

Beste vrijwilliger, donateur en andere belangstellenden,

voor je ligt de laatste nieuwsbrief van 2016 van patiëntenorganisatie Transvisie.

In deze nieuwsbrief weer veel interessante onderwerpen, zoals de stand van zaken bij de borstvergroting, een artikel over hormonen, over asielzoekers, en de islam, vormen van individueel contact, de voortgang van de individuele gesprekken, de start van een Facebookpagina, stand van zaken met betrekking tot zorgstandaarden, van de bestuurstafel en natuurlijk ook weer een aantal pareltjes van het internet.

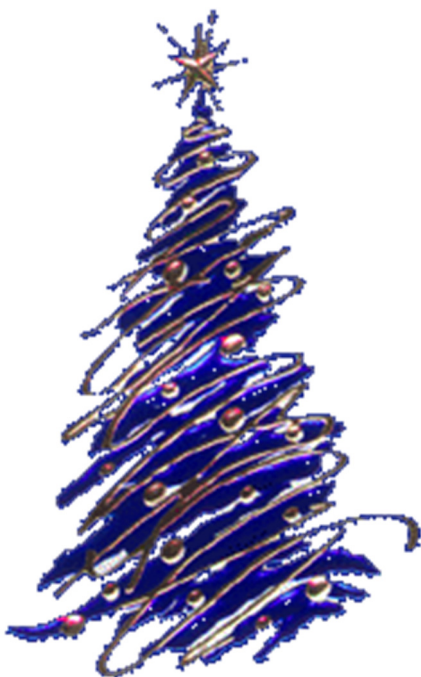
De volgorde van de artikelen in de nieuwsbrief is willekeurig, daar is niet aan af te meten of het ene artikel belangrijker is dan het andere artikel.

Bij deze doen we meteen ook weer een oproep voor bijdragen, de volgende nieuwsbrief staat gepland voor februari bv. in de vorm van het verslag van een bijeenkomst van een van de groepen!

De Sint is net voorbij en de feestdagen staan weer voor de deur. Een aantal groepen organiseert speciale kerst bijeenkomsten of geeft op andere wijze de bijeenkomst van december een feestelijk tintje.

We wensen iedereen hele fijne kerstdagen en een vredig en liefdevol 2017.
Veel leesplezier.

Met vriendelijke groet,
Het bestuur en de redactie van
Patiëntenorganisatie Transvisie



Inhoud

1. Hallo Facebook en vaarwel Telegram kanaal
2. Stand van zaken borstvergrotingen voor transvrouwen
3. WPATH: Hormonen
4. Transgender vluchtelingen
5. Transgendermoslims
6. Voortgang zorgstandaarden: psychosociaal en somatisch
7. Pareltjes op het internet
8. Individueel contact
9. Individuele gesprekken
10. Training vrijwilligers
11. Aanpassen geslacht in WPR
12. Oproepen van Transvisie
13. WPATH: nieuwe wegen naar wetenschappelijk onderzoek
14. Publieksavond VUmc
15. Van de bestuurstafel
16. Kerstgedachte



1. Hallo Facebook en vaarwel Telegram kanaal

Sinds vorige week vrijdag heeft Patiëntenorganisatie Transvisie een eigen facebookaccount. <https://www.facebook.com/groups/319021835102587/>. Op deze plek houden we jullie op de hoogte van het actuele nieuws, de ontwikkelingen in de transgenderzorg en ander transgendernieuws. Het is een besloten groep en we nodigen jullie van harte uit om lid te worden en ons te volgen. Let wel op, anonimiteit is helaas niet mogelijk op facebook.

Ons telegramkanaal is inmiddels gesloten, wil je op de hoogte blijven, stap over naar de facebookgroep.

2. Stand van zaken borstvergrotingen voor transvrouwen

In het afgelopen jaar heeft Transvisie zich samen met andere organisaties hard gemaakt om de borstvergroting van transgender vrouwen weer in het basispakket van de zorgverzekering te krijgen. Zoals bekend wordt verondersteld zijn plastisch chirurgische ingrepen als borstvergrotingen, een aantal jaren geleden, nadat hier fors misbruik van was gemaakt, om kostentechnische redenen voor iedereen uit het basispakket gehaald.

In maart 2015 was er een transvrouw die dit bij Radar aan de kaak stelde. Zij was van mening dat hoewel haar een geslachtsaanpassing was toegezegd, het resultaat wat betreft de borstvorming onvoldoende was. De minister heeft desgevraagd daarop gemeld dat een goed voorstel van de Vereniging van Plastisch Chirurgen (NVPC) tot een heroverweging en mogelijke opname in het basispakket zou kunnen leiden.

Direct heeft Transvisie van de gelegenheid gebruik gemaakt in overleg te treden met de NVPC. Groot was de teleurstelling toen de NVPC van mening bleek dat de regels voor transvrouwen en cisvrouwen gelijk zouden moeten zijn (gelijkheidsbeginsel). Het voorstel van de NVPC was om alleen die vrouwen in aanmerking te laten komen voor een borstvergroting die een borstontwikkeling van minder dan 1 cm hebben. Dit was in het voorstel niet verder onderbouwd. Dit advies werd overgenomen door het Zorginstituut Nederland in haar advies aan de minister. Transvisie heeft hier direct tegen geageerd omdat zij van mening is:

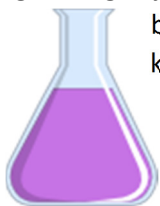
1. dat om verschillende redenen geen sprake is van gelijkheid (andere (start) achtergrond, andere lichaamsbouw, andere lichaamsverhoudingen) tussen de cisvrouw en de transvrouw;
2. dat transvrouwen dus genoeg moeten nemen met slechts een gedeeltelijke geslachtsaanpassing, immers borsten maken een wezenlijk deel uit van een vrouwenlichaam, maar komen niet voor aanpassing in aanmerking.

Blij verrast was Transvisie dat de minister nu zelf met een oplossing lijkt te komen. De minister heeft een brief naar de Tweede Kamer gestuurd waarin zij voorstelt om vanuit een andere invalshoek dan de zorg, namelijk vanuit emancipatoir motief, een subsidieregeling te maken om borstprothesen voor transvrouwen te vergoeden. Om hierover een weloverwogen beslissing te nemen gaat de minister een regeling uitwerken en het kostenbeslag van een dergelijke regeling in beeld brengen. Met die informatie zal de minister de voor- en nadelen afwegen en de Kamer voor de zomer 2017 informeren. Zie voor de tekst van de brief het kamerstuk op de website van de tweede kamer.

https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2016Z20471&did=2016D42215

3. WPATH: Hormonen

Regelmatig krijgt Transvisie vragen over hormonen. Steeds meer transgenders besluiten zelf medicijnen te bestellen op internet. Dat wij dat afraden zal duidelijk zijn. Toch is het goed om ook uit te kunnen leggen waarom hormoonmedicatie een individuele aanpak vraagt. Wat voor de een goede dosis is, kan voor de ander veel te veel zijn of juist veel te weinig.



De eerste hobbel bij het toedienen van hormonen is de opname in de bloedbaan. Hormoontherapie die via pillen of via de huid wordt gegeven moet eerst worden opgenomen in de bloedbaan. Dat gaat niet bij iedereen in het zelfde tempo of in de zelfde mate. Daar is het eerste individuele verschil.

Hormonen doen echter hun werk niet in die bloedbaan. Hormonen hebben hun effect in de cellen. Daarvoor moet het hormoon eerst in het weefselvocht terecht komen en dan bereikt het de cel. Cellen hebben aan de buitenkant receptoren zitten die reageren op hormonen. En daar komt een volgende individueel verschil naar voren. Niet iedereen heeft evenveel receptoren aan de buitenkant van de cellen en niet alle receptoren zijn even gevoelig. Dit betekent dat ook als er een bepaalde hoeveelheid hormoon in de bloedbaan aanwezig is dat niet bij iedereen het zelfde effect zal hebben. Mensen met veel, heel gevoelige receptoren zullen veel heftiger reageren dan mensen met veel minder receptoren die ook nog minder gevoelig zijn. Elke arts zal dan ook niet alleen kijken naar het bloedbeeld, maar ook goed navragen wat iemand heeft gemerkt van de hormoonmedicatie. En elke arts zal ook zelf goed kijken wat er van de medicatie merkbaar is. Zomaar een dosering nemen die bij een kennis of vriend prima werkt lijkt wel een redelijke aanpak, maar dat is het dus niet. Omdat niet van te voren voorspelbaar is hoe iemand gaat reageren, starten artsen meestal met een lage dosis en bouwen deze dan langzaam op. Dit doen zij ook om enigszins de natuurlijke opbouw zoals die bij pubers plaats vindt na te bootsen. Naast deze individuele reacties houden artsen ook nog rekening met de algemene gezondheid. Er kunnen redenen zijn waarom artsen nog voorzichtiger zijn met de opbouw van deze hormonen. Een geschiedenis met risicofactoren of een familiegeschiedenis met bepaalde ziektebeelden kan een reden zijn voor artsen om anders voor te schrijven. Daarnaast kunnen er bepaalde risico's zijn in het nu. Kortom hormoontherapie is om meer dan één reden maatwerk.

Het zou mooi zijn als ook in Nederland de toegang tot hormonen in de ziekenhuizen laagdrempelig wordt en niet zoals nu het geval is pas na een langdurige ballotage van psychologen. Onlangs heeft de Catalaanse overheid besloten om de toegang tot hormoontherapie niet langer afhankelijk te maken de psychiatrische diagnose maar een laagdrempelige zorg mogelijk te maken. zie ook

<http://www.travestie.org/catalonie-schrapt-eis-psychiatrische-diagnose-genderdysforie/>

Ook in Amerika is dit op veel plekken inmiddels de standaard zorg. Hopelijk gaat de zorg aan transgenders in Nederland ook meer en makkelijker toegankelijk worden. Immers alleen bij genderdysforie is om medicatie te krijgen eerst een psychologische ballotage nodig. Bij Transvisie zijn we er meer en meer van overtuigd dat de enige die werkelijk kan bepalen of sprake is van genderdysforie de persoon zelf is.

4. Transgender vluchtelingen

Sinds het voorjaar van 2016 trekt Patiëntenorganisatie Transvisie samen met TNN het Koploperoverleg Transgender Vluchtelingen. Bij dit overleg is ook het COC betrokken en enkele personen die zich ongebonden als vrijwilliger inzetten voor transgender vluchtelingen. In dit overleg wisselen we kennis en ervaringen uit en ondernemen we indien nodig gezamenlijk actie om de situatie van transgender vluchtelingen te verbeteren. Een van de eerste acties was de oprichting van een meldpunt voor transgender vluchtelingen <https://www.transgendernetwerk.nl/projecten/meldpunt-transgender-vluchtelingen/>. Daar kunnen misstanden worden gemeld die asielzoekers (of hulpverleners in hun omgeving) tegenkomen met betrekking tot zorg, veiligheid of kennisgebrek in de opvang. Ook heeft het Koploperoverleg een onregelmatig verschijnende nieuwsbrief met informatie voor geïnteresseerden en vrijwilligers of hulpverleners die



betrokken zijn bij transgender vluchtelingen. Wilt u deze nieuwsbrief ontvangen? Schrijf je dan in op <http://transgendernetwerk.us3.list-manage1.com/subscribe?u=fe53b389ea2f6369e080ec500&id=5bb0dc75d9> .

Transvisie zet zich op meerdere manieren in om de situatie van transgender vluchtelingen te verbeteren. In de eerste plaats beantwoorden we vragen van vluchtelingen of (vrijwillige) hulpverleners in hun omgeving over toegang tot zorg en veiligheid. Hiervoor kan contact opgenomen worden met ons secretariaat (020-2050914 of info@transvisie.nl) of de coördinator vluchtelingen Lisa vluchtelingen@transvisie.nl). Via dit mailadres kunnen vluchtelingen ook vragen om bezoek te krijgen van een van onze vrijwilligers voor een meer persoonlijk contact.

5. Transgendermoslims

Zo af en toe komen er vragen binnen bij het secretariaat van moslims die worstelen met hun geloof. Deze mensen hebben het gevoel dat transgender zijn als moslim niet kan en mag. De Islam is echter helemaal niet zo eenduidig over dit onderwerp.

Onbekend bij veel mensen is bijvoorbeeld dat in Egypte en Iran de operaties om van geslacht te veranderen zijn toegestaan. Er is in beide landen een Fatwa uitgesproken, waarin toestemming is gegeven voor de geslachtsaanpassende operaties. Een Fatwa is een belangrijke religieuze uitspraak. Vooral Iran wordt er regelmatig geopereerd.

Abdulwahid van Bommel, een buitengewoon hoogleraar Islamitische geestelijke verzorging en docent geestelijke verzorging in zorginstellingen aan de Islamitische Universiteit Rotterdam heeft een zeer genuanceerde publicatie geschreven die nog terug is te lezen op de website Nieuwwij.nl <http://www.nieuwwij.nl/opinie/transseksualiteit-en-islam/>.

Enige tijd geleden stond er een uitgebreid artikel in de Correspondent over een transgender Koranschool in Indonesië <https://decorrespondent.nl/3215/welkom-op-de-enige-koranschool-voor-transgenders-in-de-wereld/56073506225-09c38ee8>

De website iedereenisanders.nl heeft hierover goede informatie verzameld. <http://www.iedereenisanders.nl/284/religie/islam/#.WBjlsCSAY8U>

Er zijn een aantal plekken waar moslims met hun vragen terecht kunnen. Hier volgen er een paar:

- Maruf, <http://www.stichtingmaruf.com/ontmoetanderen.html> Maruf organiseert een korte cursus waarbij vragen rondom geloof en cultuur aan bod komen. Zij hebben een facebookpagina <http://www.stichtingmaruf.com/ontmoetanderen.html>
- <http://www.haardvuuravond.nl/over-ons.html>
Beide plekken zijn alleen via e-mail bereikbaar.

6. Voortgang zorgstandaarden, psychosociaal en somatisch

In de vorige nieuwsbrief is uitgebreid ingegaan over het nut en het doel van een zorgstandaard. Op dit moment wordt in twee werkgroepen gewerkt aan een tweetal zorgstandaarden voor transgenders.

Psychosociale zorgstandaard

Deze moet de kwaliteit van de psychosociale zorg aan transgenders bv. door de GGZ psychologen vastleggen. Onlangs heeft Transvisie een vierde concept ontvangen en gaat dat in de komende weken becommentariëren. Een aantal vrijwilligers en de leden van het bestuur gaan dit vierde concept bekijken en bespreken. Vervolgens wordt er namens Transvisie een reactie op het vierde concept naar de voorzitter van de werkgroep gestuurd. Na het verwerken van de opmerkingen op het vierde concept volgt een brede consultatieronde.



Somatische zorgstandaard



Het Kennisinstituut is trekker van het project om tot een somatische zorgstandaard te komen. Hierbij werkt het Kennisinstituut samen met onder meer Transvisie en diverse betrokken verenigingen van medisch specialisten (betrokken zijn medisch specialisten die transgenders behandelen). Eveline, de voorzitter van het bestuur van Transvisie, neemt deel aan deze werkgroep. Transvisie zelf heeft een focusgroep ingesteld die als klankbord fungeert en die Eveline bij staat bij de advisering over haar inbreng bij de ontwikkeling van deze standaard. In de focusgroep zitten zowel vrijwilligers van Transvisie als transgenders die verder niet direct deel uitmaken van de vrijwilligersgroep van Transvisie. De verwachting is dat het nog wel anderhalf tot twee jaar duurt voordat er een NL zorgstandaard is. De rol van Transvisie bij zorgstandaarden is van wezenlijk belang, omdat een patiëntenorganisatie moet instemmen met de ontwikkelde zorgstandaard.

7. Kleine pareltjes op het internet

Soms zijn er van die kleine ontroerende filmpjes. Op de website <http://www.howtobeagirlpodcast.com/> houdt een moeder van een genderkind een podcast bij over haar ervaringen. Zij heeft ook een aantal mooie kleine animaties gemaakt, waarvan ons redactielid Els deze de leukste vindt <https://youtu.be/qnmydC8EWCg>. De andere tekenfilmpjes zijn ook te vinden op deze website <http://www.howtobeagirlpodcast.com/videos/>

8. Individueel contact

Transvisie biedt verschillende vormen van individueel contact tussen een transgender en een ervaringsdeskundige vrijwilliger. Die vormen worden hieronder kort uiteen gezet. Er staat ook informatie over op de website van Transvisie <http://www.transvisie.nl/transvisie.nl/index.php/transgender-individueelcontact>.

Telefonisch contact of contact per e-mail

Tijdens kantoortijden is telefonisch contact met een ervaringsdeskundige vrijwilliger van het secretariaat mogelijk via telefoonnummer 020 2050 914 op ma-vrij van 13:00-17:00 of via e-mail: info@transvisie.nl. Buiten de kantoortijden zijn enkele van onze zelfhulpgroepen via hun eigen contacttelefoon te bereiken, zie <http://www.transvisie.nl/transvisie.nl/index.php/transgenders-contact>

Individueel gesprek tijdens een groepsbijeenkomst

Tijdens het bezoek aan een groepsbijeenkomst is het mogelijk ter plekke een gesprek aan te vragen. Als de vrijwilligers daar op dat moment tijd voor hebben kan dat gesprek plaatsvinden.

Individueel gesprek buiten de groepsbijeenkomst

Transvisie biedt de mogelijkheid tot het voeren van een individueel gesprek met een ervaringsdeskundige vrijwilliger. Iemand die behoort tot de doelgroep die met veel vragen zit kan zo'n gesprek aanvragen via het emailadres gesprekken@transvisie.nl of via info@transvisie.nl. De vrijwilliger die het gesprek voert is een ervaringsdeskundige vrijwilliger, maar *geen* hulpverlener. Voor daadwerkelijke hulpverlening bestaan er andere, professionele organisaties. Het aantal gesprekken dat met een vraagsteller wordt gevoerd is beperkt tot maximaal 3, waarbij de betreffende vrijwilliger het aantal bepaalt. De gesprekken worden gecoördineerd door onze coördinator Tom. Indien hij afwezig is door onze vervangend coördinator Jacqueline.

Individueel contact voor vluchtelingen

Transvisie zet zich in op meerdere manieren in om de situatie van transgendervluchtelingen te verbeteren. We beantwoorden de vragen van vluchtelingen of (vrijwillige) hulpverleners in hun omgeving over toegang tot zorg en veiligheid of we bezoeken vluchtelingen op hun verzoek. Hiervoor kan contact opgenomen worden met ons secretariaat (020-2050914 of info@transvisie.nl) of onze coördinator vluchtelingen Lisa via vluchtelingen@transvisie.nl.



Vriendschappelijk bezoek in het ziekenhuis, in een zorginstelling of PI

Transgenders die je in een ziekenhuis worden opgenomen voor een genderbevestigende operatie, zijn opgenomen in een andere zorginstelling of PI kunnen op verzoek bezocht worden door een van onze ervaringsdeskundige vrijwilligers. De vrijwilliger komt meestal op bezoek de dag voor de operatie of de dag er na, tenzij je een eigen voorkeur aangeeft. Vraag bezoek aan via het secretariaat 020 2050 914 of via de coördinator voor de mannen Tom of de coördinator voor de vrouwen Anne per e-mail bezoek@transvisie.nl.

Vriendschappelijke begeleiding

In bepaalde situaties, bv. als een transgender geen beroep kan doen op familie of vrienden, kan een vrijwilliger deze op verzoek je eventueel begeleiden naar het genderteam, bv. als een ingewikkelde transgerelateerde medische ingreep wordt besproken. De vrijwilliger gaat mee ter ondersteuning en als luisterend oor. Na het bezoek kun je samen evalueren wat er is besproken. De begeleiding is incidenteel. Begeleiding is aan te vragen via het secretariaat 020 2050914 of via de coördinator van vriendschappelijk bezoek Tom via bezoek@transvisie.nl

9. Individuele gesprekken

Sinds 1 september 2016 biedt Transvisie een nieuwe vorm van lotgenotencontact aan in de vorm van individuele gesprekken (zie ook onder 8). Een individueel gesprek is een gesprek met een ervaringsdeskundige vrijwilliger, die geen hulpverlener is. Hulpverlening vindt plaats door andere hiertoe professioneel opgezette organisaties, als PsyQ of GGZ.

De individuele gesprekken zijn bedoeld voor transgenders die met veel vragen zitten en deze een-op-een met een ervaringsdeskundige vrijwilliger willen bespreken. Inmiddels zijn een aantal gesprekken aangevraagd en gevoerd. De ervaringen met deze gesprekken zijn positief. Er hebben zich inmiddels een tiental vrijwilligers aangemeld om deze gesprekken te voeren.

Verzoeken om individuele gesprekken kunnen worden ingediend aan het secretariaat info@transvisie.nl of direct bij de coördinator gesprekken@transvisie.nl. De toedeling van een of meer individuele gesprekken verloopt altijd via de coördinator en/of de vervangend coördinator.

10. Training vrijwilligers gesprekstechnieken



In het eerste kwartaal kunnen vrijwilligers van Transvisie deelnemen aan een gespreksvaardigheden training. Vorig jaar stond deze training alleen nog open voor vrijwilligers die zich hadden opgegeven voor het voeren van individuele gesprekken en werd de training georganiseerd door en bij PGO support.

Dit jaar kunnen **alle** vrijwilligers zich voor deze training opgeven. De training wordt georganiseerd bij Transvisie in huis door twee trainers, waarvan een trainer ervaringsdeskundig is.

De training beslaat drie dagdelen. Dagdeel 1 en 2 worden op één dag gegeven op vrijdag 17 februari 2017 van 15.00 – 21.00 uur of op zaterdag 18 februari 2017 van 10.00 – 16.00 uur. Bij je aanmelding kun je voor één van deze data kiezen. Afhankelijk van het aantal aanmeldingen wordt de definitieve datum gekozen.

Op dagdeel 1 wordt gestart met het toetsen van de leerbehoeften. Vervolgens komt de theorie van verschillende gespreksvaardigheden en –technieken aan de orde. Deel 2 staat in het teken van oefenen met de in het eerste deel behandelde gespreksvaardigheden aan de hand van rollenspelen. Het niveau wordt zoveel mogelijk afgestemd op de bij de deelnemers aanwezige kennis.

Hierna gaat iedereen zelf aan de slag in de praktijk. Twee tot drie maanden later (datum wordt in onderling overleg vastgesteld) volgt dagdeel 3 om ervaringen uit te wisselen en verder te oefenen aan de hand van rollenspelen.

De cursus is gratis voor alle vrijwilligers, maximaal 20 deelnemers worden toegelaten, Wie het eerst komt het eerst maalt. Wil je deelnemen, meld je dan vóór uiterlijk 15 januari 2017 aan bij



jean@transvisie.nl onder vermelding van de datum (17 of 18 februari) die jouw voorkeur heeft, heb je geen voorkeur noem dan beide data.

11. Aanpassen geslacht in het WPR in relatie tot een gerelateerde

De wijziging van het geslacht en de naam van een transgender in de geboorteakte en in de persoonsregistratie heeft ook gevolgen voor gerelateerden van de transgender en hun registratie. Bv een



ex partner oorspronkelijk getrouwd met een man staat na wijziging geregistreerd als ex partner van een vrouw en een vader van een dochter staat geregistreerd als vader van een zoon. De gerelateerde krijgt dan ook melding van de wijziging van de seksregistratie van een transgender. Indien een gerelateerde van de transgender deze wijziging in zijn eigen persoonsgegevens niet wenst, kan deze gerelateerde verzoeken in zijn persoonsgegevens deze wijzigingen ongedaan te maken.

Gemeenten gaan hier verschillend mee om. De gemeente waar een gerelateerde woont, moet dat met een brief melden aan de gerelateerde(n) van de transgender. Dat gebeurt ongeacht of je je contact hebt met deze gerelateerde(n) of niet. Een gemeente kan je vragen hoe je tegenover deze berichtgeving staat, maar je kunt het niet voorkomen. Er staat geen termijn voor deze berichtgeving. Deze melding is o.a. nodig voor pensioenen en nalatenschappen.

Hieronder volgt het antwoord van het Ministerie van Veiligheid en Justitie dat Transvisie onlangs binnenkreeg naar aanleiding van een vraag over de doorwerking van een wijziging van de geboorteakte in de persoonsregistratie van een gerelateerde.

Onder de Wet BRP werkt een geslachtswijziging automatisch door naar gerelateerden, tenzij een gerelateerde verzoekt om de hierdoor gewijzigde gegevens te verwijderen. Het verzoek kan alleen gedaan worden door een kind, een ouder, een eerdere echtgenoot of eerdere geregistreerde partner.



Wet BRP Artikel 2.57, lid 4: 'Het college verwijdert op schriftelijk verzoek van de ingeschrevene die de leeftijd van 16 jaar heeft bereikt, binnen vier weken kosteloos van zijn persoonslijst de algemene gegevens over de naam en het geslacht van een ouder, een eerdere echtgenoot of een eerdere geregistreerde partner of het algemeen gegeven over de naam van het kind van de ingeschrevene, die zijn gewijzigd in verband met een rechterlijke last tot wijziging

van de vermelding van het geslacht in de geboorteakte van de ouder, eerdere echtgenoot, eerdere geregistreerde partner of het kind.'

In de memorie van toelichting staat bij dit artikel dat de door de geslachtswijziging gewijzigde gegevens ongedaan gemaakt kunnen worden: 'In het wetsvoorstel werken de gevolgen van de geslachtswijziging van een ingeschrevene in beginsel daarentegen wel door op de persoonslijst van de ouder, eerdere echtgenoot, eerdere geregistreerde partner of het kind van de betrokken persoon. De desbetreffende ouder, eerdere echtgenoot, eerdere geregistreerde partner of kind van 16 jaar of ouder kan op grond van het vierde lid deze vermelding echter weer ongedaan maken.'

Opgemerkt wordt dat er onderscheid gemaakt moet worden tussen de burgerlijke stand en de basisregistratie personen (BRP). In de burgerlijke stand wordt de geboorteakte van de betrokken transgender aangepast. Die aanpassing wordt automatisch doorgegeven aan de BRP. Dat betreft zowel de gegevens van de betrokken transgender als de gegevens van de bepaalde gerelateerden, zoals hierboven aangegeven. Alleen de aanpassing van de gegevens van deze gerelateerden kan op hun verzoek worden teruggedraaid als zij bezwaar hebben, niet die van de geboorteakte van de transgender.



12. Oproepen



Transvisie is altijd op zoek naar vrijwilligers. Thans zoeken we een ervaren **fondsenwerver**, een **bestuurslid** en een ervaren **notulist**. Alle drie op vrijwillige basis. Heb je interesse, wil je meedoen of wil je meer informatie? Mail naar secretaris@transvisie.nl voor meer informatie.

13. WPATH: nieuwe wegen naar wetenschappelijk onderzoek

De vragen die in medisch wetenschappelijk onderzoek aan de orde komen ontstaan over het algemeen op twee plekken. Ten eerste in de universitaire ziekenhuizen waar wetenschappers vanuit hun optiek de vragen formuleren en ten tweede binnen de medische industrie. De onderwerpen die vanuit deze twee routes aan bod komen zijn lang niet altijd de onderwerpen waar de gebruikers van de zorg, hun familie of hun directe zorgverleners graag meer onderzoek naar willen. Op de WPATH werd door John Dean, MBBS FRCGP FECSM een methode geïntroduceerd om patiënten, hun omgeving en zorgverleners een gelijkwaardige stem te geven in onderzoeksonderwerpen en hun zo de mogelijkheid te geven de onderzoeksagenda te beïnvloeden. Deze methode is al succesvol toegepast in Engeland door de James Lind Alliance. De methode die deze organisatie heeft ontwikkeld is te vinden op hun website <http://www.jla.nihr.ac.uk/about-the-james-lind-alliance/>. De uitgebreide beschrijving van de methode is samen met een handboek te downloaden vanaf deze website.

Een voorbeeld van een onderzoek van deze organisatie is een inventarisatie van vragen rondom de behandeling van dementie. Vragen die naar boven kwamen gingen niet over oorzaken, medicijnen of hersenonderzoek. Ze gingen vooral over het dagelijkse functioneren. Bijvoorbeeld, welke componenten maken dat iemand zo lang mogelijk zo goed mogelijk zelfstandig kan blijven functioneren <http://ageing.oxfordjournals.org/content/44/6/985/T2.expansion.html>

Op de WPATH werd vragen verzameld om ook voor transgenders dergelijke onderzoeken te starten door The Gender Dysphoria Priority Setting Partnership (GDSP). In de concurrentie om onderzoeksgeld is het een voordeel als een grote groep mensen betrokken is bij het vaststellen van de vragen. Er blijkt in ieder geval draagvlak.

De voordracht van John Dean is nog te vinden in de verslagen van de WPATH. <http://wpath2016.conferencespot.org/62620-wpathv2-1.3138789/t002-1.3139895/f024b-1.3140037/0706-000671-1.3140039>

14. Publieksavond VUmc

Op 26 januari 2017 van 18.00 tot 20.00 uur organiseert het VUmc een bijeenkomst met als titel en ondertitel De wetenschap achter genderdysforie: VUmc deelt onderzoeksplannen en nieuwste inzichten. Deze avond is bedoeld voor iedereen die geïnteresseerd is in onderzoek naar genderdysforie en de behandeling daarvan. Onderzoekers van het genderteam presenteren hun onderzoeksplannen en de belangrijkste bevindingen uit hun onderzoek. Op deze wijze wil het VUmc de resultaten uit haar onderzoek delen met eenieder die wel eens deelgenomen heeft aan onderzoek bij het Kennis en Zorgcentrum van het VUmc, maar ook met andere geïnteresseerden. Voor het programma kijk op: <https://www.vumc.nl/afdelingen-themas/20537829/20630016/170126> en wil je je aanmelden ga naar: <https://www.vumc.nl/afdelingen/zorgcentrum-voor-gender/agenda/20701445/> en download het aanmeldformulier.

15. Van de bestuurstafel

Hieronder een aantal onderwerpen die onlangs in het bestuur zijn besproken:



- Het bestuur heeft een brief gestuurd aan de Raad van Bestuur van het Medisch Centrum Alkmaar, met het verzoek van gedachten te wisselen over de patiëntenstop voor transgenders bij dr. Kanhai.
- Het ministerie van VWS heeft Transvisie voor het jaar 2017 wederom subsidie voor haar werkzaamheden toegekend. We kunnen dus ook weer in 2017 ons werk voort te zetten.
- In het eerste kwartaal verschijnt het jaarverslag 2016.
- Het bestuur heeft het integriteitsbeleid van de organisatie vastgesteld. Dit beleid staat op de website onder 'organisatie' op de pagina 'vrijwilligers' onderaan.
<http://www.transvisie.nl/transvisie.nl/index.php/transgenders-vrijwilligers> .
- Binnenkort besluit het bestuur over de nieuwe huisvesting van de organisatie. (De huidige locatie aan de Weteringschans moeten we op 1 april 2017 hebben verlaten). De daartoe ingestelde huisvestingscommissie heeft meerdere locaties bezocht en heeft een advies aan het bestuur uitgebracht. Zodra bekend is over de nieuwe huisvesting wordt iedereen geïnformeerd.
- Een gesprek met de NZA over vergoedingen van in het buitenland uitgevoerde geslachtsaanpassende operaties heeft tot het inzicht geleid dat een zorgverzekeraar moet aantonen dat het in het buitenland gevraagde tarief excessief is in relatie tot het tarief dat dezelfde ingreep in Nederland wordt vergoed. Indien een trans persoon het niet eens is met de vergoeding die zijn zorgverzekeraar biedt en hij is ervan overtuigd dat dat tarief niet excessief is kan hij of zij een procedure aanhangig maken bij de geschillencommissie Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen.

16. Kerstgedachte



Licht en vrede

in een donkere tijd
geeft een heel klein licht
uit een blij gezicht
soms een sprankje hoop

vele kleine lichtjes
die de liefdesstralen
uit hun diepste halen
zetten mij in gloed

met die gloed en hoop
wil ik er voor gaan zorgen
dat de vrede van morgen
ook uit mij mag lichten

