

INHOUD

1. Medewerkersbinnenkomst en contactpersonenoverleg op 30 juni
2. Van de voorzitter: Wachttijden letterlijk onmetelijk lang
3. Transvisie en handjes
4. Waarom een themanummer over transgender ouderen
5. Boek: Nieuwe Namen
6. Transgender ouderen in de verzorging, kleurrijke zorg
7. Dementie in de familie
8. Dementie bij transgender mensen
9. Supporting Me To Be The Person I Want To Be
10. Medische zorg voor transgender ouderen
11. Themamiddag Transgender Ouderen in Utrecht en lancering van onze pagina 'Ouderen'
12. Transgender in het bejaardentehuis in Utrecht
13. Supportloop 2018
14. Even voorstellen: Tanja Uneken
15. Myrte - Noah
16. Intussen bij de Mannengroep, begin 2018
17. Oproep: voor de nieuwsbrief van september
18. **Oproep:** Transvisie zoekt voorlichters
19. Gewijzigd wachtijdenbeleid VUmc
20. Pareltjes op het internet
21. ZorgkaartNederland
22. Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)
23. Psycho Informa Instellingen failliet, transgenders in de kou
24. Trainingen PGO Support en VC Utrecht
25. Nebido
26. Even voorstellen: Caitlin

Beste vrijwilliger, donateur of belangstellende,

Voor je ligt de tweede nieuwsbrief van patiëntenorganisatie Transvisie in 2018.

In deze nieuwsbrief zijn weer veel interessante onderwerpen opgenomen. Dit keer is het thema 'de oudere transgender'. Een onderwerp waar tot voor kort vrijwel geen aandacht voor is geweest.

Zeker ook het lezen waard zijn de artikelen over de deelname door Transvisie aan:

- de ZorgkaartNederland
- de Supportloop van PGO Support
- de themamiddag Transgender Ouderen in Utrecht.

Natuurlijk staan we stil bij het nare bericht over de wijziging van het wachtijdenbeleid van het VUmc en de extreme wachtijden daar en het faillissement van de Psycho Informa Instellingen.

De laatste tijd hebben we een aantal nieuwe medewerkers mogen begroeten, een aantal stelt zich in deze nieuwsbrief voor.

Veel leesplezier.

*Het bestuur en de redactie van
Patiëntenorganisatie Transvisie*



1. Medewerkersbijeenkomst en Contactpersonenoverleg op 30 juni ^(^ Inhoud)

Op 30 juni organiseert Transvisie de medewerkersbijeenkomst, voorheen scholingsdag, voor **alle** medewerkers. De medewerkersbijeenkomst vindt plaats in het centrum van Utrecht en begint om 14:00 uur en eindigt na een borrel en diner om ca. 20.00 uur. Er is een inhoudelijk programma en een leuke creatieve activiteit.

Voor de begeleiders van de lotgenotengroepen is het nog belangrijk om te weten dat vanaf 13:00 uur het contactpersonenoverleg plaats vindt.

Zet de datum en tijd vast in je agenda! Nadere informatie volgt.

2. Van de voorzitter: wachttijden letterlijk onmetelijk lang ^(^ Inhoud)

Hoe vaak kun je zeggen dat de maat vol is? Die vraag heb ik me vaak gesteld het afgelopen half jaar. De wachttijden zijn onacceptabel lang. Dat is al jaren zo, maar steeds wordt het uithoudingsvermogen en het incasseringsvermogen van transgenders verder op de proef gesteld. Steeds schuift de wachttijd op. Van onacceptabel lang naar ... tja ... onacceptabel lang. Ik weet inmiddels niet meer hoe ik daar op een nog sterkere manier uitdrukking aan kan geven. Niet dat ik gelaten ben geworden, nee ik ben strijdbarder dan ooit. En dat komt vooral omdat ik het gevoel heb dat er dingen aan het veranderen zijn. We worden steeds succesvoller in onze beïnvloeding en we krijgen steeds meer aandacht in de media. Dat motiveert.

Blij was ik al met het item in het Jeugdjournaal <https://nos.nl/artikel/2224043-jonan-12-wil-graag-een-meisje-worden-maar-de-wachtlijst-wordt-elke-maand-langer.html> eind maart. Dat momentum gebruikte ik om Kamerfracties te vragen om de minister kritische vragen te gaan stellen. De SP zag het belang er van in en stelde goede vragen <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kv-tk-2018Z07619.html>.

Alsof de duvel er mee speelde, maakte op de dag dat de minister deze vragen beantwoordde, het VUmc bekend dat ze geen wachttijd meer gaan beloven, omdat ze die toch niet kunnen waarmaken (zie ook artikel 19 van deze brief). De onmetelijk lange wachttijden zijn letterlijk dus niet meer te meten. Omdat het VUmc mij daarover vooraf al had geïnformeerd (een van de voordelen van werken aan een goede relatie), had ik al contact gehad met TNN en COC en konden we dus snel en doeltreffend reageren. Een dag na het officiële bericht van VUmc en de antwoorden van de minister, stuurde ik laat in de avond onze brief <https://www.transvisie.nl/wp-content/uploads/2018/06/brief-minister-reactie-op-antwoord.pdf> per email aan de minister. Nou ja, niet aan de minister want die heeft geen e-mailadres, maar via mijn contacten bij het ministerie kreeg ik de brief op de juiste plek. De volgende ochtend ging het persbericht <https://www.transvisie.nl/6632-2/> de deur uit, met dank ook aan TNN voor de praktische ondersteuning.

En doeltreffend was het. Die dag had ik best een drukke dag voor mijn werk, maar dat moest toch allemaal wachten, want ik werd letterlijk platgebeld door de media. Overall verscheen het probleem van de wachttijden in de media, geschreven pers, tv en radio. Iedereen wilde met mij spreken. Ik heb twee dagen op pure adrenaline gelopen. Het woord 'mediastorm' heeft voor mij een nieuwe betekenis gekregen.





Ook VUmc werd natuurlijk platgebeld door de media. Daar was ik blij mee, vooral omdat in hun reacties terug te horen was dat ze me goed begrepen hebben tijdens alle pittige discussies die ik de afgelopen negen maanden (sinds ik voorzitter ben) met ze heb gehad. Toen Annelijn Wensink tijdens ons gesprek live op radio 1

<https://www.nporadio1.nl/nieuws-en-co/uitzendingen/594671-2018-06-01>

vertelde dat het VUmc de transgenderzorg graag gedecentraliseerd zou zien, kon ik

ontspannen achterover gaan zitten, in gedachten het spreekwoord maar even parafraserend: wie heeft er vrienden nodig als je zulke 'vijanden' hebt? In het item dat AT5 twee dagen later uitzond, <http://www.at5.nl/artikelen/182855/transgenders-luiden-noodklok-over-lange-wachlijsten-bij-vumc> zei Annelijn: "Het VUmc kan landelijk niet meer de eindverantwoordelijkheid voor deze zorg nemen". Inderdaad. Wat mij betreft hadden ze die eindverantwoordelijkheid ook niet, maar fijn dat ze de boel nu dus wat meer gaan loslaten. Daar hou ik ze aan. En daarbij wil ik ze helpen om een écht expertisecentrum te worden: goed onderzoek doen, kennis verspreiden en de complexe – niet reguliere – transgenderzorg leveren. De rest kan decentraal, bij de transgender in de buurt. Ook hier ga ik ze aan houden.



Ik hoop dat het ministerie mij daar bij wil helpen. De eerste reactie die ik op onze brief aan de minister kreeg is in elk geval bemoedigend. Daar kan ik nu verder nog niks over zeggen, want dat zou prematuur zijn. Collectieve belangenbehartiging is een proces van vele kleine stapjes waarbij de betrokkenen af en toe de ruimte moeten krijgen om vrij te bewegen. En vrij bewegen doe je nu eenmaal onder de radar. En eerlijk gezegd: na die mediastorm kijk ik er naar uit om weer even in de luwte te opereren. Zodat ik me kan focussen op het oogsten van wat we nu in beweging hebben gebracht. Wordt vervolgd!

- Lisa van Ginneken, voorzitter Transvisie



PS: Het was mijn gezicht op tv en mijn stem op de radio, maar ik had dit niet kunnen doen zonder hulp van onze eigen Jean, Petra en Els en de hulp van TNN (Sophie en Elise) en Philip (COC). Dankjewel allemaal!

3. Transvisie en handjes (^ Inhoud)

Ondanks dat een aantal functies weer zijn opgevuld (penningmeester, coördinator facilitair) heeft Transvisie nog steeds enthousiaste mensen voor een aantal fantastische en belangrijke functies nodig. We zoeken nog een **bestuurslid fondsenwerving** en een aantal andere medewerkers. Zie onze vacaturepagina: <https://www.transvisie.nl/info/organisatie/vacatures/>



4. Waarom een themanummer over oudere transgenders? ^(^ Inhoud)

Het was op een internationaal symposium van de WPATH in 2003 in Gent, toen nog het Harry Benjamin International Symposium on Gender Dysphoria geheten, dat in een van de wandelgangen, Henk Asseman (voormalige endocrinoloog van het VUmc) wat vragen formuleerde over de zorg voor transgender ouderen. Hij opperde dat wellicht de hormoontoediening leeftijdsgebonden moest zijn en dat die misschien ook in overeenstemming moest zijn met de hormoonspiegels bij cisgender mensen. Vragen waar hij wel over nadacht, maar nog geen concrete antwoorden op had. Hij had ook andere vragen over een goede zorg voor transgender ouderen. We zijn nu 15 jaar verder en deze vragen zijn dringender, nu er steeds meer transgender ouderen zijn.



Naast deze vragen zijn er nog wel andere te stellen. In hoeverre is de Nederlandse ouderenzorg voorbereid op de zorg van deze specifieke groep? Hoe is het gesteld met de kennis en het invoelingsvermogen van artsen, verpleegkundigen en verzorgenden waarmee transgender ouderen te maken krijgen?

Vragen waar we in Nederland vrijwel geen informatie over kunnen vinden en ook in de internationale toegankelijke literatuur zijn antwoorden moeilijk te vinden. In dit themanummer doet de redactie een oproep en poging om in ieder geval de discussie hierover te starten.

Dit themanummer valt, niet per ongeluk, samen met:

- het uitkomen van het boek 'Nieuwe Namen' van Eveline van de Putte, dat op 24 mei is gepresenteerd tijdens een symposium over transgender ouderen in Rotterdam,
- de 'Themadag Transgender ouderen' op 21 juni in Utrecht
- het beschikbaar komen op onze website van de pagina 'Transgender ouderen' <https://www.transvisie.nl/transitie/volwassenen/ouderen/>.

5. Boek: Nieuwe Namen ^(^ Inhoud)



Tijdens een interessant symposium is op 24 mei 2018 door de uitgever het eerste exemplaar van het boek 'Nieuwe Namen' overhandigd aan de schrijfster Eveline van de Putte.

De transgender ouderen van nu zijn de eersten die de mogelijkheid hadden een geslachtsaanpassende operatie te ondergaan. Eveline laat ze in haar boek aan het woord. Het zijn aangrijpende verhalen geworden, die laten zien hoezeer het nodig is dat de spotlights op de oudere transgender mensen worden gericht. Het boek is belangrijk omdat er zowel in onderzoek als in de media weinig aandacht is voor oudere transgender mensen. Transgender ouderen zijn volgens een van de sprekers tijdens

het symposium, interessanter dan de transgender jongeren, omdat zij een levensverhaal te vertellen hebben. Het boek is te koop voor € 25,-, ISBN 9789078905912. Er zijn ook



videoportretten van transgender ouderen gemaakt door Erik Alkema. Deze zijn te zien op de website van Eveline, www.evelinevandeputte.nl.

6. Transgender ouderen in de verzorging, kleurrijke zorg ^(^ Inhoud)

Van oudere homoseksuele en biseksuele mensen is bekend dat zij hun voorgeschiedenis vaak verzwijgen als zij alleen zijn en verzorging nodig hebben. Een eenzaam besluit dat voortkomt uit angst, negatieve ervaringen, angst om buitengesloten te worden en soms uit schaamte. Ook is bekend dat deze mensen minder vaak kunnen terugvallen op familie of hun netwerk. In verpleeg- en verzorgingshuizen is er nog de angst voor negatieve reacties van medebewoners. Dat zal voor mensen met een transgenderachtergrond niet heel anders zijn.

In 2017 kwam het uitgebreide rapport 'Kleurrijke Zorg' uit, een verkennende literatuurstudie naar culturele en seksuele diversiteit in de langdurige ouderenzorg. Deze literatuurstudie richt zich enerzijds op de positie van ouderen met een migrantenachtergrond en anderzijds op de positie van LHBT-ouderen.

Een kleine greep uit de conclusies van dit rapport:

- Ondanks een toegenomen aandacht in zorg-, woon- en welzijnsorganisaties, bij gemeenten en in onderzoek, is het bewustzijn van de positie van LHBT-ouderen, evenals het zorgaanbod in het geheel, onvoldoende.
- Zijn LHBT-ouderen over het algemeen erg onzichtbaar in zorg- en welzijnsorganisaties en de maatschappij.
- Voelen professionals zich weinig competent en handelingsonbekwaam in de omgang met LHBT-ouderen.
- Zijn LHBT-ouderen vaker eenzaam en vaker alleen zonder kinderen.
- Stellen LHBT-ouderen zorg zo lang mogelijk uit en eenmaal in een zorgcontext blijven ze noodgedwongen 'in de kast'.

In dit onderzoek wordt er net als in heel veel andere onderzoeken geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende groepen LHBT'ers en de verschillen in zorgbehoefte tussen deze groepen mensen. Zo wordt bijvoorbeeld geconcludeerd dat op het gebied van fysieke gezondheid LHBT-ouderen nauwelijks verschillen van hun heteroseksuele leeftijdsgenoten. Echter transgender ouderen hebben wel degelijk een specifieke zorgvraag, die anders is dan de zorgvraag van andere LHBT- of cismensen.

Nergens komt in dit rapport naar voren dat transgender mensen nog een andere voorgeschiedenis met zich meedragen. Dat transgender mensen wellicht getrouwd zijn geweest en kinderen hebben gekregen voordat ze in transitie zijn gegaan. Zo kan er verwarring ontstaan als mannen moeder zijn geweest en hun kinderen dus niet door een partner zijn gedragen. Ook hebben niet alle transgender mensen een volledige medische transitie doorgemaakt en zijn er dus soms (geslachts)organen die je niet verwacht bij hun uiterlijk. In deze studie komt helaas niet naar voren hoe personeel hier mee om zou moeten gaan. Je zou kunnen verwachten dat vooral invallers en flexwerkers, die niet goed zijn geïnformeerd, niet altijd juist reageren.



In een aantal andere publicaties wordt wel, soms summier, aandacht besteed aan transgender ouderen. Wat in deze publicaties opvalt, is dat de LHBT als een groep wordt benaderd. Veel van de aanbevelingen en tips in deze documenten zijn zinvol ook voor transgender mensen. Echter specifieke informatie voor en over transgender ouderen ontbreekt meestal.

Movisie besteedt al jaren aandacht aan de positie van LHBT'ers. Onlangs heeft Movisie een e-learning module specifiek voor transgenderhulp uitgegeven die handelingsverlegenheid bij hulpverleners kan doorbreken.

- <https://movisieacademie.nl/mod/page/view.php?id=3742>

Movisie heeft daarnaast een aantal andere publicaties op haar naam staan. Een overzicht van deze publicaties is te vinden op de website van Movisie

- <https://www.movisie.nl/ouderen>

De **Vlaamse overheid** besteedt momenteel aandacht aan holebi- en transgender ouderen en heeft het project 'Tachtig tinten grijs' gestart. Doel van het project is personeel en directie van de woonzorgcentra te sensibiliseren voor holebi en transgender ouderen.

Ook in België blijkt dat nog al te vaak senioren terug de kast in gaan wanneer ze verhuizen naar een woonzorgcentrum. Ook daar blijkt dat het personeel, maar ook directie en dus het beleid, nog te vaak door een heteronormatieve en genderbinaire bril kijken. Zie ook het artikel in ZIZO <https://zizomag.be/article/13049> dat pleit voor woonzorgcentra waar men oog heeft voor transgender ouderen.

1. De link naar een verkorte handleiding met 10 aandachtspunten uit het programma 80 tinten grijs: https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Folder%20Genderid-SeksDiv_web.pdf
2. De link naar het volledige rapport 80 tinten grijs <https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/80%20Tinten%202018%20-%20Tachtig%20tinten.%20Het%20magazine%20over%20holebi%20en%20transgender%20ouderen..pdf>
3. De website: <https://regenboogambassadeurs.be/> geeft transgender ouderen een stem en zoekt ambassadeurs t.b.v. de holebi en transgender ouderen.

7. Dementie in de familie (^ Inhoud)

Niet alleen de positie van transgender ouderen verandert door dementie. Transgender mensen kunnen ook te maken krijgen met veranderingen van partners, familie of dierbaren die leiden aan dementie.

In een mooi, ontroerend artikel in Vance staat het verhaal van Tina, die keer op keer haar coming-out deed bij haar dementerende moeder. Gelukkig reageerde deze moeder keer op keer positief. <http://vance.nl/transgender-komt-keer-op-keer-uit-de-kast-bij-demente-moeder/>

Dit verhaal maakt duidelijk dat partners, ouders, grootouders of dierbaren als ze dementerend zijn de geschiedenis van hun transgender familielid of dierbare kunnen vergeten en zich alleen nog maar vroegere geschiedenis herinneren. Ze herkennen dan de persoon voor zich niet meer. Een schrale troost is, dat ook als er geen transgender geschiedenis is, mensen kunnen vergeten dat ze een partner hadden of zelfs vergeten wie hun kinderen zijn. Als mensen diep dement zijn



geworden zal dat worden vergeven. Echter voordat de diagnose wordt gesteld, zijn er meestal al jaren van langzame achteruitgang geweest. Bij jonge mensen met dementie kan dat zelfs zo'n 4 jaar zijn. In die tijd kan deze verwarring ook al aan de orde zijn en heel verdrietig zijn voor de mensen die er mee te maken hebben, omdat zij kunnen denken dat het om onwil of onverschilligheid gaat, terwijl het om de voorbodes van een ernstig ziektebeeld gaat.

8. Dementie bij transgender mensen ^(^ Inhoud)

Iedereen wordt graag gezond oud. Dat is voor transgender mensen niet anders. Echter van onze hele Nederlandse bevolking krijgt 20% te maken met dementie en voor vrouwen is dat zelfs 33%. Onder de ouderen boven de 80 jaar liggen deze percentages nog hoger. Ruim 25% van de mensen boven de 80 jaar heeft dementie en 40% van de 90 jarigen (bron Alzheimer Nederland). Dat zal ook zo zijn bij transgender ouderen. Tijd om stil te staan wat de gevolgen zijn van dit ziektebeeld op het leven van transgender mensen.

Van de mensen die te kampen hebben met dementie woont het grootste deel thuis met hulp van eventuele partners, familie, vrienden en burens. Uit een onderzoek van het SCP van mei 2017 komt naar voren dat transgender mensen vaker alleen wonen, geen kinderen hebben, een slechtere gezondheid hebben en vaker eenzaam zijn. Er is geen harde wetenschap voor nodig om te begrijpen dat transgender ouderen die dementeren om deze redenen een extra kwetsbare groep vormen. Uit het zelfde onderzoek van het SCP komt ook naar voren dat transgender mensen lagere inkomens hebben en dat zal ook invloed hebben op de hoogte van pensioenen. Het inhuren van hulp zal om die reden ook lastiger zijn.



De redactie heeft geen onderzoek gevonden naar de positie van transgender ouderen in Nederland. Het buitenlandse onderzoek naar de positie van transgender ouderen die dementerend zijn is voor zover wij weten ook beperkt.

In een Engelse rapport van een Engelse dementieorganisatie komen een aantal aandachtspunten naar voren waar niet iedereen direct aan zal denken. Zo kan er bijvoorbeeld door de dementie opnieuw verwarring ontstaan bij de oudere rondom het geslacht. Het kan zijn dat door de dementie de hele transitie letterlijk in het vergeetboek terecht is gekomen. Goede vraag is dan hoe het personeel, familie en vrienden deze oudere moet benaderen, naar het huidige geslacht of naar de positie in het verleden. Welke aanspreektitel en kleding horen daar dan bij. Hoe ervaren deze ouderen hun lichaam. Helemaal ingewikkeld is het als de oudere op goede momenten wel weet wat het huidige geslacht is, maar op slechte momenten terug is in de kindertijd. Een respectvolle benadering op betrekkningsniveau wordt dan wel een hele grote uitdaging. Wat te doen bijvoorbeeld als een oudere die heel erg boos wordt omdat de kleding in de kast echt niet klopt? Ook in andere Engelse rapporten wordt dit probleem benoemd

- https://www.dementiaaction.org.uk/assets/0003/2614/LGBT_and_Dementia_-_DAA_briefing_paper.pdf
- https://www.alzheimers.org.uk/sites/default/files/migrate/downloads/supporting_a_lesbian_gay_bisexual_or_trans_person_with_dementia.pdf



In een goed rapport van de Australische Alzheimer stichting uit 2014 komt vooral naar voren dat transgender mensen een kwetsbare groep zijn, maar dat veel meer onderzoek nodig is om aan de specifieke zorgvragen van transgender ouderen tegemoet te komen.

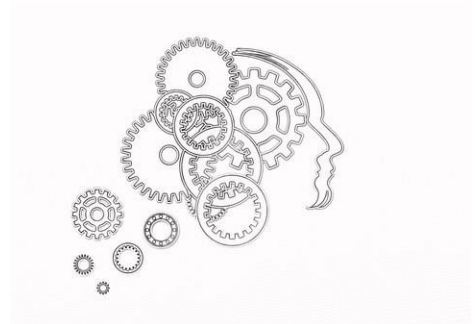
- https://www.dementia.org.au/sites/default/files/130739_LGBTI%20Discussion%20Paper.2-21.pdf

Wat uit alle artikelen die we hebben gevonden naar voren komt is dat er nauwelijks onderzoek is gedaan naar de behoeften van dementerende transgender ouderen en dat de aanbevelingen van Transvisie zijn om dit onderzoek wel te doen.

9. Supporting Me To Be The Person I Want To Be ^(^ Inhoud)

De brochure 'Supporting Me To Be The Person I Want To Be' is een uitgave van de Betsi Cadwaladr University Health Board in Wales. Deze brochure is geschreven om transgender mensen met een dementie te ondersteunen en bevat richtlijnen voor de zorg van deze mensen. Transgender activisten hebben kunnen meeschrijven en dat is in de sfeer van deze brochure goed te merken.

In deze brochure wordt het opkomen van zorgverleners voor de identiteit van een transgender persoon met dementie als een van de belangrijkste taken benoemd. Vooral als iemand zelf niet meer in staat is om dit aspect zelf vorm te geven. Specifiek wordt benoemd dat families, die de transitie niet hebben geaccepteerd, weer op de voorgrond komen en wellicht druk gaan uitoefenen om de transitie terug te draaien. Terwijl ondersteunende vrienden uit beeld verdwijnen.



Er wordt aandacht besteed aan het feit dat iemand wellicht de transitie is vergeten en daar heel angstig of onrustig van wordt. Andersom kan het voorkomen dat mensen, die nooit uit de kast zijn gekomen, dat nu wel doen.

Ook wordt aandacht besteed aan het feit dat de relaties van een transgender persoon met dementerende familie of vrienden onder druk kan komen te staan als de dementerende de transitie is vergeten en weer zoekt naar de oude situatie. Het kan het voorkomen dat dementerende familie of vrienden geen idee hebben wie de persoon is die voor ze staat omdat de hele transitie is vergeten.

Wat er niet in staat en wel een punt van aandacht moet zijn, is de woonomgeving van een verpleeghuis. Transgender mensen hebben daar niet alleen te maken met het personeel maar ook met hun medebewoners. Het personeel zal ook aandacht moeten hebben voor de onderlinge sfeer van de bewoners.

Voor iedereen die in de omgeving te maken heeft met een transgender oudere, die dementerend is kunnen we deze brochure van harte aanbevelen. De brochure kan helaas hier niet met link worden bijgevoegd, maar is wel te vinden op onze website op de pagina

<https://www.transvisie.nl/transitie/volwassenen/ouderen/> op het tabblad psychische problematiek.



10. Medische zorg voor transgender ouderen ^(^ Inhoud)

De zorg voor transgender ouderen kent extra uitdagingen. Transgender mensen krijgen hun zorg vanuit gespecialiseerde centra. Je mag daar deskundigheid verwachten ten aanzien van specifieke transgenderzorg, over vragen en complicaties die bij transgenderzorg horen. Maar wat als iemand vanwege ouderdom of gebreken niet meer in staat is om naar een ver ziekenhuis te reizen en ook geen kinderen heeft om als pleitbezorger op te treden. Dan komt deze zorg bij verpleegkundigen, wijkverpleegkundigen, huisarts, verpleeghuisarts of geriater terecht. Zijn deze zorgverleners voldoende op de hoogte van de inhoud van die transgenderzorg? Kennen zij de mogelijke complicaties? Weten zij dat de anatomie niet mee in transitie is gegaan en dat er dus nog organen aanwezig kunnen zijn die zij niet verwachten? Kunnen zij klachten op de juiste manier plaatsen in de voorgeschiedenis?

Wordt hier door het Kenniscentrum van het VUmc al over nagedacht? Wordt er nagedacht over hoe we er voor gaan zorgen dat in ieder geval een minimale kennis gedeeld kan worden voor goede zorg in de directe omgeving van de transgender oudere indien nodig? Momenteel wordt er een onderzoek voorbereid om microdata van het CBS te gaan gebruiken om op diverse vragen antwoord te krijgen. <https://www.vumc.nl/afdelingen/over-vumc/nieuws/zorg-transgenders-verbeteren-microdata-cbs/>. Transvisie doe een oproep dit onderzoek uit te breiden naar de aspecten die in dit artikel zijn genoemd.

Ervaringen op een eerste hulppost bij een transvrouw met ernstige buikklasten waarbij de arts dacht aan een eileiderontsteking en daar maar moeilijk van af te brengen was, doen vermoeden dat we niet zonder meer mogen aannemen dat kennis over de specifieke zorgvragen van transgender mensen vanzelf aanwezig is. Als transgender mensen zelf nog goed in staat zijn om met hulpverleners te communiceren zal dat meestal wel goed gaan. Maar wat als dat door hoge ouderdom of gebrek aan netwerk niet lukt?

De redactie heeft helaas weinig literatuur kunnen vinden over de specifieke medische zorgbehoefte van oudere transgender mensen. Uit de uitgebreide informatie op de volgende website <http://transascity.org/transgender-elderly-portal/> komt uit Amerikaans onderzoek naar voren, dat transgender mensen in Amerika vaker een slechtere gezondheid hebben en vaker slecht voor zichzelf zorgen, dan andere ouderen. Zij melden bij acuut ziek zijn lang niet altijd hun voorgeschiedenis op de afdeling spoedeisende hulp. Deze website meldt voorts een aantal specifieke gezondheidsrisico's. Dit zijn niet altijd grote risico's, maar wel risico's die soms over het hoofd worden gezien (vanwege de voorgeschiedenis).

Voor transvrouwen: het ontwikkelen van fistels bij de neovagina, meer urineweginfecties, osteoporose, borstkanker, een verandering van de neovagina waardoor het weefsel stugger wordt en de vagina minder diep, een klein risico op prostaatkanker zeker, als er geen regulier onderzoek plaats vindt, het risico op trombose, een longembolie.

Voor transmannen: vanwege het testosterongebruik een wat verhoogd risico voor hart- en vaatziekten, diabetes, leverafwijkingen en als niet alle borstweefsel is weggehaald is er ook nog een risico op borstkanker. Voor mannen geldt daarnaast dat er als de vagina is blijven zitten er ook een kans is op vaginale kanker. Zij zullen echter als man geregistreerd zijn niet meer worden meegenomen bij de bevolkingsonderzoeken.



11. Themamiddag Transgender Ouderen in Utrecht en lancering van onze webpagina 'Ouderen' ^(^ Inhoud)

COC Midden-Nederland, Art.1 Midden Nederland, Patiëntenorganisatie Transvisie en Paula Vennix organiseren tijdens het Midzomergracht festival de 'Themamiddag Transgenderouderen' voor transgender ouderen, professionals uit zorg en welzijn en overige geïnteresseerden. Met het evenement willen zij ruimte geven om ervaringsverhalen te delen, waarmee professionals aan de slag kunnen om hun dienstverlening te verbeteren en hun sensitiviteit t.a.v. transpersonen te vergroten.

De Themamiddag transgender ouderen vindt plaats op donderdag 21 juni van 13:30 tot 17:00 in de Kargadoor aan de Oudergracht 36 Utrecht. <https://www.facebook.com/events/581543262219637/>

Op het programma staan o.a. de film Trans Anders van Kim Bras, een lezing van Paula Vennix en aandacht voor het boek 'Nieuwe Namen, transgenderouderen in beeld' van Eveline v/d Putte. Dit evenement kan worden gerealiseerd door een financiële bijdrage van het Kees van den Berg fonds.

Naast deze nieuwsbrief met als thema 'Transgender ouderen', heeft de redactie vanaf half juni op onze website ook de speciale pagina 'Oudere transgenders' <https://www.transvisie.nl/transitie/volwassenen/ouderen/> geplaatst. Onderwerpen die op deze pagina te vinden zijn, zijn o.a: verzorging, medische zorg, psychische situatie, eenzaamheid, andere websites en literatuur en films. Oproep aan iedereen. Heb je kennis van, of ervaring met oudere transgenders, heb je andere informatie en wil je die delen? Stuur ze naar redactie@transvisie.nl. De redactie is er blij mee.

12. Transgender in het bejaardentehuis in Utrecht ^(^ Inhoud)

Het is belangrijk om je ergens thuis te kunnen voelen. Ook wanneer je zorgbehoevend wordt, blijft dit van onbeschrijfelijk belang. Juist daarom zouden alle bejaardentehuizen en soortgelijke zorginstellingen een beleid moeten hebben omtrent LHBT-ers. Helaas blijkt het nog vaak het geval dat deze groep mensen wordt buitengesloten. José Roodhuizen van Gay Pride Amsterdam zei hierover: "Onder ouderen heerst nog altijd een taboe op homoseksualiteit, waardoor veel LHBT'ers op leeftijd sociaal geïsoleerd en eenzaam zijn." Wat doen bejaardeninstellingen hiertegen en wie zet zich hiervoor in?



Een rondvraag bij de bejaardentehuizen in Utrecht resulteert in maar weinig informatie. Er is maar één instelling die een inhoudelijk antwoord geeft, het Bartholomeus Gasthuis. Zij geven aan dat ze geen expliciet transgenderbeleid hebben, maar dat wel iedereen, zowel medewerkers als bewoners en bezoekers, welkom is. Ook is maatwerk een belangrijk uitgangspunt, er wordt op welk gebied dan ook gekeken wat de behoefte is.

Enkele jaren geleden heeft het Bartholomeus Gasthuis hiervoor het Roze Loper certificaat ontvangen. Dit voorbeeld belooft veel goeds!



Het Roze Loper certificaat is een prijs voor instellingen die een goed LHBT-beleid hebben. Het doel van de Roze Loper is het bevorderen van de acceptatie van 'roze ouderen' in zorg- en welzijn instellingen. Na het doorlopen van het traject voelen cliënten zich veilig en gezien. Niet alleen voor bejaardeninstellingen, maar alle verschillende woonzorg- en thuiszorginstellingen en bijvoorbeeld ziekenhuizen kunnen de Roze Loper ontvangen.

AxionContinu, met 12 locaties in Utrecht, heeft voor al deze instellingen ook de Roze Loper ontvangen. Op hun website zeggen ze hier het volgende over: *"Het keurmerk voor (roze) tolerantie past binnen het diversiteitsbeleid van AxionContinu. Het betekent dat homoseksuele mannen en lesbische vrouwen in de woonzorgcentra van AxionContinu veilig en prettig kunnen wonen en werken."* Het is jammer dat er niet wordt gesproken over transgenders, of LHBT. Hopelijk wordt hier in de praktijk wel rekening mee gehouden.

Een andere instelling is Careyn. In Utrecht heeft één van de instellingen hiervoor een Roze Loper ontvangen, maar helaas is hier op de website van Careyn niks over te vinden. Aangezien Careyn een aantal verpleeghuizen in Utrecht heeft, kan hier zeker nog wat verbeterd worden! Blijkbaar staat het opstellen van een LHBT- of transgenderbeleid in Utrecht niet overal op de agenda. Dat is jammer, aangezien bijvoorbeeld Roze Zorg, die ook de Roze Loper uitreikt, hiervoor hulp aanbiedt. Voor meer informatie zie de website: <https://www.rozezorg.nl/>. Hopelijk gaan steeds meer instellingen rekening houden met al hun bewoners, zodat iedereen op zijn eigen wijze van zijn oude dag kan genieten.

13. Supportloop 2018 ^(^ Inhoud)



Dit jaar doet Transvisie voor het eerst mee aan de PGO Supportloop: een wandeltocht (van verschillende afstanden) waaraan patiëntenorganisaties en hun leden of mensen uit de doelgroep kunnen mee doen.

Via deze Supportloop, die op 30 september in Rotterdam plaatsvindt, kan Transvisie transgender personen op een positieve manier zichtbaar maken, en ook nog extra inkomsten genereren voor Transvisie zelf. Die inkomsten komen deels uit het deelnamegeld van iedereen die meeloop en deels uit de verkoop van loten. Ook mensen die niet meelopen, kunnen helpen door zelf loten te kopen, of ze te verkopen aan vrienden en familie.

Daarnaast wordt het natuurlijk een supergezellige, sportieve middag met oude bekenden en nieuwe gezichten, zeker als iedereen dit evenement in hun omgeving onder de aandacht brengt.

Ons motto is:

Hoe meer zolen, hoe meer vreugd!



Doe mee aan de Supportloop

Schrijf je nu in voor de Supportloop en zet je samen met je familie en vrienden in voor Transvisie. Het komende jaar willen we een gedeelde, digitale werkomgeving realiseren voor de medewerkers van Transvisie. En jij kan ons helpen dit te bereiken!

Hoe doe je mee?

Nodig je vrienden, familie en misschien zelfs je zorgverleners uit om mee te doen aan de Supportloop. Schrijf je in via de website van Supportloop www.supportloop.nl/inschrijven-algemeen/.

- Je kunt inschrijven als individu, kosten € 25,-. Je ontvangt daarbij 3 loten van € 5,- die je door kunt verkopen en dan de opbrengst zelf houden. Feitelijk kost de deelname je dan € 10,-.
- Je kunt inschrijven als gezin. De eerste persoon betaalt € 25,- en krijgt 3 loten, de overige gezinsleden boven 12 jaar betalen € 10,- p.p. Kinderen tot 12 jaar doen gratis mee.
- Je kunt ook inschrijven als bedrijf. Iedere deelnemer betaalt € 25,- en krijgt p.p. 3 loten.

Voor het inschrijfbedrag kun je de wandeling maken en word je ontvangen met een kop koffie/thee met een stuk taart en een lunchpakket. Iedereen kan meedoen aan de Supportloop: de routes van 3 en 5 kilometer zijn kinderwagen- en rolstoeltoegankelijk, de route van 10 km niet.

Koop of verkoop loten

Je kunt dit festijn en dus ook Transvisie steunen door loten te kopen óf te verkopen voor 5 euro per stuk! Als je zelf mee wilt doen aan de loterij kun je deze loten online kopen: <https://www.supportloop.nl/loten-kopen/>.

Wil je extra helpen en zelf loten verkopen aan familie, vrienden en burenen?

Dat kan! Als je je inschrijft voor een van de evenementen kun je ook extra loten kopen die niet op je eigen naam staan geregistreerd. Dit betekent dat je ze wel op voorhand betaalt maar kunt doorverkopen aan vrienden, familie of andere supporters.

Er zijn mooie prijzen te winnen: van een dag gratis zwembadtoegang tot een weekend weg. Meer weten over de prijzen? Kijk op: www.supportloop.nl/loterij/.

De Supportloop is een initiatief van PGOsupport. Van 'onze' totale opbrengst van de Supportloop (deelnemegelden en de lotenverkoop) gaat 80% naar Transvisie. De overige inkomsten worden door PGOsupport gebruikt voor de organisatie van de supportloop

Als je meer wilt weten over de Supportloop kun je kijken op www.supportloop.nl, voor meer informatie over de organisatie van de deelnemers en loten kun je terecht bij Micha: micha.s@transvisie.nl.

14. Even voorstellen: Tanja Uneken (^ Inhoud)

Wie ben ik? Mijn naam is Tanja Uneken, ik ben negenenvijftig jaar oud en woon op mijzelf in een seniorenflat in Amersfoort. Een kleine twee jaar geleden kwam ik uit de kast als transvrouw. Voor iedereen in mijn omgeving, inclusief de vrouw met wie ik al bijna dertig jaar mijn leven deelde, kwam dit als een complete verrassing. Zelf was ik eerlijk gezegd ook een beetje verbaasd dat dit zo echt als mezelf voelde, terwijl ik toch al die tijd mijn best gedaan had om een goede man te zijn. De weg naar huisarts en VUmc was toen snel gevonden en inmiddels zit ik alweer een half jaar in de hormonale fase van mijn transitie.



Ongeveer een jaar geleden ging ik naar de Vrouwengroep van Transvisie om meer in contact te komen met transvrouwen zoals ik. Ik voelde me daar wel thuis en toen ik hoorde van één van de vrijwilligsters dat zij wilde stoppen als gastvrouw, heb ik me direct aangemeld. Het is fijn om elke derde zondag van de maand een veilige, gezellige plek van herkenning te kunnen bieden aan lotgenoten. Van het één kwam het ander en inmiddels ben ik wekelijks op maandag werkzaam op het infopunt/secretariaat en beantwoord vragen die per telefoon en e-mail binnenkomen bij Transvisie en verricht diverse administratieve werkzaamheden.

In het dagelijks leven ben ik werkeloos en zit in de bijstand. Naast mijn transitie, ben ik bezig mijzelf beter te leren kennen en een sociaal leven op te bouwen in mijn nieuwe woonomgeving. Ik hou van dansen (vrij dansen op blote voeten) en ga twee maal per week uit bij diverse dansgelegenheden. Hou nog steeds meer van vrouwen dan van mannen.

Noot van de redactie: bij het uitkomen van deze nieuwsbrief is bekend geworden dat Tanja onze nieuwe penningmeester is geworden. Fijn, Tanja en heel veel succes.

15. Myrte - Noah ^(^ Inhoud)

Hieronder volgt het gedicht Myrthe – Noah dat de redactie ontving van de dichter. Hij was geïnspireerd door de transitie van Noah.

Myrte-Noah
hoeveel pijn
doet het
als je huilend
voor de spiegel
de reeds zwellende borsten
insnoert
naar een jongensdroom

verlangend
wacht je
op het mes
dat
wegsnijdend
het geluk aandraagt
naar betere tijden

in je hart
is het wintertijd
ijzige vlagen van wind
vertellen
van eenzaamheid
en onbegrepen woorden

maar
in de verte
reiken wachtende knoppen
in het groene blad
naar de lente
zegenen jouw lichaam
als een geschenk
van je verlangen

als de zomerzon
jouw besneden borst
vraagt
om de wereld te vertellen
dat er een jongen
is geboren
druppen dankbare tranen
in je schoot

Wahlwiller, 17 januari 2018
Dan JCG Lumey

16. Intussen bij de Mannengroep, begin 2018 ^(^ Inhoud)

In januari waren Lenneke Post en Maudy Klaveren van de Dienst Geestelijke Verzorging van het VUmc te gast bij de Mannengroep. Het thema van de dag was 'zingeving'.



Het programma bestond uit 2 delen. Voor de pauze splitsten we op in tweetallen en moest iedereen een tekening maken waarop je een geluksmoment uit je jeugd probeerde uit te beelden. Vervolgens vertelde je aan elkaar het verhaal dat daarbij hoorde. Na de pauze zijn we in groter groepsverband op zoek gegaan naar kernbegrippen die jouw leven zin geven, de dingen die je waardevol vindt in het leven. Woorden die hierbij bovenkwamen waren o.a. eerlijkheid, vrijheid, geborgenheid, verwondering, jezelf kunnen zijn, gedragen worden, je klein voelen maar ook deel uitmaken van een groter geheel.



We hebben geconstateerd dat je pas als je weet wie je zelf bent en wat jouw karaktereigenschappen en kwaliteiten zijn, je naar de buitenwereld toe een bijdrage kunt leveren. Het was een mooie middag, waarop we eens op een wat abstracter niveau met elkaar hebben gesproken. Dank aan Maudy, Lenneke en al onze bezoekers.

In februari hebben we een groepsgesprek gevoerd over 'media'. Onderwerpen die aan de orde kwamen waren: waar haal je je informatie vandaan, welke informatie deel jijzelf op bijvoorbeeld social media, waar moet je op letten als je geïnterviewd wordt voor een tijdschrift, krant of als je op radio of televisie komt? Mede dankzij de aanwezigheid van flink wat mensen met ervaring op dit gebied, was het een zeer leerzame middag.

17. Oproep: voor de nieuwsbrief van september ^(^ Inhoud)

De redactie doet een oproep voor bijdragen voor de volgende nieuwsbrief, deze staat gepland voor september 2018 en in het teken van 'seksualiteit'. Het blijkt moeilijk daar info over te vinden. dus we hopen echt op jullie hulp en bijdragen.

Maar natuurlijk zijn ook andere leuke, interessante onderwerpen, verslagen, ervaringsverhalen, boektips, website tips, filmtips meer dan welkom!! Stuur een en ander uiterlijk 7 september naar redactie@transvisie.nl, maar eerder mag natuurlijk ook.

18. Oproep: Transvisie zoekt voorlichters ^(^ Inhoud)

Ben jij in staat het verhaal over transgenders te vertellen? Het team Voorlichting is op zoek naar nieuwe voorlichters! Regelmatig krijgen wij verzoeken binnen om ergens in het land voorlichting te geven; vragen van scholen, maatschappelijk werkers, huisartsen in opleiding en vele anderen. Een voorlichting is dus nooit helemaal hetzelfde, maar wel altijd minstens even interessant en belangrijk. Ervaring hebben met voorlichten is geen pré, want jouw eigen verhaal vormt de basis voor jouw werkzaamheden, maar het is wel belangrijk dat je een groep kunt toespreken. Mocht je meer informatie willen, bekijk dan de functieomschrijving op



<https://www.transvisie.nl/info/organisatie/besturing-en-bestuur/> tabblad medewerkers of mail naar ricardo@transvisie.nl. Wil je meteen solliciteren? Dat mag! Je motivatie is welkom op hetzelfde e-mailadres.

19. Gewijzigd wachttijdenbeleid VUmc ^(^ Inhoud)

Het VUmc heeft op maandag 28 mei 2018 aan alle mensen (volwassenen en kinderen) die op de wachtlijst staan een brief gestuurd. De brief bevatte de mededeling, dat nu de wachtlijst steeds langer wordt, de eerder aangegeven of gepubliceerde wachttijden *niet* kunnen worden waargemaakt. De wachttijd loopt op doordat er steeds meer verwijzingen naar het VUmc zijn en het VUmc deze groei niet meer kan bijhouden. Het VUmc gaat vanaf heden ook minder mensen per maand uitnodigen voor het eerste gesprek. Dat zal de wachttijden nog verder doen oplopen. Wachttijden zullen daarmee ruim uitkomen boven de wachttijden die eerder zijn gecommuniceerd.

Eind mei stonden er meer dan 1000 mensen op de wachtlijst en was de wachttijd tot de intake opgelopen tot meer dan twee ! jaar voor volwassenen en ruim anderhalf ! jaar voor kinderen en adolescenten. Ook de wachttijd ná de intake wordt steeds langer en bedraagt op dit moment al meer dan een half jaar. De wachttijden voor de verdere vervolgbehandelingen worden ook langer.

Vanaf eind mei publiceert het VUmc niet meer de wachttijden op haar website. Het genderteam zal zich beperken tot het melden van de periode van verwijzing waaruit mensen nu worden opgeroepen voor de intake. Het genderteam zal ook geen planningen meer afgeven. Wat het genderteam wel publiceert is te zien te zien op <https://www.vumc.nl/afdelingen-themas/20537829/20546137/actuele-wachttijden.pdf>.

Hoe heeft het zover kunnen komen?

Daarvoor zijn verschillende redenen. Bekend is dat de wachttijden bij het VUmc en ook bij het UMCG al jaren lang zijn, 9 maanden tot een jaar waren geen uitzondering. Bekend is ook al jaren dat het aantal verwijzingen toe neemt. Al sinds de oprichting van Transvisie staat het onderwerp wachttijden op de agenda in **al** haar overleggen met de zorgverleners (VUmc en UMCG), zorgverzekeraars, toezichthouders, ministerie van VWS en Tweede Kamer. Ook andere organisaties als: TNN, COC, Principle 17, hebben regelmatig aandacht gevraagd voor de wachttijdenproblematiek. Helaas is daar nooit echt adequaat op gehandeld, ook niet door de politiek.

Ten lange leste heeft Transvisie in oktober 2017 het initiatief genomen om alle huidige zorgverleners uit te nodigen, om in een of meer werksessies, in onderling overleg te komen tot oplossingen. Er zijn een aantal bijeenkomsten geweest, maar helaas is de periode nog te kort om resultaat te verwachten.

Het bestuur en de andere medewerkers van Transvisie vinden het vreselijk, dat ondanks al hun inspanningen, het probleem van de wachttijden nog altijd niet is opgelost; dat het probleem niet kleiner, maar alleen maar groter is geworden. Als geen ander weet iedereen bij Transvisie wat dit betekent voor alle mensen die al op de wachtlijst staan, of die op het punt staan om zich aan te melden. Wat het betekent voor de ouders om te zien dat ze met hun kind, dat aan de vooravond van de puberteit staat, geen kant uit kunnen. Transvisie blijft strijdbaar en zal al haar middelen blijven inzetten om dit probleem opgelost te krijgen.



In vervolg op de brief van het VUmc hebben Transvisie, TNN en COC een brief gestuurd aan de minister van VWS en een persbericht uit doen gaan. Er moet een oplossing komen. In de brief aan de minister worden een aantal suggesties gedaan om deze problematiek mede aan te pakken:

- Diagnostiek en indicatiestelling moet beknopter, meer op maat, vanuit een individuele risicovaststelling en in verhouding met de gevraagde zorg. De diagnostiek en indicatiestelling passender maken kan per direct, zonder extra kosten en levert meteen extra capaciteit op. Ook de diagnostiek die buiten de academische centra bij erkende gespecialiseerde GGZ instellingen is uitgevoerd, moet onverkort worden overgenomen en niet dunnetjes overgedaan zodra een transgender zich voor het somatische deel van de behandeling bij de academische centra meldt. Dat is een verspilling van broodnodige capaciteit en ook nog eens frustrerend voor de transgender.
- De zorgaanbieders en met name de academische centra VUmc en UMCG dienen nog dit jaar een flink aantal nieuwe zorgverleners op te leiden, zowel psychologen als endocrinologen. Daarnaast moet transgenderzorg een standaard onderdeel worden van alle medische curricula met verdiepende curricula voor psychologen, endocrinologen en huisartsen.
- Het aantal decentraal (buiten de academische centra) werkende endocrinologen moet drastisch omhoog, zodat er meer ketenzorg geleverd kan worden, en dichterbij de zorgvrager in de buurt.
- Nacontroles voor hormoonbehandeling moet door huisartsen uitgevoerd kunnen worden; dit is geen medisch specialistische zorg. Huisartsen moeten daartoe op korte termijn worden bijgeschoold.
- Zorgverzekeraars moeten per direct zorg inkopen bij andere zorgaanbieders dan de volgelopen academische centra. Er is reeds lange tijd een aantal kleinere zorgaanbieders werkzaam. Hun capaciteit moet worden uitgebreid en er moeten meer aanbieders komen.

De minister is gevraagd om maximale druk uit te oefenen binnen zijn bevoegdheid om dit zorgdomein in beweging te brengen, omdat de markt faalt. Meer dan duizend transgenders, jong en oud, zijn hiervan al jarenlang telkens de dupe. De drie organisaties zijn blij met de inspanningen die het ministerie verricht, alleen worden die te zeer beperkt door de zelfgekozen smalle rolafbakening van het ministerie. Een falende zorgmarkt zou de minister alle politieke en morele redenen geven om deze falende markt aan te pakken.

Stimuleer mensen 'wachtijdbemiddeling' te vragen bij hun zorgverzekeraars, daar hebben ze recht op !! Transvisie heeft op de homepage op de website speciale info voor mensen, die op de wachtlijst staan, opgenomen.

NB: Bij het uitkomen van deze nieuwsbrief is bekend geworden dat de naam van het 'VUmc' is veranderd in 'Amsterdam UMC'. We gaan ons best doen om steeds meer deze naam te gaan gebruiken.

20. Pareltjes op het internet ^(^ Inhoud)

De pareltjes op het internet staan in deze nieuwsbrief in het teken van de oudere LHBT'er.

- <https://www.movisie.nl/tool/aandacht-lhbt-ouderen-zorginstellingen>
- https://www.movisie.nl/artikel/sociale-professionals-laait-eenzaamheid-toe?utm_medium=email&utm_campaign=movisiemail+010318&utm_source=Nieuwsbrief
- <https://www.rozezorg.nl/over-ons/over-rozezorg.html>



- <https://www.roze50plus.nl/assets/uploads/docs/knowledgebase/356.ea898ea70f48c2e69416447c95e55aad.pdf>
- <https://www.roze50plus.nl/assets/uploads/docs/knowledgebase/353.a910f427721d20dbf933c1b547f11304.pdf>
- <https://www.ouderenfonds.nl/wat-doen/projecten/onzichtbare-ouderen/>
- <https://www.socialevraagstukken.nl/roze-ouderen-een-vergeten-groep/>
- <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/blg-832739> (pdf 'Jezelf zijn in het verpleegtehuis').

21. ZorgkaartNederland ^(^ Inhoud)

Transvisie heeft het initiatief genomen tot samenwerking met ZorgkaartNederland van de Patiëntenfederatie Nederland en gaat dit afstemmen met de GGZ aanbieders.

Patiëntenfederatie Nederland en haar leden helpen patienten en clienten een sterke positie in te nemen ten opzichte van zorgverzekeraars en zorgverleners. Ervaringen van mensen met de zorg zijn daarvoor belangrijk. Een instrument daarvoor is de ZorgkaartNederland.

De ZorgkaartNederland helpt het aanbod inzichtelijker maken voor transgender mensen en hun verwijzers. Dat draagt bij aan keuzevrijheid en decentralisatie. Mensen kunnen op de website ZorgkaartNederland hun ervaringen delen over de zorg die ze hebben ontvangen. Ze kunnen laten zien wat goed ging en wat beter kan. Dat helpt kwaliteit inzichtelijk te maken en helpt andere mensen bij het maken van keuzes voor de beste zorg. Maar kan ook de zorgaanbieders prikkelen. Transvisie lanceert haar deelname 1 juli 2018. We roepen vanaf die datum iedereen op zijn ervaringen met de (transgender)zorg te delen via ZorgkaartNederland.

<https://www.zorgkaartnederland.nl/>

22. Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) ^(^ Inhoud)

Voor 25 mei zijn we via de media maar ook via apps en emails uitgebreid geïnformeerd over de gevolgen van de AVG. Ook Transvisie ontkomt niet aan de AVG. In opdracht van het bestuur heeft de Commissie onderzoek en kwaliteit een advies uitgebracht over de maatregelen die Transvisie moet nemen in het kader van de AVG. Zo komt er een privacybeleid en privacyverklaring en komen er aanwijzingen voor het beheer en gebruik van gegevens, zowel fysiek als digitaal, het beheer van wachtwoorden, website, facebook etc. De komende periode volgen daar nadere aanwijzingen en instructies voor.

23. Psycho Informa Instellingen failliet, transgenders in de kou ^(^ Inhoud)

In de loop van maart bereikte ons het bericht dat faillissement voor de Psycho Informa Instellingen was aangevraagd. Er zouden grote schulden zijn. Dit faillissement is inmiddels verleend. Veel van de GGZ cliënten van de failliete Psycho Informa Instellingen zijn overgenomen door twee bestaande zorgaanbieders. Helaas geldt dat niet voor de transgendercliënten.

De curator heeft gesprekken gevoerd met verschillende overnamekandidaten. Er is voor de transgenders die onder behandeling stonden nog geen geschikte overnamepartij gevonden. Genderdysforie is een niche binnen de geestelijke gezondheidszorg. Er was een geschikte partij in beeld, maar de financiering bleek een breekpunt. Volgens de curator is een aantal van de transgenders inmiddels aangemeld bij een andere gespecialiseerde instelling. Daar zijn wel wachttijden.



Zorgverzekeraars kunnen een rol spelen bij wachttijdbemiddeling. Stimuleer mensen wachttijdbemiddeling bij hun zorgverzekeraar aan te vragen, daar hebben ze recht op !! Stimuleer ze ook om hun dossier op te vragen bij de curator. Op de homepagina van onze website staat speciale info voor cliënten van PII.

24. Trainingen PGO Support en VC Utrecht^(^ Inhoud)

We hebben er in onze nieuwsbrief al vaker aandacht aan besteed. PGO support geeft goede cursussen voor vrijwilligers van patiëntenorganisaties en deze cursussen zijn nog gratis ook (je betaalt een statiegeld wat je terug krijgt als je aanwezig bent geweest). Deze cursussen zijn een absolute aanrader. Kijk nog eens op de cursuspagina van PGO support.

<https://www.pgosupport.nl/cursussen-bijeenkomsten>

Ook de Vrijwilligers Centrale Utrecht biedt workshops aan die de moeite waard zijn. Kijk eens op:

<https://vcutrecht.nl/workshops-zoeken>

25. Nebido^(^ Inhoud)

Nebido, een van de testosteronmiddelen, wordt niet (volledig) vergoed door de zorgverzekering. Transvisie is met een aantal andere patiëntenorganisaties, waarvan de leden ook testosteron krijgen voorgeschreven, aan het onderzoeken op welke wijze een verzoek ingediend kan worden om Nebido wel volledig vergoed te krijgen.

Patiënten kunnen om verschillende redenen testosteron suppletie nodig hebben. Echter de keuze tussen de verschillende middelen is op dit moment gedeeltelijk afhankelijk van de vergoeding, waardoor patiënten niet altijd het voor hun optimale middel kunnen kiezen. Sustanon en testosterongel worden (geheel) vergoed, Nebido slechts voor een klein deel, terwijl voor veel mannen Nebido het beste middel is.

Het is de bedoeling dat deze patiëntenorganisaties tezamen met beroepsgroepen en mogelijk zorgverzekeraars een petitie gaan aanbieden met argumenten op basis diverse perspectieven (medisch perspectief, patiënten perspectief en kostenperspectief), om Nebido volledig vergoed te krijgen. Op dit moment worden voorbereidende onderzoeken uitgevoerd. Wordt zeker vervolgd.

26. Even voorstellen: Caitlin^(^ Inhoud)



Hoi ik ben Caitlin. Ik ben ooit geboren als Remco en ik had al heel lang het gevoel dat er iets niet klopte. Uiteindelijk in 2016 mijn coming-out gehad en het traject in gegaan bij het VUmc.

Daar ben ik in contact gekomen met Transvisie. Ik ben in februari dit jaar als vrijwilliger begonnen en heb in april het stokje overgenomen van Tom Bootsma als coördinator individuele gesprekken. Het is af en toe nog een beetje zoeken, maar het gaat steeds beter en ik vind het een hele fijne job met alle uitdagingen die erbij horen.

Ik hoop dat ik een aantal van jullie leer kennen op 30 juni en hoop nog heel lang bij Transvisie te blijven werken.