

# Mensenrechten zijn trans\*rechten

## Mensenrechten zijn trans\*rechten

Artikel 1 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens verklaart dat alle mensen vrij worden geboren en op dezelfde manier moeten worden behandeld, dat geldt dus ook voor trans\*mensen.

De grote internationale organisaties, zoals de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), de Verenigde Naties (VN), het Europe Parlement, de Europese Menschenrechtencommissaris en de World Professional Association for Transgender Health (WPATH), geven nadrukkelijk aan dat trans\*personen niet ziek zijn. Staten zijn verplicht om trans\*mensen te beschermen.

## Recht op zorg

Op het moment dat je zorg nodig hebt, heb je recht op zorg van de hoogst mogelijke kwaliteit. Dat is vastgelegd in de grondslagen van de WHO en in het Verdrag voor Economische, Sociale en Culturele Rechten van de VN. Dit geldt voor alle soorten zorg en voor alle mensen, dus ook voor trans\*mensen.

De uitwerking op nationaal niveau van deze algemene mensenrechten is — als het goed is — vastgelegd in nationale wetgeving.

## Trans\*

Jarenlang zijn trans\*personen gemedicaliseerd. Genderdysforie is nog steeds een psychiatrische diagnose.

Pas heel recent begint het besef door te dringen dat trans\*mensen slechts anders zijn (en niet gek of ziek). Je ziet dat door de zich ontwikkelende definitie in de

DSM<sup>1</sup> — het handboek van de psychiaters — en de ICD<sup>2</sup> — het handboek dat in de rest van het ziekenhuis gebruikt wordt. Men verschuift van genderidentiteitsstoornis naar gender-incongruentie<sup>3</sup>. Van het vakje psychiatrische stoornis naar het zeer ruime vakje 'condities m.b.t. seksuele gezondheid'. Principle 17 pleit ervoor dat de Nederlandse artsen en ziekenhuizen mee gaan met de nieuwste inzichten en de aankomende versie van de ICD gaan gebruiken, want gender-incongruentie hoort niet thuis in een handboek voor psychiaters.

## Nederland

Er kan een kloof zijn tussen je (mensen)-recht op zorg en de daadwerkelijke geboden zorg. De Nederlandse zorgcentra voor trans\*personen volgen hun eigen protocollen, waarin hun manier van werken is vastgelegd. Deze protocollen komen niet per se overeen met de internationale standaarden. Wil je meer weten over de internationale standaarden, kijk dan op [www.wpath.org](http://www.wpath.org) en klik op Standards of Care 7.

<sup>1</sup> Gender-incongruentie: de genderidentiteit die je hebt komt niet overeen met je lichaam.

<sup>2</sup> DSM: Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders. Nederlandse genderteams werken met dit handboek van de psychiaters om vast te stellen of je inderdaad last hebt van gender dysforie

<sup>3</sup> ICD: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Deze lijst van aandoeningen van de WHO krijgt binnenkort een herziene versie, nummer 11. Daarin krijgt gender-incongruentie een plek in het hoofdstuk over seksuele en urinair genitale aandoeningen.

## Wie is Principle 17?

Principle 17 is een collectief van activisten uit Nederland dat zich inzet voor trans\*zorg op maat. Zorg indien je die nodig hebt, wanneer je die nodig hebt, zoals je die nodig hebt.

Wij noemen ons naar Yogyakarta beginsel 17. De Yogyakarta beginselen uit 2006 gaan over de toepassing van internationale mensenrechten op zaken rondom genderidentiteit en seksuele oriëntatie. Deze rechten zijn bijvoorbeeld privacy, deelname aan het publieke leven, werk en opleiding.

Beginsel 17 staat voor het recht op het hoogst bereikbare gezondheidsniveau.

Patiëntenrechten  
Mensenrechten  
zijn  
Trans\*rechten

# Je mensenrechten als (gender)patiënt:

## 1. Jij hebt recht op goede zorg.

*Ook wanneer je ongelukkig bent met de combinatie van je lichaam, gender en/of geslacht.*

## 2. Je hebt recht op zorg op maat; op de zorg die jij vindt dat je nodig hebt.

*Je mag dus zelf bepalen of je psychosociale ondersteuning en/of hormonen en/of genderbevestigende operaties en/of een juridische geslachtswijziging wilt. Zorgverleners mogen je niet dwingen tot andere keuzes. Wél mogen ze uitleggen wat praktische, medische en/of gezondheidstechnische gevolgen van je keuze zijn en je deze ter overweging meegeven.*

## 3. Je hebt recht op de zorgverlener van je eigen keuze.

**Tip!**

*Neem iemand mee*

## 4. Je hebt het recht om regie te voeren over je zorg.

*Jij bepaalt wat er met je gebeurt.*

## 5. Je hebt recht op een correcte bejegening.

*Dus ook om aangesproken te worden met je gekozen naam en voornaamwoorden.*

## 6. Indien de wachttijd bij een zorgverlener langer is dan twee maanden, dan mag je, — in overleg met je zorgverzekeraar — naar een andere zorgverlener.

*Veel verzekeraars bieden wachtlijstbemiddeling en kunnen je helpen bij het zoeken naar een andere zorgverlener. Meld ook altijd bij je zorgverzekeraar als je lang moet wachten; als ze niet weten wat er speelt kunnen ze je ook niet helpen.*

## 7. Je hebt recht op een second opinion.

*Dit wordt ook — vooralsnog — vergoed via de basisverzekering.*

## 8. Jij staat centraal in het behandelplan.

*Je hebt te allen tijde recht op inspraak in wat er met je gaat gebeuren. Ook heb je recht op inzage in je behandelplan en je dossier. Als er iets in staat dat volgens jou onjuist is of niet met je besproken is, dan moet dat in overleg met jou worden aangepast.*

## 9. Bij de start van de medische behandeling teken je een behandelovereenkomst.

*Bij de start van de medische behandeling word je gevraagd een behandelovereenkomst te tekenen. Deze overeenkomst is gebaseerd op informed consent. Dat betekent dat je tekent dat de zorgverlener met je besproken heeft wat de behandeling zal zijn en dat je dat begrepen hebt en ermee akkoord bent.*

# Kom op voor je rechten!

*De zorgverlener op haar beurt is verplicht jou op de hoogte te houden van voor- en nadelen van behandelingen, en van eventuele andere gevolgen. De zorgverlener moet kunnen aantonen dat zij dit heeft gedaan.*

**Tip!**

*Check je dossier*

## 10. Je mag altijd iemand meenemen naar een afspraak met een zorgverlener.

*We raden je aan dit te doen, want twee onthouden meer dan één.*

## 11. Je hebt recht op privacy.

*Niet alleen in de spreekkamer, maar ook bij het maken van (nieuwe) afspraken en het regelen van een recept.*

## 12. Je hebt het recht om een klacht in te dienen. (Dit mag uiteraard geen invloed hebben op je zorgtraject.)

*Je kunt de klacht eerst indienen bij de zorgverlener zelf, daarna bij de klachtencommissie van de afdeling en/of het ziekenhuis. Als je ontevreden blijft, dan kun je een civiele procedure beginnen of je richten tot de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Wend je ook tot de Patiëntenorganisatie Transvisie, de cliëntenraad van het ziekenhuis en meld de klacht bij: [info@principle17.org](mailto:info@principle17.org)*

## 13. De diagnose “genderdysforie” is vooralsnog een psychiatrische diagnose, maar zegt niets over je functioneren.

*Deze term misbruiken om iemand af te keuren valt onder discriminatie, en dat is verboden in Nederland. Z.o.z. voor meer informatie over de diagnose en mensenrechten.*

**Tip!**

*Lang wachten? Meld het bij je zorgverzekeraar!*

## Tot slot

*Je hebt het recht serieus genomen te worden als je om zorg vraagt. Jij bent degene die genderonrust ervaart en jij bent de expert over jezelf. Mocht je ontevreden zijn over je zorgtraject, dan heb je te allen tijde het recht om naar een ander te gaan.*