De auteur beschrijft haar ervaring als psychologe en seksuologe met transgender personen en verwanten. Ze komt terug op de 'pathologisering' van homoseksualiteit en transidentiteit en wijdt dan uit over de begeleiding van die mensen binnen het Belgisch psycho-medisch-sociaal netwerk trans*/inter*. Dat netwerk helpt mensen die vragen hebben over hun genderidentiteit, en gezondheidswerkers die transgender personen en mensen die vragen hebben over hun genderidentiteit, willen begeleiden.

VROUW OF MAN ZIJN, MAAR NIET ALS DUSDANIG GEBOREN ZIJN: HAAL TRANSIDENTITEIT UIT DE 'ZIEKTESFEER'

Aurore Dufrasne
Psychologe, seksuologe, psychotherapeute verbonden aan de vzw Genres Pluriels, Brussel

N3175N

Inleiding

We horen de laatste tijd veel spreken over de LGBTQIA(1)+-gemeenschap. Hebt u tijdens uw opleiding geen precieze definitie gekregen van welke personen er met die letters worden bedoeld, en wat die mensen met elkaar verbindt?

Maakt u zelf in een intersectionele visie deel uit van één of meer (in voorkomend geval gekruiste) minderheden die met die letters worden aangeduid, en wordt u waarschijnlijk daardoor gediscrimineerd zonder die ervaringen te delen met andere minderheden qua seksuele voorkeur (3) en/of genderidentiteit (4) en/of seksuele kenmerken?

Dan hebt u dat alvast gemeen met veel van de mensen over wie het in dit artikel gaat: niet altijd het gevoel hebben deel uit te maken van 'de' gemeenschap die rond 17 mei (5) tijdens een Pride op straat komt om te manifesteren tegen homofobie, bifobie en transfobie. Daarom hoeft u nog niet meteen met vlaggen of spandoeken te gaan zwaaien ter ondersteuning van andere militanten, die opkomen voor hun rechten als leden van de LGBTQIA+-gemeenschap.

Het Belgisch psycho-medisch-sociaal netwerk trans*/inter* begeleidt heel veel mensen (6), maar de meesten houden zich ver weg van de schijnwerpers om niet geconfronteerd te worden met transfobie (7) en interfobie (8). Daarmee zijn ze onzichtbaar voor het grote publiek, artsen, psychologen en maatschappelijk werkers. De genoemde beroepsgroepen zullen zich dan misschien minder geneigd voelen zich in te zetten voor mensen die volgens hen een minderheid vormen, maar in feite toch een niet-onaanzienlijk deel van de bevolking uitmaken. 3% van de bevolking in België (10), en dus ook wereldwijd, is transgender (9). Die mensen hebben minstens dezelfde behoefte aan gezondheidszorg als cisgenders, maar hun (algemene of specifieke) behoeften worden niet gedekt zoals blijkt uit de studie 'Être une personne transgenre en Belgique. Dix ans plus tard' van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (2018).

Homoseksualiteit en transidentiteit in de 'ziektesfeer'

Er is maar één reden om de verschillende minderheden inzake seksuele voorkeur en/of genderidentiteit en/of seksuele kenmerken onder één noemer te brengen: de historische pathologisering van al die mensen en bijgevolg de noodzaak om hun eisen te bundelen en hun zichtbaarheid te verhogen. Want 'eendracht maakt macht'.

Over het verloop van tientallen jaren is homoseksualiteit 'gedepathologiseerd'. In de ICD-11 zijn homoseksualiteit en transidentiteit uit de psychiatrische nosografie gehaald (11). Het is interessant, om niet te zeggen onoverkomelijk, dat de bedoeling daarvan was dat ze niet meer als ziektes worden beschouwd. Zonder psychiatrische classificatie, die ten grondslag ligt aan de pathologisering van homoseksualiteit en transidentiteit, bestaat er ook geen echte diagnose meer en is die ook niet nodig voor psycho-medisch-sociale begeleiding, die beoogt de levenskwaliteit van die mensen te verbeteren (zoals we verder in dit artikel zullen zien) en om ze beter in onze maatschappij te integreren.

Medische en wettelijke aspecten van de psychiatrisering van transgender personen

Laat het duidelijk zijn, de term 'psychiatrisering' is niet van de hand van een gezondheidswerker actief in de mentale gezondheidszorg, maar vloeit voort uit het feit dat *een psychiatrische diagnose vereist is om toegang te krijgen tot de gezondheidszor*g voor iemand die daarom vraagt.

In 2007 hebben transgender personen en interseksuelen in België een vzw opgericht met als betrachting over hun lichaam te kunnen beschikken op grond van het recht op zelfbepaling (12), d.w.z. toegang krijgen tot een of meer vormen van transspecifieke gezondheidszorg zonder toestemming van iemand anders (13), dus zonder dat er een medische diagnose vereist is, met een keuze tussen verschillende gezondheidswerkers (14) en op basis van geïnformeerde toestemming (15).

Ook om, zoals nog altijd het geval is, dezelfde toegang te krijgen tot algemene gezondheidszorg (met inbegrip van terugbetaling (16) zonder beperking uit hoofde van de burgerlijke toestand) en specifieke gezondheidszorg (bv. gynaecologische / urologische zorg, anticonceptie, vrijwillige zwangerschapsonderbreking enz.) als cisgenders.

De vzw Genres Pluriels werd dus 15 jaar geleden opgericht. Van in het begin was de missie van de psychologen van de vzw of gelijkgezinde psychologen om contact op te nemen met andere gezondheidswerkers om uit te leggen dat er in België geen wettelijke verplichting is om een psychiatrische diagnose van transseksualiteit en van genderdysforie/-incongruentie te stellen om transgender personen specifieke gezondheidszorg te verstrekken en dat de weigering specifieke gezondheidszorg te verstrekken wettelijk als discriminatie op basis van geslacht wordt beschouwd (17, 18).

Er is geen enkele Belgische wet die de toegang van transgender personen tot gezondheidszorg regelt. Wel is er een wet over de verandering van voornaam en/of vermelding van het geslacht M/V. Sinds 1 januari 2018 kan elke persoon zelf beslissen om die verandering op hun identiteitskaart te laten doorvoeren. Daar is geen medisch attest meer voor nodig, zoals in andere landen (19).

Als we bovendien de criteria bekijken die maken dat individuen worden ondergebracht in de categorie van geestesziekten, vertonen transgender personen minstens 2 van die criteria systematisch niet (en daarmee willen we helemaal geen afbreuk doen aan de beleving van de mensen die wel aan die criteria voldoen), namelijk lijden en een individuele en/of sociale disfunctie.

Over dit onderwerp is al heel wat gepubliceerd (20). LGBTQIA+-patiënten, onder wie dus transgender personen (21),

vertonen weliswaar comorbiditeit, maar we kunnen ons niet van de indruk ontdoen dat een al dan niet daadwerkelijke beleving van transfobie correleert met het feit dat onder meer transgender personen sinds de coronapandemie minder vlot toegang hebben tot gezondheidszorg (22).

Het gebeurt dat transgender personen een geestesziekte vertonen. Om goed aan hun werkelijke noden te voldoen, worden die patiënten opgevangen door de psychiaters die aangesloten zijn bij het *Belgisch* psycho-*medisch*-sociaal netwerk *trans*/inter*. Die laatsten gaan dan een belangrijke rol spelen bij het multidisciplinair overleg (zie verder).*

Van een psychiatrische diagnose als vereiste om toegang te krijgen tot transspecifieke gezondheidszorg tot geïnformeerde toestemming

Het begrip geïnformeerde toestemming is essentieel om een inzicht te krijgen in de recente evolutie van de toegang tot transspecifieke gezondheidszorg in België in het kader van een geschikte en kwalitatief goede begeleiding. In België zijn er minstens 300.000 mensen die worstelen (of geworsteld hebben) met genderidentiteit. Vroeger was er de verplichting om een onderzoek te ondergaan, dat vaak enkele jaren duurde, om de overeenstemming te valideren tussen de subjectieve genderidentiteit en bepaalde binaire criteria die weergeven wat onze huidige westerse maatschappij beschouwt als vrouwelijk of mannelijk (24).

Dat onderzoek mondde al dan niet uit in een diagnose van genderdysforie of -incongruentie, maar de betrokkenen kregen meestal geen informatie over transspecifieke zorg en de zorg bij transitie naar een vrouw of een man op individueel en psychologisch, familiaal en sociaal niveau. Die informatie is echter prioritair om in voorkomend geval een oordeelkundige keuze te kunnen maken tussen feminisatie of masculinisatie met behulp van gespecialiseerde professionele psychosociale begeleiding. Indien gewenst (en vaak is dat het geval) is ook contact mogelijk met soortgelijke mensen.

Begeleiding door het Belgisch psycho-medisch-sociaal netwerk trans*/inter*

Het Belgisch psycho-*medisch*-sociaal *netwerk trans*/inter* is officieel boven de doopvont gehouden in 2018 met de ondertekening van een juridisch en deontologisch charter door zijn eerste ziekenhuispartner (25). Nu telt het netwerk tal van psychologen, artsen en maatschappelijk werkers, die in structuren gegroepeerd zijn: ziekenhuis, gezinsplanning, medisch huis, praktijkruimte of die op zelfstandige basis werken, en dat in heel België.*

Als iemand zich vragen stelt over zijn genderidentiteit (of die van iemand uit zijn omgeving):

Het psychisch, medisch en sociaal beleid dat het netwerk hanteert, wordt centraal rond de patiënt georganiseerd (of 'in de vorm van de zon' om Alessandra Moonens, referentiearts van het netwerk, te parafraseren) tussen de eerste lijn, een psychosociale lijn, en de tweede lijn, een medische lijn.

De persoon in kwestie wordt eerst gezien door een psycholoog naar keuze, die specifiek is opgeleid door de vzw Genres Pluriels en alle nodige informatie kan geven over het verschil tussen het begrip 'geslacht' (26) en 'gender' (27), dus alles wat te maken heeft met 'genderidentiteit' (28) en niet met bijvoorbeeld seksuele voorkeuren of met 'expressie van het geslacht' (29), en over transidentiteit en alles wat daarmee te maken heeft, en die kan helpen bij het nemen van de geïnformeerde beslissing tot persoonlijke, sociale en/of medische overgang naar een vrouw of een man (30) via één of meer vormen van transspecifieke zorg teneinde te komen tot een comfortpunt.

Na die informatieronde stelt de psycholoog, die gespecialiseerd is in transidentiteit, een liaisonformulier op, dat de persoon overhandigt aan een tweedelijnsarts als de psycholoog, rekening houdende met de psychische toestand en het relevante systeem, van oordeel is dat de persoon in kwestie in staat is oordeelkundig te opteren voor transspecifieke zorg (bv. feminiserende of masculiniserende hormoontherapie, torsoplastiek (31), orchidectomie enz.). Dat liaisonformulier is de aanzet tot vorming van een multidisciplinair team dat gezamenlijk, maar op verschillende locaties zorgt voor een 'geïntegreerde benadering' zoals het Riziv vraagt.

Als een psycholoog, een arts of een maatschappelijk werker transgender personen of mensen die vragen hebben over hun genderidentiteit, wenst te begeleiden:

Genres Pluriels organiseert verschillende opleidingen (32):

- basisopleiding voor opvang van transgender personen;
- vervolgens complementaire modules, die ook worden gegeven door andere specialisten van het *Belgisch* psycho-*medisch*-sociaal *netwerk trans*/inter*: over hormoontherapie, over psychotherapie, over animatie voor jongeren (EVRAS) en over transspecifieke seksuele gezondheid.*

Referenties en nota's onderaan op de pagina op www.neuron.be