

Transgender Netwerk Nederland

Factsheet – Op weg naar transvriendelijke zorg

Transgender ouderen: tips voor beleids- medewerkers



Beschikt uw organisatie over beleid specifiek gericht op de zorg voor transgender ouderen? Dat is hard nodig, want de groep transgender en genderdiverse 65-plussers groeit hard en is vaker aangewezen op formele zorg. Tegelijkertijd ontbreekt het veel zorgmedewerkers nog aan kennis over en acceptatie van transgender ouderen. Deze factsheet geeft handvatten om de ouderenzorg transvriendelijker te maken.

Geen oudere is hetzelfde: er is verschil in culturele achtergrond, seksuele identiteit, en ook in genderidentiteit. Transgender ouderen zijn nog vrij onzichtbaar voor zorgprofessionals. Dat komt de zorg voor en het welzijn van deze groep niet ten goede.

Voor jonge transgender personen is het al niet makkelijk om voor hun identiteit uit te komen, maar voor ouderen kan dit nog lastiger zijn. Veel ouderen zijn opgegroeid in een tijd waarin er nog weinig bekend was over het transgender zijn. Het onderwerp was vaak niet bespreekbaar. Hierdoor ervaren transgender ouderen vaak onbegrip en afwijzing van hun omgeving. Dit zorgt voor veel minderheidsstress. Transgender ouderen kunnen daardoor voor zorgprofessionals terug 'de kast in' gaan.

De laatste jaren stijgt de acceptatie van transgender personen, waardoor oudere transgender cliënten in de toekomst mogelijk vaker voor hun genderidentiteit uit kunnen komen.



- ▶ Het aantal 65-plussers in Nederland stijgt. In 2040 zijn er naar verwachting 4,8 miljoen 65-plussers.
- ▶ Ongeveer 0,6 procent van de Nederlanders heeft een genderidentiteit van het andere geslacht dan bij de geboorte werd toegewezen.
- ▶ 3,9 procent van de Nederlandse bevolking identificeert zich niet eenduidig met het mannelijke of met het vrouwelijke geslacht.
- ▶ Dat betekent dat er in 2040 ten minste 28.800 transgender ouderen zijn en zo'n 187.200 ouderen die ambivalent staan tegenover hun geboortegeslacht.

Diversiteit onder transgender ouderen

'Transgender' betekent niet altijd hetzelfde. Transgender ouderen die zich identificeren als man óf vrouw, hebben een binaire genderidentiteit. Anderen voelen zich niet het een of het ander, maar iets daarbuiten of ertussenin. Dit heet een non-binaire genderidentiteit. Als transgender ouderen in transitie zijn gegaan, verbergen zij hun genderidentiteit niet langer. Dat kan bijvoorbeeld door kleding te dragen die bij het gewenste geslacht hoort. Soms hebben zij gekozen voor medische ingrepen, zoals geslachtsoperaties en hormoonbehandelingen, maar niet altijd. Sommige transgender ouderen hebben een andere naam aangenomen. Ook kan iemand de geslachtsregistratie aangepast hebben.

Er zijn transgender ouderen die zich grotendeels met hun geboortegeslacht identificeren, maar zich niet altijd kleden of gedragen volgens hun geboortegeslacht. Dit noemen we cross-dressing.

Belangrijk: Oudere transgender cliënten kunnen lichaamskenmerken hebben die niet passen bij hun genderexpressie (de manier waarop zij zich kleden of gedragen). Het is belangrijk dat zorgprofessionals zich dat realiseren.



Wist je dat?

Transgender cliënten:

- ▶ krijgen minder vaak steun van familie. Een deel van hen heeft de banden moeten verbreken met de partner, kinderen of familie. Het sociale netwerk van transgender personen kan na iemands transitie inkrimpen of wegvallen. Hierdoor kunnen zij minder beroep doen op mantelzorg en zijn ze afhankelijker van formele zorg.
- ▶ hebben minder financiële middelen door ervaren obstakels op de arbeidsmarkt.
- ▶ behoren tot de eerste generatie die in medische transitie is gegaan. Sommige ouderen hebben complexe littekens die een juiste verzorging nodig hebben.
- ▶ hebben mogelijk te maken gehad met oude wetgeving die medische eisen stelde (zoals gedwongen sterilisatie) om de gewenste naam en geslacht op officiële documenten te krijgen. Dat heeft veel leed en schade aangericht.

De gevolgen hiervan voor transgender cliënten zijn dat zij:

- ▶ zich vaker eenzaam voelen dan de rest van de bevolking.
- ▶ een grotere kans op depressieve symptomen en zelfmoordgedachten hebben in vergelijking met leeftijdsgenoten.
- ▶ een grotere kans hebben op lichamelijke beperkingen en een slechtere algemene gezondheid vergeleken met leeftijdsgenoten. Zo is er vaker sprake van obesitas en cardiovasculaire problemen.
- ▶ vaker zorg mijden door ervaringen met stigmatisering en discriminatie vergeleken met leeftijdsgenoten, zowel in de zorg als daarbuiten.



Waar zijn transgender ouderen zelf bezorgd om?

- ▶ Afhankelijk worden van mantelzorg, wat een probleem kan zijn bij mensen met een kleiner sociaal netwerk.
- ▶ Discriminatie en stigmatisering in woonzorg-, thuiszorg- en welzijnsinstellingen.
- ▶ Niet ondersteund worden in de gewenste genderexpressie door zorgverleners, en negatieve reacties op kleding, gedragingen, sieraden, etc.
- ▶ Dat zorgprofessionals bij intieme situaties als wassen of lichamelijk onderzoek de transgender achtergrond aan het lichaam kunnen zien en de oudere op basis daarvan zullen discrimineren.
- ▶ Telkens moeten vertellen dat je transgender bent en welke namen en voornaamwoorden je wilt dat mensen gebruiken.

Wat ontbreekt er nu nog?

Kennis

Onder zorgprofessionals is er een gebrek aan kennis over specifieke zorgvragen en -behoeften van transgender personen. Zo wordt prostaatkanker bij oudere trans vrouwen vaak over het hoofd gezien, omdat zorgprofessionals ervan uitgaan dat vrouwen cisgender (niet-transgender) zijn en geen prostaat kunnen hebben.

Handelingsbereidheid

Ook in de zorg hebben trans personen last van gebrek aan acceptatie. Bij zorgverleners die wel positief tegenover transgender mensen staan, bestaat handelingsverlegenheid. Veel zorgverleners voelen zich niet bekwaam in de omgang met transgender cliënten. 7 op de 10 hulpverleners vraagt niet door ondanks vermoeden van transgender achtergrond.

“Mijn familie heeft me verstoten. Mijn broertjes en zusjes zullen nooit op bezoek komen. Het is belangrijk dat zorgmedewerkers daar oog voor hebben. Dan weten ze waar mijn eenzaamheid vandaan komt.”

Aanbevelingen voor organisaties

Wat kunnen zorgorganisaties doen om de zorg transvriendelijker te maken?

- ▶ **Neem genderidentiteit op in het non-discriminatiebeleid van de zorginstelling.** Breng daarbij onder de aandacht: respect voor genderexpressie van de cliënt en privacy met betrekking tot de transgender status. Zorg dat medewerkers die zich hier niet aan houden, erop worden aangesproken.
- ▶ **Train medewerkers in de omgang met cliënten met een transgender achtergrond,** inclusief informatie over behoeften, rechten en klinische zorgrichtlijnen, bel met Transgender Infopunt Nederland 086 130 38 46 voor advies en volg de training van Movisie.
- ▶ **De Roze Loper biedt een traject dat leidt naar acceptatie van genderdiversiteit in de zorg.** Wanneer een woonzorgcentrum, (thuis)zorginstelling of welzijnsorganisatie hieraan voldoet, kan het Roze-Lopercertificaat worden aangevraagd.
- ▶ **Vergroot de zichtbaarheid van transgender personen in de zorginstelling.** Zorg voor lhbti inclusief beeldmateriaal, zodat iedereen zich welkom voelt. Tip: het boek 'Nieuwe Namen' van Eveline van de Putte bevat verhalen van trans ouderen met prachtig beeldmateriaal.
- ▶ **Breng bijkomende problematiek als eenzaamheid en depressie onder de aandacht** bij zorgverleners zodat zij hier waakzaam op kunnen zijn.

“Gaan ze bij het verpleeghuis dan zeggen dat ik mannenkleding moet dragen? Dan heb ik wel een probleem, want dat kan ik niet garanderen.”

Dementie en transgender ouderen

In Nederland hebben ongeveer 260.000 mensen dementie, en dat aantal stijgt. Er is nog weinig onderzoek gedaan naar de gevolgen van dementie bij transgender ouderen.

Bekend is wel:

- ▶ Dat risicofactoren voor het ontwikkelen van dementie, waaronder depressie, cardiovasculaire ziekten en middelengebruik, vaker voorkomen bij transgender ouderen.
- ▶ Dat transgender ouderen vaak bang zijn om dementie te krijgen. Ze zijn bang om te vergeten dat ze in transitie zijn gegaan en daardoor het eigen lichaam niet meer herkennen en om geen vaardigheden meer te hebben om voor zichzelf op te komen bij discriminatie of onjuist handelen.
- ▶ Dat dementie bij naasten van transgender ouderen ervoor kan zorgen dat zij kunnen vergeten dat hun geliefde in transitie is gegaan.

“Voor de samenleving blijf ik een buitenstaander als man in een rok, op dameslaarzen en soms met make-up op. Maar ik kan nu eindelijk de persoon zijn die ik bijna vijftig jaar lang wilde zijn. Het is jammer dat er zoveel vooroordelen bestaan over travestie en genderdysforie.”

Wat kun je doen?

- ▶ **Zorgen voor een veilige omgeving is erg belangrijk, omdat veel transgender ouderen opgegroeid zijn in een situatie waarin zij zich onveilig voelden om voor hun identiteit uit te komen.**
- ▶ **Vraag aan de persoon hoe zij hun identiteit willen uitdrukken en steun hen daarbij.**
- ▶ **Besef dat het nooit te laat is voor transgender cliënten om in transitie te gaan.**
- ▶ **Praat zo vroeg mogelijk over wensen rondom zorg en andere behoeften en leg dit vast.**
- ▶ **Leg vast hoe een cliënt aangesproken wil worden.**
- ▶ **Leg vast welke specifieke zorg nodig is, bijvoorbeeld het verzorgen van littekens of het aanbrengen van hormoonpleisters. Dit voorkomt dat een cliënt dit telkens opnieuw moet uitleggen.**



Bronnenlijst

- Alzheimer's Association. (2016). Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's & Dementia*, 12(4), 459-509.
- Alzheimer Nederland. (2020). Neemt het aantal mensen met dementie toe of af? <https://www.alzheimer-nederland.nl/nieuws/neemt-het-aantal-mensen-met-dementie-toe-af>
- Alzheimer's Society. (2017). Supporting a lesbian, gay, bisexual or trans person with dementia. https://www.alzheimers.org.uk/sites/default/files/migrate/downloads/supporting_a_lesbian_gay_bisexual_or_trans_person_with_dementia.pdf
- Caraci F., Copani A., Nicoletti F., & Drago F. (2010). Depression and alzheimer's disease: neurobiological links and common pharmacological targets. *Eur Jour Pharmacol.*, 626(1), 64-71. <https://doi.org/10.1016/j.ejphar.2009.10.022>

- Daley A., & MacDonnell J.A. (2015). That would have been beneficial: LGBTQ education for home-care service providers. *Health Soc Care Community*, 23(3), 282-91. <https://doi.org/10.1111/hsc.12141>
- Dorsen, C. (2012). An integrative review of nurse attitudes towards lesbian, gay, bisexual, and transgender patients. *Canadian Journal of Nursing Research*, 44(3), 18-43.
- Emmen, M., Addink, A., & Felten, H. (2014). Jong & Anders: onderzoek naar aandacht voor lesbische, homo- en bi-jongeren, transgenderjongeren en jongeren met een intersekse conditie (LHBTi) in jeugdweelzijn, jeugdzorg en jeugd-(L)VB.
- Felten, H., & Meijssen, L. (2021). Handreiking LHBTi Emancipatie: Feiten en Cijfers op een Rijk. Movisie. <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2021-03/Handreiking-LHBTi-Feiten-Cijfers-2021.pdf>
- Franssen, M. (2019) The aging experiences of older transgender adults: What health care professionals can learn from the life stories of older transgender adults. (Masterthesis Vrije Universiteit Amsterdam.) Amsterdam.
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Cook-Daniels, L., Kim, H. J., Erosheva, E. A., Emlet, C. A., Hoy-Ellis, C. P., Goldsen, J., & Muraco, A. (2014). Physical and Mental Health of Transgender Older Adults: An At-Risk and Underserved Population. *The Gerontologist*, 54(3), 488-500.
- Hardacker C., Ducheny K., & Houlberg M. (2018). Transgender and Gender Nonconforming Health and Aging. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-95031-0>
- Keuzenkamp, S. (2012). Worden wie je bent. Transgenders in Nederland. Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Knauer, N. J. (2016). LGBT older adults, chosen family, and caregiving. *Journal of Law and Religion*, 31(2), 150-168.
- Kuyper, L. (2017). Transgenderpersonen in Nederland. Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Leyerzapf, H., Klokgieters, S. S., Ghorashi, H., & Van Groenou, M. B. (2017). Kleurrijke zorg: een verkennende literatuurstudie naar culturele en seksuele diversiteit in de langdurige ouderenzorg.
- Mahan, R. J., Bailey, T. A., Bibb, T. J., Fenney, M., & Williams, T. (2016). Drug therapy for gender transitions and health screenings in transgender older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 64(12), 2554-2559.
- Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. (2018). Sociale acceptatie van homo-, biseksualiteit en transgender personen. OCW in cijfers.
- Stoeldraijer, L., Van Duin, C., & Huisman, C. (2017). Bevolkingsprognose 2017-2060: 18,4 miljoen inwoners in 2060. Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Taouanza I., Felten, H. (2018). Hulpverlening voor iedereen? Verkennend onderzoek naar hulpverleners met een negatieve houding ten aanzien van LHBT's. Kennisplatform Integratie & Samenleving.
- Witten, T. M. (2016). When my past returns: Loss of self and personhood-dementia and the trans-person.
- Vukking, Mariska (2019) The road to trans-sensitive healthcare in the Netherlands: experiences of older transgender adults. An explorative qualitative study (masterthesis Vrije Universiteit Amsterdam). Amsterdam.

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



transgendernetwerk.nl
info@transgendernetwerk.nl
020 205 09 15

Colofon

Auteur: Margret Franssen

Redactie: Elise van Alphen, Dewi
Gigengack, Nora Uitterlinden

Fotografie: Cem de Wit

Vormgeving: Sem Hak