansen en welzijn. Deze gedachtewisseling is daar een voorbeeld van. Hij vraagt zich af waarom de collega's van de Commissie voor Welzijn, Gezondheid en Gezin niet uitgenodigd zijn. De boodschap van de sprekers is immers ook een welzijnsverhaal. In de politiek veranderen dingen trager dan men zou wensen. Er is al een hele weg afgelegd, maar toch is men nog niet ver genoeg gevorderd.

De spreker heeft veel bijkomende vragen maar die bewaart hij liever voor de opvolging van deze gedachtewisseling. Hij wil dit samen met zijn partij in verschillende commissies bekijken. Het kan zijn dat men met een nieuw voorstel van resolutie komt of met decreetgevend werk. Men moet zeker inventariseren wat er al bestaat. Daar kan kritisch naar gekeken worden. De bereidheid is aanwezig en er kunnen wel budgetten worden gevonden als men overtuigd is van het nut. Hij uit het engagement om dit namens zijn partij op te nemen.

9. Tussenkoms van Brecht Warnez

Brecht Warnez geeft mee dat Orry Van de Wauwer dit thema binnen zijn fractie opvolgt, maar dat hij vandaag verontschuldigd is. Hij zegt geschrokken te zijn van de grootteorde van de problematiek en van de manier waarop er professioneel mee omgegaan wordt.

De spreker zegt de vragen goed gehoord te hebben. Zijn fractie wil zich engageren om in het kader van regelgevend werk aan de slag te gaan om deze problematiek op te lossen. Zo kunnen mensen zoals Beni Monsecour opnieuw zeggen dat alles goed komt.

De wachttijd van zestien maanden is erg lang. Wordt er tijdens die wachtperiode al iets ondernomen? Houdt iemand contact met de wachtenden? Zijn er mensen die afhaken en wat gebeurt er met hen? Hoe kan Vlaanderen ervoor zorgen dat de suïcidecijfers dalen?

Ziet men bij het TIP ook een verjonging van het publiek? Welke leeftijdsgrenzen hanteert men?

Het Infopunt is ook een erkend punt voor het melden van discriminatie. Werkt men samen met andere instanties zoals Unia? Bestaan er structurele samenwerkingsverbanden met scholen en werkgevers om te zorgen voor toeleiding?

10. Tussenkoms van Tom Ongena

Tom Ongena zegt dat zijn fractie bereid is om samen met de andere partijen te kijken naar het huiswerk en mogelijke stappen te zetten.

Naast de geslachtsoperatie zijn er veel andere kosten. In welke mate is de kostprijs voor transgender personen in transitie een belemmering? Stelt men daaromtrent op het terrein problemen vast? Vertaalt zich dit in de suïcidecijfers?

Een jaar geleden was er heisa over een artikel van René Stockman van de Broeders van Liefde. De discussie ging over het al dan niet aanpassen van de handboeken op katholieke scholen. Ziet men op het terrein een onderscheid in de omgeving van waaruit de jongeren komen? Wat is het resultaat van de heisa van een jaar geleden? Is daar iets mee gedaan?

11. Tussenkomst van Maxim Veys

Maxim Veys vindt het goed dat hier een sereen gesprek over wordt gehouden. Ook parlementsleden gaan soms in de fout met een te snelle tweet of uitspraak. Als Vlaming is hij trots op de gezette stappen in het verleden. En zeker als alumni van de Universiteit Gent omdat zijn alma mater het voortouw neemt in een belangrijk maatschappelijk debat.

De getuigenissen zijn heel confronterend maar ontzettend belangrijk, want onbekend is onbemind. Wie niet weet hoe het voelt om gekwetst te worden door gedragingen of uitlatingen, kan moeilijk iets ondernemen om dit te voorkomen. Empathie is cruciaal voor een politicus. Die moet zich kunnen inleven in elke maatschappelijke positie zodat iedereen op een veilige manier zichzelf kan zijn.

Juridisch is al veel werk verzet, maar het blijkt niet voldoende te zijn. Er is nog juridisch werk te leveren, maar er moeten ook ruimere inspanningen worden gedaan. Het gaat om het creëren van een mentaliteitswijziging in de samenleving. Daar is voor politici een belangrijke taak weggelegd. Senne Misplon zei dat hij moe is als publiek figuur vanwege de onlinereacties. Er komen reacties uit onbegrip, al zijn die niet altijd slecht bedoeld. Maar er zijn ook reacties die gericht zijn op polarisatie. Wordt het debat almaar meer gepolariseerd?

Er was begin januari een oproep voor het openen van een tweede centrum. In het Franstalig landsgedeelte is er geen instituut voor transgender personen. Waar kunnen die mensen terecht? Komen zij ook naar het UZ Gent? Is er openheid bij andere universiteiten om hierover het gesprek aan te gaan?

Het belang van een veilige plek is meermaals aan bod gekomen. Wat wordt begrepen onder een veilige plek? Gaat het om een plek waar men een luisterend oor vindt of is het ruimer dan dat?

Wat is de rol van de peers doorheen de drie levensfasen? Bestaat daar onderzoek over?

Vooruit wil zeker werk maken van het mediacharter. De spreker reikt de hand naar Piet De Bruyn om dit over de partijgrenzen heen aan te pakken. Zijn er verschillen tussen de publieke en de commerciële omroepen in het omgaan met deze thematiek? Contacteert men zelf de journalisten om te duiden en wat is de respons daarop? Hoe zit het met de online media?

Hoe is de geografische spreiding van de zorgvragen? Er wordt vaak gezegd dat dit een stedelijk fenomeen is. Mensen trekken naar de steden omdat men veronderstelt dat de tolerantie daar groter is.

Antwoorden van de genodigden

12. Antwoorden van Senne Misplon

Op de vraag over onderwijs zegt *Senne Misplon* dat hij veel lezingen geeft op scholen. Hij merkt grote verschillen tussen de stedelijke context en het platteland. Dat ligt volgens hem aan de aanwezige diversiteit op de scholen zelf. Er is een grotere tolerantie voor alle vormen van diversiteit in een stedelijke context omdat die diversiteit reeds aanwezig is in die scholen.

Wat de negatieve commentaar op sociale media betreft, geeft hij aan dat een grotere zichtbaarheid zich vertaalt naar een grotere kwetsbaarheid. Als men niet in beeld komt, weet men niet dat trans personen bestaan. De negatieve commentaren zijn toegenomen omdat transgender personen zichtbaarder worden. Verandering gaat gepaard met weerstand. Hij merkt dat mensen het concept soms moeilijk kunnen vatten. Als publieke figuren zich negatief uitlaten ten opzichte van transgender en non-binaire personen, dan voelen de mensen met dezelfde ideeën zich gesterkt. En dat vertaalt zich in een toename aan negatieve reacties.

Een veilige plek is een plek waar de identiteit niet in vraag wordt gesteld en waar een persoon niet wordt gereduceerd tot dat ene element van de identiteit. Trans personen zijn meer dan hun lichaam. Verder is een veilige plek een plek waar men personen met dezelfde ervaringen ontmoet. Dat vergemakkelijkt de dialoog. *Senne Misplon* geeft aan het gevoel te hebben zich als transgender persoon telkens te moeten bewijzen.

De spreker probeert al jaren de media beter te informeren. Er moet eerst een wil tot verandering zijn, een erkenning dat men niet over de juiste kennis beschikt. Die wil ziet hij nog niet. Hier is sensibilisering van groot belang.

13. Antwoorden van Els Elaut

Ondanks het geleverde werk blijft de wachtlijst het grote knelpunt. Ook de mensen van het centrum vragen zich af wat mensen op de wachtlijst in tussentijd ondernemen. Een aantal mensen blijft niet stil zitten. Een deel stelt zelf een traject samen op basis van de zorgkaart van het TIP en zoekt hulpverleners op buiten het UZ Gent. Een aantal mensen zet die stap niet. Hun leven wordt als het ware op pauze gezet.

Mensen vragen soms om sneller aan de beurt te komen. Als centrum heeft men begrip voor die vraag maar men kan daar om ethische redenen niet op ingaan. Het centrum heeft helaas niet de middelen om zich proactief te buigen over de mensen op de wachtlijst. Het RIZIV vergoedt het centrum op basis van het aantal therapeutische relaties met patiënten die gestart zijn. Een aanbod voorzien vanop afstand is heel moeilijk. Vandaar het pleidooi om de mensen op de wachtlijst die op zoek gaan naar andere zorg, ondersteuning te bieden.

14. Antwoorden van Joz Motmans

Joz Motmans is tevreden met de daling in leeftijd waarop men zich out als transgender. Men gaat ook vroeger op zoek naar informatie en hulp. Het is uiteraard vervelend om mensen die de moed bijeen raapten om die stap te zetten, de boodschap te moeten geven dat er een wachtlijst is van zestien maanden. Veelal contacteert men daarna het TIP omdat men doorverwezen wordt.

Uiteindelijk wordt men in het Infopunt geconfronteerd met wanhopige ouders of tieners. De reguliere zorgverlening kent te weinig over het transgenderthema om hen te helpen en verwijzen door naar het UZ Gent. Maar daar is er het probleem

van de wachtlijst. Het Infopunt tracht deze mensen zo goed als mogelijk op te vangen. Daarvoor schakelt men verenigingen in zoals T-jong en Berdache vzw. Die bieden persoonlijke zorg en een luisterend oor. Dat is levensreddend werk, wat zij trouwens op vrijwillige basis doen.

Vanuit het Infopunt probeert men zoveel mogelijk andere zorgverleners op de zorgkaart te krijgen om alternatieven te bieden. Dat lukt voor volwassenen, al gaat het niet om dezelfde zorg van een multidisciplinair team zoals in het UZ Gent. Voor kinderen en jongeren is dat een groot probleem. Voor hen is er geen alternatief aanbod. Het is hoog tijd dat andere ziekenhuizen hierin expertise opbouwen.

Wat de kostprijs betreft, wijst Joz Motmans op het bestaan van de transgenderconventie. Therapeutische gesprekken worden op die manier deels vergoed, maar dat geldt in Vlaanderen enkel voor het UZ Gent. Alle andere mensen moeten zich beroepen op privépraktijken of andere instellingen. Om die reden werkt men nauw samen met het CAW dat in veel gevallen gratis dienstverlening biedt.

De kostprijzen zijn vooral gelinkt aan de chirurgische ingrepen. De rest is betaalbaar voor de gemiddelde Belg. Helaas behoren trans personen niet tot die groep. Uit onderzoek blijkt dat een op drie trans personen economische stress rapporteert. Het gemiddelde voor alle Belgen ligt op 13 procent. Dat toont die financiële kwetsbaarheid aan van transgender personen. Dit ligt aan het feit dat heel wat transgender personen alleenstaanden zijn en vaak geen contact meer hebben met hun ouders. In financiële nood kunnen zij niet terugvallen op andere personen in hun omgeving. De kosten vallen met andere woorden mee maar de angel zit hem in de financiële kwetsbaarheid.

Het Infopunt bereikt een zeer gevarieerd publiek. De helft van de oproepen komt van trans personen, de andere helft van mensen uit de omgeving zoals leerkrachten, werkgevers enzovoort. 20 procent van de contacten betreffen minderjarigen. De leeftijd loopt van 7 tot 78 jaar. Na de outing van Bo Van Spilbeeck kreeg het Infopunt een golf van telefoons van 60-plussers. Het Infopunt is een erkend meldpunt en werkt samen met het IGVM, dat de bevoegde instantie is voor genderdiscriminatie. Daarnaast is er nauw contact met de Vlaamse Ombudsdienst. Lacunes in de regelgeving gelinkt aan gender of geslacht worden doorgegeven aan de ombudsdienst.

Ook Joz Motmans bevestigt dat er een gebrek is aan welwillendheid bij de media omtrent deze thematiek. Een mediacharter is nodig omdat mediamakers zich nog vaak verschuilen achter allerlei excuses. Het is moeilijk om ingang te vinden. Er is wel een verschil merkbaar tussen de openbare omroep en commerciële zenders. De contacten met de VRT verlopen zeer goed. De VRT neemt zelf contact op met het Infopunt voor advies bij potentiële problemen. Die alertheid is gegroeid doorheen de samenwerking in documentaires zoals 'M/V/X'. Het probleem situeert zich bij online sociale media zoals TikTok, Facebook en Instagram. De verantwoordelijkheid om bepaalde uitlatingen te verbieden ligt bij die platformen. Er wordt echter veel kwetsende hate speech online gepost. Er is geen interventie mogelijk en de hate speech wordt zelfs niet verwijderd nadat die gerapporteerd is.

Enkele jaren geleden werd een grootschalig onderzoek naar suïcidale gedachten en suïcidepogingen bij holebi en trans personen gevoerd. Men merkte opnieuw dat geweld, discriminatie en de acceptatie van de moeder de grootste triggers zijn voor suïcidale gedachten en suïcidepogingen. Het niet aanvaard worden door de eigen moeder zorgt voor veel psychologische schade die moeilijk te herstellen is. De steun van de ouders is dus cruciaal.

De spreker nuanceert de gemarginaliseerde stemmen zoals aangehaald. Het zijn inderdaad de luidste stemmen, maar uit attitudepeilingen blijkt dat de cijfers

omtrent de aanvaarding van trans personen sterk zakken wanneer het gaat om een transgender persoon als partner voor het kind. Men moet in eigen boezem durven kijken en beseffen dat het niet altijd de gemarginaliseerde stemmen zijn die voor problemen zorgen.

15. Antwoorden van Guy T'Sjoen

Guy T'Sjoen zegt dat de wachttijden almaar oplopen, vandaar de oproep om meer centra te openen over heel Vlaanderen. Momenteel staan er meer dan 900 mensen op de wachtlijst en dat cijfer zal nog oplopen. Dankzij heel wat goodwill vanuit de directie van het UZ Gent is deze werking gegroeid, maar die zal wellicht niet nog eens verdubbelen. Men zit aan de limiet, vandaar de oproep naar andere ziekenhuizen om zich rond transgenderzorg te organiseren. In Genk is reeds een initiatief gestart en er leeft ook interesse in Brussel en Antwerpen.

Het aantal Franstaligen dat zich aanmeldt bij het UZ Gent ligt lager dan 10 procent. Men gaat dus elders. In Luik is er ook een centrum, al werkt men daar met een klein team. Men reikte al de hand naar het centrum in Luik om de expertise te delen maar die vraag valt tot hiertoe op een koude steen.

Verder moet het thema verwerkt worden in alle opleidingen van zorgberoepen. Als een seksuologe in een programma op de televisie niet reageert op foute uitspraken over transgender personen omdat ze aangeeft onvoldoende kennis te hebben over de thematiek, dan is dat heel jammer voor de seksuologe en voor de opleiding die zij genoten heeft. De Gentse studenten die afstuderen als psycholoog of arts hebben wel enige notie van het thema. Dit zou verplicht opgenomen moeten worden in de opleidingen aan de andere universiteiten want daar zijn de hiaten nog groot, al bestaat er vaak interesse in de thematiek.

16. Antwoorden van Karlien Dhondt

Karliën Dhondt neemt de uitgestoken hand van Piet De Bruyn aan om de brug te slaan naar de mentale jeugdhulpverlening. Daar liggen nog kansen om die integratie te versterken. Bij goede initiatieven zoals OverKop-huis is het genderthema nog onvoldoende gekend. Dat is jammer want het zijn dergelijke plekken waar jongeren zich thuis voelen.

Binnen onderwijs heeft men het afgelopen jaar stappen vooruitgezet. Zo werden heel wat voordrachten gegeven aan CLB-medewerkers. De volgende stap is het concreet uitwerken van een manifest op school naar het voorbeeld van bijvoorbeeld Malta.

Wat geografische spreiding betreft, ontving men in het verleden meer mensen uit Limburg en Antwerpen en minder uit West-Vlaanderen. Maar de laatste tijd zit daar geen verschil meer op.

Over het belang van de peers geeft Karlien Dhondt mee dat men best zo vroeg als mogelijk moet starten. Al in het lager onderwijs kan pestgedrag zich voordoen. Op die leeftijd durven kinderen dat thuis niet vertellen en ze beseffen niet goed waarom ze anders zijn. Dat kind draagt dat doorheen de verdere schooljaren met zich mee. Men stelt wel vast dat jongeren in het hoger onderwijs zich toleranter opstellen dan jongeren in het secundair en lager onderwijs.

17. Antwoord van Beni Monsecour

Ook voor de oudervereniging is het wegwerken van de wachtlijst een prioriteit. Daarnaast pleit *Beni Monsecour* voor extra hulp voor de ouders tijdens het transitieproces. Zij zitten met heel veel vragen en kunnen niet altijd ergens terecht.

De instroomleeftijd zal in de toekomst nog verder dalen. Daar is extra aandacht voor nodig, net zoals voor de combinatie met aanverwante aandoeningen. Zo is er onder andere een link tussen transgender en autisme. Dat zijn zaken die nog verder moeten bestudeerd worden.

Kris VAN DIJCK,
voorzitter

Maxim VEYS,
verslaggever

Gebruikte afkortingen

CAW	centrum algemeen welzijnswerk
CLB	centrum voor leerlingenbegeleiding
IGVM	Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen
ILGA	International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association
NMBS	Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen
RIZIV	Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
TIP	Transgender Infopunt
UZ Gent	Universitair Ziekenhuis Gent
VRT	Vlaamse Radio- en Televisieomroeporganisatie
vzw	vereniging zonder winstoogmerk