

10 keer vraag en antwoord over intersekse

Naar schatting zijn er ruim 190.000 intersekse personen in Nederland (Fisch et al, 2019). Zij zijn geboren met een lichaam dat niet helemaal overeenkomt met het heersende beeld van man of vrouw. Denk aan geslachtskenmerken, chromosomen en/of genen of de hormoonbalans. De meesten van hen voelen zich óf man óf vrouw en presenteren zich ook zo. In het dagelijks leven is er meestal niks aan hen te zien. Door de schaamte en het taboe dat erop rust zullen ze het vaak niet vertellen. Hierdoor is intersekse nagenoeg onzichtbaar. Deze handreiking beantwoordt 10 vragen over intersekse en wat je als sociaal professional voor intersekse personen kunt doen.





In deze handreiking

1. Wat is intersekse?	2
2. Hoeveel intersekse personen zijn er?	3
3. Is intersekse een medische kwestie?	3
4. De plaats van intersekse in LHBTI?	4
5. Wat is de situatie in Nederland en Europa?	7
6. Waarom zijn intersekse personen onzichtbaar?	8
7. Worden intersekse personen voldoende beschermd door de wet?	9
8. Wat kunnen gemeenten doen?	9
9. Wat kunnen sociale professionals doen?	10
10. Waar vind ik meer informatie?	11



1. Wat is intersekse?

Intersekse verwijst naar de ervaringen van mensen die geboren zijn met een lichaam dat niet past binnen de normatieve definities van man en vrouw zoals de maatschappij die hanteert. Intersekse gaat níét over seksuele oriëntatie of genderidentiteit. De meeste intersekse personen hebben een mannelijke of vrouwelijke genderidentiteit en zijn heteroseksueel. Maar net als andere mensen kunnen zij ook een lesbische, homoseksuele of biseksuele oriëntatie hebben of zich identificeren als transgender persoon.

Onzichtbaar

Intersekse personen hebben altijd bestaan, maar zijn nauwelijks zichtbaar in onze maatschappij. Een tweedeling in mannen en vrouwen is de norm. De norm voor 'man' is XY-chromosomen, penis, testes, testosteron en een bepaalde lichaamsbouw. Bij 'vrouw' gaat men uit van XX-chromosomen, vagina, eierstokken en baarmoeder, oestrogeen en een andere lichaamsbouw. Echter, sekse is een spectrum en gevarieerder dan wat de meeste mensen leren, vandaar dat de term seksediversiteit wordt gebruikt.

Het biologisch geslacht als spectrum

Seksediversiteit is het uitgangspunt dat biologisch geslacht een spectrum is met

oneindig veel gelijkwaardige variaties.

De variatie tussen intersekse personen is groot. Soms is al vanaf de geboorte bekend dat er sprake is van een intersekse kind. Maar er zijn ook mensen die niet weten dat ze intersekse personen zijn, omdat niemand hier nooit achter is gekomen, of omdat hen dit nooit is verteld. Zij kunnen hun hele leven kampen met onbegrepen lichamelijke of geestelijke klachten, of nooit iets merken. De tweedeling van de maatschappij in mannen en vrouwen is langzaam aan het veranderen. Dat geeft intersekse personen de gelegenheid om naar buiten te treden. De meeste mensen

hebben echter nog nooit van intersekse gehoord. Het wordt vaak ten onrechte geassocieerd met transgender zijn. In tegenstelling tot transgender personen hebben intersekse personen vaak geen zeggenschap gehad over de medische behandelingen die ze hebben ondergaan. Voor intersekse personen is niet zozeer de perceptie van de eigen sekse het vraagstuk, maar de schaamte en het stigma als gevolg van het maatschappelijke taboe op intersekse. Aansluiting bij de rest van de maatschappij kan daardoor soms moeilijk zijn (Van Lisdonk 2014).

Een X in het paspoort

Vaker dan andere mensen vragen intersekse personen zich af wat het precies betekent om man of vrouw te zijn. Ongeveer 5 procent van hen verwerpt het bij de geboorte toegekende geslacht – meestal gebeurt dat nog voor de puberteit (Falhammar 2018). Veel intersekse personen die hun geboortegeslacht afwijzen, identificeren zich niet als transgender. Anders dan transgender personen, kunnen intersekse personen voor de aanpassing van het geslacht in de Basis Registratie Personen een beroep doen op 'misslag' (onjuiste informatie in het geboorteregister). Hiervoor is gang naar de rechter nog wel noodzakelijk. Het is ook mogelijk om het geslacht te registreren als 'niet kunnen worden vastgesteld' of 'geslacht niet geregistreerd', waarmee zij een X in hun paspoort krijgen in plaats van een V of een M.

2. Hoeveel intersekse personen zijn er?

Uit een grootschalig Deens bevolkingsonderzoek van Frisch (et al, 2019) blijkt dat ongeveer 1 op de 90 personen (1.1%) intersekse is. Nemen we dat percentage voor de Nederlandse bevolking, dan gaat het dan om zo'n 190.000 mensen. Ook mensen die niet weten dat ze intersekse persoon zijn of die nooit medische behandeling hebben gehad zijn hierin meegeteld. Het Deense onderzoek is afgestapt van het uitgangspunt van medische diagnoses en gaat zodoende over intersekse en niet over Differences of Sex Development. Lees daar meer over in het antwoord op vraag 3.



Foto: Del LaGrace Volcano

Vertegenwoordigers van Europese intersekseorganisaties bijeen in Athene.

3. Is intersekse een medische kwestie?

De maatschappij gebruikt de term intersekse, terwijl in de medische context sinds 2006 Disorders of Sex Development (DSD) gebruikt wordt. Een deel van de intersekse personen heeft deze naam omarmd, maar spreekt dan van Differences of Sex Development. Een ander deel vond deze term ongepast en heeft deze verworpen. In de afgelopen jaren zijn daardoor twee gemeenschappen ontstaan waarbij sterke verschillen optreden. Ook al beschrijven de termen dezelfde groep mensen, kunnen ze niet als synoniemen van elkaar worden gebruikt.

Vroeger en nu

Sinds de jaren vijftig van de vorige eeuw was het gebruikelijk dat de lichamen van intersekse personen door een medische behandeling werden aangepast aan de maatschappelijke indeling van man óf vrouw. Tot 2003 vormde geheimhouding een belangrijk onderdeel van die behandeling. Belangenbehartiging op het gebied van intersekse vond vrijwel

uitsluitend plaats door patiëntenverenigingen, die de dialoog aangingen met de medische wereld.

Het accepteren van seksediversiteit in de maatschappij is nog maar kortgeleden op gang gekomen. Het kernwoord daarbij is 'de-medicalisering'. Tegenwoordig wordt sekse, net als gender, steeds vaker gezien als een continuüm. Het komt echter nog steeds voor dat artsen de lichamen van intersekse kinderen middels operaties en hormoonbehandelingen aanpassen naar wat nu past binnen het idee van een jongenslichaam of een meisjeslichaam. Ook volwassenen krijgen nog vaak te maken met niet-noodzakelijke zorg die ze misschien niet willen, maar krijgen 'omdat het zo hoort'. Belangenorganisaties trekken hiertegen ten strijde. Want: intersekse doet geen pijn, is niet levensbedreigend en is niet te genezen. Bovendien worden deze behandelingen vaak uitgevoerd zonder de toestemming van de persoon zelf.

'De specialist zei tegen mij, Uw kind intersekse? Nee, mevrouw dat bestaat niet, misschien is psychische hulp raadzaam voor u. Er zijn mensen op internet die beweren dat je niet moet opereren, maar dat is niet waar. Het is een heel gezonde jongen, zijn piemeltje zit verborgen, volledig, kleine operatie en er is niks meer aan de hand.'

Moeder van een intersekse dochter in 2014
(bron: Interview NNID voor VN-schaduwrapportage)



Een andere rol voor de gezondheidszorg

Patiëntenverenigingen houden zich vooral bezig met lotgenotencontact en medische kwesties en ontwikkelingen. Mensenrechtenorganisaties houden zich vooral bezig met emancipatie en het acceptatie van seksediversiteit. Zij zien een andere rol voor de gezondheidszorg. In plaats van het voorspellen van het geslacht en het sturend optreden (predict & control), willen zij dat behandelaars de informatie verzamelen die het kind nodig heeft als die oud genoeg is om zelf beslissingen te nemen (measure & react). Juist door de-medicalisering blijft meer tijd en geld beschikbaar voor medische behandelingen die wel noodzakelijk zijn.

Mogelijke medische behandelingen

Onder intersekse vallen veel verschillende variaties met uiteenlopende (medische) gevolgen. Sommige intersekse personen krijgen nooit met een medische behandeling te maken of weten niet dat dit een intersekse ervaring is. Anderen ondergaan al vanaf jonge leeftijd (al dan niet noodzakelijke) medische behandelingen. Mogelijke behandelingen zijn operaties aan de inwendige of uitwendige geslachtsorganen, hormoonbehandelingen of behandelingen in verband met bijkomende fysieke klachten. Ook psychologische behandelingen om de toegewezen genderidentiteit te versterken vallen hieronder. Veel vor-

NNID, Nederlandse organisatie voor seksediversiteit, is een Nederlandse organisatie die opkomt voor de belangen van intersekse personen binnen en buiten Nederland bij de Verenigde Naties. De organisatie werd opgericht in 2013. NNID richt zich met name op de-medicalisering, antidiscriminatiewetgeving, bewustwording en sociale acceptatie. OII Nederland is de eerste Nederlandse op mensenrechten gebaseerde contactgroep voor intersekse personen. Beide organisaties zijn onderdeel van het wereldwijd actieve Organisation Intersex International (OII).

men van intersekse hebben consequenties voor de vruchtbaarheid. Medische zorg is in sommige gevallen toch noodzakelijk: bijkomende aandoeningen als botontkalking, verminderde vruchtbaarheid en in sommige gevallen een verhoogd risico op bepaalde vormen van kanker vragen om medische behandeling.

De mentale gezondheid

Behalve de medische aspecten kan intersekse ook grote gevolgen hebben voor iemands mentale gezondheid. Sekse, uiterlijke verschijning en (on)vruchtbaarheid kunnen gevoelig liggen. Intersekse personen krijgen vaak te maken met onwetendheid, vooroordelen, en discriminatie. De door het SCP geïnterviewde personen geven aan dat het moeilijk is om te accepteren dat zij intersekse (personen) zijn en om hierover open te zijn naar anderen. Schaamte en angst voor discriminatie en stigmatisering spelen hierbij een rol. Het

komt voor dat mensen hun gedrag aanpassen om hun intersekse-zijn onzichtbaar te houden. Het feit dat ze intersekse zijn heeft vaak impact (gehad) op relatievorming, de beleving van seksualiteit, en soms het vormgeven aan een kinderwens en het zelfbeeld als man of vrouw.

Contact met andere intersekse personen kan belangrijk zijn. In Nederland is dit zogenoemde lotgenotencontact meestal georganiseerd via patiëntenorganisaties. In 2016 werd OII Nederland (Organisation Intersex International) opgericht, een contactgroep zonder medische achtergrond die zich richt op mensenrechten. NNID, Nederlandse organisatie voor seksediversiteit, vertegenwoordigt de belangen van intersekse personen bij nationale en internationale instanties.

Intersekse is een mensenrecht

Internationale instanties, zoals de VN, de Raad van Europa en de Europese Commissie, benaderen intersekse vanuit een mensenrechtenperspectief. Zij veroordelen medische behandelingen van intersekse kinderen als een schending van de mensenrechten. Het gaat dan specifiek om de rechten op lichamelijke integriteit, zelfbeschikking en autonomie. Dat geldt dus ook voor 'normaliserende' chirurgie en hormoonbehandelingen die worden uitgevoerd op een leeftijd dat de persoon zelf geen vrije en volledig geïnformeerde toestemming kan geven.



4. De plaats van intersekse binnen LHBTI

Seksuele oriëntatie, genderidentiteit en geslachtskenmerken zijn niet hetzelfde. Maar ieder mens heeft wel met alle drie te maken. Alle drie hebben ze ook te maken met hoe de maatschappij denkt over mannen en vrouwen en hoe wij het leven en onszelf ervaren: op wie word je verliefd? Voel je je een man of een vrouw of misschien meer daar tussenin? Heb je het lichaam van een man of een vrouw? De taal die hiervoor gebruikt wordt is op dit moment nog heel binair: Je bent óf man of vrouw. Je wordt verliefd op mannen en/of op vrouwen. Terwijl genderidentiteiten en seksuele oriëntatie ook buiten deze binaire kaders kunnen vallen. In het Engels wordt voor hiervoor de afkorting SOGIESC gebruikt. Dit betekent *Sexual Orientation, Gender Identity and Expression and Sex Characteristics*. In het Nederlands komt het neer op seksuele oriëntatie, genderidentiteit en -expressie, en geslachtskenmerken. Er zijn geen absolute definities voor een man of voor een vrouw te formuleren, ook al wordt dat vaak gedacht. Daarom hebben mensen die lesbisch, homoseksueel, biseksueel, transgender (LHBT's) zijn

Intersekse mensen kunnen zich identificeren met de L, de H, de B of de T omdat ze de pijn van het ontmenselijkt worden herkennen. Het is de behoefte aan emancipatie en sociale inclusie die zij met de LHBTQ-beweging delen.'

Miriam van der Have,
directeur NNID in De
Correspondent, 21 juli 2016



Intersekse boot Utrecht Pride 2019. Beeld: NNID.

veel onderwerpen waarop zij met intersekse personen kunnen samenwerken. Intersekse personen voldoen net als LHBT's niet aan de heersende normatieve definities van man en vrouw. En net als LHBT personen hebben ook zij last van stigmatisering, schaamte en gevoeligheden rondom (zelf)acceptatie, relatievorming, seksualiteit en het wel of niet krijgen van kinderen. Het lijkt daarom logisch de I toe te voegen aan LHBT. Op een aantal van de hiervóór genoemde punten liggen er patronen en vooroordelen die zij samen kunnen bestrijden.

De meeste intersekse mensen die zich niet als LHBT identificeren, kijken met bewondering naar de emancipatie van de LHBT's. Intersekse personen voelen zich niet vanzelfsprekend verbonden met LHB en T en dat is andersom net zo. Dat hoeft natuurlijk ook niet. LHBTI-personen en organisaties werken samen waar dit kan en nodig is, maar er zijn ook afzonderlijke organisaties, omdat de achterban bestaat uit verschillende, zeer gevarieerde groepen, die specifieke aandacht nodig hebben.

De I in LHBTI

Ook al zijn er grote verschillen tussen de groepen, de I toevoegen kan wel bijdragen aan erkenning en zichtbaarheid. Meer informatie over en aandacht voor intersekse kan leiden tot meer emancipatie en begrip. Maar achteloos of onjuist LHBTI-beleid voeren zonder dat het daadwerkelijk over de I gaat, werkt marginaliserend of roept vragen op. Kortom, het hangt van het thema en de context af of LHB, LHBT of LHBTI passender is. Voor gemeenten en organisaties is het belangrijk om hier bewust een keuze in te maken en vóór het toevoegen van de I contact te zoeken met de betreffende belangenorganisaties.

Hoe zit dat in beleid?

Op internationaal gebied zijn er overkoepelende LHBTI-organisaties, waar ook inhoudelijk aandacht wordt besteed aan intersekse. Deze organisaties werken nauw samen met de interseksegemeenschap. De wereldwijd opererende koepel voor LHBTI-organisaties, ILGA World¹ werkt samen met intersekse organisaties aan

¹ ILGA World is de wereldwijde federatie van 1501 nationale en lokale organisaties in 152 landen die zich inzetten voor gelijke rechten van LHBTI-personen. ILGA World heeft een consultatieve status bij de Ecosoc Raad van de Verenigde Naties. ILGA World is gevestigd in Genève, Zwitserland.



belangenbehartiging bij o.a. de Verenigde Naties en het Europees Parlement. NNID, Nederlandse organisatie voor seksediversiteit, werkt nauw samen met Nederlandse LHBTI-organisaties. Maar ze zien ook

dwarsverbanden met het feminisme en mensen met een beperking. Nederlandse organisaties als COC Nederland, Rutgers en Movisie werken op relevante thema's samen met NNID. Het uitgangspunt hierbij

is dat de I alleen wordt toegevoegd als er ook inhoudelijk invulling aan gegeven kan worden. De Nederlandse regering heeft in 2017 intersekse toegevoegd aan het emancipatiebeleid.

De internationale intersekseorganisaties richten zich op inclusie van intersekse in de maatschappij. Dit vraagt een andere aanpak dan integratie. Het verschil zit vooral in de richting waarin het beleid ontwikkeld wordt.



Bij integratie past een persoon zich aan om te kunnen functioneren in de maatschappij. Bij inclusie pas je de maatschappij aan zodat de persoon zichzelf kan blijven. Deze twee soorten beleid leiden tot een geheel ander resultaat.

UITSLUITING



SEGREGATIE



INTEGRATIE



INCLUSIE



Intersekse bevindt zich op dit moment tussen segregatie en integratie: de patiëntenorganisaties zijn gedeeltelijk zichtbaar geworden in de maatschappij en er is een belangenorganisatie die zich bezighoudt met emancipatie en mensenrechten. Het risico van integratie is dat de groep een afzonderlijke groep binnen de samenleving blijft.

Bron: NNID Nederland

5. Wat is de situatie in Nederland en Europa?

Volgens artsen worden minder kinderen geopereerd en wordt er meer openheid nagestreefd. Internet, inzage in medisch dossiers en de digitalisering van medische publicaties maken tegenwoordig geheimhouding lastiger. Toch vinden er nog altijd non-consensuele, niet-noodzakelijke medische interventies plaats². Artsen pleiten ook voor voortzetting van deze praktijk (ESPU-SPU, 2020).

Ervaren discriminatie

In 2019 is de Eurobarometer verschenen. Hieruit blijkt dat mensen in Nederland denken dat intersekse personen, kijkend naar de gehele LHBTI-gemeenschap, het minst gediscrimineerd worden. Uit de cijfers van het onderzoek blijkt echter dat intersekse personen het minst geaccepteerd worden, dus meer discriminatie ervaren. Een voorbeeld hiervan is dat 86% van de mensen in Nederland het accepteert als hun kind met iemand van

dezelfde genderidentiteit een relatie heeft, maar slechts 68% van de personen het accepteert als hun kind een relatie heeft met een intersekse persoon.

Europees onderzoek

In 2020 verscheen een groot onderzoek van de Fundamental Rights Agency (FRA) van de EU. Voor het eerst werden de ervaringen van intersekse personen ook meegenomen in dit onderzoek. Hieruit bleek dat meer dan 1 op de 3 intersekse personen zich vaak gediscrimineerd voelt op basis van hun geslachtskenmerken. Daarnaast blijkt dat intersekse personen meer dan gemiddeld te maken hebben met armoede. Het onderzoek concludeert dat 29% van de intersekse respondenten huisvestingsproblematiek heeft en meer dan de helft (51%) geeft aan financieel over onvoldoende middelen te beschikken om rond te komen (FRA, 2020).

‘Mijn ouders durfden nooit wat te zeggen, mijn broers en zussen mochten nooit wat weten. De burens mochten het zeker niet weten. Maar homo’s komen op tv en trouwen, het kan allemaal. Dus eigenlijk vind ik ook dat ik het mag vertellen aan mijn omgeving. Dat vind ik ook heel logisch. En ik vind ook helemaal niet dat ik me hoeft te schamen.’

Uit: Van Heesch (2015),
Levensverhaal interview
Maria (p. 203)



² Sinds 2016 heeft Nederland van de Verenigde Naties een reeks aanbevelingen gekregen om een einde te maken aan de niet-noodzakelijke operaties en de positie van intersekse personen in het algemeen te verbeteren. De krachtigste bewoording is gebruikt door het Committee Against Torture (CAT), 2018, dat onder andere oproept tot vervolging van de daders en schadeloosstelling van de slachtoffers. Een overzicht van de VN-aanbevelingen is te vinden op de pagina Aanbevelingen van de Verenigde Naties www.seksediversiteit.nl/basis/vn-aanbevelingen.



6. Waarom zijn intersekse personen onzichtbaar?

Het is aan de meeste intersekse personen niet te zien. De meeste vormen van intersekse zijn niet zichtbaar in het uiterlijk of voorkomen, hooguit alleen merkbaar als mensen naakt zijn. Bij verreweg de meeste intersekse personen waarbij het afwijken van de man-vrouw norm uiterlijk zichtbaar was, is dit (zonder consent) medisch aangepast.

Maatschappelijk taboe

Intersekse personen zijn ook nog op een andere manier onzichtbaar. Er rust een maatschappelijk taboe op lichamen die niet voldoen aan de heersende norm. Tot 2003 raadden artsen hun patiënten expliciet af er iets over te zeggen tegen anderen. Eerder werd dit zelfs niet aan hen of hen ouders verteld. Met het idee dat het hen zou behoeden voor afwijzing en onbegrip. Voor die tijd moesten kinderen soms al vanaf zeer jonge leeftijd 'normaliserende' operaties ondergaan, zonder dat hen of de ouders precies werd verteld waarom. Er werd dan bijvoorbeeld verteld dat het

kind kanker had en dat een operatie noodzakelijk was. Dit soort operaties en hormoonbehandelingen wordt tegenwoordig nog steeds uitgevoerd, maar nu wordt meestal wel gezegd wat de echte reden is. Toch is er in Nederland nog een grote groep volwassenen die niet weet waarom ze als kind behandeld zijn. Of ze weten het inmiddels wel, maar hebben veel last van schaamte en stigma. Deze onzichtbaarheid van intersekse maakt het ook voor de jongere generatie moeilijk om met anderen te praten over hun lichaam. Dit kan het functioneren op school en op het werk beïnvloeden.

Minderheidsstress

Niemand is natuurlijk verplicht open te zijn over intersekse. Iedereen mag zelf de afweging maken om er al dan niet openlijk over te spreken. Het is dan ook zeer ongewenst om zonder iemands toestemming te anderen te vertellen dat die persoon intersekse is. Net als bij het ongewild 'uit de kast halen' of 'outen'

van LHBT-personen, kan dit ingrijpende gevolgen hebben voor de persoon in kwestie.

Vanwege de onzichtbaarheid, het stigma en het taboe zijn er veel volwassenen, jongeren en kinderen die uit schaamte en angst voor reacties uit de omgeving niet open durven zijn. De stress over het wel of niet aan anderen vertellen over intersekse, kan problemen opleveren die resulteren in pesten of uitsluiting. Stress die we terugzien bij zien we ook terug bij alle groepen binnen de LHBTI-gemeenschap wordt ook wel minderheidsstress genoemd: de extra stress die mensen ervaren vanwege hun minderheidsstatus. Het is stress vanwege (de angst voor) negatieve reacties, het verbergen van je anders-zijn, geïnternaliseerde negativiteit over het eigen lichaam en/of het ontbreken van sociale steun. LHBTI-personen die veel minderheidsstress ervaren hebben een slechtere psychische gezondheid, blijkt uit onderzoek (SCP, 2012). Dit zou ook kunnen gelden voor intersekse personen.

7. Worden intersekse personen voldoende beschermd door de wet?

In Nederland is intersekse in zowel het landelijke als lokale beleid nog vrijwel onzichtbaar. Er zijn in de tussentijd wel belangrijke stappen gezet. Zo werd in de aanpassing van de Algemene wet gelijke behandeling (Awgb) duidelijk gemaakt dat mensen niet gediscrimineerd mogen worden op basis van hun geslachtskenmerken. Ook tekende Gemeente Utrecht in 2020 als eerste organisatie de Nederlandse Intersekse Verklaring.

In 2019 is de Eerste kamer akkoord gegaan met het Initiatiefvoorstel Wet verduidelijking rechtspositie transgender personen en intersekse personen. Het initiatiefwetsvoorstel is een nadere uitwerking en verduidelijking van het begrip 'geslacht' zoals dat gebruikt wordt in de Algemene wet gelijke behande-

ling (Awgb). Het woord intersekse wordt alleen in de titel van de wet gebruikt. Op dit moment is er nog geen wetgeving die het onnodig en zonder de toestemming van de persoon zelf medisch ingrijpen bij intersekse kinderen verbiedt. De Verenigde Naties, de Parlementaire Vergadering van de Raad van Europa en het Europese Parlement hebben daar wel toe opgeroepen. Intersekseorganisaties zetten zich in voor een wettelijk verbod op niet-noodzakelijke medische behandelingen (NNMB = non-consensuele medische behandelingen), die zonder consent van de persoon zelf worden uitgevoerd.

Inclusieve woordkeuze

De veelgebruikte afkorting LHBTI, om lesbische vrouwen, homoseksuele man-

nen, biseksuele, transgender- en intersekse personen aan te duiden wordt in wet- en regelgeving niet gebruikt. Daar verdient 'geslachtskenmerken' de voorkeur boven het woord intersekse (I). 'Seksuele oriëntatie' voor LHB en genderidentiteit/expressie voor T. Zo richt het beleid zich op de gehele samenleving, in plaats van op de specifieke groepen. Twee voorbeelden van een correct gebruik van de termen 'geslachtskenmerken' en 'intersekse personen':

- Discriminatie op grond van seksuele oriëntatie, genderidentiteit/expressie of geslachtskenmerken.
- Geweld tegen homoseksuele mannen, lesbische vrouwen, biseksuele mensen, transgender personen en intersekse personen.

8. Wat kunnen gemeenten doen?

Gemeenten voeren de regie in het voorkomen van uitsluiting en discriminatie.

In een deel van de gemeenten is hiertoe een LHBT-beleid geformuleerd, waaronder in de 53 Regenboogsteden (movisie.nl/regenboogsteden). Enkele steden hebben de stap gezet om LHBT-beleid voort te zetten als LHBTI-beleid. Zo nam de gemeente Utrecht in 2019 intersekse duidelijk op in de regenboogagenda. Op 22 juni 2020 tekende Utrecht als eerste gemeente de Nederlandse Intersekse Verklaring. Inmiddels is NNID direct betrokken bij de formulering van interseksebeleid in een heel aantal gemeenten in Nederland.

Een aantal tips voor gemeenten om intersekse in het lokale beleid op te nemen:

- Overleg met belangenorganisaties van intersekse personen. Vraag hen om deel te nemen aan lokale platforms, raden en overleggen;

De Nederlandse Intersekse Verklaring

Op 22 juni 2020 tekende wethouder Linda Voortman namens de gemeente Utrecht De Nederlandse Intersekseverklaring, gericht op de emancipatie van intersekse personen. De ondertekening is een gezamenlijk initiatief van de gemeente Utrecht en de Nederlandse organisatie voor seksediversiteit (NNID). Met deze ondertekening committeert Utrecht zich aan afspraken en voornemens. Zo zet de gemeente zich in voor de zichtbaarheid van seksediversiteit en wordt er gewerkt aan het ontwikkelen van opleidings- en bewustmakingsprogramma's die breed ingezet worden in de stad. De gemeente heeft een kritische houding ten opzichte van medicaliserende instellingen van intersekse. En er is meer ondersteuning van initiatieven van intersekse-emancipatie en aandacht voor de behoeftes.

In de Utrechtse Regenboogagenda 2019-2022 worden intersekse personen expliciet benoemd als kwetsbare groep die extra aandacht vraagt. Intersekse is de doorleefde ervaring van mensen die geboren worden met een lichaam dat niet past binnen de normatieve definities van man en vrouw. In Utrecht gaat het om ongeveer 4.000 personen die intersekse zijn. Met het ondertekenen van de verklaring gaat de gemeente over van benoemen naar actieve beleidsontwikkelingen.



- Maak het onderwerp bespreekbaar, ook binnen de eigen organisatie. Doe dit in samenwerking met LHBTI- en intersekse-organisaties. Wees alert op het feit dat er sprake kan zijn van schaamte en angst voor openheid. Breng het onderwerp ook onder de aandacht bij professionals en vrijwilligers in zorg en welzijn. Maak bekend waar mensen met klachten en vragen over discriminatie terecht kunnen;
- Wijs mensen die discriminatie ervaren erop dat zij melding kunnen maken bij de regionale of gemeentelijke Anti Discriminatie Voorziening (ADV) of het antidiscriminatiebureau. Op basis van de Wet verduidelijking rechtspositie transgender personen en intersekse personen kunnen zij een beroep doen op 'discriminatie op basis van geslacht' zoals vastgelegd in de Algemene wet gelijke behandeling;
- Denk binnen het Wmo-beleid voor kwetsbare burgers ook aan intersekse personen. Spreek met uitvoerders van het beleid af dat er aandacht is voor de specifieke uitdagingen voor intersekse personen;
- Ondersteun (zelf)organisaties van intersekse personen op eenzelfde manier als andere belangenorganisaties, financieel of anderszins. Draag uit dat deze groepen en organisaties een beroep kunnen doen op gemeentelijke ondersteuning;
- Neem contact op met NNID, als belangenorganisatie voor intersekse personen. Ga samen na hoe de gemeente aandacht kan besteden aan inclusieve en intersekse-vriendelijke zorg;
- Onderteken De Nederlandse Intersekse-verklaring. Een nieuwe verklaring waarin de uitgangspunten voor beleid gericht op acceptatie van seksediversiteit en emancipatie van intersekse personen staan. Deze verklaring kan gebruikt worden als start van een expliciete inzet voor dit onderwerp. Na ondertekening zijn er verschillende concrete stappen die gezet kunnen worden, waarbij NNID een adviserende rol in zal nemen.
- Lees voor meer tips over de opname van intersekse in gemeentelijk beleid of in organisaties de [pagina Tips voor intersekse-inclusieve organisaties](#).

9. Wat kunnen professionals doen?

- Als sociaal werker kun je intersekse personen ondersteunen of doorverwijzen naar de juiste hulp. Er zijn verschillende manieren om de vaardigheden en kennis die je daarvoor nodig hebt te ontwikkelen: Doe een training of E-learning. Oefen bijvoorbeeld met casussen en bespreek signalen tijdens intervisie- of teamvergaderingen. Zo kunnen professionals kennis vergaren, signalen leren herkennen en het thema op het netvlies krijgen.
- Wees alert op (symptomen van) minderheidsstress.
- Dring bij beroepsopleidingen en zorgen welzijnsinstellingen aan op meer aandacht voor intersekse, zodat (toekomstige) professionals beter voorbereid zijn op de gevolgen ervan.

Speciale aandacht voor ouderen

Omdat in het verleden op grote schaal 'normaliserende' operaties plaatsvonden is er een grote groep intersekse ouderen met een medische geschiedenis van genitale operaties. Veel van hen hebben gedurende hun hele leven last gehad van schaamte en stigma. Dit vraagt speciale aandacht als zij op latere leeftijd afhankelijk worden van zorg.

Speciale aandacht voor Jongeren

Gemeenten zijn sinds 1 januari 2015 verantwoordelijk voor jeugdzorg. Intersekse jongeren worden niet of nauwelijks genoemd in richtlijnen voor de jeugdsector. Movisie constateerde na een onderzoek in 2014 dat van de 421 bevroegde professionals nooit een intersekse jongere ontmoette (Emmen, 2014). In de wetenschap dat naar schatting 1 op de 90 mensen intersekse is in Nederland, kunnen we concluderen dat deze groep door hulpverleners over het hoofd wordt gezien.




Tips voor sociaal professionals:

- Ga ervan uit dat er intersekse personen onder jouw cliënten zijn. Bedenk dat zij niet vanzelfsprekend (durven) praten over hun (medische) geschiedenis. Hierbij is het opbouwen van een vertrouwensrelatie van belang. Ze kunnen gedurende hun leven te maken hebben gehad met schaamte, onbegrip, discriminatie of verlies van sociale contacten in verband met intersekse.
- Sommige intersekse personen willen het onderwerp niet zelf bespreekbaar maken. Houd dat in gedachten.
- Veel intersekse personen hebben negatieve ervaringen met lichamelijk onderzoek. Niet alleen voor het vaststellen van de zorgbehoefte, maar ook als studieobject. Als lichamelijk onderzoek

noodzakelijk is, bespreek wat de meest plezierige methode voor deze persoon is. Dit kan bijvoorbeeld zijn om zoveel mogelijk kleding aan te kunnen houden en het van te voren vertellen welke handelingen worden gedaan.

- Intersekse is niet hetzelfde als transgender, het is goed om deze zaken uit elkaar te houden.
- Als een intersekse persoon openlijk gesproken heeft over intersekse, dan is het voor hen fijn als zij dit niet bij ieder volgend bezoek hoeven te herhalen.
- Verwijs mensen die behoefte hebben aan contact met andere intersekse personen door naar relevante organisaties. Dat kunnen patiëntenorganisaties zijn of een organisatie als OII Nederland. Een overzicht van deze organisaties is te vinden op [deze website](#).



Meer dan negen op de tien professionals (91%) weet onvoldoende van intersekse jongeren om hen te kunnen begeleiden. Meer dan zeven op de tien professionals (73%) wil meer leren over intersekse jongeren.

Uit: Movisie onderzoek 'Jong & Anders. Onderzoek naar aandacht voor lesbische, homo- en bi-jongeren, transgenderjongeren en jongeren met een intersekseconditie (LHBTI) in jeugdwelzijn, jeugdzorg en jeugd-(L)VB' (2014).

10. Waar vind ik meer informatie?

Algemene informatiewebsites over intersekseen seksediversiteit:

Seksediversiteit.nl

Op deze website is uitgebreide informatie over seksediversiteit, intersekse, en alle maatschappelijke onderwerpen die hiermee te maken hebben te vinden.

Ook is er informatie te vinden over de medische aspecten en de verschillen tussen de medische wereld en maatschappelijke onderwerpen.

www.seksediversiteit.nl

NNID

Nederlandse organisatie voor seksediversiteit www.nnid.nl. Op deze website is uitgebreide informatie over de werkzaamheden en standpunten van NNID te vinden. Ook zijn er links naar gerelateerde organisaties te vinden.

LHBTI-kinderen in Nederland

In 2014 schreef COC Nederland een rapport over de situatie van LHBTI-kinderen in Nederland en bood dat aan staats-

secretaris Van Rijn (Jeugdbeleid) aan. PDF: bit.ly/COC-kinderrechten

Factsheet Verenigde Naties

Aanbevelingen voor lidstaten op het gebied van rechtsbescherming en gelijke behandeling van intersekse personen.

PDF: bit.ly/UN-FE-intersex

Intersekserrechten in de Europese Unie

Het EU Fundamental Rights Agency (FRA) publiceerde in 2015 een kort rapport over de situatie van intersekse personen in de 28 landen van de Europese Unie.

PDF: bit.ly/FRA-intersex

Raad van Europa

Een Issue Paper over de situatie van intersekse personen in de 47 lidstaten, met aanbevelingen van de Mensenrechten Commissaris van de Raad van Europa.

PDF: rm.coe.int/16806da5d4

Standing up for the human rights of intersex people

Door OII Europe en ILGA Europe ontwikkelde toolkit voor wie het gesprek wil aangaan met intersekse personen.

PDF: bit.ly/standingup-en

Verklaring van Malta

Dertig internationale intersekseorganisaties zetten hun eisen voor een intersekse-inclusieve maatschappij op een rij.

Seksediversiteit.nl/verklaring-van-malta

Vier vrouwen met AOS

Vier vrouwen vertellen welke invloed intersekse op hun leven heeft en hoe belangrijk onderling contact is om uit het isolement te komen.

vimeo.com/139083396



EU Fundamental Rights Agency

In 2012 voerde het Bureau van de Europese Unie voor de grondrechten (FRA) het eerste grote onderzoek uit naar de ervaringen van LHBT-personen in de Europese Unie. In 2019 herhaalde FRA dit onderzoek. Maar nu werden er intersekse personen aan toegevoegd en werd de minimumleeftijd verlaagd van 18 naar 15 jaar; het werd het grootste onderzoek ooit naar de ervaringen van LHBTI-personen wereldwijd. Special Eurobarometer 493 – “Discrimination in the European Union” Fieldwork: May 2019: www.europarl.europa.eu/doceo/document/B-8-2019-0101_EN.html

Referenties

- **Blackless M, Charuvastra A, Derrijck A, Fausto-Sterling A, Lauzanne K, Lee E.** How Sexually Dimorphic Are We? Review and Synthesis. *American Journal of Human Biology.* 2000;12:151-166.[doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6300\(200003/04\)12:2<151::AID-AJHB1>3.0.CO;2-F](https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6300(200003/04)12:2<151::AID-AJHB1>3.0.CO;2-F)

- **Emmen M, Addink A, Felten H. Jong en Anders** - Onderzoek naar Aandacht voor Lesbische, Homo- en Bi-Jongeren, Transgenderjongeren en Jongeren Met een Intersekse Conditie (Lhbt) in Jeugdwelzijn, Jeugdzorg en Jeugd-(L)Vb Nederlands Jeugdinstituut /Movisie, 2014.
- **Falhammar H, Claahsen-van der Grinten HL, Reisch N, Slowikowska-Hilczner J, Nordenstrom A, Roehle R, et al.** Health Status in 1040 Adults with Disorders of Sex Development (DSD): A European Multicenter Study. *Endocrine Connections.* 2018. doi.org/10.1530/ec-18-0031

- **Frisch M, Moseholm E, Andersson M, Bernhard Andresen J, Graugaard C.** Sex I Danmark, Nøgletal Fra Projekt Sexus 2017-2018 (Sex in Denmark. Key Findings from Project Sexus 2017-2018). Aalborg, Denmark: State Serum Institute (Department of Epidemiological Research), 28 oktober 2019. ISBN 978-87-971732-0-6.

- **Van Heesch MA.** Ze Wisten Niet of Ik een Jongen of Meisje Was: Kennis, Keuze en Geslachtsvariëaties - over het Leven Met en Kennen van Intersekse Condities in Nederland [Proefschrift]. Vossiuspers, Amsterdam, Nederland: Universiteit van Amsterdam; 2015.
- **Jones T, Hart B, Carpenter M, Ansara G, Leonard W, Lucke J.** Intersex: Stories and Statistics from Australia: Open Book Publishers; 2016. doi.org/10.11647/OBP.0089
- **Keuzenkamp, S.** (2012) Worden wie je bent. Het leven van transgenders in Nederland, Den Haag, SCP.

Webistes

- www.espu.org/members/documents/383-espu-spu-consensus-statement-2020-management-of-differences-of-sex-development-dsd
- fra.europa.eu/en/publication/2020/eu-lgbti-survey-results, <https://oii.europa.org/housing-and-economic-difficulties>
- www.seksediversiteit.nl/basis/i-inclusief



Deze handreiking is een coproductie van Movisie en het NNID.

Colofon

Auteurs: Ceronne Kastelein (Movisie), Bente Keulen (NNID), Annelies Tukker (NNID) en Miriam van der Have (NNID)
Eindredactie: Communicatie Movisie
Met dank aan: Bouko Bakker (Rutgers), Jeannette van Borselen (Ministerie van OCW) en Margriet van Heesch (UvA)
Vormgeving: Ontwerpburo Suggestie & illusie
Drukwerk: Drukwerkdeal
Downloaden of bestellen: www.movisie.nl/lhbt-emanipatie

Deze publicatie is een update van de uitgave uit 2016, geschreven door Juul van Hoof (Movisie) en Miriam van der Have (NNID).



kennis en aanpak van sociale vraagstukken

Utrecht, september 2020

© Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken
 Postbus 19129 * 3501 DC Utrecht
 T 030 789 20 00 * info@movisie.nl

Deze publicatie is mogelijk gemaakt door financiering van het ministerie van OCW.