



Leven als transgender en/of gender non-binair persoon in België

Derde nationale studie naar de leefsituatie en discriminatie-ervaringen van transgender en/of gender non-binaire personen in België



Instituut voor de gelijkheid
van vrouwen en mannen



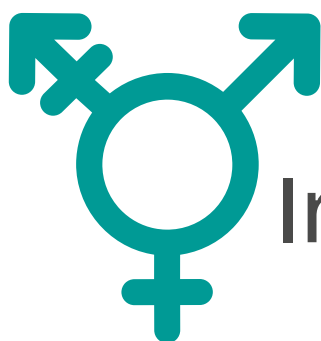
.be



Leven als transgender en/of gender non-binair persoon in België 2025

Derde nationale studie naar de leefsituatie en
discriminatie-ervaringen van transgender en/of gender
non-binaire personen in België

Quinn Arijs / Davo Maras / Joz Motmans

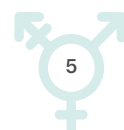


Inhoudstafel

VOORWOORD	12
INLEIDING	15
1 DOELSTELLINGEN EN METHODOLOGIE	16
1.1 Maatschappelijk en politiek kader	16
1.2 Methodologie	18
1.2.1 Opbouw van de vragenlijst	18
1.2.2 Datawerving en dataverzameling	20
1.2.3 Respons en analyse	21
2 KENMERKEN VAN DE ONDERZOEKSGROEP	24
2.1 Genderidentiteit	24
2.1.1 Genderidentiteit als vrije en beperkte keuze	24
2.1.2 Genderidentiteit in verhouding tot toegewezen geboortegeslacht	26
2.2 Leeftijd	27
2.3 Nationaliteit en herkomst	28
2.4 Etnisch-culturele minderheid	30
2.5 Religie	30
2.6 Woonplaats	30
2.7 Opleiding	32
2.8 Werksituatie	34
2.9 Economische status en stress	36
2.10 Huishoudensamenstelling	36
2.11 Seksuele en romantische aantrekking	38
2.12 Handicap	40
3 BEWUSTWORDING, COMING-OUT EN OPENHEID	42
3.1 Bewustwording	42
3.2 Coming-out	43
3.3 Openlijk leven	45
3.3.1 Obstatels om te leven volgens genderidentiteit	47
3.3.2 Genderexpressie en aangesproken worden in overeenstemming met genderidentiteit	49

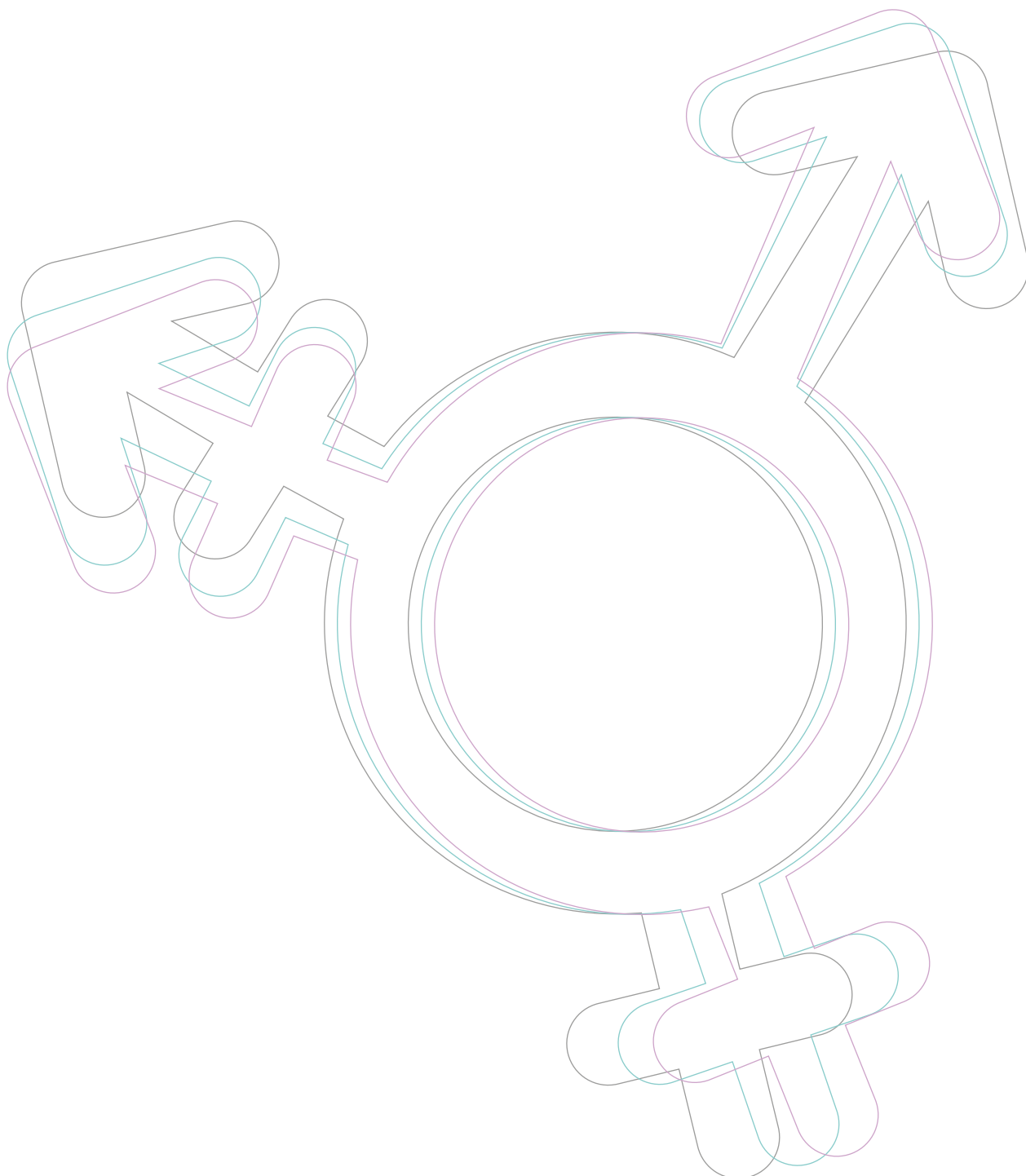


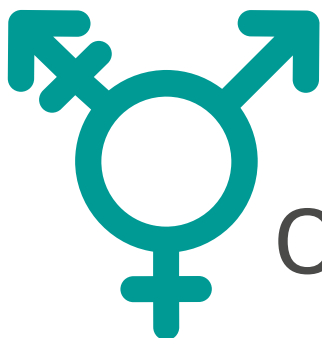
4	OFFICIËLE DOCUMENTEN	50
4.1	Voornaam.....	50
4.2	Gender/geslachtsregistratie.....	53
4.3	Voorkeuren voor gender/geslachtsregistratie.....	57
4.3.1	Bereidheid tot registreren.....	57
4.3.2	Aanvaardbare en favoriete opties gender/geslachtsregistratie.....	59
5	TRANSZORG	62
5.1	Transspecifieke psychologische zorg.....	62
5.2	Transspecifieke medische zorg.....	66
5.3	Hulpstukken.....	71
6	NEGATIEVE ERVARINGEN EN DISCRIMINATIE	72
6.1	Vermijdingsgedrag.....	72
6.2	Algemene ervaringen met discriminatie.....	74
6.3	Op school.....	76
6.4	Op het werk/op de arbeidsmarkt.....	81
6.5	In de (algemene) gezondheidszorg.....	86
6.6	In de transzorg.....	90
6.7	Bij verzekeringen.....	93
6.7.1	Hospitalisatieverzekering.....	94
6.7.2	Terugbetaling.....	95
6.8	Klachten.....	97
6.8.1	Waar klacht neergelegd, en opvolging.....	98
6.8.2	Geen klacht ingediend.....	99
6.9	Kennis van rechten.....	100
6.9.1	Discriminatiewet.....	100
6.9.2	Instanties.....	100
6.9.3	Aanpassing voornaam.....	101
6.9.4	Aanpassing gender/geslachtsregistratie.....	101
6.9.5	Meerdere keren aanpassen.....	101
7	PSYCHOSOCIAAL WELZIJN EN VEERKRACHT	102
7.1	Psychosociaal welzijn.....	102
7.1.1	Subjectieve gezondheid.....	102
7.1.2	Ervaren steun en verbondenheid.....	103
7.1.3	Levenstevredenheid.....	107
7.1.4	Welbevinden.....	108
7.1.5	Stressgerelateerde groei.....	108
7.2	Stressoren en veerkracht.....	109
7.2.1	Persoonlijk niveau.....	109
7.2.2	Maatschappelijk niveau.....	111



8	ERVARINGEN VAN GENDER NON-BINAIRE PERSONEN	116
8.1	Kenmerken.....	116
8.2	Openheid.....	118
8.3	Officiële documenten.....	120
8.4	Transzorg.....	123
8.5	Negatieve ervaringen en discriminatie.....	123
8.6	Psychosociaal welzijn en veerkracht.....	124
9	SAMENVATTING, CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN	126
9.1	Algemene vergelijking socio-demografisch profiel.....	126
9.2	Bewustwording, coming-out en openheid.....	130
9.3	Officiële documenten.....	131
9.4	Discriminatie en negatieve ervaringen.....	132
9.4.1	Vermijdingsgedrag en algemene ervaringen.....	132
9.4.2	Per levensdomein: samenvatting.....	133
9.4.3	Ervaringen in de transgenderzorg.....	135
9.4.4	Ervaringen met verzekeringen.....	137
9.4.5	Klachten, kennis van rechten en instanties.....	138
9.5	Welzijn.....	139
9.5.1	Indicatoren psychisch welzijn.....	139
9.5.2	Stressoren en veerkracht.....	140
9.6	Concluderende aanbevelingen.....	142
10	REFERENTIES	144
	BIJLAGE: VRAGENLIJST.....	146







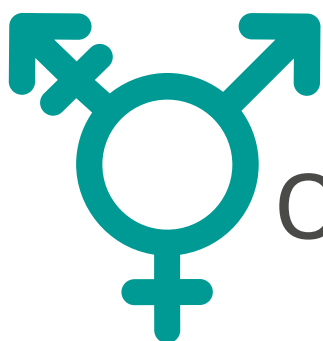
Overzicht tabellen

Tabel 1.	Inschatting van het aantal personen in België dat zich identificeert als transgender vrouw en transgender man.....	17
Tabel 2.	Aantal deelnemers per regio, opgestart en na data cleaning.....	22
Tabel 3.	Gekozen genderlabel met beperkte opties.....	26
Tabel 4.	Genderidentiteit in verhouding tot toegewezen geboortegeslacht.....	27
Tabel 5.	Gemiddelde leeftijd en SD naar identiteitsgroep.....	27
Tabel 6.	Generatieverdeling naar identiteitsgroepen (%).....	28
Tabel 7.	Nationaliteit van de respondenten bij hun geboorte.....	28
Tabel 8.	Nationaliteit van de ouders bij hun geboorte.....	29
Tabel 9.	Werksituatie in de afgelopen 24 maanden (meerdere antwoordopties, %).....	34
Tabel 10.	Werksituatie in de afgelopen 24 maanden naar opleidingsniveau (meerdere antwoordopties, % van respondenten).....	34
Tabel 11.	Rondkomen met huidig inkomen (%).....	36
Tabel 12.	Samenleefvormen (meerdere antwoordopties, % van respondenten).....	37
Tabel 13.	Momentane zelf-beschreven seksuele en romantische aantrekking (meerdere antwoordopties, %).....	38
Tabel 14.	Seksuele en romantische aantrekking per identiteitsgroep (%).....	39
Tabel 15.	Handicap of chronische aandoening omschreven door de respondenten (meerdere antwoordopties, % van respondenten).....	40
Tabel 16.	Bewustwording naar generatie.....	42
Tabel 17.	Bewustwording naar identiteitsgroep.....	43
Tabel 18.	Leeftijd bij eerste coming-out naar identiteitsgroep.....	44
Tabel 19.	Leeftijd bij eerste coming-out naar generatie.....	44
Tabel 20.	Gemiddeld aantal jaar tussen bewustwording en eerste coming-out per generatie.....	45
Tabel 21.	Mate van openlijk leven (%).....	45
Tabel 22.	Openheid naar identiteitsgroep (% open bij de meeste of alle personen).....	46
Tabel 23.	Genderexpressie naar identiteitsgroep (%).....	49
Tabel 24.	Redenen om officiële voornaam (nog) niet te wijzigen (meerdere antwoordopties, % van respondenten).....	51
Tabel 25.	Redenen om officiële gender/geslachtsregistratie (nog) niet te wijzigen (meerdere antwoordopties, % van respondenten).....	55
Tabel 26.	Waar psychologische ondersteuning gezocht (meerdere antwoordopties, % van respondenten).....	63
Tabel 27.	Combinaties van waar psychologische ondersteuning gezocht (%).....	63
Tabel 28.	Regioverdeling psychologische ondersteuning (meerdere antwoordopties, %).....	64
Tabel 29.	Gemiddelde leeftijd bij eerste gesprek met psychische hulpverlener naar identiteitsgroep.....	64



Tabel 30.	Redenen om geen psychologische ondersteuning gezocht te hebben (meerdere antwoordopties, % van respondenten)	65
Tabel 31.	Waar medische behandeling gehad (meerdere antwoordopties, %)	67
Tabel 32.	Leeftijd bij eerste medische behandeling naar identiteitsgroep.....	68
Tabel 33.	Redenen geen medische behandeling (meerdere antwoordopties, % van respondenten).....	69
Tabel 34.	Gebruik hulpstukken (%).....	71
Tabel 35.	Andere discriminatiegronden (meerdere antwoordopties, %)	75
Tabel 36.	Negatieve ervaringen op school (%).....	77
Tabel 37.	Aandacht voor genderdiversiteit binnen opleiding naar regio (%).....	79
Tabel 38.	Negatieve ervaringen en aandacht voor genderdiversiteit binnen opleiding (%)	80
Tabel 39.	Negatieve ervaringen op het werk (%).....	82
Tabel 40.	Initiatieven rond genderdiversiteit aangeboden en initiatieven waarvan men denkt dat die het welzijn ondersteunen (meerdere antwoordopties, %)	84
Tabel 41.	Negatieve ervaringen in de algemene gezondheidszorg (%)	87
Tabel 42.	Negatieve ervaringen binnen de transzorg (%).....	91
Tabel 43.	Problemen met verzekeringen (meerdere antwoordopties, % respondenten)	93
Tabel 44.	Problemen met hospitalisatieverzekering (meerdere antwoordopties, % respondenten)	94
Tabel 45.	Problemen met terugbetaling (meerdere antwoordopties, % respondenten).....	95
Tabel 46.	Persoonlijke bijdrage medische kosten (%).....	96
Tabel 47.	Domeinen ingediende klacht (meerdere antwoordopties, % van respondenten)	97
Tabel 48.	Waar klacht ingediend (meerdere antwoordopties, % respondenten).....	98
Tabel 49.	Uitkomst meest recente klacht (%)	98
Tabel 50.	Redenen geen klacht indienen (meerdere antwoordopties, % van respondenten)	99
Tabel 51.	Kennis van instanties bij wie men klacht kan indienen (meerdere antwoordopties, % respondenten)	100
Tabel 52.	Subjectieve gezondheid (%).....	102
Tabel 53.	Ervaren sociale steun (MSPSS)	103
Tabel 54.	Verbondenheid (%)	105
Tabel 55.	Steun (%).....	106
Tabel 56.	Positieve factoren welzijn (meerdere antwoordopties, % respondenten).....	109
Tabel 57.	Negatieve factoren welzijn (meerdere antwoordopties, % respondenten)	110
Tabel 58.	Redenen stijging vooroordelen en intolerantie (meerdere antwoordopties, % respondenten)	112
Tabel 59.	Redenen daling vooroordelen en intolerantie (meerdere antwoordopties, % respondenten)	113
Tabel 60.	Generatie van gender non-binaire respondenten (%).....	118
Tabel 61.	Redenen om gender/geslachtsregistratie niet aan te passen voor gender non-binaire respondenten (meerdere antwoordopties, % respondenten)	121
Tabel 62.	Zelfgekozen identiteitslabel overheen 3 steekproeven (%).....	127
Tabel 63.	Regioverdeling overheen de 3 steekproeven (%)	128
Tabel 64.	Tewerkstelling overheen de 3 steekproeven (% respondenten).....	129
Tabel 65.	Bewustwording en coming-out naar identiteitsgroep	130
Tabel 66.	Overzicht ervaringen op school, werk, gezondheidszorg in de afgelopen 24 maanden (% respondenten)	134





Overzicht figuren

Figuur 1.	Gekozen genderlabels met vrije opties (meerdere antwoordopties, %)	25
Figuur 2.	Etnisch-culturele minderheid naar identiteitsgroepen (%)	30
Figuur 3.	Regionale spreiding (%)	31
Figuur 4.	Identiteitsgroepen naar regio (%)	31
Figuur 5.	Opleidingsniveau	32
Figuur 6.	Opleidingsniveau naar identiteitsgroepen (%)	33
Figuur 7.	Opleidingsniveau naar generaties (%)	33
Figuur 8.	Werk situatie in de afgelopen twee jaar naar identiteitsgroepen (meerdere antwoordopties, %)	35
Figuur 9.	Personen die alleen wonen per identiteitsgroep (%)	37
Figuur 10.	Percentage handicap per identiteitsgroep (%)	41
Figuur 11.	Hoe vaak door onbekenden aangesproken en behandeld volgens genderidentiteit	49
Figuur 12.	Wijziging voornaam naar identiteitsgroep (%)	50
Figuur 13.	Reflectie huidige gender/geslachtsregistratie en genderidentiteit (%)	53
Figuur 14.	Wijziging gender/geslachtsregistratie naar identiteitsgroep	53
Figuur 15.	Gevolgde procedure voor wijziging gender/geslachtsregistratie (%)	54
Figuur 16.	Meer frequente redenen van gender non-binaire personen om gender/geslachtsregistratie niet aan te passen (%)	56
Figuur 17.	Percentage personen dat juridisch geslacht zou registreren als het niet verplicht was (%)	57
Figuur 18.	Aanvaardbare wettelijke genderopties (meerdere antwoordopties, %)	59
Figuur 19.	Favoriete genderopties naar identiteitsgroep (%)	60
Figuur 20.	Favoriete genderopties naar regio (%)	61
Figuur 21.	Psychologische ondersteuning gezocht naar identiteitsgroep (%)	62
Figuur 22.	Medische behandeling naar identiteitsgroep (%)	66
Figuur 23.	Medische behandeling overwegen (%)	68
Figuur 24.	Verskil in redenen geen medische behandeling per genderidentiteit (%)	70
Figuur 25.	Hulpstukken naar identiteitsgroep (%)	71
Figuur 26.	Vermijdingsgedrag (%)	72
Figuur 27.	Vermijding uitdrukking geven aan genderidentiteit naar identiteitsgroep (%)	73
Figuur 28.	Discriminatie-ervaringen in de voorbije twee jaar (%)	74
Figuur 29.	Terugbetaling medische kosten naar economische stress (%)	96
Figuur 30.	Tevredenheid met het leven	107
Figuur 31.	Evolutie vooroordelen en intolerantie voorbije twee jaar (%)	111
Figuur 32.	Effectiviteit regering in bestrijden vooroordelen en intolerantie (%)	114



Figuur 33. Effectiviteit regering in bestrijden vooroordelen en intolerantie naar identiteitsgroep (%).....	114
Figuur 34. Labels voor genderidentiteit (meerdere antwoordopties, % respondenten) voor GNB respondenten.....	117
Figuur 35. Genderexpressie van gender non-binaire respondenten (%)	119
Figuur 36. Aangesproken in overeenstemming met ervaren genderidentiteit voor gender non-binaire respondenten (%).....	120
Figuur 37. Acceptabele opties gender/geslachtsregistratie voor gender non-binaire respondenten (meerdere antwoordopties, %)	122
Figuur 38. Favoriete optie gender/geslachtsregistratie voor gender non-binaire respondenten (%)	122
Figuur 39. Toegewezen geboortegeslacht overheen 3 steekproeven (%).....	127





Voorwoord

Dit rapport is het resultaat van het derde grote onderzoek van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen ('Instituut') naar de ervaringen van transgender personen in België. De publicatie van dit rapport biedt een gelegenheid om even stil te staan bij de maatschappelijke en wettelijke ontwikkelingen van de voorbije jaren.

In 2018, bij de publicatie van de tweede studie 'Leven als trans persoon in België', overheerste een gevoel van hoop. De toenmalige recente hervorming van de wet op de juridische genderregistratie betekende een historische vooruitgang. De maatschappelijke aanvaarding en vertegenwoordiging van trans personen leken de goede richting uit te gaan.

Zeven jaar later voelt de wereld anders aan. Waar een toekomst van gelijke rechten en een bredere bescherming toen mogelijk leek, wordt het bestaansrecht zelf van trans personen vandaag opnieuw ter discussie gesteld, o.a. onder invloed van de antigenderbeweging. In verschillende landen worden rechten ingeperkt, medische zorg bemoeilijkt en fundamentele vrijheden teruggedroefd. Trans personen zijn niet alleen het doelwit van desinformatie en vijandigheid, maar worden ook geïnstrumentaliseerd in een bredere ideologische strijd, waarin hun levens en rechten de inzet zijn van een steeds gevaarlijker discours.

De veiligheid en het welzijn van trans personen staan hierdoor overal onder druk. Trans personen rapporteren meer gewelds- en discriminatie-ervaringen en stellen ook meer vermijdingsgedrag uit angst voor geweld of discriminatie.

Die evolutie is zichtbaar in het werk van het Instituut. De dienst Individuele Juridische Ondersteuning die slachtoffers van discriminatie bijstaat, merkt een blijvende stijging van het aantal meldingen van trans personen, zowel proportioneel als in absolute cijfers. In 2023 maakten de meldingen die het Instituut ontvingen over de thema's 'genderidentiteit', 'genderexpressie' en 'medische of sociale transitie' al 17% van het totaal (1056) uit. Tegen deze veranderde achtergrond brengt deze derde studie opnieuw de ervaringen van trans personen in België in kaart.

Juridische erkenning van de genderidentiteit

Op 25 juni 2017 nam het federaal parlement de 'Wet tot hervorming van regelingen inzake transgenders wat de vermelding van een aanpassing van de registratie van het geslacht in de akten van de burgerlijke stand en de gevolgen hiervan betreft' (hierna 'Transwet') aan. Deze wet nam het recht op zelfbeschikking als uitgangspunt van de procedure tot wijziging van de officiële genderregistratie en maakte komaf met de mensonterende voorwaarden uit de Wet Transseksualiteit van 2007, zoals de onomkeerbare sterilisatie en een psychiatrische diagnose.



De wet trad in werking op 1 januari 2018, na de periode van dataverzameling van het tweede onderzoek. Het voorliggend rapport besteedt dan ook bijzondere aandacht aan de impact van de Transwet van 2017.

Hoewel de Transwet een sprong vooruit betekende voor vele trans personen, had ze ook enkele tekortkomingen. Ze beperkte zich tot wijzigingen binnen het binaire vrouw-man model en bood dus geen mogelijkheden voor non-binaire personen om hun genderidentiteit te registreren. De wet liet ook slechts één enkele wijziging van de registratie toe; een tweede wijziging kon enkel via de familierechter. Het recht op zelfbeschikking van non-binaire en genderfluïde personen kon zo niet ten volle spelen, waar dat voor cisgender personen en binaire trans personen wel kon. In 2019 oordeelde het Grondwettelijk Hof in het Transarrest (99/2019) dan ook dat de nieuwe wet op deze twee punten ongrondwettelijk was omdat ze non-binaire en genderfluïde personen discrimineerde. Het Hof gaf de wetgever de opdracht de wet aan te passen.

Een eerste stap werd gezet met de wetswijziging van 20 juli 2023. Het werd voortaan mogelijk om de registratie meerdere keren te wijzigen via de administratieve procedure, en de tweede verklaring van de wil tot wijziging voor de ambtenaar van de burgerlijke stand werd geschrapt. Op een wijziging die de discriminatie van non-binaire personen oplost, blijft het wachten.

Het Instituut blijft zich inzetten voor de volledige implementering van het Transarrest. Om ervoor te zorgen dat een toekomstige wetswijziging aansluit bij de reële wensen van trans en non-binaire personen onderzocht deze studie in hoofdstuk 4 hoe zij hun gender het liefst geregistreerd zien.

Focus: non-binaire personen

Naast de belangstelling voor de gevolgen van de Transwet gaat deze studie voor het eerst ook dieper in op de ervaringen van non-binaire personen. Zij namen de afgelopen jaren een prominentere plek in binnen het maatschappelijke debat over genderdiversiteit. Om meer inzicht te krijgen in hun specifieke ervaringen en behoeften binnen de bredere transgemeenschap besteedt deze studie bijzondere aandacht aan hen.

Non-binaire personen werden expliciet vermeld in zowel de titel van de studie als in de campagne voor het werven van respondenten. Dit zorgde voor een sterkere betrokkenheid en representatie: met 38,8% vormen non-binaire personen nu de grootste groep onder de 975 respondenten. De resultaten en inzichten over hun ervaringen worden uitgebreid besproken in hoofdstuk 8 'Ervaringen van gender non-binaire personen'.

Bij het formuleren van de titel van de studie werd zorgvuldig nagedacht over de juiste terminologie. De keuze voor 'transgender en/of gender non-binaire persoon' weerspiegelt het feit dat sommige non-binaire personen zichzelf als transgender beschouwen, terwijl anderen zich niet in dit label herkennen. Door deze nuance expliciet te benoemen, wil het Instituut de diversiteit binnen de non-binaire gemeenschap erkennen in de hoop zo aan een inclusiever begrip van genderidentiteit bij te dragen.



Positieve evoluties

In verschillende domeinen werd de juridische bescherming van trans personen echter ook versterkt. De wettelijke bescherming van trans personen in België werd uitgebreid. In de Genderwet van 2007 werd de term 'geslachtsverandering' gewijzigd in 'medische en sociale transitie' om zo tegemoet te komen aan de gewijzigde maatschappelijke en wetenschappelijke inzichten. Het nieuwe strafwetboek neemt nu de discriminerende drijfveer als mogelijke verzwarende factor in aanmerking voor elk misdrijf. De lijst met discriminatiegronden werd uitgebreid met de elementen 'genderidentiteit' en 'genderexpressie'. In de welzijnswet werd 'geslachtsverandering' toegevoegd als beschermd criterium. De wet van 31 juli 2023 voerde een verbod op conversiepraktijken in. Voortaan is het strafbaar om conversiepraktijken die erop gericht zijn de genderidentiteit of -expressie te onderdrukken of te wijzigen aan te bieden of uit te voeren, om anderen aan te zetten de praktijken te ondergaan of om er reclame voor te maken. In een samenwerking tussen het Instituut en de FOD Volksgezondheid werden de terugbetalingsvoorwaarden van medicatie en medische ingrepen waar mogelijk genderneutraal gemaakt, zodat trans personen een terugbetaling kunnen krijgen voor medische zorg, ongeacht de genderregistratie. Binnen het Instituut werden ten slotte twee posities gecreëerd voor beleidsexperten die rond het thema 'transgender' werken.

Een oproep tot duurzame vooruitgang

De voorliggende studie kon putten uit de ervaringen van het grootste aantal respondenten tot op heden. De verhalen en cijfers in dit rapport tonen aan hoe wetgeving slechts één deel van de realiteit is. Acceptatie, veiligheid en toegang tot essentiële rechten blijven in de praktijk fragiel. De meerderheid van de respondenten heeft bovendien het gevoel dat vooroordelen en intolerantie in de voorbije twee jaar zijn gestegen, en wijzen als vermoedelijke oorzaken voornamelijk het negatief discours op sociale media en in het politiek debat aan. Het mag dan ook niet verbazen dat de respondenten aangaven zich minder goed te voelen dan de gemiddelde Belg. Om te begrijpen op welke manier trans personen in deze context toch veerkrachtig blijven, peilden we voor het eerst naar de zaken waar de respondenten steun uit putten: vrienden, zelfaanvaarding, en rolmodellen en zichtbaarheid in de media blijken daarbij van groot belang te zijn.

Dit rapport biedt niet alleen inzichten, maar bevat ook een dringende oproep: om met kennis en nuance te spreken over trans personen, om hun rechten niet tot een politiek steekspel te reduceren, en om de hoop die zeven jaar geleden aanwezig was, te hervinden en om te zetten in duurzame vooruitgang.

Wij wensen je veel leesplezier.

Michel Pasteel, directeur
Liesbet Stevens, adjunct-directeur

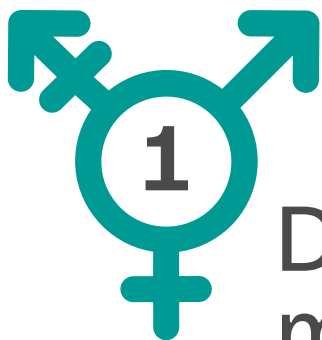
November 2025



Inleiding

Het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen wenste een update te realiseren van de studies met betrekking tot de discriminatie en de situatie van transgender personen in België. Na de pioniersstudie in 2007 en de vervolgstudie in 2017 is er veel gebeurd op het vlak van de juridische bescherming van transgender personen, de sensibilisering rond rechten, het ter beschikking stellen van goede informatie, en het vertalen van noden naar het beleidsniveau. Desondanks ontvangt het Instituut steeds meer klachten in verband met discriminatie op grond van genderidentiteit, genderexpressie, of sociale/medische transitie. Hierdoor wenst het Instituut een derde meting uit te laten voeren om (a) over recente cijfers te beschikken over de situatie van transgender personen in België en hun ervaringen met discriminatie, (b) na te gaan in hoeverre een evolutie waargenomen kan worden sinds de vorige studie, en (c) na te gaan in welke mate bepaalde beleidsinitiatieven een impact hebben gehad op het leven en welbevinden, perceptie en ervaringen van transgender personen in België. In het bijzonder zal aandacht worden besteed aan de situatie, noden en ervaringen van gender non-binaire personen. Alsook wordt in dit onderzoek extra aandacht besteed aan de situatie van jongeren, en het veranderend maatschappelijk klimaat (zoals bijvoorbeeld de opkomst van de antigenderbewegingen).





Doelstellingen en methodologie

1.1 Maatschappelijk en politiek kader

Sinds de vorige editie van deze nationale studie (2017) kende België evoluties op juridisch en maatschappelijk vlak wat betreft de acceptatie en maatschappelijke situatie van transgender personen. Zo staat het wijzigen van de gender/geslachtsregistratie en het veranderen van de naam sinds 2017 los van medische transitie, en is de procedure vereenvoudigd. Hoewel veel trans personen juridisch gezien de mogelijkheid hebben om makkelijker hun officiële gender/geslachtsregistratie te wijzigen en ze een wettelijke bescherming genieten tegen discriminatie, vertaalt deze formele gelijkheid zich niet in materiële gelijkheid in het dagelijkse leven. Discriminatie en transfobie zijn nog steeds veelvuldig aanwezig. Zo is duidelijk dat België nog steeds slecht scoort wat betreft discriminatie. In 2020 gaf 59% van de trans personen in België in Europees onderzoek aan discriminatie ervaren te hebben in het voorbije jaar, voornamelijk op het werk of tijdens het zoeken van werk (FRA, 2020). Uit ditzelfde onderzoek blijkt dat 50% van de transgender jongeren in België hun identiteit verbergt op school. Dit in combinatie met het stijgend aantal jonge trans personen die zichtbaar worden in zorgcentra en in het maatschappelijke leven, maakt dat extra aandacht voor de situatie van jonge trans personen en de schoolcontext noodzakelijk is.

Verder verandert het maatschappelijk klimaat snel wat betreft de acceptatie van trans personen. Hoewel attitude surveys zoals de Special Eurobarometer (Europese Commissie, 2023) voorzichtige vooruitgang aangeven, is er tevens sprake van een terugslagbeweging, kritiek en debat. Enerzijds komt het thema de laatste jaren vaker in de media, wat stigma en schaamtegevoelens reduceert en een coming-out faciliteert. Echter worden trans personen hierdoor ook vaker geconfronteerd met afwijzing, haatreacties en de opkomst van antigenderbewegingen. Ondanks de juridische vooruitgang, maakten de meeste trans personen verbaal of psychisch geweld mee in België in de voorbije twee jaar, zo blijkt uit recent Vlaams LGBTI+ onderzoek (Burgwal, Van Wiele & Motmans, 2023). Wat in een dergelijke context precies helpend is, en wat een drempelverhogende invloed heeft op het jezelf kunnen en durven zijn, werd in deze editie dan ook een nieuwe focus voor nader onderzoek.

Toegenomen informatie en aandacht resulteert ook in een toename aan trans personen die zorg zoeken en aan genderteams of hulpverleners die gespecialiseerde zorg aanbieden. Dit wijst erop dat het zoeken van medische hulp voor wie dit wenst de laatste jaren makkelijker is geworden. Echter resulteert dit ook in een toename van wachttijden, en kan dit discriminatie verder in de hand werken. Recente ervaringen in de zorgsettings, alsook nadere vragen naar waar transgender en gender non-binaire personen hun zorg zoeken, werden aan deze editie toegevoegd.



Verder hebben de wettelijke evoluties geen impact op alle transgender en gender non-binaire personen. Hoewel het momenteel mogelijk is voor genderfluïde personen om hun gender/geslachtsregistratie meerdere keren te wijzigen, is er nog steeds geen wettelijk kader voorzien voor gender non-binaire personen om hun gender/geslachtsregistratie te wijzigen op een manier die overeenstemt met hun genderidentiteit. Hoe zij zélf een genderregistratie zouden wensen, werd in deze studie voor het eerst bevraagd. Uit recent Belgisch onderzoek (Arijs et al., 2023) blijkt bovendien dat gender non-binaire personen in het dagdagelijkse leven verschillende vormen van microagressies ervaren. Daarom was het belangrijk om het onderzoek ook voldoende af te stemmen op de situatie en uitdagingen van gender non-binaire personen.

De toegenomen maatschappelijke zichtbaarheid en de politieke debatten doen vaak de vraag rijzen hoe groot de subpopulatie van transgender personen zou zijn. Op basis van proportieschattingen kan een inschatting gemaakt worden voor België (Coleman et al., 2022). Wanneer uit deze recente review enkel de proportieschatting wordt gemaakt van personen die vallen onder de noemer '*narrow transgender identity*', waarmee dus enkel trans mannen en trans vrouwen bedoeld worden, worden de schattingen weergegeven in tabel 1 bekomen.

Tabel 1. Inschatting van het aantal personen in België dat zich identificeert als transgender vrouw en transgender man

	Percentage	Aantal
Volwassenen	0,3 - 0,5	28 084 - 46 806
Kinderen en jongeren	1,2 - 2,7	28 036 - 63 081

Bron: statbe.fgov.be, bevolking op 01/01/2022

Tevens wordt het duidelijk dat er zich een groeiende groep gender non-binaire personen (genderfluïde, agender, enz.) aandient, vooral in de jongere generaties. SOC8 spreekt over 0,5% tot 4,5% bij volwassenen, en 2,5% tot 8,4% bij kinderen. De studie *Health Behavior in School-aged Children* (HBSC) (Schrijvers, Dierckens & Deforche, 2023) rapporteerde recent dat 3% van de Vlaamse middelbare scholieren zich identificeert als transgender of genderdivers, waarvan 0,5% als trans jongen of trans meisje en 2,5% als genderdivers/gender non-binair. Omdat de Franstalige versie deze gendervragen niet bevatte, is het onmogelijk een Belgisch cijfer te rapporteren. Maar het mag duidelijk zijn dat de groep genderdiverse personen groter is dan de groep trans mannen en vrouwen samen. Of zij andere ervaringen hebben in het maatschappelijke leven dient nader te worden onderzocht, maar bestaande studies wijzen wel in die richting (Arijs et al., 2023). Om deze reden wordt in dit rapport een extra hoofdstuk toegevoegd waarin de exacte ervaringen van deze groep worden belicht.



1.2 Methodologie

Dit onderzoek hanteert een kwantitatieve onderzoeksmethode en werd uitgevoerd door een interdisciplinair onderzoeksteam bestaande uit Quinn Arijs, Davo Maras (Transgender Infopunt) en Julie Servais (Université Libre de Bruxelles), onder supervisie van dr. Joz Motmans (Centrum voor Seksuologie en Gender, UZ Gent). Het interdisciplinair onderzoeksteam werd geadviseerd en ondersteund door een begeleidingscomité, met vertegenwoordigers van het LGBTI+ middenveld, namelijk Olivia Wittock en Eva Declerck (çavaria), Aurore Dufrasne (Réseau Psycho-médico-social Trans* et Inter* belge) en Maxence Paquot (Genres Pluriels), Zoro Mandoux, Erynn Robert (Fédération Prisme) en Camille Warnier (Face-à-toi-même). Academische onderzoekers Rylan Verlooy (Universiteit Antwerpen) en Laura Lingenti (Vrije Universiteit Brussel) verleenden tevens hun medewerking. Het begeleidingscomité werd voorgezeten door Jonas Deweer-Vanmeerhaege en Annelies Cardon, vertegenwoordigers van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen, de opdrachtgever van deze studie.

Ethische goedkeuring voor dit onderzoek werd aangevraagd en verkregen bij de Commissie voor Medische Ethiek van het UZ Gent (ONZ-2024-0001).

1.2.1 Opbouw van de vragenlijst

In de eerste fase van het onderzoek werd de vragenlijst van 2017 herzien en in samenwerking met het begeleidingscomité geëvalueerd en geactualiseerd. Om de vergelijkbaarheid met de resultaten van 2017 te waarborgen en een optimale internationale situering van de onderzoeksresultaten te bevorderen, was het noodzakelijk de bestaande vragenlijst aan te passen. Sinds 2017 zijn er immers nieuwe, gevalideerde meetschalen ontwikkeld die steeds vaker worden gebruikt in (internationaal) onderzoek over transidentiteiten. Daarnaast zijn er nieuwe thema's opgenomen, terwijl andere onderwerpen minder relevant zijn geworden of al voldoende zijn bevraagd.

De goedgekeurde vragenlijst werd vertaald naar het Frans, Engels en Duits en door de partners uit het begeleidingscomité op taalgevoeligheden gerelateerd aan de doelgroep gecontroleerd.

Inhoudelijke thema's

In deze studie werd uitgebreid onderzoek gedaan naar de leefsituatie van transgender en gender non-binaire (GNB) personen en hun ervaringen met discriminatie, evenals de context waarin deze ervaringen plaatsvonden, zoals op het werk of in de zorg. Daarnaast werden beschermende factoren, zoals sociale steun, zorgvuldig in kaart gebracht. De onderzochte thema's omvatten onder andere genderidentiteit, genderexpressie, sociale situatie, tewerkstelling, sociaal-demografische kenmerken, gezinssituatie, medische behandelingen, en contacten met hulpverlening. Er werd ook aandacht besteed aan zowel positieve als negatieve ervaringen met de omgeving, werksituatie, diensten, justitie en politie, en kennis van rechten en bevoegde instanties.

Om de relevantie van de vragenlijst te waarborgen, zijn enkele thema's aangepast. Vragen over sekswerk, fertiliteit en seksuele gezondheid zijn verwijderd, aangezien er inmiddels ander grondiger onderzoek beschikbaar is. Ook vragen over suïcide werden niet langer opgenomen. Een nieuw toegevoegd onderwerp



betreft de bevraging over opties en visies rondom juridische gender/geslachtsregistratie, een thema dat steeds meer aandacht krijgt binnen het maatschappelijke en juridische debat, maar waarover er in de doelgroep zelf nog geen bevraging werd verricht. Deze aanpassing zorgt ervoor dat de vragenlijst actueel blijft en aansluit bij de ontwikkelingen in en behoeften van de onderzoeksgroep.

Gestandaardiseerde meetinstrumenten

Tot slot werden de volgende meetinstrumenten gebruikt voor de bevraging:

- De *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) (Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley, 1988) is een schaal voor het meten van sociale steun en bevat twaalf items die gescoord worden op een 7-punt-Likertschaal gaande van 'helemaal niet akkoord' tot 'helemaal akkoord'. Een voorbeeld: 'Ik krijg de emotionele hulp en steun die ik nodig heb van mijn familie'. Naast een totale schaalscore, is een onderscheid in drie subschalen mogelijk: steun ontvangen van familie, steun ontvangen van vrienden en steun ontvangen van belangrijke anderen. De gemiddelde scores worden berekend per subschaal en voor de totale schaal waarbij de gemiddelde score van 1 tot 2,9 duidt op weinig steun; een score van 3 tot 5 geeft een gemiddelde steun weer, en een score van 5,1 tot 7 geeft een hoge mate van steun weer.
- De *Satisfaction with Life Scale* (SwLS) (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985) is een schaal met 5 items die ontworpen is om globale cognitieve oordelen over iemands eigen levenstevredenheid te meten. Deelnemers geven aan of ze het eens of oneens zijn met elk van de 5 items op een 7-punt-Likertschaal die loopt van helemaal mee oneens tot helemaal mee eens. Deelnemers krijgen een totaalscore tussen 5 en 35, waarbij 20 als neutraal punt op de schaal geldt. Scores tussen 5 en 9 geven aan dat de respondent extreem ontevreden is met het leven, scores tussen 10 en 14 ontevreden, scores tussen 15 en 19 licht ontevreden, scores tussen 21 en 25 licht tevreden, scores tussen 26 en 30 tevreden, en scores tussen 31 en 35 extreem tevreden is met het leven.
- De *World Health Organisation – Five Well-Being Index* (WHO-5) (WHO, 1998) is een korte zelfgerapporteerde meting van het huidige mentale welzijn. Het bestaat uit vijf stellingen, die respondenten moeten beoordelen volgens een schaal van nooit tot altijd. De som van de vijf scores die tussen 0 en 25 ligt, wordt vermenigvuldigd met 4 om de eindscore te krijgen, waarbij 0 staat voor het slechtst denkbare welzijn, en 100 voor het best denkbare welzijn. Een score van minder of gelijk aan 50 is een indicatie van slecht welzijn.
- De *Minimum European Health Module* (MEHM) (Eurostat, 2013) is een set van drie algemene vragen die drie verschillende concepten van gezondheid karakteriseren. De module werd ontwikkeld voor gebruik in sociale enquêtes en werd ook geïmplementeerd in Europees gezondheidsonderzoek.
 - ~ De zelfervaren gezondheid is de zelfbeoordeling van iemands eigen gezondheid in het algemeen. Deelnemers beantwoorden de vraag 'Hoe is uw gezondheid in het algemeen?' op een schaal van zeer slecht tot zeer goed.
 - ~ Chronische morbiditeit is de aanwezigheid van langdurige gezondheidsproblemen met antwoordmogelijkheden 'ja' of 'nee'.
 - ~ Activiteitsbeperking is de aanwezigheid van langdurige activiteitsbeperking als gevolg van gezondheidsproblemen gemeten via de *Global Activity Limitation Indicator* (GALI) met antwoordmogelijkheden 'nee, niet beperkt', 'ja, beperkt' en 'ja, erg beperkt'.

- De *Stress-Related Growth Scale* (SRGS) (Park, Cohen & Murch, 1996) is een meting van zelfgerapporteerde positieve uitkomsten na een stressvolle gebeurtenis. De originele schaal bestaat uit 50 items die als doel hebben te evalueren in welke mate een persoon positieve veranderingen waarnam in persoonlijke hulpbronnen, sociale relaties, levensfilosofie en/of copingvaardigheden als gevolg van een stressvolle ervaring. Op basis van deze originele schaal werd een kortere versie met 14 items ontwikkeld, aangepast naar homoseksualiteit en coming-out (Bonet, Wells & Parsons, 2007). Deelnemers geven voor elk van de items een antwoord op een 5-punt-Likertschaal van absoluut niet akkoord tot absoluut akkoord. De totaalscores liggen tussen 0 en 56, met 0 zijnde absoluut geen positieve uitkomsten na een stressvolle gebeurtenis en 56 zijnde de best mogelijke positieve uitkomsten na een stressvolle gebeurtenis.

1.2.2 Dataverwerving en dataverzameling

Voor de dataverzameling werd, net als in 2007 en 2017, een onlinemethode gekozen vanwege de relatieve onzichtbaarheid van de doelgroep. Hiermee wordt bedoeld dat een groot deel van de TGNB doelgroep niet te traceren is in klinische settings, middenveldorganisaties of in data van het Rijksregister. Het bereiken van representativiteit is met een onlinemethode onmogelijk, maar er werd getracht de diversiteit en verscheidenheid in de doelgroep zo goed mogelijk te benaderen. Dit niet alleen door het aanbieden van de enquête in verschillende talen, maar ook door het gebruik van verschillende identiteitslabels in de communicatie en door het toepassen van verschillende wervingsstrategieën.

De enquête stond open voor iedereen vanaf 15 jaar die zich identificeert als transgender persoon, trans man, trans vrouw, gender non-binair, genderfluïde, agender, bigender, polygender, persoon die aan travestie/crossdressing doet, of andere gerelateerde termen die de persoon gebruikt om hun genderidentiteit te omschrijven. Deelnemers moesten tevens de laatste twee jaar op Belgisch grondgebied verblijven, zodat de opgetekende ervaringen over deze periode wel degelijk in België plaatsvonden. Door de lengte van de vragenlijst en uitgebreide data cleaning (zie verder) werd getracht onterechte vertekening te vermijden.

De enquête was beschikbaar in het Nederlands, Frans, Engels en Duits, en kon volledig anoniem worden ingevuld via het platform REDcap, beschikbaar gesteld via een daartoe ontwikkelde website (www.tgnbstudy.be). De website was gedurende de looptijd van de studie toegankelijk, en bevatte gedetailleerde informatie over het onderzoek (doel, opdrachtgever, inhoud ...) evenals hulpbronnen (contacten en adressen).

De bekendmaking van het onderzoek gebeurde op 29 maart 2024 in samenwerking met het Instituut en LGBTI+ middenveldorganisaties via diverse socialemediakanalen zoals Instagram en Facebook. Er werd uitgebreid campagne gevoerd met banners en promotieberichten op sociale media. Daarnaast werden 3000 meertalige flyers gedrukt en verspreid via LGBTI+ middenveldorganisaties en bijeenkomsten in alle landsdelen. Ook op grote LGBTI+ evenementen werden flyers verspreid, zo werd op T-Day een aankondiging gemaakt van de studie en verdeelde Transgender Infopunt flyers via hun infostand, verdeelde Genres Pluriels de flyers tijdens de consultaties en via het *Réseau Psycho-médico-social Tans* et Inter* belge* en verdeelden de leden van de begeleidingscommissie flyers via hun infostanden op de Brussels Pride.



Halverwege de dataverzameling (eind april) werden de deelnemerskenmerken geanalyseerd om te controleren welke segmenten van de doelgroep onder- of oververtegenwoordigd waren (bv. personen die aan crossdressing doen). Er werd gestreefd naar een goede spreiding over de regio's, rekening houdend met verschillen in opleiding, werksituatie, leeftijd, nationaliteit en herkomst. Halverwege de dataverzameling bleek dat oudere personen (45+) en respondenten woonachtig in het Waals Gewest ondervertegenwoordigd, en personen uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest oververtegenwoordigd waren in vergelijking met de algemene populatie (gebaseerd op de Belgische bevolkingsregisters). Het onderzoeksteam en leden van het begeleidingscomité leverden extra inspanningen om ouderen en respondenten uit het Waals Gewest te bereiken. Tijdens de laatste maand van de dataverzameling (16 mei t.e.m. 16 juni 2024) werd daarom gerichte promotie gevoerd.

1.2.3 Respons en analyse

Na het afsluiten van de dataverzameling (16 juni 2024) werden de data gedownload en geanalyseerd met behulp van het statistische programma SPSS Versie 28 (IBM Corp., 2021).

Data cleaning

Deelnemers die voldeden aan de inclusiecriteria (zich identificeren als transgender, gender non-binair en/of crossdresser, minstens 15 jaar oud, minstens twee jaar in België wonen, en Nederlands-, Frans-, Engels- of Duitstalig zijn), werden geïncludeerd.

Indien een deelnemer aangaf jonger te zijn dan 15 ($n = 1$), of niet in België gewoond te hebben de voorbije twee jaar ($n = 8$), sloot de vragenlijst automatisch af. Deze records werden verwijderd uit de dataset. Verder werden de pilootrecords ($n = 1$) en de records van personen die het IC niet invulden ($n = 1074$), verwijderd.

Open antwoorden werden gecontroleerd om na te gaan of ze relevant en betekenisvol zijn om niet-serieuze deelnames te verwijderen. Op basis hiervan werden geen records verwijderd. Via triangulatie werden beslissingen genomen over dubbele deelnames. Van de 6 deelnemers die dubbel deelnamen, werd het minst volledige record verwijderd. Indien beide records even ver ingevuld werden, werd de oudste deelname verwijderd. De duurtijd van het doorlopen van de vragenlijst werd gecontroleerd voor te snelle deelnames. Records die de vragenlijst invullen op minder dan 10 minuten zouden worden verwijderd, dit was voor geen van de deelnemers het geval. Twee records werden verwijderd wegens het invullen van de schalen op rechtlijnige wijze. Verder werden records verwijderd van personen waarvan we geen gegevens hadden over de identiteitsgroep waartoe ze behoren ($n = 78$). Over personen waarvan het gender overeenkomt met het geslacht dat werd toegewezen bij de geboorte, werd via onderzoekerstriangulatie besloten of/hoe ze te hercoderen. Twee deelnames werden gehercodeerd van trans man naar trans vrouw, één deelname van trans man naar genderzoekend. Van vier deelnames werd het toegewezen geboortegeslacht gehercodeerd van M naar V, en van vier deelnames van V naar M. Bij drie deelnames werd gender gehercodeerd als missing wegens te onduidelijk, en deze personen werden bijgevolg niet geïncludeerd in de analyse. Het totale aantal deelnemers na data cleaning is 975.



Tabel 2. Aantal deelnemers per regio, opgestart en na data cleaning

	Totaal opgestart		Totaal na data cleaning	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Vlaams Gewest	537	53,3	526	54,0
Waals Gewest	244	24,2	233	23,9
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	227	22,5	215	22,1
Totaal	1008	100,0	975	100,0

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 ($n = 1008$ & $n = 975$)

Wanneer een vraag de antwoordmogelijkheid ‘niet van toepassing’ had, werd deze gehercodeerd als missende waarden, zodanig dat enkel de antwoorden van personen op wie deze vraag wel van toepassing is worden gerepresenteerd. Voor bepaalde analyses werden antwoordmogelijkheden samengevoegd tot minder categorieën (bijvoorbeeld goed en zeer goed). Welke antwoordopties worden gebruikt in de analyse, wordt telkens weergegeven in de tekst of grafiek.

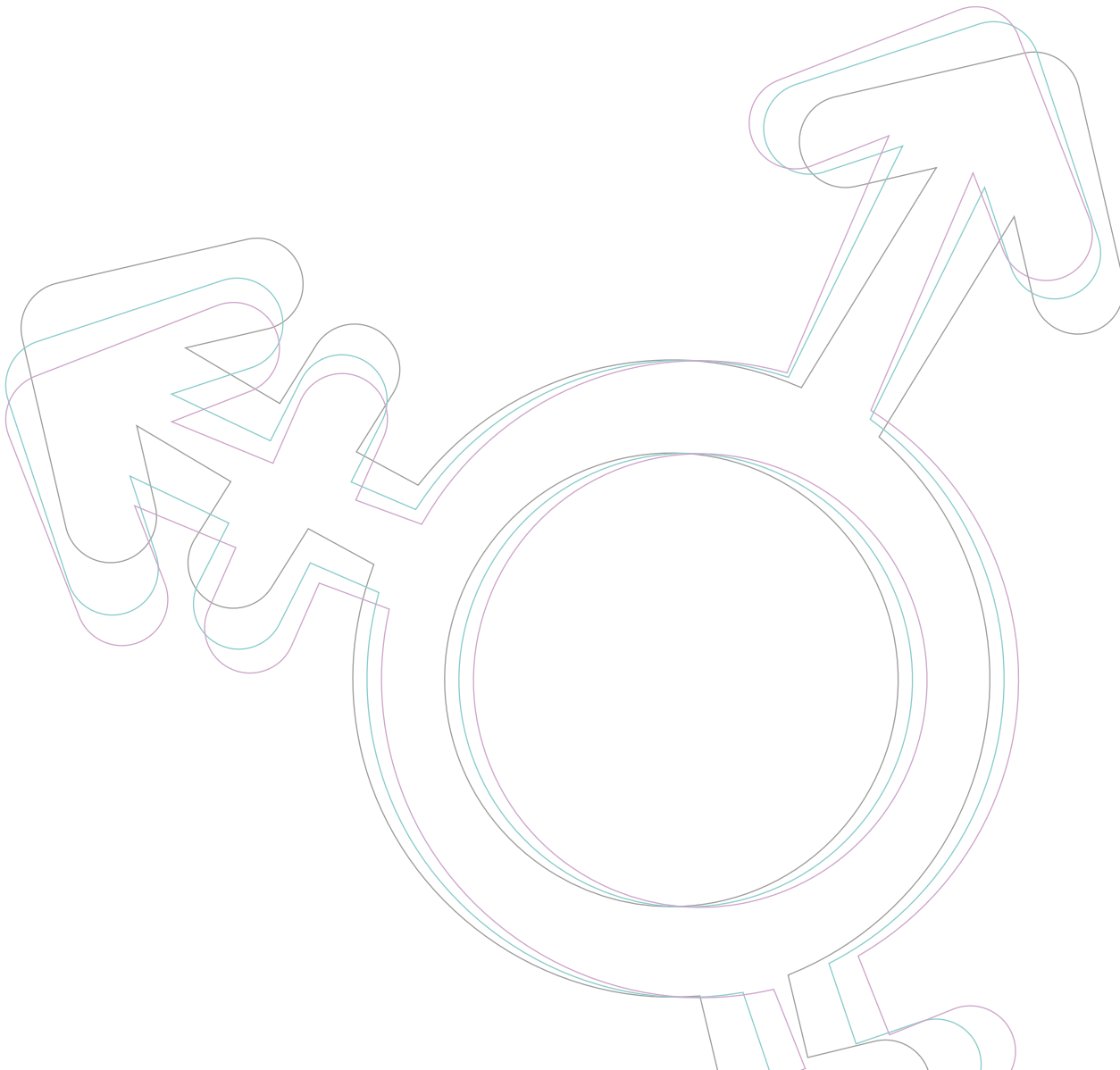
Analyse

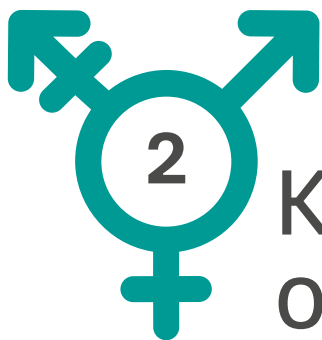
Er werd beschrijvende statistiek toegepast op de data. Er werd gebruik gemaakt van frequenties, gemiddelden en standaarddeviaties. Een standaarddeviatie is een maat voor de spreiding van de gegevens: hoe verder de gegevens voor de respondenten uiteen liggen, hoe hoger de standaarddeviatie. Cijfers worden afgerond op één decimaal na de komma.

Statistische verschillen werden (afhankelijk van de relevantie voor de vraag) bekeken voor leeftijd, regio, identiteitsgroep, gender, binair versus gender non-binair, alleen wonen versus niet alleen wonen, opleiding, al dan niet deel uitmaken van een etnisch-culturele minderheid, binnenlandse versus buitenlandse herkomst, al dan niet religieus zijn, handicap, neurodivergentie, juridische, psychologische of medische stappen gezet hebben, openheid en aangesproken worden volgens de genderidentiteit. Hiervoor werd bij continue en nominale variabelen de Kruskal-Wallis test (nominale variabele met twee categorieën) of Whitney-Mann U test (nominale variabele met meer dan twee categorieën) toegepast. *Outliers* van continue variabelen werden niet verwijderd. Bij nominale variabelen werd afhankelijk van de variabele Fisher's Exact Test (2 x 2 categorieën), Chi Square test (meer dan twee categorieën) of *Likelihood Ratio* (meer dan twee categorieën en verwacht aantal in cel minder dan vijf) gebruikt. Het significantieniveau voor alle analyses werd vastgelegd op $p < 0,05$. Enkele significante verschillen worden uitgelicht in tabellen of grafieken, de rest wordt gerapporteerd in de tekst, telkens via de percentages van de verschillende groepen of de gemiddeldes en standaarddeviaties, en bijhorende p-waarde. Er werd telkens het effect van de variabelen nagegaan terwijl we controleren voor de andere variabelen via binomiale (voor nominale variabelen met twee categorieën) of multinomiale (voor nominale variabelen met meer dan twee categorieën) regressie. Meervoudige lineaire regressie werd gebruikt voor continue variabelen.

Gebruikte schalen werden geëvalueerd op hun betrouwbaarheid door Cronbachs alfa na te gaan. De Chronbachs alpha voor alle schalen (MSPSS, SwLS, WHO-5 en SRGS) was 0,9 en waren dus voldoende betrouwbaar voor analyse. Scores voor de gevalideerde vragenlijsten werden berekend volgens hun instructies.

De open antwoorden die deelnemers invulden wanneer ze de antwoordoptie 'andere' aanduiden, werden allemaal door het onderzoekersteam gelezen en indien deze verwezen naar een antwoordoptie die reeds bestond, werden deze toegevoegd aan de antwoordoptie in kwestie via triangulatie.





Kenmerken van de onderzoeksgroep

Om een goed beeld te krijgen van de respondenten, werden meerdere demografische gegevens verzameld. Afhankelijk van de gekozen samplingmethode, kan er immers een heel ander profiel verkregen worden van de groep transgender en gender non-binaire personen. Hierbij is specifiek aandacht besteed aan significante verschillen die in latere analyses als covariaat of controlevariabele dienen te worden meegenomen.

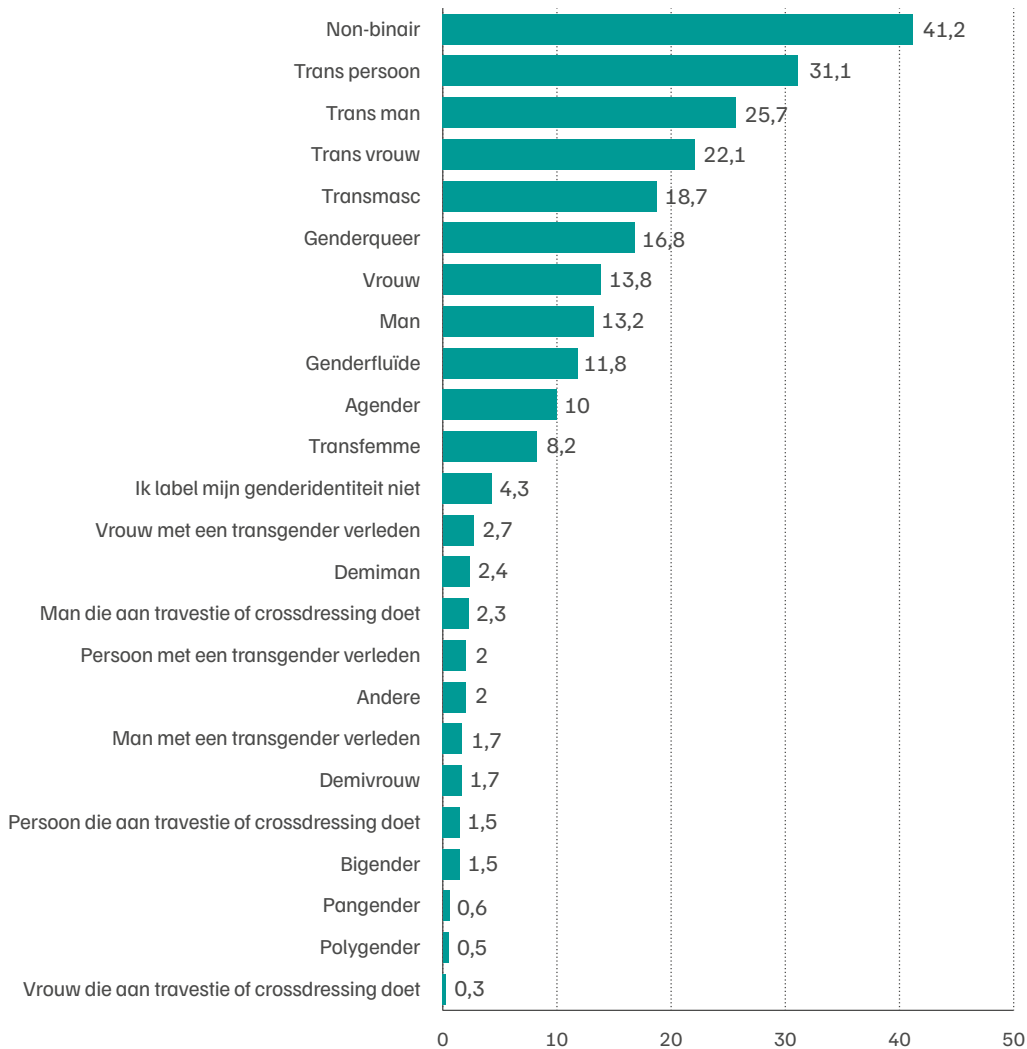
2.1 Genderidentiteit

2.1.1 Genderidentiteit als vrije en beperkte keuze

Alle respondenten kregen de mogelijkheid om meerdere opties aan te vinken die voor hen van toepassing waren om hun genderidentiteit te omschrijven, uit een lange lijst. De 24 antwoordopties werden in totaal 2299 keer geselecteerd door de respondenten om hun genderidentiteit te omschrijven (zie Figuur 1). De meest gekozen zelfidentificaties waren gender non-binair (n = 401), trans persoon (n = 303), trans man (n = 250), trans vrouw (n = 215), trans masc (n = 182) en genderqueer (n = 164).



Figuur 1. Gekozen genderlabels met vrije opties (meerdere antwoordopties, %)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 975; N = 2299)

Naast uitgebreide antwoordopties werd aan de respondenten uitgelegd dat er met het oog op de analyses slechts met een beperkt aantal categorieën kon gewerkt worden. Zij werden uitgenodigd om zichzelf in te delen in de categorie die het meest bij hun genderidentiteit past. Dit gebeurde tevens in de vorige editie van de survey in 2019. Dit resulteerde in de verdeling zoals weergegeven in tabel 3, waarbij gender non-binair of andere genderdiverse identiteiten het vaakst werden verkozen (38,8%), gevolgd door (trans) man (29,1%) en (trans) vrouw (26,5%). De twee kleinste groepen betreffen personen die genderzoekend zijn of aan crossdressing doen.



Tabel 3. Gekozen genderlabel met beperkte opties

	Aantal	Percentage
(Trans) man	284	29,1
(Trans) vrouw	258	26,5
Crossdressing persoon	16	1,6
GNB persoon	378	38,8
Genderzoekend persoon	39	4,0
Totaal	975	100,0

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 975)

De personen die het liefst tot de groep van gender non-binaire personen behoren, kiezen in de vrije labelaanduiding vooral voor het label ‘gender non-binair’ (83,3%), verder kiest ongeveer een derde voor de labels ‘trans persoon’ (32,5%) en ‘genderqueer’ (31,7%) en iets minder dan een kwart voor ‘trans masc’ (24,1%), ‘genderfluïde’ (22,5%) en ‘agender’ (21,4%). Een klein aandeel identificeert zich ook als trans man (5,3%) of trans vrouw (2,9%). 7,9% labelt hun genderidentiteit niet.

Van de personen die het liefst tot de groep van (trans) mannen of (trans) vrouwen behoren, kiest 13,5% ook het label ‘gender non-binair’, 6,5% ‘genderqueer’, 3,5% ‘genderfluïde’ en 2,2% ‘agender’. Slechts 0,9% kiest ervoor om hun genderidentiteit niet te labelen.

Van de personen die het liefst tot de groep van personen die aan crossdressing doen behoren, kiest ook 18,8% (n = 3) voor het label trans vrouw, en 18,8% (n = 3) voor het label ‘bigender’.

Van de personen die het liefst tot de groep van genderzoekende personen behoren, kiezen de meeste voor de opties ‘gender non-binair’ (33,3%), ‘trans persoon’ (28,2%), ‘genderfluïde’ (28,2%), ‘genderqueer’ (23,1%) en ‘ik label mijn genderidentiteit niet’ (17,9%).

2.1.2 Genderidentiteit in verhouding tot toegewezen geboortegeslacht¹

Naast genderidentiteit, werd tevens het toegewezen geboortegeslacht bevraagd. In totaal kreeg 59,8% van de steekproef (n = 863) een vrouwelijk geboortegeslacht en 39,6% een mannelijk geboortegeslacht toegewezen. 5 respondenten gaven aan dat er geen of een ander geslacht werd geregistreerd op hun geboorteakte. Op basis van tabel 4 kunnen we afleiden dat ongeveer de helft van de personen met een vrouwelijk toegewezen geboortegeslacht zich identificeert als gender non-binair, en (ongeveer) de andere helft als trans man. Door de personen met een mannelijk toegewezen geboortegeslacht wordt meestal (trans) vrouw, en in mindere mate gender non-binair aangeduid.

1 Met toegewezen geboortegeslacht bedoelen we het geslacht dat bij de geboorte op de geboorteakte werd geregistreerd.

Tabel 4. Genderidentiteit in verhouding tot toegewezen geboortegeslacht

	Aantal			Percentage		
	Mannelijk	Vrouwelijk	Totaal	Mannelijk	Vrouwelijk	Totaal
(Trans) man	0	248	248	0	48,1	29,1
(Trans) vrouw	224	0	224	65,7	0	26,0
Crossdressing persoon	13	0	13	3,8	0	1,5
GNB persoon	84	257	341	24,7	49,8	39,7
Genderzoekend persoon	20	11	31	5,8	2,1	3,7
Totaal	341	516	857	100,0	100,0	100,0

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 857)

2.2 Leeftijd

De gemiddelde leeftijd in de steekproef is 31,5 jaar met een standaarddeviatie van 12,7 jaar. De jongste deelnemer is 15 jaar en de oudste deelnemer is 76 jaar.

Tabel 5 toont significante leeftijdsverschillen aan binnen de identiteitsgroepen. Trans mannen en gender non-binaire personen blijken gemiddeld aanzienlijk jonger te zijn dan genderzoekende personen, (trans) vrouwen en personen die aan crossdressing doen ($p < 0,001$).

Tabel 5. Gemiddelde leeftijd en SD naar identiteitsgroep

Identiteitslabel	Aantal	Gemiddelde	Standaarddeviatie
(Trans) man	284	26,0	9,3
(Trans) vrouw	257	38,8	14,6
Crossdressing persoon	16	53,7	9,3
GNB persoon	378	29,1	9,4
Genderzoekend persoon	39	36,6	15,7
Totaal	974	31,5	12,7

Bron: Belgian TGNB Survey 2024 (n = 974)



Tabel 6 toont de significante verschillen voor de identiteitsgroepen voor de verschillende generaties ($p < 0,001$). Hierbij valt op dat het aandeel trans vrouwen en genderzoekende personen per generatie kleiner wordt, en het aandeel trans mannen en gender non-binaire personen groter wordt. In de protestgeneratie, generatie X en de pragmatische generatie zijn trans vrouwen de grootste identiteitsgroep, in generatie Y zijn dit de gender non-binaire personen en in generatie Z trans mannen.

Tabel 6. Generatieverdeling naar identiteitsgroepen (%)

	Protestgeneratie (1941-1955) (n = 9)	Generatie X (1956-1970) (n = 73)	Pragmatische generatie (1971-1985) (n = 141)	Generatie Y (1986-2000) (n = 447)	Generatie Z (2001-2015) ² (n = 304)
(Trans) man	11,1	6,8	14,2	25,3	47,7
(Trans) vrouw	77,8	61,6	46,8	22,6	12,5
Crossdressing persoon	0,0	11,0	4,3	0,4	0,0
GNB persoon	11,1	11,0	27,7	49,0	36,5
Genderzoekend persoon	0,0	9,6	7,1	2,7	3,3
Totaal	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Bron: Belgian TGNB Survey 2024 (n = 974)

2.3 Nationaliteit en herkomst

De nationaliteit van de respondenten, hun ouders en grootouders werd in deze survey bevraagd. De gegevens wijzen op een overwegend Belgische steekproef (81,3%). De vijf meest opgegeven andere nationaliteiten zijn voornamelijk Frans (28,8%), Nederlands (8,8%), Italiaans (7,2%), Pools (7,2%) en Roemeens (4,0%).

Tabel 7. Nationaliteit van de respondenten bij hun geboorte

	Aantal	Percentage
Alleen Belg	553	81,3
Andere	64	9,4
Dubbele nationaliteit	63	9,3
Totaal	680	100,0

Bron: Belgian TGNB Survey 2024 (n = 680)

2 Voor generatie Z beschikken we enkel over de gegevens van personen geboren tussen 2001 en 2009 wegens de minimumleeftijd om deel te nemen aan dit onderzoek.

73,8% van de respondenten die een andere of dubbele nationaliteit bezitten, bezit die van een ander land van de Europese Unie. 28,4%³ bezit die van een land van buiten de Europese Unie. De meest voorkomende andere of dubbele nationaliteiten zijn die van Frankrijk (29,5%), Nederland (9,0%), Polen, (7,4%), Italië (7,4%), Roemenië (4,1%) en de Verenigde Staten (4,1%). Verder werden ook nationaliteiten van Spanje, Luxemburg, het Verenigd Koninkrijk (elk 3,3%), Marokko, Bulgarije, Rusland, Duitsland (elk 2,5%), Zuid-Afrika, Oekraïne, Turkije, Thailand, Zwitserland, Tsjechië, Australië (elk 1,6%), Rwanda, Portugal, Palestina, Oostenrijk, Mongolië, Macedonië, Kyrgyzstan, Ierland, Griekenland, India, Canada en Algerije (elk 0,8%) opgegeven.

De meerderheid van de respondenten (73,7%) heeft ouders die beiden de Belgische nationaliteit hebben, terwijl 36,2% van de respondenten (N = 679) ten minste één grootouder heeft die geboren is buiten België.

Tabel 8. Nationaliteit van de ouders bij hun geboorte

	Aantal	Percentage
Beiden Belg	501	73,7
Andere	99	14,6
Een van mijn ouders Belg, de andere niet	80	11,8
Totaal	680	100,0

Bron: Belgian TGNB Survey 2024 (n = 680)

Van de totale steekproef bevonden zich vier respondenten in een asielpprocedure. Bij de helft van hen was de asielaanvraag gerelateerd aan problemen die zij in hun herkomstland ervoeren vanwege hun genderidentiteit of genderexpressie. Twee van deze vier personen hebben asiel gekregen in België.

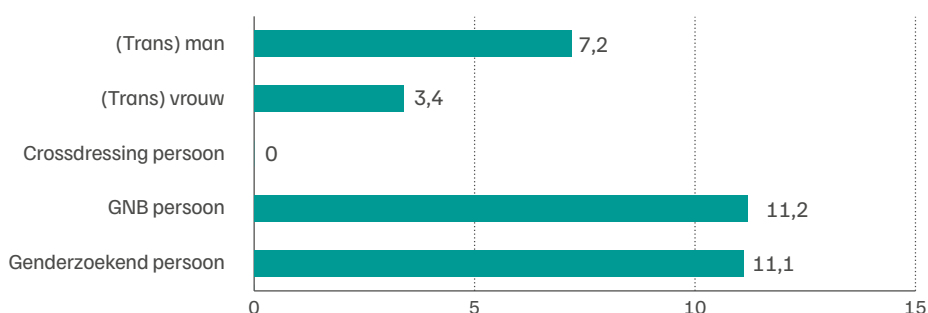
Volgens de uniforme herkomstdefinitie van de Vlaamse Overheid (2017) categoriseren we respondenten die niet de Belgische nationaliteit hebben, of een dubbele nationaliteit hebben, of tenminste één ouder hebben die een andere nationaliteit had bij geboorte, als 'personen met buitenlandse herkomst'. In deze steekproef bedraagt dit in totaal 27,2% (n = 185) van de respondenten. Personen van buitenlandse herkomst zijn gemiddeld jonger (M = 29,7; SD = 10,9) dan personen met een Belgische herkomst (M = 32,6; SD = 13,4).

3 Deze percentages tellen samen tot meer dan 100 omdat respondenten meerdere opties konden aanduiden voor nationaliteit.

2.4 Etnisch-culturele minderheid

Van alle respondenten geeft 7,8% ($n = 52$) aan deel uit te maken van een etnisch-culturele minderheid. Er zijn significant meer respondenten uit de genderzoekende of gender non-binaire groep die aangeven tot een etnisch-culturele minderheid te behoren, dan in de groep trans mannen of trans vrouwen ($p = 0,022$).

Figuur 2. Etnisch-culturele minderheid naar identiteitsgroepen (%)



Bron: Belgian TGNB Survey 2024 ($n = 664$)

Deelnemers die deel uitmaken van een etnisch-culturele minderheid zijn gemiddeld jonger dan deelnemers die geen deel uitmaken van een etnisch-culturele minderheid (gemiddeld 27,2 jaar versus gemiddeld 32,3 jaar; $p = 0,014$). Ook hebben zij vaker een buitenlandse herkomst (24,7% versus 1,6%; $p < 0,001$).

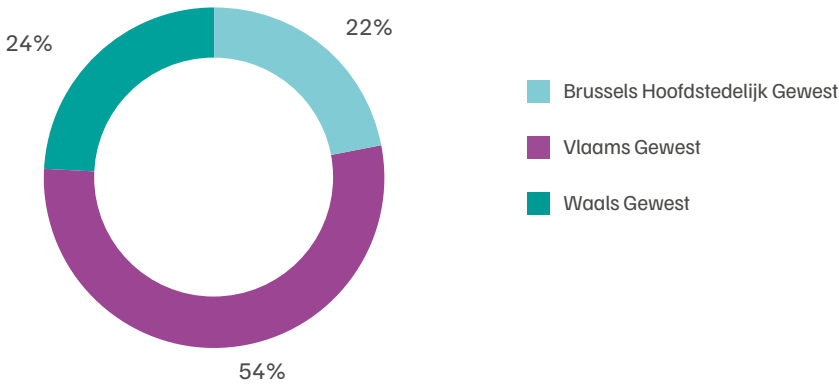
2.5 Religie

Van de totale steekproef geeft 10,2% aan een religieus persoon te zijn. Zij maken vaker deel uit van een etnisch-culturele minderheid dan niet-religieuze deelnemers (20,0% versus 9,0%; $p = 0,022$).

2.6 Woonplaats

Zoals figuur 3 weergeeft, woont meer dan de helft van alle respondenten in het Vlaams Gewest ($n = 526$). Iets minder dan een kwart ($n = 233$) woont in het Waals Gewest, en iets meer dan één op de vijf woont in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ($n = 215$).

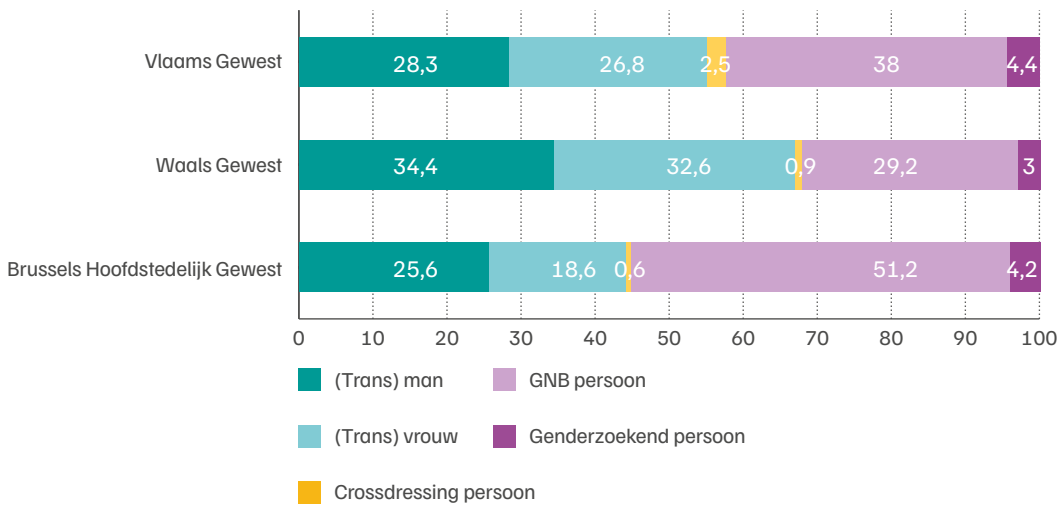
Figuur 3. Regionale spreiding (%)



Bron: Belgian TGNB Survey 2024 (n = 974)

Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest heeft het grootste aandeel gender non-binaire personen. Het Waals Gewest heeft een groter aandeel trans vrouwen vergeleken met de andere Gewesten ($p < 0,001$).

Figuur 4. Identiteitsgroepen naar regio (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 884)

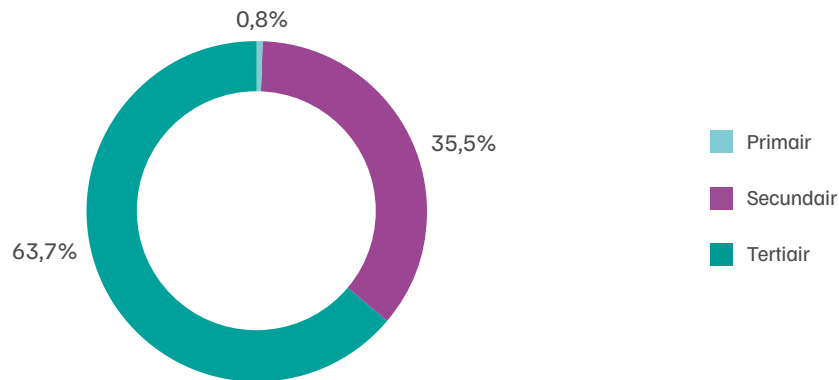
Verder hebben respondenten uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest vaker een buitenlandse afkomst (54,0% versus 27,7% in het Waals Gewest en 17,4% in het Vlaams Gewest; $p < 0,001$) en maken ze vaker deel uit van een etnisch-culturele minderheid (19,8% versus 5,8% in het Waals Gewest en 4,5% in het Vlaams Gewest; $p < 0,001$). Respondenten uit het Waals Gewest zijn vaker religieus (15,9% versus 9,4% in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en 8,3% in het Vlaams Gewest; $p = 0,031$).



2.7 Opleiding

De meerderheid van de respondenten heeft een tertiair (hogeschool, universiteit of hoger) onderwijsniveau bereikt (63,7%). Het aandeel van respondenten met primair niveau (enkel basisonderwijs voltooid) is klein (0,8%), terwijl iets meer dan een derde van de groep een secundair (middelbaar) onderwijsniveau heeft (35,5%).

Figuur 5. Opleidingsniveau

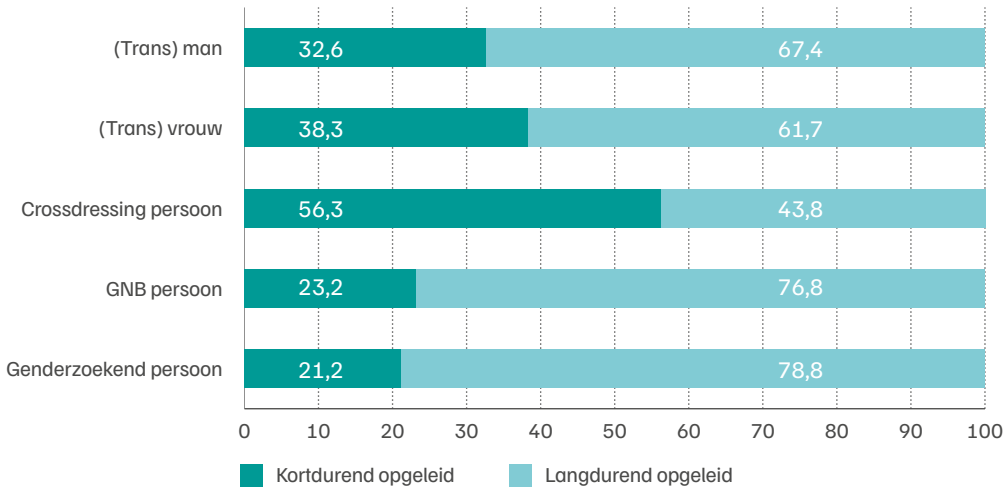


Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 974)

We hernoemen respondenten met een primair of secundair opleidingsniveau verderop 'kortdurend geschoold' en respondenten met een tertiair niveau, 'langdurend geschoold'.

Het opleidingsniveau verschilt significant voor de identiteitsgroepen, waarbij genderzoekende en GNB personen iets vaker langdurend geschoold zijn, dan trans mannen, trans vrouwen en personen die aan crossdressing doen ($p < 0,001$).

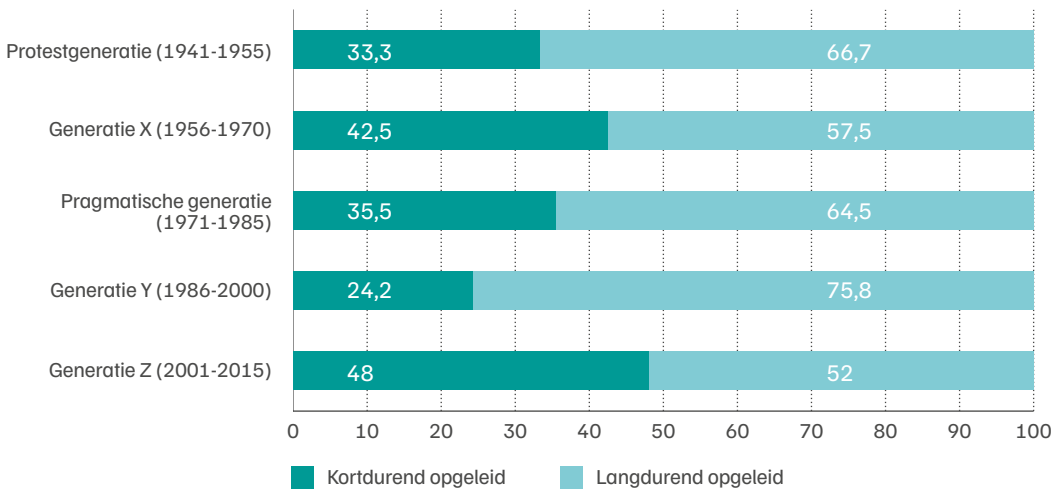
Figuur 6. Opleidingsniveau naar identiteitsgroepen (%)



Bron: Belgian TGNB Survey 2024 (n = 884)

Er zijn verschillen tussen de generaties wat betreft opleiding. Tussen generatie X en generatie Y neemt het aantal langdurig opgeleiden toe.

Figuur 7. Opleidingsniveau naar generaties (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 943)

Verder zijn er meer langdurig opgeleiden in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (72,5% versus 61,2% in het Vlaams Gewest en 60,3% in het Waals Gewest; $p = 0,012$).

Tabel 9. Werksituatie in de afgelopen 24 maanden (meerdere antwoordopties, %)

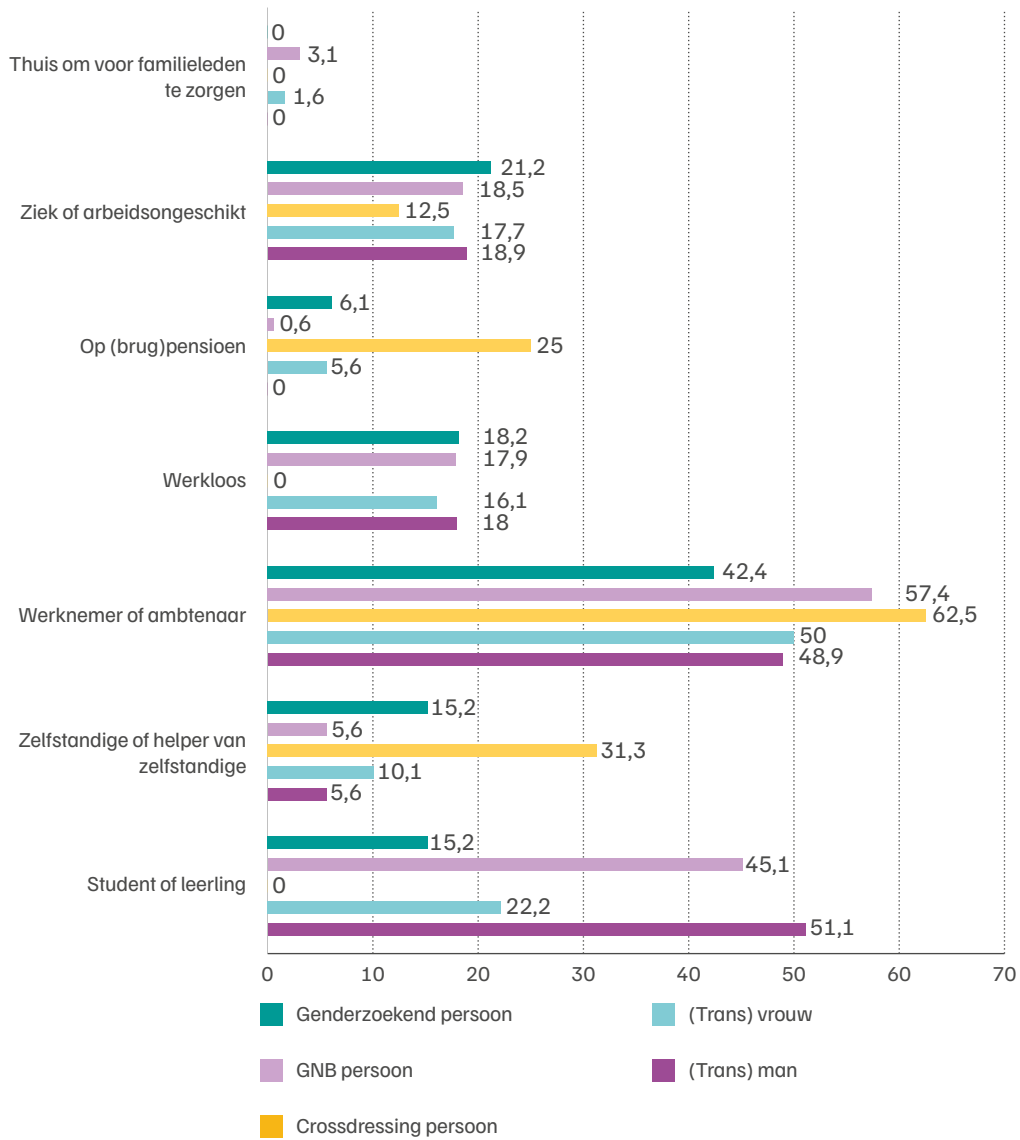
Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 884, N = 1334)

Tabel 10. Werksituatie in de afgelopen 24 maanden naar opleidingsniveau (meerdere antwoordopties, % van respondenten)

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 844)

Trans mannen en gender non-binaire personen zijn vaker student, personen die aan crossdressing doen zijn vaker zelfstandige en op (brug)pensioen, wat deels te verklaren valt door het verschil in leeftijd (zie 2.2). Enkel de trans vrouwen en gender non-binaire personen geven aan (ook) thuis te zijn om voor familieleden te zorgen.

Figuur 8. Werksituatie in de afgelopen twee jaar naar identiteitsgroepen (meerdere antwoordopties, %)



Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 884)



2.9 Economische status en stress

Respondenten kregen een vraag naar inkomen in het huishouden, met als info: ‘Een huishouden kan beschikken over verschillende inkomstenbronnen en meer dan één lid van het huishouden kan bijdragen aan het totale inkomen van het huishouden. Als je denkt aan alle inkomstenbronnen waarover jouw huishouden beschikt, hoe makkelijk of moeilijk is het voor je huishouden om daarvan rond te komen?’. Men kon antwoorden op een schaal van ‘erg makkelijk’ tot ‘met heel veel moeite’. Ruim een kwart (26,6%) van de respondenten geeft aan dat dit ‘(erg) makkelijk’ lukt. Maar ook 23,1% geeft aan dat dit ‘met (heel veel) moeite’ lukt.

Tabel 11. Rondkomen met huidig inkomen (%)

	Aantal	Percentage
Erg makkelijk	74	7,9
Makkelijk	175	18,7
Vrij makkelijk	233	24,8
Met een klein beetje moeite	239	25,5
Met moeite	152	16,2
Met heel veel moeite	65	6,9
Totaal	938	100,0

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 938)

We categoriseren de personen die met moeite en met heel veel moeite rondkomen als personen met economische stress (23,1%, n = 217) in navolging van de *European Quality of Life Survey* (2016) en vorige rapporten. Het aandeel personen met economische stress is in deze steekproef hoger dan in de algemene Belgische bevolking (15%) (Statbel, 2004a), wat ook in 2017 het geval was.

Personen met economische stress zijn gemiddeld ouder (34,2) dan personen zonder economische stress (31,0) ($p = 0,002$). Personen met een laag opleidingsniveau hebben vaker economische stress (32,3% versus 17,2%) ($p < 0,001$).

2.10 Huishoudensamenstelling

In de vragenlijst werd gepeild naar de samenleefvorm van de respondenten waarbij ze meerdere antwoorden konden aanduiden. Tabel 12 toont een diversiteit aan samenleefvormen onder de respondenten. Van de totale steekproef (N = 884) gaf 23,9% aan alleen te wonen. De meeste respondenten wonen samen met hun ouder(s) (35,0%) of partner(s) (30,6%). De twee minst voorkomende samenleefvormen zijn samenwonen met vriend(en) (8,1%) en cohousing met anderen die de respondent niet beschouwd als vriend(en) (9,6%).

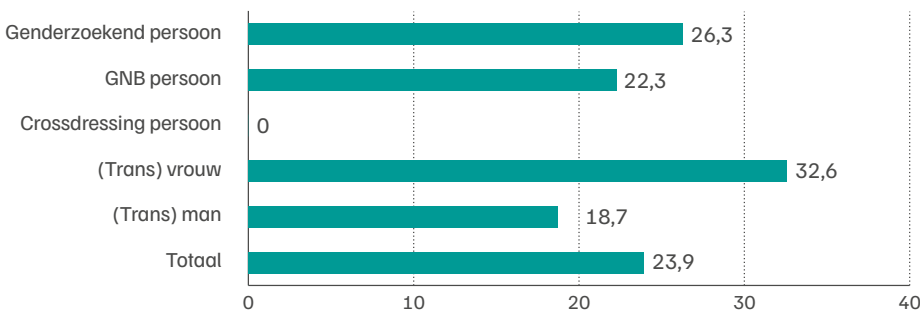
Tabel 12. Samenleefvormen (meerdere antwoordopties, % van respondenten)

	Aantal	Percentage cases	Percentage respondenten
Ouder(s)	237	35,0	17,3
Partner(s)	207	30,6	22,1
Niemand	162	23,9	7,3
Ander(e) gezinslid(leden)	140	20,7	25,3
Kind(eren)	68	10,0	15,0
Huisgenoten uit cohousing (maar geen vrienden)	65	9,6	5,9
Vriend(en)	55	8,1	6,9
Andere	2	0,3	0,2
Totaal	936	138,3	100,0

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 677, N = 936)

Hoe jonger de generatie, hoe vaker personen samenwonen met ouder(s), andere gezinsleden en huisgenoten uit cohousing. Hoe ouder de generatie, hoe vaker personen alleen wonen of samenwonen met partner(s). Van alle generaties woont de pragmatische generatie het vaakst samen met kind(eren) (36,0%) en woont generatie Y het vaakst samen met vriend(en) (12,5%) ($p < 0,001$). Trans vrouwen en genderzoekende personen wonen vaker alleen dan het gemiddelde, trans mannen, personen die aan crossdressing doen en gender non-binaire personen wonen minder vaak alleen dan het gemiddelde ($p = 0,006$).

Figuur 9. Personen die alleen wonen per identiteitsgroep (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 677)

Respondenten die alleen wonen zijn gemiddeld ouder dan respondenten die niet alleen wonen (37,2 versus 30,0; $p < 0,001$). Respondenten die alleen wonen hebben ook vaker economische stress (32,9% versus 18,0%; $p < 0,001$).



2.11 Seksuele en romantische aantrekking

Alle respondenten werd gevraagd naar hoe ze momenteel hun seksuele en romantische aantrekking zouden beschrijven. De vraagstelling impliceert dat seksuele en romantische aantrekking twee aparte aspecten zijn, en dat deze doorheen de levensloop kunnen verschuiven. De seksuele en romantische aantrekking werden hierbij afzonderlijk bevraagd, waarbij de respondenten alle antwoorden die van toepassing zijn, konden aanduiden. Uit de gegevens blijkt dat de seksuele en romantische aantrekking van de respondenten erg divers is en zich niet beperkt tot één enkel gender. Het totaalpercentage van respectievelijk 186% en 190% wijst erop dat veel respondenten zich tot meerdere genders aangetrokken voelen, zowel op seksueel als op romantisch vlak (zie tabel 13).

De helft (50,6%) van de respondenten voelt zich seksueel aangetrokken tot vrouwen, en 37,9% voelt zich seksueel aangetrokken tot mannen, 35,6% tot gender non-binaire personen, en 16,5% tot niemand. Daarnaast geeft 37,4% (ook) aan dat gender voor hen niet belangrijk is bij seksuele aantrekking.

De resultaten voor romantische aantrekking vertonen een soortgelijk patroon, met 59,2% die zich romantisch aangetrokken voelt tot vrouwen, 41,4% tot gender non-binaire personen en 38,0% tot mannen. Verder voelt 7,3% van de respondenten geen romantische aantrekking, een lager percentage dan bij seksuele aantrekking. Ook bij romantische aantrekking vindt 38,6% gender niet belangrijk.

Onder zowel (trans) mannen als (trans) vrouwen voelen de meeste zich aangetrokken tot vrouwen, terwijl gender non-binaire personen zich het meeste voelen aangetrokken tot gender non-binaire personen.

Tabel 13. Momentane zelf-beschreven seksuele en romantische aantrekking (meerdere antwoordopties, %)

	Seksuele aantrekking		Romantische aantrekking	
	Aantal	Percentage respondenten	Aantal	Percentage respondenten
Ik voel me aangetrokken tot mannen	255	37,9	255	38,0
Ik voel me aangetrokken tot vrouwen	340	50,6	397	59,2
Ik voel me aangetrokken tot gender non-binaire personen	239	35,6	278	41,4
Ik voel me tot niemand aangetrokken	111	16,5	49	7,3
Ik vind gender niet belangrijk	251	37,4	259	38,6
Weet ik niet	34	5,1	24	3,6
Andere	22	3,3	13	1,9
Totaal	1252	186,0	1275	190,0

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 680, N = 1252 & n = 680, N = 1275)

Van de personen die de antwoordoptie ‘andere’ aanduiden, gaven enkele aan dat ze voornamelijk aangetrokken zijn tot transgender/queer personen (n = 12) en enkele demiseksueel- of romantisch⁴ te zijn (n = 8).

Bij 65,9% van de respondenten is de seksuele en romantische aantrekking hetzelfde. Dit aandeel is significant lager bij personen met een handicap (59,1% versus 70,1%; $p = 0,002$).

Als we de groepen onderling vergelijken, zien we dat ‘aantrekking tot mannen’ het vaakst voorkomt in de groep (trans) mannen. ‘Aantrekking tot vrouwen’ komt het vaakst voor in de groep (trans) vrouwen, en ‘aantrekking tot gender non-binaire personen’ het vaakst in de groep gender non-binaire personen (in vergelijking met de andere identiteitsgroepen).

Tabel 14. Seksuele en romantische aantrekking per identiteitsgroep (%)

	Seksuele aantrekking			Romantische aantrekking		
	(Trans) man	(Trans) vrouw	Gender non-binaire	(Trans) man	(Trans) vrouw	Gender non-binaire
Ik voel me aangetrokken tot mannen	46,7	32,8	35,0	46,0	32,6	35,8
Ik voel me aangetrokken tot vrouwen	49,2	59,6	44,4	57,6	69,6	52,1
Ik voel me aangetrokken tot gender non-binaire personen	30,2	23,5	49,2	35,9	27,2	56,6
Ik voel me tot niemand aangetrokken	13,1	11,5	22,6	7,1	5,4	7,9
Ik vind gender niet belangrijk	32,7	29,5	47,4	33,3	27,7	50,6
Weet ik niet	5,5	3,8	4,9	2,0	2,2	4,2
Andere	1,5	3,8	3,8	0,5	3,3	1,9

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 680, N = 1252 & n = 680, N = 1275)



4 Demiseksuele of -romantische personen ervaren pas aantrekking nadat ze een emotionele band opbouwden met een persoon.

2.12 Handicap

In de steekproef geeft net niet de helft (49,4%, n = 320) van de respondenten aan zich als iemand met een handicap of andere chronische aandoening te identificeren. ‘Handicap’ werd in de vragenlijst omschreven als elk langdurig en significant participatieprobleem dat te wijten is aan een wisselwerking tussen functionele beperkingen van mentale, psychologische, fysieke of zintuiglijke aard, beperkingen in het uitvoeren van activiteiten en persoonlijke en externe factoren.

Tabel 15 geeft een overzicht van de gerapporteerde handicaps en chronische beperkingen. De meest voorkomende zijn autisme (61,1%), mentale gezondheidstoestand (49,7%), en aandachtstoornis (48,8%).

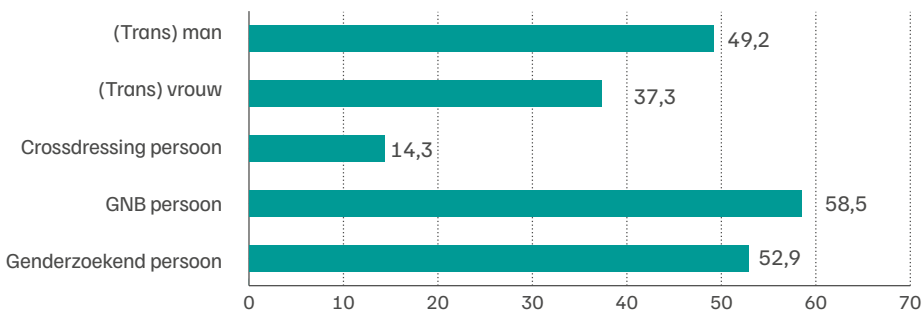
Tabel 15. Handicap of chronische aandoening omschreven door de respondenten (meerdere antwoord-opties, % van respondenten)

	Aantal	Percentage respondenten
Autisme	197	61,6
Mentale gezondheidstoestand	159	49,7
Aandachtsstoornis	156	48,8
Gezondheidsgerelateerde handicap	92	28,7
Beperking in mobiliteit	49	15,3
Leerstoornis	30	9,4
Andere	12	3,8
Doof of slechthorend	11	3,4
Blind of slechtziend	7	2,2
Beperking in spraak	5	1,6
Totaal	718	224,4

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 320, N = 718)

Wanneer we de identiteitsgroepen vergelijken, merken we op dat gender non-binaire personen en genderzoekende personen vaker een handicap rapporteren in vergelijking met de andere groepen ($p < 0,001$).

Figuur 10. Percentage handicap per identiteitsgroep (%)

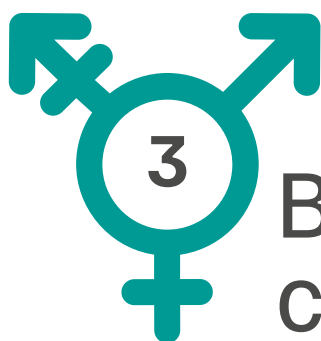


Bron: Belgian TGNB Study, 2024 ($n = 648$)

Respondenten met een handicap zijn gemiddeld jonger (30,3) dan respondenten zonder handicap (33,5) ($p = 0,015$). Ook rapporteren respondenten met economische stress vaker een handicap dan respondenten zonder economische stress (58,0% versus 46,4%) ($p = 0,020$), wat ook het geval is bij respondenten die deel uitmaken van een etnisch-culturele minderheid (66,0% versus 48,0%) ($p = 0,022$). Deze variabelen werden voor elkaar gecontroleerd ($p = 0,002$, $p = 0,002$, $p = 0,009$, $p = 0,023$).

Binnen de respondenten met een handicap, zien we over de generaties vooral een toename voor aandachtsstoornissen (van 20% in generatie X naar 55% in generatie Z) en autisme (van 10% in generatie X naar 78,9% in generatie Z) en een afname van gezondheidsgerelateerde handicaps (van 50% in generatie X naar 19,3% in generatie Z) en beperking in mobiliteit (van 30% in generatie X naar 8,3% in generatie Z). Beperkingen in mentale gezondheidstoestand namen kort toe bij de pragmatische generatie (van 25% naar 60%) maar namen verder af per generatie (van 60% naar 48,5% bij generatie Z). De verschuiving van zelfgerapporteerde handicaps overheen de leeftijdsgroepen, hoeft niet te betekenen dat er een leeftijdseffect speelt. Het kan ook zijn dat er bv. meer aandacht en/of testing plaatsvindt voor bepaalde handicaps in bepaalde tijdsperiodes.





Bewustwording, coming-out en openheid

Respondenten wiens genderidentiteitsontwikkeling anders verliep dan men verwacht op basis van het toegewezen geboortegeslacht, komen vroeg of laat zelf tot dat besef. Dit noemen we de leeftijd van bewustwording (3.1). De tijdsgeest, informatievoorziening, aanvaarding en bespreekbaarheid van het thema hebben hier zeker invloed op. De taal vinden een gevoel te omschrijven is immers cruciaal. Na de bewustwording en een proces van zelfaanvaarding kan er al dan niet een moment komen waarop men dit met anderen bespreekt, de zogenaamde coming-out (3.2). Naast de coming-out, bevroegen we de respondenten ook over in welke mate ze hierover open zijn in een bepaalde context (3.3).

3.1 Bewustwording

De gemiddelde leeftijd waarop de respondenten er zich bewust van werden dat ze transgender, gender non-binair en/of crossdresser zijn, is in deze steekproef 18 jaar (standaarddeviatie 10,2). De jongste gerapporteerde leeftijd is 1 jaar, de oudste 74 jaar. Hoewel het zeer jong lijkt om dit reeds op 1 jaar te beseffen, merken we op dat er 36 respondenten waren die aangeven dit voor hun 5^e levensjaar te weten. Het kan deels de interpretatie van de respondent zijn bij deze vraag, namelijk het gevoel 'ik heb het altijd zo gevoeld', wat aanleiding kan geven tot het opgeven van een zeer jonge leeftijd.

Tabel 16. Bewustwording naar generatie

	Aantal	Mediaan	Gemiddelde leeftijd	Standaarddeviatie
Protestgeneratie (1941-1955)	8	61	43,3	29,1
Generatie X (1956-1970)	66	15	23,8	11,8
Pragmatische generatie (1971-1985)	131	15	21,6	14,1
Generatie Y (1986-2000)	427	19	18,3	7,6
Generatie Z (2001-2015)	294	14	14,0	3,7

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 925)

De gemiddelde leeftijd wordt dus wel steeds jonger per generatie, maar de mediaan blijft relatief gelijk over de generaties heen (met uitzondering van de oudste generatie). Dit wil zeggen dat de *proportie* personen die zich bewust wordt voor (ongeveer) hun 15^e en na (ongeveer) hun 15^e overheen de generaties ongeveer hetzelfde blijft, namelijk: de helft van de groep weet het voor hun 15^e, de andere helft na hun 15^e. De proporties blijven dus redelijk stabiel. Wat we wel zien, is dat de *spreiding* van leeftijd van bewustwording steeds kleiner wordt: hoe jonger de respondenten, hoe meer personen zich dichterbij de mediaan situeren.

Wanneer we dit apart bekijken voor de identiteitsgroepen, dan merken we een significant verschil ($p < 0,001$) waarbij we merken dat trans mannen zich gemiddeld genomen jonger bewust zijn van hun genderidentiteit, en personen die aan crossdressing doen eerder ouder zijn.

Tabel 17. Bewustwording naar identiteitsgroep

	Aantal	Gemiddelde leeftijd	Standaarddeviatie
(Trans) man	268	14,9	7,3
(Trans) vrouw	248	19,2	12,7
Crossdressing persoon	14	29,4	18,0
GNB persoon	365	18,9	8,7
Genderzoekend persoon	32	19,4	12,9

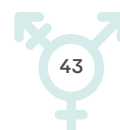
Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 825)

Zowel generatie als identiteitsgroep hebben een effect, ook als ze gecontroleerd worden voor elkaar ($p < 0,001$). Dit wil zeggen dat het verschil tussen generaties blijft bestaan, ook binnen de identiteitsgroepen; en dat verschillen tussen de identiteitsgroepen blijven bestaan, ook binnen iedere generatie. Het effect van generatie kan dus niet verklaard worden door verschillen in verdeling van identiteitsgroep, of omgekeerd.

3.2 Coming-out

Bijna alle respondenten (93,5%) hebben al met minstens één iemand gesproken over het feit dat ze transgender en/of gender non-binair zijn en/of aan crossdressing doen. Dit aandeel ligt iets hoger in het Vlaams Gewest (95,9%) en iets lager in het Waals Gewest (91,2%) en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (90,8%) ($p = 0,009$).

De gemiddelde leeftijd waarop respondenten hierover voor het eerst met iemand spraken, is 23,2 jaar (standaarddeviatie 10,6). De jongste leeftijd is 3 jaar, en de oudste is 74 jaar. De gemiddelde leeftijd waarop trans mannen voor het eerst hierover met anderen spraken ligt iets lager, en de gemiddelde leeftijd waarop personen die aan crossdressing doen voor het eerst erover vertellen ligt hoger.



Tabel 18. Leeftijd bij eerste coming-out naar identiteitsgroep

	Aantal	Gemiddelde	Standaarddeviatie
(Trans) man	250	18,1	6,5
(Trans) vrouw	226	28,7	13,0
Crossdressing persoon	11	40,5	16,1
GNB persoon	336	22,4	8,1
Genderzoekend persoon	27	28,7	14,0

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 850)

De gemiddelde leeftijd waarop respondenten voor het eerst iets aan anderen vertellen, hangt ook af van de generatie. De gemiddelde leeftijd wordt jonger bij iedere generatie. Zowel generatie als identiteitsgroep hebben een effect, ook als ze gecontroleerd worden voor elkaar ($p < 0,001$; $p = 0,015$).

Tabel 19. Leeftijd bij eerste coming-out naar generatie

	Aantal	Mediaan	Gemiddelde	Standaarddeviatie
Protestgeneratie (1941-1955)	8	61	46,3	25,4
Generatie X (1956-1970)	58	40	38,3	15,4
Pragmatische generatie (1971-1985)	119	36	34,2	10,5
Generatie Y (1986-2000)	386	22	22,4	6,0
Generatie Z (2001-2015)	279	16	15,8	2,8

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 850)

In tegenstelling tot bewustwording, zien we bij coming-out wel dat zowel de mediaan als het gemiddelde per generatie jonger worden. Personen vertellen dus per generatie vroeger aan hun omgeving over hun identiteit.

Gemiddeld genomen zit er een verschil van 5,2 jaar tussen de eerste bewustwording en de eerste keer dat men dit aan iemand vertelde. Er zijn ook een aantal respondenten (n = 9) bij wie de leeftijd waarop men voor het eerst iemand erover sprak lager lag dan de leeftijd waarop men bewust werd van het feit transgender, gender non-binair en/of crossdresser te zijn. Dit valt te verklaren omdat de vraag naar bewustwording van identiteit soms pas een duidelijk antwoord krijgt na het praten hierover met iemand anders.

Het gemiddeld aantal jaar tussen bewustwording en de eerste keer dat men dit aan iemand vertelde, verschilt enkel voor de generaties ($p < 0,001$). We zien dat dit vooral sterk afneemt van de pragmatische generatie (gemiddeld 12,4 jaar) naar generatie Y (gemiddeld 3,8 jaar).

Tabel 20. Gemiddeld aantal jaar tussen bewustwording en eerste coming-out per generatie

	Aantal	Gemiddelde	Standaarddeviatie
Protestgeneratie (1941-1955)	7	2,6	25,4
Generatie X (1956-1970)	56	16,1	15,4
Pragmatische generatie (1971-1985)	116	12,4	10,5
Generatie Y (1986-2000)	380	3,8	6,0
Generatie Z (2001-2015)	276	1,9	2,8

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 835)

3.3 Openlijk leven

Respondenten geven aan in welke mate ze open zijn over het transgender, gender non-binair en/of crossdresser zijn in bepaalde contexten. We zien dat de meeste respondenten niet (overal) open zijn, maar dat openheid afhangt van de context.

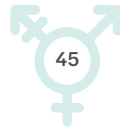
Slechts 1,4% (n = 12) geeft aan nooit ergens open te zijn, en 2,6% (n = 23) geeft aan altijd overal open te zijn. 4,3% (n = 38) is nergens open naar de buitenwereld toe (buren, collega's, studenten, leidinggevende, klanten en medisch personeel).

Tabel 21. Mate van openlijk leven (%)

	Geen	Enkele	De meeste	Allemaal
Partner(s) (n = 633)	9,0	5,1	5,2	80,7
Vrienden (n = 890)	4,3	18,0	23,0	54,7
Familieleden (anders dan je partner(s)) (n = 886)	18,3	26,3	17,6	37,8
Leidinggevende (n = 649)	42,1	13,9	9,9	34,2
Medisch personeel of hulpverleners (n = 855)	19,1	29,7	22,0	29,2
Collega's op werk of stage (n = 693)	36,2	23,4	13,3	27,1
Medestudenten (n = 611)	31,8	30,9	16,2	21,1
Klanten of cliënten op het werk of stage (n = 584)	60,8	17,1	7,7	14,4
Buren (n = 840)	63,1	16,4	8,0	12,5

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 890)

Tabel 22 geeft weer hoeveel procent per identiteitsgroep open is bij de meeste of alle personen in kwestie. Over het algemeen zijn personen die aan crossdressing doen en genderzoekende personen het minste open over hun identiteit, en trans mannen en trans vrouwen het meeste. In hun dichte kring zijn trans mannen het vaakst open over hun identiteit, binnen de verdere kring zijn trans vrouwen het vaakst open ($p < 0,001$). Deze openheid per identiteitsgroep werd gecontroleerd voor andere variabelen ($p < 0,001$).



Tabel 22. Openheid naar identiteitsgroep (% open bij de meeste of alle personen)

	Trans man	Trans vrouw	Crossdressing persoon	GNB persoon	Genderzoekend persoon
Familieleden (anders dan je partner(s))	73,2	67,7	15,4	38,5	21,9
Partner(s)	93,5	81,5	46,2	87,8	65,0
Vrienden	83,5	75,1	23,1	82,3	24,2
Buren	22,0	36,3	23,1	9,7	9,4
Collega's op werk of stage	37,9	50,5	25,0	39,0	4,0
Medestudenten	45,7	35,2	25,0	34,5	8,7
Leidinggevende	49,5	51,9	25,0	38,2	13,0
Klanten of cliënten op het werk of stage	14,4	35,5	16,7	19,6	4,5
Medisch personeel of hulpverleners	61,4	75,8	23,1	29,3	32,3
Gemiddelde over alle personen	53,5	56,6	24,7	42,1	20,3
Gemiddelde over dichte kring ⁵	83,4	74,8	28,3	69,5	37,0
Gemiddelde over verdere kring ⁶	38,5	47,5	23,0	28,4	12,0

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 890)

Respondenten die open zijn bij de meeste of alle burens, collega's, en medisch personeel zijn gemiddeld ouder (37,3 versus 30,4; $p < 0,001$; 34,1 versus 31,2; $p < 0,001$; 33,6 versus 29,9; $p < 0,001$). Deze variabele werd voor andere variabelen gecontroleerd ($p < 0,001$, $p = 0,030$, $p = 0,003$). Respondenten die open zijn bij de meeste of alle vrienden en medestudenten zijn gemiddeld jonger (30,1 versus 36,1; $p < 0,001$; 26,7 versus 30,3; $p < 0,003$). Deze variabele werd voor andere variabelen gecontroleerd ($p < 0,001$).

Personen die alleen wonen zijn minder vaak open bij hun partner(s) (80,6% versus 89,9%; $p = 0,019$). Respondenten uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zijn het minst open bij hun burens (11,5% versus 24,2% in het Vlaams Gewest en 20,1% in het Waals Gewest; $p = 0,001$) en bij medisch personeel (40,6% versus 57,1% in het Vlaams Gewest en 47,5% in het Waals Gewest; $p < 0,001$). Deze variabelen werden voor andere variabelen gecontroleerd ($p = 0,011$, $p = 0,004$, $p = 0,002$).

5 Familieleden (anders dan je partner(s)), partner(s) en vrienden.

6 Burens, collega's op werk of stage, medestudenten, leidinggevende, klanten of cliënten op werk of stage en medisch personeel of hulpverleners.

Aan personen die aan crossdressing doen werd gevraagd waar ze aan crossdressing doen. Van degene die deze vraag invulden (n = 13), gaven vijf personen aan dit enkel thuis te doen, twee personen enkel buitenshuis, en zes personen zowel thuis als buitenshuis.

3.3.1 Obstakels om te leven volgens genderidentiteit

Respondenten gaven in een open vraag aan wat hun redenen zijn om niet (of niet bij iedereen) open te zijn over het transgender, gender non-binair en/of crossdresser zijn. Er kwamen vijf grote thema's in de open antwoorden aan bod:

- Zich niet veilig voelen om open te zijn uit angst voor discriminatie, geweld of afwijzing;
- Angst voor onbegrip en negatieve reacties, vaak gebaseerd op vooroordelen over genderdiversiteit;
- In bepaalde sociale contexten of interacties vindt men het niet relevant om dit toe te lichten, vooral als het niet ter sprake komt;
- Willen vermijden van ongemakkelijke vragen of het moeten geven van een lange uitleg;
- Genderidentiteit beschouwen als iets persoonlijks dat men niet hoeft te delen tenzij noodzakelijk.

“Door de transfobie in de samenleving voel ik me veiliger als mensen denken dat ik een cis vrouw ben.”

“Toen ik naar de universiteit ging en in een nieuwe omgeving terechtkwam waar niemand wist dat ik trans was en mijn transitie al in een vergevorderd stadium was, gaf ik er de voorkeur aan om er niet over te praten om te voorkomen dat er geruchten zouden ontstaan of gewoonweg omdat ik niet meer als zodanig gezien wilde worden en omdat ik niet wist hoe ik het aan mensen moest vertellen.”

“Bij mensen bij wie ik er nog niet open over ben is het voornamelijk omdat het gewoon nog nooit ter sprake is gekomen, en ik zie geen nood om het specifiek te vermelden. Als het relevant is, of in een conversatie opkomt, ga ik er niet over liegen.”

“Bij mensen die mij van voor mijn transitie al kenden, ben ik heel open over mijn trans zijn. Mensen die ik na mijn transitie ontmoet heb, hoeven mijn voorgeschiedenis niet te kennen.”

“Over het algemeen wil ik niet uitleggen wat het betekent. Soms is dat uit veiligheidsoverwegingen, of om discriminatie te voorkomen.”

“Als non-binair persoon vind ik het moeilijk om hierover met de meeste mensen te praten, vooral omdat er een enorme kennisachterstand is over dit onderwerp en de meeste mensen het gewoonweg niet begrijpen. Ik praat er meestal alleen over met mensen die er iets vanaf weten, omdat dat voor mij relevant is. Meestal zijn dat mensen uit mijn naaste omgeving, dus ik voel me meer op mijn gemak omdat ik weet dat er een context is van veiligheid en respect. Maar met mensen die ik niet ken of waarmee ik niet close ben, breng ik het niet ter sprake omdat ik daar niet echt het nut van inzie. Het is mijn identiteit en het heeft volgens mij enkel gevolgen voor mezelf. Ik houd het liever geheim om privacyredenen, maar ook omdat ik niet geconfronteerd wil worden met onwetendheid of nodeloos gepest worden. Veiligheid is ook belangrijk: ook al heb ik nog niet te maken gehad met al te gewelddadige agressie, ik weet dat sommige mensen me hierdoor in gevaar zouden kunnen brengen, dus zolang ik niet zeker weet dat ik veilig ben, zeg ik niets.”



3.3.2 Genderexpressie en aangesproken worden in overeenstemming met genderidentiteit

De respondenten werd gevraagd om hun genderexpressie te rapporteren. De meerderheid van de trans mannen geeft aan een mannelijke genderexpressie te hebben, en de meerderheid van de trans vrouwen een vrouwelijke expressie (zie tabel 23). Gender non-binaire personen en genderzoekende personen rapporteren het vaakst een andere of wisselende expressie ($p < 0,001$).

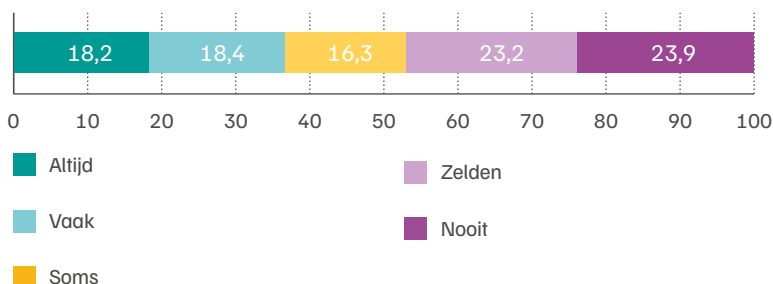
Tabel 23. Genderexpressie naar identiteitsgroep (%)

	(Eerder) vrouwelijk	(Eerder) mannelijk	Andere of wisselende expressie
(Trans) man	0,8	80,1	19,1
(Trans) vrouw	72,8	7,1	20,1
Crossdressing persoon	46,2	38,5	15,4
GNB persoon	15,6	28,8	55,5
Genderzoekend persoon	30	26,7	43,3

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 ($n = 849$)

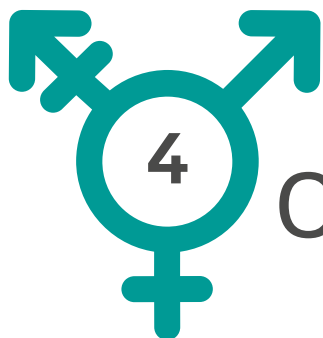
Aan trans mannen, trans vrouwen en gender non-binaire personen werd gevraagd in welke mate zij in hun dagelijks leven benaderd werden door onbekenden volgens hun ervaren genderidentiteit. 36,3% van de respondenten geeft aan altijd of vaak door onbekenden aangesproken en behandeld te worden volgens hun genderidentiteit.

Figuur 11. Hoe vaak door onbekenden aangesproken en behandeld volgens genderidentiteit



Bron: Belgian TGNB survey, 2024 ($n = 845$)

Trans mannen en trans vrouwen worden vaker (vaak of altijd) aangesproken in overeenstemming met hun genderidentiteit (59,9% en 53,0%) versus 8,3% bij gender non-binaire personen ($p < 0,001$). Personen met een handicap worden minder vaak (vaak of altijd) aangesproken in overeenstemming met hun genderidentiteit (31,9% versus 45,5%; $p < 0,001$). Personen die een medische behandeling ontvingen, worden vaker in overeenstemming met hun genderidentiteit aangesproken (59,3% versus 7,3%; $p < 0,001$). De factoren genderidentiteit, handicap en medische behandeling hebben elk een effect, ook wanneer ze gecontroleerd worden voor elkaar en voor andere variabelen ($p < 0,001$, $p = 0,031$ en $p < 0,001$).



Officiële documenten

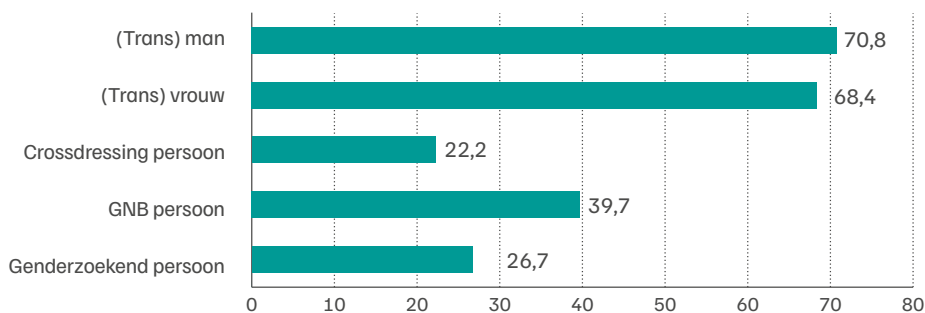
In België is sinds juni 2017 een nieuwe wet van kracht waarbij het zelfbeschikkingsrecht over de eigen genderidentiteit als uitgangspunt werd genomen van de gender/geslachtsregistratie. De wet ging van kracht in januari 2018, net na de vorige dataverzameling voor het vorige rapport 'Leven als transgender persoon in België - tien jaar later'. Deze huidige dataverzameling was dus een unieke kans om opnieuw te peilen hoe vaak men de voornaam (4.1) veranderde, alsook de genderregistratie (4.2.). Met het oog op het aanslepende debat over de juridische erkenning van gender non-binaire personen, peilden we tevens voor het eerst in België welke opties voor genderregistratie de respondenten zélf aanvaardbaar en verkiesbaar vinden.

4.1 Voornaam

Aan de respondenten (N = 860) werd eerst gevraagd of zij in het dagelijks leven (soms) een andere naam gebruiken dan hun geboortenaam. Een ruime meerderheid van 81,2% gaf aan inderdaad (soms) een andere naam te hanteren dan de naam die bij hun geboorte is geregistreerd. Van deze groep respondenten gaf meer dan de helft (56,8%, n = 395) aan hun officiële voornaam één keer te hebben gewijzigd. Slechts zes respondenten meldden dat zij deze procedure meerdere keren hebben doorlopen.

Trans mannen en trans vrouwen hebben vaker hun voornaam aangepast dan gender non-binaire personen, genderzoekende personen en personen die aan crossdressing doen ($p < 0,001$).

Figuur 12. Wijziging voornaam naar identiteitsgroep (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 695)

Respondenten die alleen wonen geven vaker aan hun voornaam te hebben aangepast (71,9% versus 55,6%; $p = 0,001$). Respondenten met een buitenlandse herkomst geven dit minder vaak aan (46,2% versus 65,1%; $p < 0,001$). De effecten van identiteitsgroep, alleen wonen, en buitenlandse herkomst blijven bestaan, ook wanneer ze gecontroleerd worden voor elkaar en voor andere factoren ($p < 0,001$, $p = 0,005$, $p < 0,001$).

De overgrote meerderheid (83,5%) volgde de vereenvoudigde procedure die sinds 1 januari 2018 van kracht is, terwijl 10,5% gebruikmaakte van de procedure volgens de wet van 10 mei 2007 of eerder. Daarnaast hebben 22 respondenten met een buitenlandse herkomst hun voornaam in het buitenland laten aanpassen. Meer dan de helft van de respondenten gaf aan dat de naamswijziging binnen de twee jaar voorafgaand aan het invullen van de vragenlijst plaatsvond (54,9%).

Iets minder dan de helft geeft aan hun officiële voornaam (nog) niet gewijzigd te hebben (42,3%). De redenen hiervoor waren uiteenlopend, zoals weergegeven in onderstaande tabel. Een meerderheid van de steekproef (62,2%) gaf echter aan dat zij van plan zijn hun voornaam in de toekomst te laten aanpassen.

Tabel 24. Redenen om officiële voornaam (nog) niet te wijzigen (meerdere antwoordopties, % van respondenten)

	Aantal	Percentage respondenten
Ik wil dit nog doen in de toekomst	183	62,2
Ik heb geen zin om met het papierwerk bezig te zijn	76	25,9
Ik vind dit niet nodig	47	16,0
Ik durf het mijn ouders niet te vragen	44	15,0
Andere reden	43	14,6
Ik vind de procedure te moeilijk	38	12,9
Ik vind de procedure te duur	24	8,2
Ik heb geen toestemming van mijn ouders	22	7,5
Ik wens dit niet	18	6,1
Ik weet niet of dit kan	14	4,8
Mijn aanvraag is geweigerd	3	1,0
Totaal	513	175,2

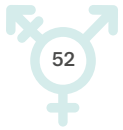
Bron: Belgian TGNB survey, 2024 ($n = 291$, $N = 513$)

De personen die 'andere reden' aanduiden, kregen de mogelijkheid om deze reden kort toe te lichten. Binnen deze open antwoorden werden vijf thema's gevonden:

- Persoon wenst te wachten (op aanpassing gender/geslachtsregistratie, op coming-out, op nationaliteit, op medische transitie ...);
- Niet-Belgen;
- Administratieve problemen willen vermijden;
- Sociale redenen (bijvoorbeeld angst voor reactie van omgeving);
- Personen die twijfelen.

"Ik wacht op de wijziging van mijn officiële genderregistratie voordat ik mijn officiële naam verander, om problemen met papierwerk te voorkomen."

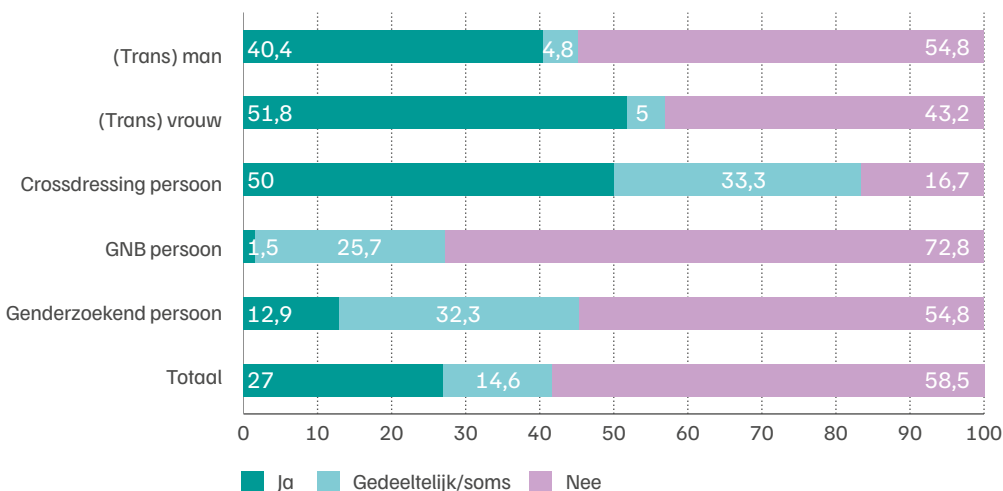
"Ik ben een buitenlander en de procedure in mijn thuisland is erg ingewikkeld. Er zijn meerdere operaties nodig, die ik momenteel niet kan betalen."



4.2 Gender/geslachtsregistratie

Iets meer dan de helft (58,5%, $n = 501$) van de respondenten geeft aan dat de huidige gender/geslachtsregistratie de ervaren genderidentiteit niet reflecteert en 14,6% ($n = 125$) dat de huidige gender/geslachtsregistratie de ervaren genderidentiteit gedeeltelijk of soms reflecteert. De verschillen per identiteitsgroep zijn weergegeven in onderstaande figuur ($p < 0,001$).

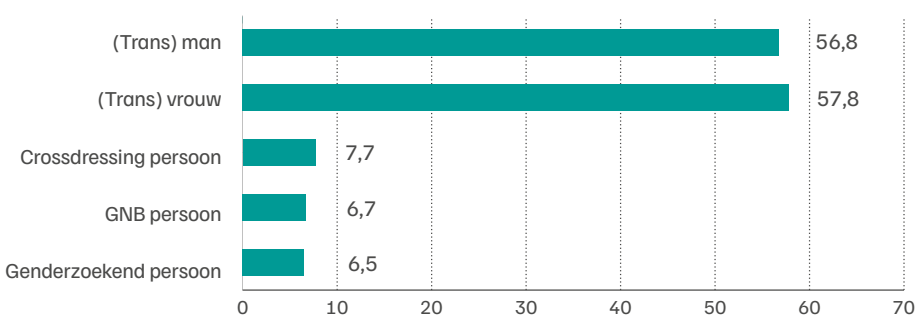
Figuur 13. Reflectie huidige gender/geslachtsregistratie en genderidentiteit (%)



Bron: Belgian TGNB survey, 2024 ($n = 857$)

Van de respondenten heeft 34,4% ($n = 294$) hun gender/geslachtsregistratie gewijzigd. Hiervan deden vier respondenten dit meer dan één keer. Trans mannen en vrouwen hebben significant vaker hun gender/geslachtsregistratie aangepast ($p < 0,001$).

Figuur 14. Wijziging gender/geslachtsregistratie naar identiteitsgroep

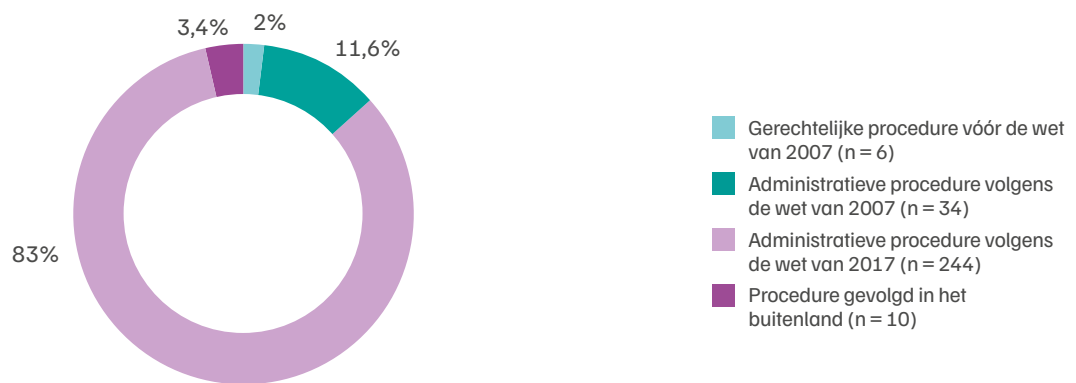


Bron: Belgian TGNB survey, 2024 ($n = 854$)

Respondenten die aangaven hun gender/geslachtsregistratie te hebben aangepast, zijn gemiddeld ouder dan respondenten die dit niet deden (34,4 versus 29,7; $p < 0,001$). Respondenten uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest pasten minder vaak hun gender/geslachtsregistratie aan in vergelijking met de andere gewesten (18,5% versus 38,4% in het Vlaams Gewest en 39,7% in het Waals Gewest ($p < 0,001$). Ook personen met een buitenlandse herkomst pasten minder vaak hun gender/geslachtsregistratie aan (24,0% versus 43,4%; $p < 0,001$). Personen die alleen wonen hebben dan weer vaker hun gender/geslachtsregistratie aangepast (50,3% versus 34,2%; $p < 0,001$). Identiteitscategorie, leeftijd, regio, herkomst en alleen wonen, hebben allemaal een invloed, ook wanneer ze voor elkaar en voor andere factoren worden gecontroleerd (respectievelijk $p < 0,001$, $p < 0,001$, $p = 0,041$, $p < 0,001$, $p = 0,002$).

De gevolgde procedures worden weergegeven in onderstaande figuur, waaruit blijkt dat de meeste respondenten (83%) de vereenvoudigde procedure bij de burgerlijke stand doorlopen hebben.

Figuur 15. Gevolgde procedure voor wijziging gender/geslachtsregistratie (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 294)

De redenen die respondenten aangaven om hun gender/geslachtsregistratie (nog) niet te wijzigen, worden weergegeven in tabel 25, waarbij respondenten meerdere antwoordopties konden aanduiden. Uit deze tabel blijkt dat de twee voornaamste redenen zijn dat respondenten dit in de toekomst nog willen doen (43,5%) en dat er geen opties voor gender/geslachtsregistratie zijn die bij hen passen (36,5%).

Tabel 25. Redenen om officiële gender/geslachtsregistratie (nog) niet te wijzigen (meerdere antwoordopties, % van respondenten)

	Aantal	Percentage respondenten
Ik wil dit nog doen in de toekomst	243	43,5
Er zijn geen opties voor gender/geslachtsregistratie die bij me passen	204	36,5
Ik twijfel nog of ik dit wil/nodig heb	93	16,6
Ik wens geen gender te registreren	91	16,3
Andere reden	68	12,2
Ik vind dit niet nodig	65	11,6
Ik vind de procedure te moeilijk	54	9,7
Ik weet niet of dit kan	47	8,4
Ik wens dit niet	45	8,1
Ik durf dit niet te vragen aan mijn ouders	39	7,0
Ik vind de procedure te duur	27	4,8
Ik heb geen toestemming van mijn ouders	18	3,2
Ik ben nog geen 16 jaar en kan dit nog niet aanvragen	12	2,1
Mijn aanvraag is geweigerd	3	0,5
Totaal	1009	180,5

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 560, N = 1009)

De personen die ‘andere reden’ aanduiden, kregen de mogelijkheid om deze reden kort toe te lichten. Binnen deze open antwoorden werden vijf weerkerende thema’s gevonden:

- Personen die wensen te wachten (tot ze meerderjarig zijn, tot medische transitie, tot nationaliteit ...);
- Niet-Belgen die de mogelijkheid niet hebben;
- Sociale redenen (bijvoorbeeld angst voor reactie van omgeving);
- Angst voor administratieve problemen en implicaties, voornamelijk naar verzekering en terugbetaling transzorg toe;
- Veiligheid algemeen en bij het reizen naar het buitenland.

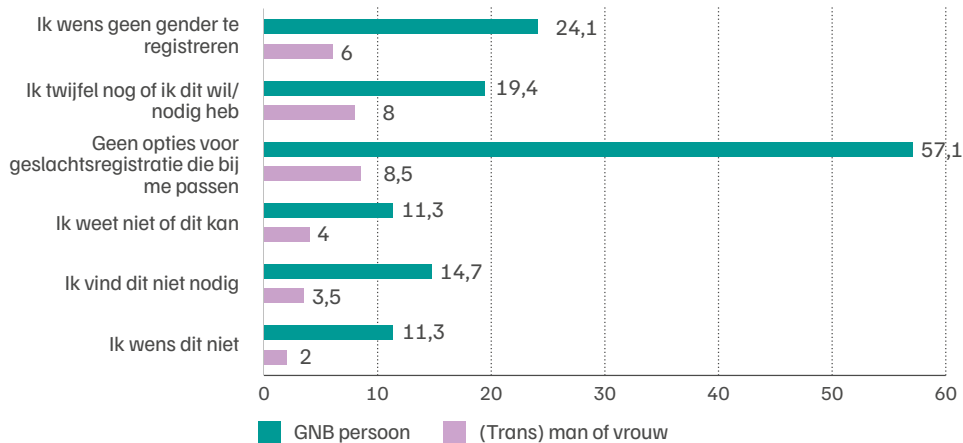
“Ik ben van plan dit te doen zodra mijn uiterlijk veranderd is.”

“Ik reis veel en wil geen risico's nemen in bepaalde landen waar ik naartoe ga, en in het geval ik niet *pass*, het risico te lopen geout te worden als transpersoon.”

“Angst voor de gevolgen van een registratie als non-binair (als dit ooit mogelijk zou zijn) in een wereld die steeds rechtser wordt. De rechten en verworvenheden voor transgender personen zouden wel eens heel snel weer kunnen verdwijnen ... Geen geslachtsregistratie voor iedereen zou in dat opzicht een veiligere keuze zijn.”

Voor enkele redenen is er een verschil in antwoordpatroon tussen personen met een binaire genderidentiteit (trans mannen en vrouwen) en gender non-binaire personen ($p < 0,001$). Figuur 16 geeft aan voor welke redenen er een verschil is tussen gender non-binaire personen en personen met een binaire genderidentiteit.

Figuur 16. Meer frequente redenen van gender non-binaire personen om gender/geslachtsregistratie niet aan te passen (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 ($n = 560$, $N = 1017$)

Respondenten met een handicap geven vaker aan dat ze de procedure te moeilijk vinden (13,5% versus 6,7%; $p = 0,016$).

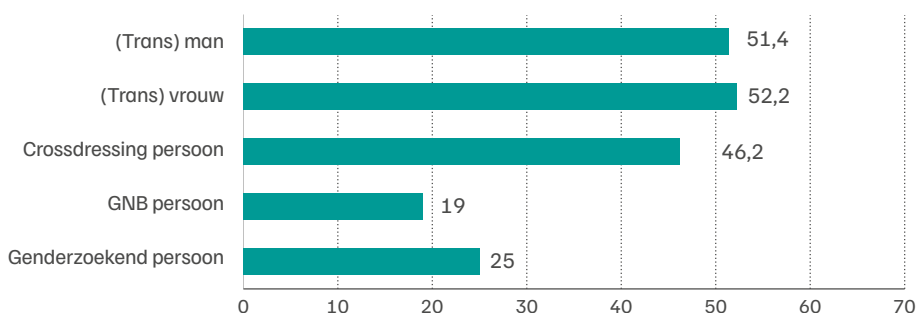
4.3 Voorkeuren voor gender/geslachtsregistratie

4.3.1 Bereidheid tot registreren

De respondenten die aangevonden dat er geen opties voor gender/geslachtsregistratie zijn die bij hen passen ($N = 204$, 89,1% hiervan zijn gender non-binaire personen), kregen de vraag of ze hun gender/geslachtsregistratie zouden willen wijzigen indien er wél een gepaste optie zou bestaan. Op deze vraag gaf 87,6% aan dit wel te willen doen.

De meerderheid van de respondenten (62,3%) geeft aan dat ze hun juridisch geslacht niet zouden registreren indien dit niet wettelijk verplicht zou zijn (ervan uitgaande dat er een gepaste genderoptie beschikbaar zou zijn). Wanneer de resultaten worden uitgesplitst naar identiteitsgroepen, blijkt dat trans mannen en trans vrouwen meer geneigd zijn hun juridisch geslacht wél te registreren ook al was het niet verplicht, terwijl gender non-binaire personen en genderzoekende personen dit eerder niet zouden doen ($p < 0,001$).

Figuur 17. Percentage personen dat juridisch geslacht zou registreren als het niet verplicht was (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 ($n = 863$)

Er is ook een verschil tussen de regio's opgemerkt. Respondenten uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zijn het minst geneigd om hun juridisch geslacht te registreren (20,2%). Van de respondenten in het Vlaams Gewest zou 44,2% hun juridisch geslacht registreren, en in het Waals Gewest is dit 38,7% ($p < 0,001$).

Hoe jonger de respondent, hoe minder geneigd deze zou zijn om hun juridisch geslacht te registreren ($p = 0,003$). Identiteitscategorie, regio en leeftijd hebben een invloed, ook wanneer ze gecontroleerd worden voor elkaar en voor andere variabelen (respectievelijk $p < 0,001$, $p = 0,016$, $p = 0,020$).

Van de personen die hun gender/geslachtsregistratie niet zouden aanpassen indien een gepaste optie bestaat, zou geen enkele hun geslacht registreren indien het niet verplicht is. Van de personen die hun gender/geslachtsregistratie wel zouden aanpassen indien een gepaste optie bestaat, zou slechts 23,3% hun geslacht registreren indien het niet verplicht is ($p = 0,003$).



Via een open vraag konden respondenten toelichten waarom ze gender/geslacht wel zouden registreren indien dit niet verplicht is. Er werden zes thema's in de antwoorden gevonden:

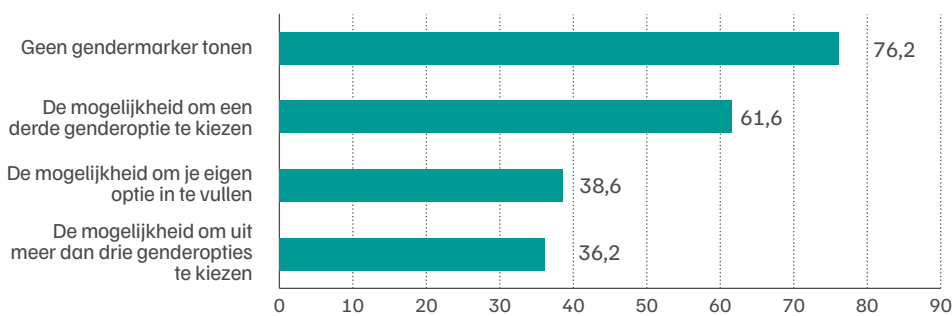
- Voor statistieken;
- Om duidelijkheid te scheppen en verwarring te vermijden. Respondenten willen bijvoorbeeld problemen met politie of dokters vermijden, een bewijs hebben in geval van discussie, of gewoon het correct hebben staan;
- Zodat mensen het weten en men minder misgenderd wordt. Sommige personen geven ook aan dat ze het op deze manier niet zelf hoeven uitleggen of zeggen;
- Als bevestiging en erkenning, zowel voor zichzelf als naar de buitenwereld toe. Respondenten geven aan dat een registratie het officieel maakt, een symbolisch iets is, en een bevestiging dat hun gender bestaat in de maatschappij;
- Om zich goed te voelen. Respondenten geven aan dat ze het voor zichzelf doen, omdat ze trots zijn op hun gender. Ook geven respondenten aan dat het hun zelfvertrouwen geeft, of dat ze willen registreren omdat dit gender bij hun past, of gewoon omdat het de realiteit weerspiegelt;
- Voor praktische redenen. Respondenten geven bijvoorbeeld aan dat het praktischer is om te reizen, om problemen met administratie te vermijden, om ongewenste outing te vermijden, voor medische contexten, en voor hun veiligheid.

Verder kregen respondenten de vraag hoe belangrijk ze een gendermarker op identiteitsdocumenten vinden. Ongeveer de helft van de respondenten (51,1%) vindt het niet of helemaal niet belangrijk om een gendermarker te registreren op identiteitsdocumenten. 21,5% vindt het belangrijk om dit wel te doen, en 27,8% staat hier neutraal tegenover. Gender non-binaire personen en genderzoekende personen vinden het gemiddeld minder belangrijk om een gendermarker op identiteitsdocumenten te registreren ($p < 0,001$), alsook personen uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ($p = 0,002$), langdurig opgeleiden ($p < 0,001$) en neurodivergente personen ($p < 0,001$). Identiteitsgroep, regio en neurodivergentie hebben elk een effect en werden gecontroleerd voor elkaar en voor andere variabelen ($p < 0,001$, $p = 0,011$, $p = 0,005$ en $p = 0,005$).

4.3.2 Aanvaardbare en favoriete opties gender/geslachtsregistratie

Om meer zicht te krijgen op de opties voor genderregistratie die de respondenten aanvaardbaar zouden vinden, kregen ze een meerkeuzevraag waarbij ze meerdere antwoordopties konden selecteren. De optie 'geen gendermarker tonen' werd als het meest aanvaardbare beoordeeld, gevolgd door de mogelijkheid om een derde genderoptie te kiezen.

Figuur 18. Aanvaardbare wettelijke genderopties (meerdere antwoordopties, %)

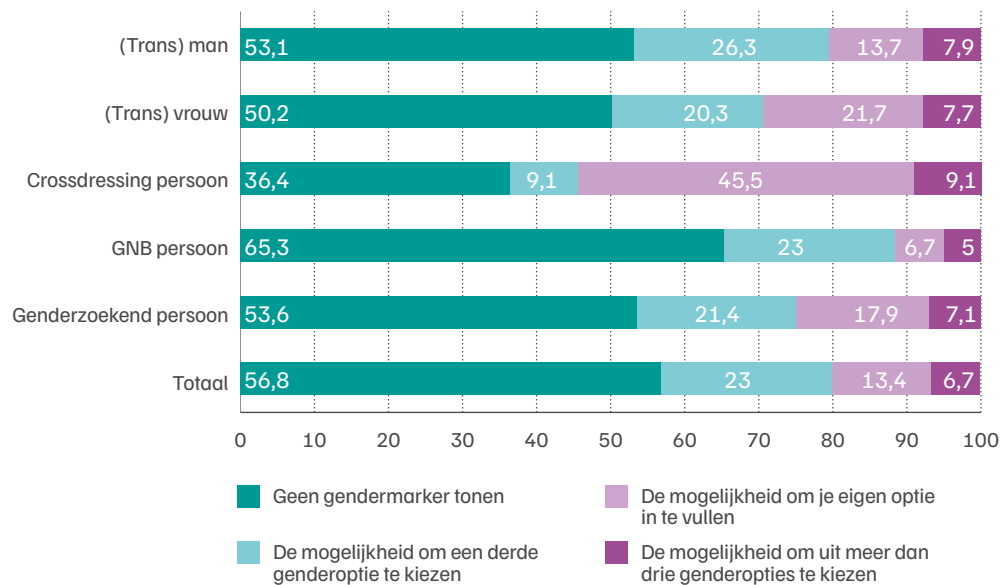


Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 862, N = 1811)

Vervolgens werd hen een vereenvoudigde vraag voorgelegd waarin ze één favoriete optie konden selecteren uit de opties die ze voordien selecteerden.

Op de personen die aan crossdressing doen na, verkoos de meerderheid van alle groepen de optie om geen gendermarker te tonen. Die voorkeur was het sterkst bij de gender non-binaire personen. Trans mannen kiezen vaker voor de mogelijkheid om een derde genderoptie te kiezen en personen die aan crossdressing doen kiezen vaker de mogelijkheid om een eigen optie in te vullen ($p < 0,001$).

Figuur 19. Favoriete genderopties naar identiteitsgroep (%)

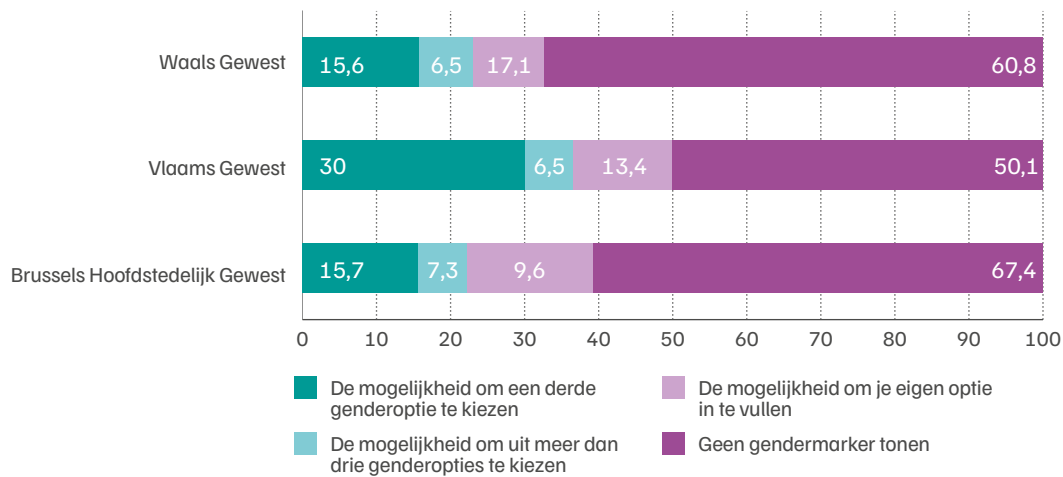


Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 774)

Personen met een langdurende opleiding kiezen vaker voor de optie 'geen gendermarker tonen' (62,6% versus 46,6%; $p < 0,001$).

Respondenten uit het Vlaams Gewest kiezen vaker voor de optie 'de mogelijkheid om een derde genderoptie te kiezen' vergeleken met respondenten uit het Waals Gewest en Brussels Hoofdstedelijk Gewest ($p < 0,001$).

Figuur 20. Favoriete genderopties naar regio (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 774)

Identiteitsgroep, opleidingsniveau en regio hebben allemaal een effect, ook wanneer ze voor elkaar en voor andere variabelen worden gecontroleerd (respectievelijk $p = 0,041$, $p = 0,005$ en $p < 0,001$).

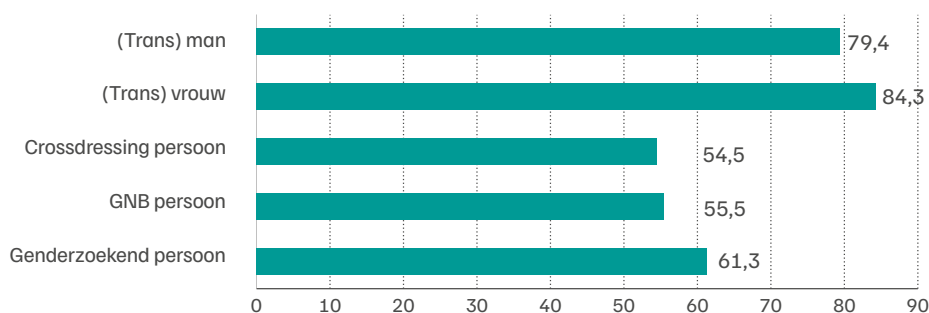
5 Transzorg

Heel wat onderzoek geeft aan dat transgender en gender non-binaire personen vroeg of laat hulp zoeken voor hun genderidentiteit (psychologisch en/of medisch). Transzorg is dan ook een belangrijk domein om nader te onderzoeken. In tegenstelling tot vorige edities, peilden we deze keer niet naar de exacte stappen die in een transgenderzorgtraject werden gezet, maar wel naar waar men psychologische (5.1) of medische (5.2) zorg ging zoeken, en de redenen om dit niet/wel te doen, en in welke mate men gebruikt maakt van specifieke hulpstukken om de genderexpressie aan te passen (5.3).

5.1 Transspecifieke psychologische zorg

70,2% van de respondenten (N = 845) gaf aan ooit psychologische ondersteuning gezocht te hebben. Trans mannen en vrouwen zochten het vaakst (reeds) psychologische ondersteuning ($p < 0,001$). Maar ook meer dan de helft van de andere groepen zocht ooit psychologische hulp.

Figuur 21. Psychologische ondersteuning gezocht naar identiteitsgroep (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 845)

Respondenten die alleen wonen rapporteren vaker ondersteuning gezocht te hebben (80,9% versus 68,5%; $p = 0,003$), net als respondenten die reeds juridische stappen zetten (81,3% versus 63,1%; $p < 0,001$). Identiteitsgroep, alleen wonen en juridische stappen gezet hebben, hebben een invloed, ook wanneer ze worden gecontroleerd voor elkaar of voor andere variabelen (respectievelijk $p < 0,001$, $p = 0,023$ en $p < 0,001$).

De respondenten konden meerdere opties aanduiden wanneer hen werd gevraagd waar ze deze ondersteuning hadden gezocht. Een meerderheid, namelijk 60,4%, geeft aan hulp gezocht te hebben bij een psycholoog in een privépraktijk. Daarnaast geeft 45% van de respondenten aan hulp gezocht te hebben bij een psycholoog verbonden aan een multidisciplinair genderteam. Verder geeft 37,2% van de respondenten aan ondersteuning te hebben gezocht bij een psycholoog die werkzaam is binnen een organisatie, maar niet verbonden is aan een genderteam.

Tabel 26. Waar psychologische ondersteuning gezocht (meerdere antwoordopties, % van respondenten)

	Aantal	Percentage respondenten
Bij een psycholoog die werkt in een privépraktijk	353	60,4
Bij een psycholoog die werkt in een multidisciplinair genderteam	263	45,0
Bij een psycholoog die werkt bij een instituut of organisatie, maar niet in een genderteam	217	37,2
Andere	23	3,9
Totaal	856	146,6

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 582, N = 856)

Tabel 27 geeft weer welke combinaties werden gerapporteerd. De meeste respondenten zochten één type van psychologische ondersteuning (63,4%), waarbij de meeste enkel ondersteuning zochten via een privépraktijk (28,5%). De meest voorkomende combinatie is ondersteuning zoeken via privépraktijk en een genderteam (15,5%).

Tabel 27. Combinaties van waar psychologische ondersteuning gezocht (%)

	Aantal	Percentage	
Enkel privépraktijk	166	28,5	63,4
Enkel genderteam	109	18,7	
Enkel organisatie	94	16,2	
Gecombineerd: privépraktijk en genderteam	90	15,5	36,6
Gecombineerd: privépraktijk en organisatie	59	10,1	
Gecombineerd: privépraktijk, genderteam en organisatie	38	6,5	
Gecombineerd: genderteam en organisatie	26	4,5	
Totaal	582	100,0	100,0

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 582)

Respondenten uit het Vlaams Gewest maken vaker gebruik van psychologische ondersteuning door een genderteam dan respondenten uit het Waals en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. In het Vlaams en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wordt even vaak gekozen voor begeleiding door een psycholoog in een privépraktijk, terwijl respondenten uit het Waals Gewest voornamelijk ondersteuning zoeken bij een psycholoog binnen een organisatie los van een genderteam.

Tabel 28. Regioverdeling psychologische ondersteuning (meerdere antwoordopties, %)

	Brussels Hoofdstedelijk Gewest		Vlaams Gewest		Waals Gewest	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Psycholoog in privépraktijk	69	62,2	220	63,6	64	64,4
Psycholoog in genderteam	20	18,0	207	59,8	36	28,3
Psycholoog in organisatie	64	57,7	79	22,8	74	58,3
Andere	9	8,1	10	2,9	4	3,1
Totaal	162	146,0	516	149,1	178	152,1

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 582, N = 856)

De leeftijd van de respondenten waarop een eerste gesprek met een psychische hulpverlener plaatsvond was gemiddeld 26,6 jaar (mediaan 23, standaarddeviatie 11,9). De jongste persoon was 4 jaar oud, de oudste 74 jaar oud.

Trans vrouwen, personen die aan crossdressing doen en genderzoekende personen zijn gemiddeld iets ouder wanneer ze voor het eerst een gesprek hebben met een psychische hulpverlener, trans mannen en gender non-binaire personen gemiddeld iets jonger ($p < 0,001$).

Tabel 29. Gemiddelde leeftijd bij eerste gesprek met psychische hulpverlener naar identiteitsgroep

	Gemiddelde leeftijd	Standaarddeviatie
(Trans) man	20,3	7,4
(Trans) vrouw	33,5	13,8
Crossdressing persoon	42,3	8,6
GNB persoon	25,3	9,1
Genderzoekend persoon	30,6	14,4

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 593)

Hoe ouder de respondent, hoe ouder men was wanneer voor het eerst psychologische ondersteuning werd gezocht ($p < 0,001$). Personen die alleen wonen zijn gemiddeld ouder wanneer ze voor het eerst psychologische ondersteuning zoeken (30,3 versus 25,6; $p < 0,001$). Respondenten met een langdurende opleiding zijn gemiddeld ouder wanneer ze voor het eerst psychologische ondersteuning zoeken (26,8 versus 26,3; $p = 0,011$). Deze factoren blijven een effect hebben, ook wanneer ze voor elkaar en voor andere variabelen gecontroleerd worden (respectievelijk $p < 0,001$, $p < 0,001$, $p = 0,042$, $p = 0,027$).

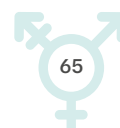
Van de respondenten ($N = 845$) heeft 29,8% geen psychologische ondersteuning gezocht. De redenen hiervoor waren uiteenlopend, zoals weergegeven in tabel 30. De meeste respondenten geven aan geen psychologische ondersteuning nodig te hebben (44,4%), terwijl meer dan een vijfde aangeeft bang te zijn voor vooroordelen bij hulpverleners (28,6%).

Tabel 30. Redenen om geen psychologische ondersteuning gezocht te hebben (meerdere antwoordopties, % van respondenten)

	Aantal	Percentage respondenten
Ik heb geen psychologische ondersteuning nodig	107	44,4
Ik ben bang voor vooroordelen bij hulpverleners	69	28,6
Ik heb geen vertrouwen in het aanbod	50	20,7
Ik weet niet waar ik terecht kan	49	20,3
Ik kan dit momenteel niet om financiële redenen	45	18,7
Ik durf niet	41	17,0
Ik vind de wachttijden te lang	38	15,8
Ik wens geen psychologische ondersteuning	29	12,0
Ik vond geen professionele ondersteuning in mijn buurt	26	10,8
Andere	23	9,5
Ik ben het niet eens met de behandelingswijze in België	16	6,6
Totaal	493	204,6

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 ($n = 252$, $N = 493$)

Personen die de volgende opties aanduiden zijn gemiddeld jonger dan zij die deze opties niet aanduiden: 'Ik kan dit momenteel niet om financiële redenen' (25,5 versus 31,8; $p = 0,004$), 'Ik heb geen vertrouwen in het aanbod' (26,36 versus 31,7; $p = 0,015$), 'Ik weet niet waar ik terecht kan' (24,5 versus 31,8; $p < 0,001$), 'Ik vind de wachttijden te lang' (26,4 versus 31,6; $p = 0,005$), en 'Ik ben bang voor vooroordelen bij hulpverleners' (26,5 versus 31,8; $p = 0,002$). Langdurig opgeleiden kiezen vaker de optie 'Ik ben het niet eens met de behandelingswijze in België' dan kortdurend opgeleiden (4,4% versus 0,7%) ($p = 0,017$). Respondenten die geen juridische stappen zetten duiden vaker de opties 'Ik weet niet waar ik terecht kan' (14,4% versus 4,7%; gecontroleerd voor leeftijd, $p < 0,001$), 'Ik vond geen ondersteuning in de buurt' (6,9% versus 1,6%), en 'Ik durf niet' (12,5% versus 1,6%) aan, terwijl respondenten die wel juridische stappen zetten vaker 'Ik heb geen psychologische ondersteuning nodig' (37,5% versus 14,4%) aanduiden ($p < 0,001$).



De personen die 'andere' aanduiden, kregen de mogelijkheid om deze reden kort toe te lichten. Redenen die vaak terugkwamen is dat men nog aan het wachten is op een afspraak, of angst heeft voor de reactie van hun omgeving.

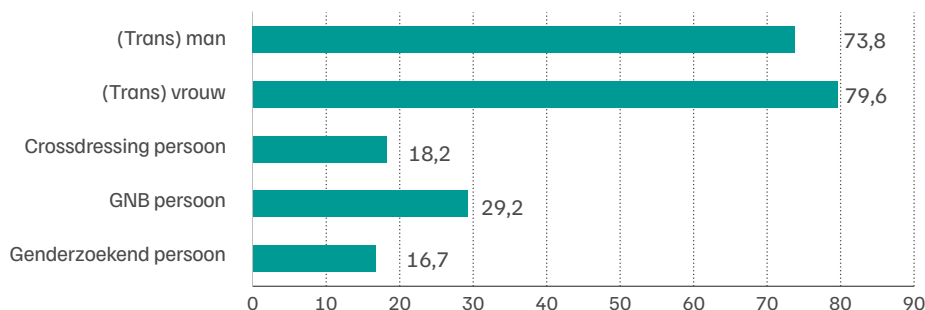
"Ik krijg al psychologische ondersteuning om andere redenen en als ik dat nodig heb, kan ik over mijn genderidentiteit praten."

"Ik moet dat aan mijn ouder(s) vragen en ik durf (nog) niet."

5.2 Transspecifieke medische zorg

Van de respondenten (N = 845) heeft 54,8% een medische behandeling gehad om hun lichaamskenmerken meer in overeenstemming te brengen met hun genderidentiteit en gewenste genderexpressie.⁷ Trans vrouwen en trans mannen hebben reeds het vaakst een medische behandeling gekozen ($p < 0,001$).

Figuur 22. Medische behandeling naar identiteitsgroep (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 834)

Respondenten die een medische behandeling kregen, zijn gemiddeld ouder dan respondenten die dit niet kregen (33,5 versus 28,7; $p < 0,001$). Respondenten die juridische stappen namen, hebben significant vaker een medische behandeling gekregen (85,7% versus 27,4%; $p < 0,001$). Deze factoren blijven een invloed hebben, ook als ze worden gecontroleerd voor elkaar of voor andere variabelen ($p < 0,001$).

⁷ Voorbeelden hiervan zijn puberteitsremmers, hormoonbehandeling, borstverkleining/verwijdering/vergroting, baarmoeder- en eierstokverwijdering, teelbalverwijdering, constructie van vulva en vagina, constructie van penis, erectieprothese, balprothese, gelaatschirurgie, stemchirurgie, ontharing, haartransplantatie. Welke medische behandeling personen kregen, werd niet bevraagd.

Meer dan de helft kreeg een vorm van medische behandeling bij een arts verbonden aan een genderteam (56,3%).

Tabel 31. Waar medische behandeling gehad (meerdere antwoordopties, %)

	Aantal	Percentage antwoorden	Percentage respondenten
Bij een arts verbonden aan een genderteam	253	43,1	56,3
Bij een arts niet verbonden aan een genderteam	169	28,8	37,6
Bij mijn huisarts	127	21,6	28,3
Bij een arts in het buitenland (terwijl men in België woonde)	15	2,6	3,3
Andere	23	3,9	5,1
Totaal	587	100,0	130,7

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 455, N = 587)

Bijna de helft van de respondenten die een medische behandeling kregen, kreeg deze enkel via een genderteam (41,4%). Bijna een kwart kreeg dit enkel via een arts buiten een genderteam (22,5%). Een kleiner aandeel kreeg een medische behandeling van zowel huisarts als genderteam (9,4%), huisarts als arts buiten een genderteam (8,5%) en enkel via de huisarts (7,8%). Een minderheid maakte gebruik van andere combinaties.

Trans mannen maken vaker gebruik van een genderteam (63,7% versus 56,6% bij trans vrouwen, 45,8% bij gender non-binaire personen, 20,0% bij genderzoekende personen) terwijl gender non-binaire personen vaker gebruik maken van een arts buiten een genderteam (47,9% versus 40,0% bij genderzoekende personen, 38,3% bij trans vrouwen en 30,4% bij trans mannen; $p = 0,002$). Respondenten uit het Vlaams Gewest geven minder vaak aan zorg bij de huisarts te hebben gezocht (19,5% versus 38,2% in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en 37,9% in het Waals Gewest) en van een arts niet verbonden aan een genderteam (30,9% versus 46,8% in het Waals Gewest en 42,7% in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest), en vaker bij een arts verbonden aan een genderteam (72,9% versus 39,5% in het Waals Gewest en 36,0% in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest; $p < 0,001$).

Respondenten konden via een open vraag toelichten waarom ze zorg hebben gezocht in het buitenland. Enkele respondenten gaven aan dat ze niet de Belgische nationaliteit hadden of geen ziekteverzekering in België hadden en het hierdoor goedkoper was in hun land van herkomst (n = 6). Enkele gaven ook aan dat men de zorg in het buitenland beter vond (n = 5). Eén respondent zocht zorg in het buitenland om niet te hoeven wachten op transzorg in België.

De personen die 'andere' aanduiden, kregen de mogelijkheid om deze reden kort toe te lichten. Redenen die vaak terugkomen zijn zelfmedicatie en behandeling via een instituut.



“Zelfmedicatie met bloedtesten door huisarts (enkel hormonen).”

29% van de respondenten die psychologische zorg én medische behandeling kregen, deed dit volledig buiten een genderteam. 17,1% deed zowel de psychologische zorg als medische behandeling enkel binnen een genderteam. De rest maakte een combinatie van beide.

De leeftijd waarop respondenten voor het eerst een medische behandeling kregen, was gemiddeld 29,2 jaar (mediaan 25, standaarddeviatie 12,0). De jongste persoon was 11 jaar, de oudste 74 jaar.

Net zoals bij het zoeken naar psychologische ondersteuning, zijn trans vrouwen, personen die aan cross-dressing doen en genderzoekende personen gemiddeld iets ouder bij een eerste medische behandeling, en trans mannen en gender non-binaire personen iets jonger ($p < 0,001$).

Tabel 32. Leeftijd bij eerste medische behandeling naar identiteitsgroep

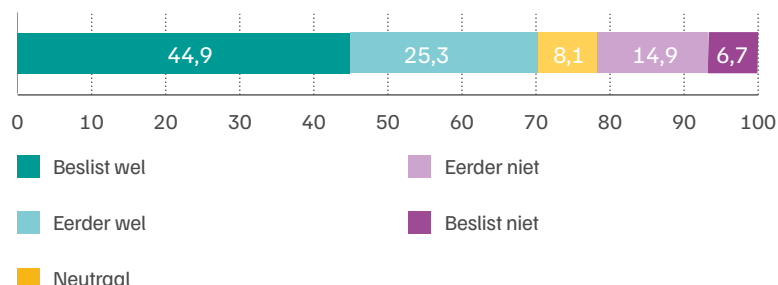
	(Trans) man	(Trans) vrouw	Crossdressing persoon	GNB persoon	Genderzoekend persoon
Gemiddelde leeftijd	23,5	34,9	52,0	28,6	33,0
Standaarddeviatie	8,1	14,0	8,5	8,4	7,7

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 ($n = 455$)

Hoe ouder de respondent, hoe ouder men is bij de eerste behandeling ($p < 0,001$). Personen die reeds juridische stappen zetten, zijn gemiddeld iets jonger bij een eerste medische behandeling (28,3 jaar versus 31,9 jaar; $p = 0,006$). Personen met economische stress zijn gemiddeld jonger bij een eerste medische behandeling (31,9 versus 28,4; $p = 0,014$). Deze factoren blijven een invloed hebben, ook wanneer wordt gecontroleerd voor elkaar en voor andere variabelen ($p < 0,001$).

Van de respondenten die nog geen medische behandeling ondergingen (41,2%), geeft de grote meerderheid aan dit in de toekomst beslist of eerder wel te overwegen (70,2%).

Figuur 23. Medische behandeling overwegen (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 ($n = 377$)

Trans mannen (100%) en trans vrouwen (95,2%) duiden vaker ‘beslist wel’ of ‘eerder wel’ aan, terwijl genderzoekende personen (73,7%), gender non-binaire personen (66,7%) en personen die aan crossdressing doen (37,5%) deze opties iets minder vaak aanduiden ($p < 0,001$). Respondenten met een handicap duiden de opties ‘beslist wel’ of ‘eerder wel’ minder vaak aan (71,1% versus 82,1%; $p = 0,049$). Respondenten die ‘beslist wel’ of ‘eerder wel’ aanduiden zijn gemiddeld jonger (26,7 versus 33,2; $p < 0,001$). Deze factoren blijven een invloed hebben, ook wanneer wordt gecontroleerd voor elkaar en voor andere variabelen (respectievelijk $p < 0,001$, $p = 0,011$, $p = 0,002$).

De voornaamste redenen die respondenten zonder medische behandeling rapporteerden waarom ze dit nog niet deden, worden weergegeven in tabel 33. De meest voorkomende redenen zijn negatieve reacties van familie en/of sociale omgeving, twijfelen of men dit nodig heeft, of dat het te duur is of de verzekering het niet dekt.

Tabel 33. Redenen geen medische behandeling (meerdere antwoordopties, % van respondenten)

	Aantal	Percentage respondenten
Negatieve reacties van familie en/of sociale omgeving	141	37,5
Ik twijfel nog of ik dit nodig heb	99	26,3
Het is te duur/mijn verzekering dekt het niet	90	23,9
Ik sta nog op de wachtlijst	86	22,9
Ik heb het niet nodig (gehad)/ik wens dit niet	79	21,0
De wachttijden zijn te lang	61	16,2
Negatieve reacties van dokters of medisch personeel	48	12,8
Ik weet niet waar ik terecht kan	46	12,2
Het vereist een diagnose, die ik niet wil/kan laten stellen	45	12,0
Andere	54	14,4
Totaal	749	199,2

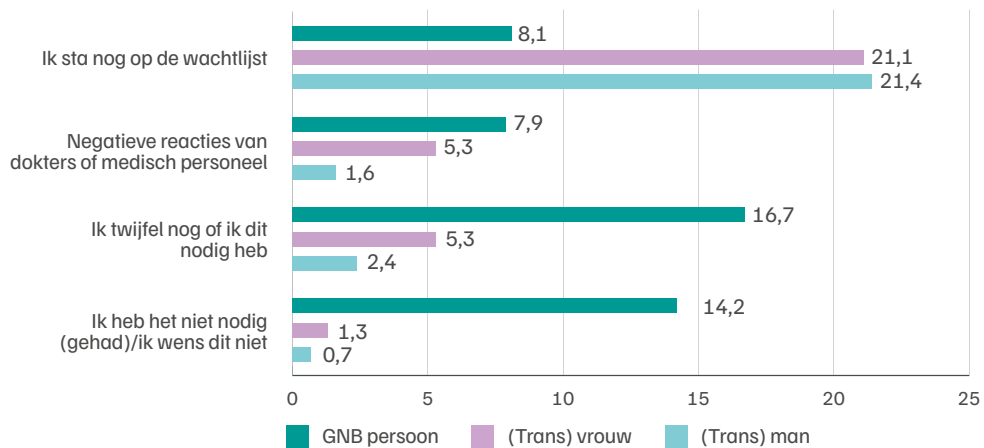
Bron: Belgian TGNB survey, 2024 ($n = 377$, $N = 749$)

De personen die ‘andere’ aanduiden, kregen de mogelijkheid om deze reden kort toe te lichten. Binnen deze open antwoorden werden vijf thema's gevonden:

- Een fluide genderidentiteit;
- Angst voor de operatie of impact van de operatie op hun gezondheid;
- Angst voor reactie van de omgeving;
- Momenteel aan het wachten op een afspraak;
- Eerst kinderwens willen vervullen.

Trans mannen en vrouwen geven vaker aan dat ze nog op de wachtlijst staan, terwijl gender non-binaire personen vaker negatieve reacties van dokters of medisch personeel vrezen, twijfelen of men dit nodig heeft, of het niet wensen ($p < 0,001$).

Figuur 24. Verschil in redenen geen medische behandeling per genderidentiteit (%)



Bron: Belgian TGNB survey, 2024 ($n = 377$, $N = 749$)

Respondenten uit het Waals Gewest en uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest geven vaker aan dat ze niet weten waar ze terecht kunnen dan respondenten uit het Vlaams Gewest (10,6% en 8,1% versus 3,9%) en dat men de diagnose niet wil of kan laten stellen (8,6% en 8,7% versus 4,1%), terwijl respondenten uit het Vlaams Gewest vaker aangeven dat de wachttijden te lang zijn (10,8% versus 6,6% en 2,5%) en dat ze nog op de wachtlijst staan (18,1% versus 0,7% en 3,7%) ($p < 0,001$).

5.3 Hulpstukken

Er bestaan verschillende hulpstukken om een mannelijker, vrouwelijker of genderneutraler voorkomen te verkrijgen. Dit kan zowel ter vervanging van, in afwachting van, of ter aanvulling van medische genderbevestigende opties. Dit kan gaan over bijvoorbeeld binders voor een platte borstvorming, borstprotheses, *tucking* ondergoed, penis- en vulvaprotheses, pruiken ... De meerderheid van de respondenten (72,1%) maakt(e) momenteel of vroeger (soms) gebruik van hulpstukken.

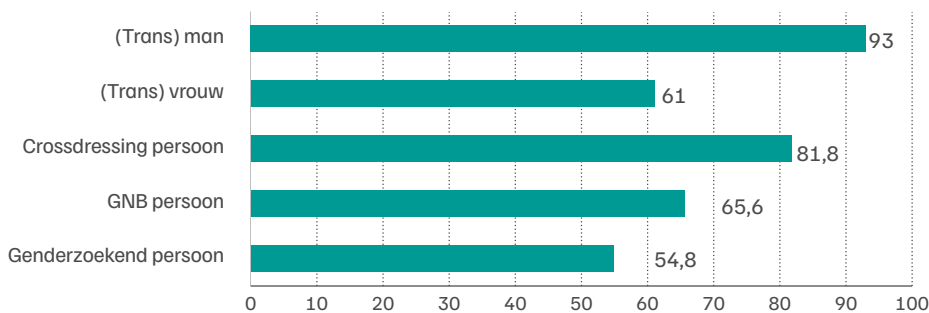
Tabel 34. Gebruik hulpstukken (%)

	Aantal	Percentage
Ja, ik gebruik momenteel (soms) hulpstukken	410	48,5
Ja, ik gebruikte vroeger (soms) hulpstukken maar nu niet meer	199	23,6
Nee	236	27,9
Totaal	845	100,0

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 845)

Trans mannen en personen die aan crossdressing doen gebruiken (of gebruikten) het vaakst hulpstukken, terwijl trans vrouwen dit het minst vaak gebruiken (of gebruikten) ($p < 0,001$).

Figuur 25. Hulpstukken naar identiteitsgroep (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 845)

Personen die hulpstukken gebruiken of gebruikten zijn gemiddeld jonger dan personen die dit niet doen (30,2 versus 34,5; $p < 0,001$). Deze factoren blijven een invloed hebben, ook als ze voor elkaar en voor andere variabelen gecontroleerd worden ($p < 0,001$).

Van de respondenten die reeds een medische behandeling kregen (n = 457), gebruikt 38,1% momenteel nog (soms) hulpstukken.



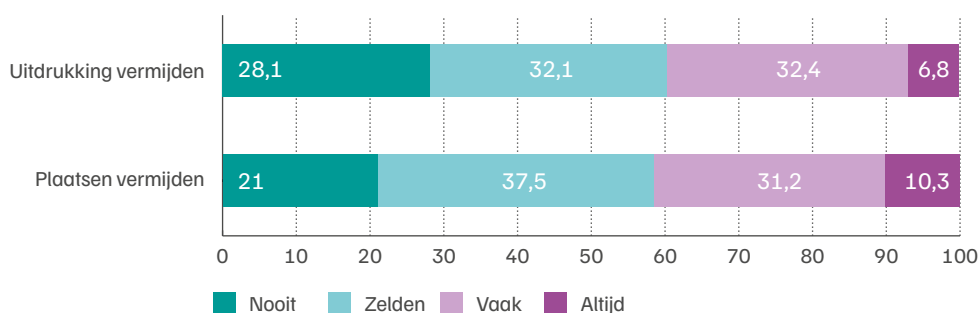
Negatieve ervaringen en discriminatie

Om de mate van negatieve ervaringen en ervaren discriminatie in detail in kaart te brengen, werd gepeild naar concrete situaties in de afgelopen twee jaar in verschillende contexten: algemeen (6.2), op school (6.3), op het werk/de arbeidsmarkt (6.4), in de gezondheidszorg (6.5), in transzorg (6.6), en bij verzekeringen (6.7). Dit gebeurde telkens met een uitgebreide lijst van items met concrete voorvallen (zie vragenlijst in bijlage). Er werd tevens nagegaan in welke mate de respondenten ooit klacht neerlegden tegen de door hen als discriminerend ervaren gebeurtenis (6.8). Tot slot werd nagegaan in welke mate de respondenten kennis hebben van hun rechten en bevoegde instanties (6.9). Vooraleer de negatieve ervaringen en de ervaringen met discriminaties in de afgelopen twee jaar voorafgaand aan de dataverzameling worden beschreven, wordt er stilgestaan bij het vermijdingsgedrag van de respondenten (6.1).

6.1 Vermijdingsgedrag

39,2% van de respondenten geeft aan in de voorbije twee jaar geen uitdrukking te geven aan hun gender (of gewenste gender) door middel van de fysieke verschijning, gedrag en kleding uit angst te worden aangevallen, bedreigd, of lastiggevallen. Ook geeft 41,5% van de respondenten aan de voorbije twee jaar bepaalde plaatsen of locaties te vermijden uit angst te worden aangevallen, bedreigd of lastiggevallen.

Figuur 26. Vermijdingsgedrag (%)

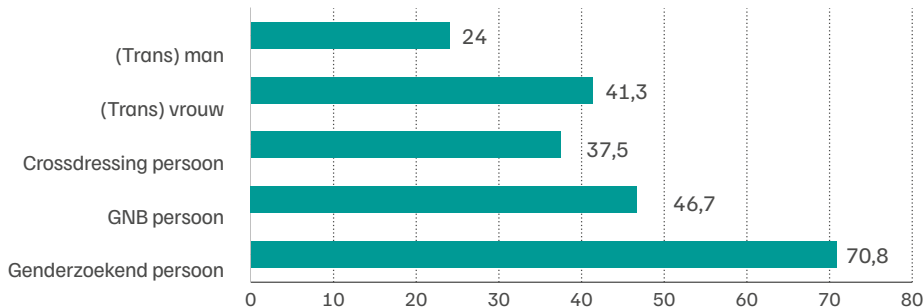


Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 750)

Er is een significant verschil voor de identiteitsgroepen in het percentage personen die vermijden om uitdrukking te geven aan hun gender ($p < 0,001$). Trans mannen (24%) geven het minst aan dit te vermijden, genderzoekende personen het meest (70,8%).



Figuur 27. Vermijding uitdrukking geven aan genderidentiteit naar identiteitsgroep (%)



Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 750)

Ook duiden respondenten met een handicap vaker de opties 'vaak' of 'altijd' aan (42,1% versus 32,3%; $p = 0,013$). Zo ook personen die (nog) geen juridische stappen zetten (53,4% versus 25,8%; $p < 0,001$). Deze factoren blijven een invloed hebben, ook wanneer wordt gecontroleerd voor elkaar en voor andere variabelen (respectievelijk $p = 0,016$, $p = 0,016$ en $p < 0,001$).

Personen met een buitenlandse herkomst geven vaker aan dat ze vaak of altijd bepaalde plaatsen vermijden uit angst te worden aangevallen, bedreigd of lastiggevallen, omdat men transgender, gender non-binair en/ of crossdresser is (49,7% versus 37,6%; $p = 0,006$). Dit is ook het geval voor personen met een handicap (46,5% versus 35,5%; $p = 0,006$), en personen met economische stress (57,1% versus 37,4%; $p < 0,001$). Deze factoren hebben een invloed, ook wanneer gecontroleerd wordt voor elkaar en voor andere variabelen (respectievelijk $p = 0,013$, $p = 0,015$, $p < 0,001$).

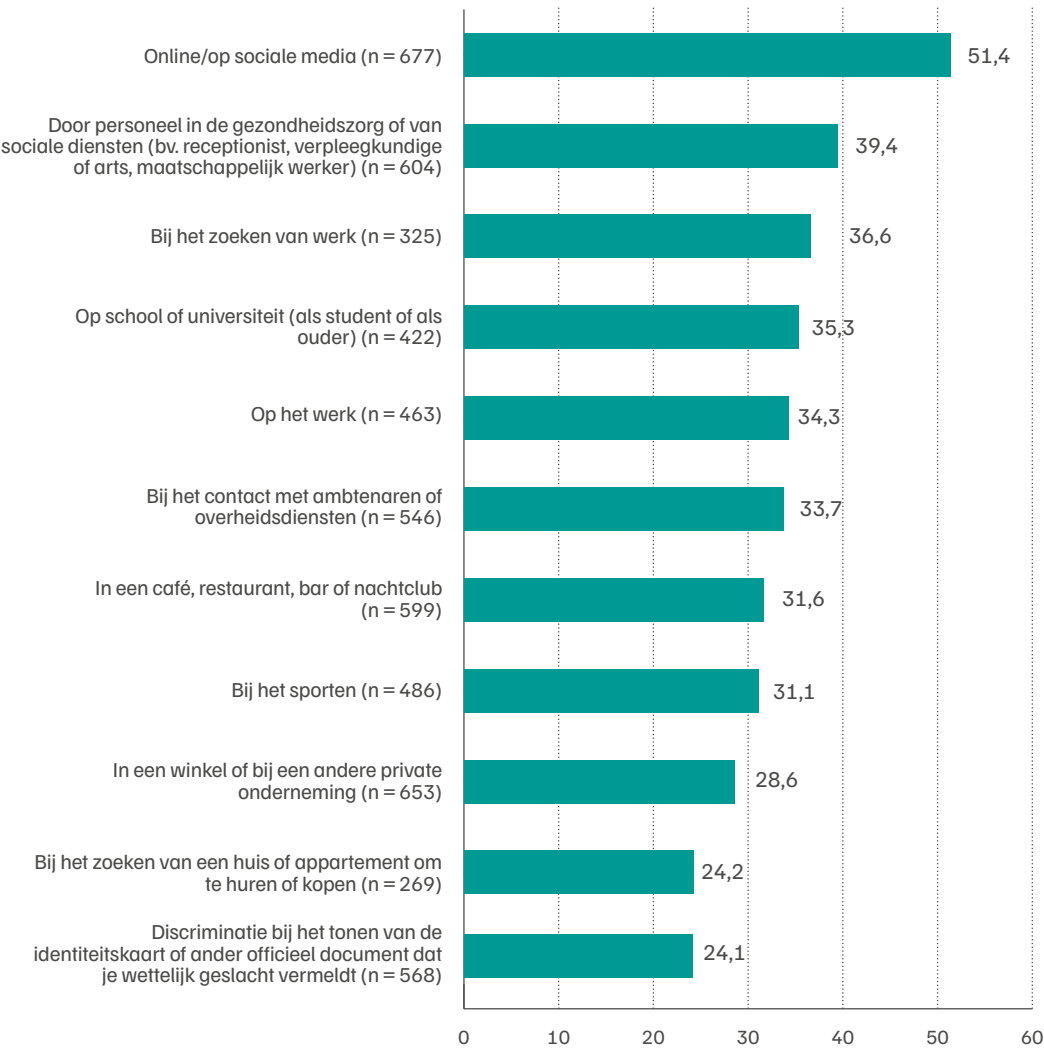
De hieronder beschreven gerapporteerde ervaringen met discriminatie dienen gelezen te worden met in het achterhoofd de informatie in verband met het vermijdingsgedrag van de respondenten.



6.2 Algemene ervaringen met discriminatie

In onderstaande figuur rapporteren de respondenten of ze zich in de voorbije twee jaar gediscrimineerd hebben gevoeld in bepaalde situaties. Enkel gegevens van personen die onderstaande situaties in de voorbije twee jaar hebben meegemaakt, en die aangeven te weten of ze zich gediscrimineerd voelden of niet, werden meegenomen. 83,7% van de respondenten duidde tenminste één situatie aan waarin ze zich gediscrimineerd voelden.⁸

Figuur 28. Discriminatie-ervaringen in de voorbije twee jaar (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 766)⁹

8 Personen die zich in tenminste één situatie gediscrimineerd voelen, zijn de personen die op vraag 58 bij tenminste één item 'ja' aanduiden. De overige 17,3% zijn personen die op alle items ofwel 'nee', ofwel 'ik heb dit niet gedaan' aanduiden. Respondenten die op een item 'ik weet het niet' aanduiden, werden niet meegeteld.

9 De antwoordmogelijkheden voor deze vraag waren 'ja', 'nee', 'weet ik niet' en 'niet van toepassing'. In deze grafiek worden enkel antwoorden weergegeven van personen die 'ja' of 'nee' antwoorden. Het verschil van de n voor de verschillende items ligt dus aan het aantal respondenten die 'weet ik niet' of 'niet van toepassing' aanduiden.

Ook gaf 6,9% (n = 43) van de respondenten aan zich in een andere setting gediscrimineerd te voelen. Dit ging voornamelijk over discriminatie op straat of in de publieke ruimte, bij verzekeringen, bij het daten, en door personen in hun sociale omgeving.

Er is een significant verschil tussen gender non-binaire respondenten en respondenten met een binaire genderidentiteit (trans mannen en vrouwen) voor discriminatie bij het zoeken van een huis of appartement. 31,6% van de gender non-binaire respondenten rapporteert discriminatie bij het zoeken van een huis of appartement ten opzichte van 18,7% van de trans mannen en vrouwen ($p = 0,015$). Respondenten die reeds medische stappen ondernamen rapporteren meer discriminatie door personeel in de gezondheidszorg (42,7% versus 33,2%; $p = 0,021$) en bij contact met ambtenaren of overheidsdiensten (38,3% versus 25,4%; $p = 0,002$). Personen die nooit tot soms aangesproken en behandeld worden volgens hun genderidentiteit ervaren vaker discriminatie in een café, restaurant, bar of nachtclub (37,3% versus 23,3%; $p < 0,001$) en in een winkel of andere private onderneming (34,4% versus 20%; $p < 0,001$).

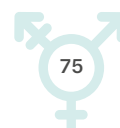
De bovenstaande ervaringen, en de ervaringen in de specifieke contexten die we later toelichten, gaan over discriminatie omwille van het transgender, gender non-binair en/of crossdresser zijn. Meer dan de helft van de respondenten (61,3%) voelde zich de voorbije twee jaar ook gediscrimineerd op basis van hun seksuele en/of romantische oriëntatie. Ongeveer de helft voelde zich ook gediscrimineerd op basis van hun handicap (51,6%) en gender (48,5%). In onderstaande tabel staat een overzicht van andere identiteitsaspecten waardoor respondenten zich de voorbije twee jaar gediscrimineerd voelden, afgezien van het transgender, gender non-binair en/of crossdresser zijn.

Tabel 35. Andere discriminatiegronden (meerdere antwoordopties, %)

	Aantal	Percentage respondenten
Seksuele en/of romantische oriëntatie	337	61,3
Handicap (waaronder ook neurodivergentie)	284	51,6
Gender (bijvoorbeeld discriminatie als vrouw)	267	48,5
Leeftijd (te jong)	126	22,9
Etnische origine of immigratieachtergrond	53	9,6
Leeftijd (te oud)	51	9,3
Geslachtskenmerken (intersekse kenmerken)	44	8,0
Andere	35	6,4
Geloof	26	4,7
Huidskleur	22	4,0
Totaal	1245	226,4

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 750, N = 1245)

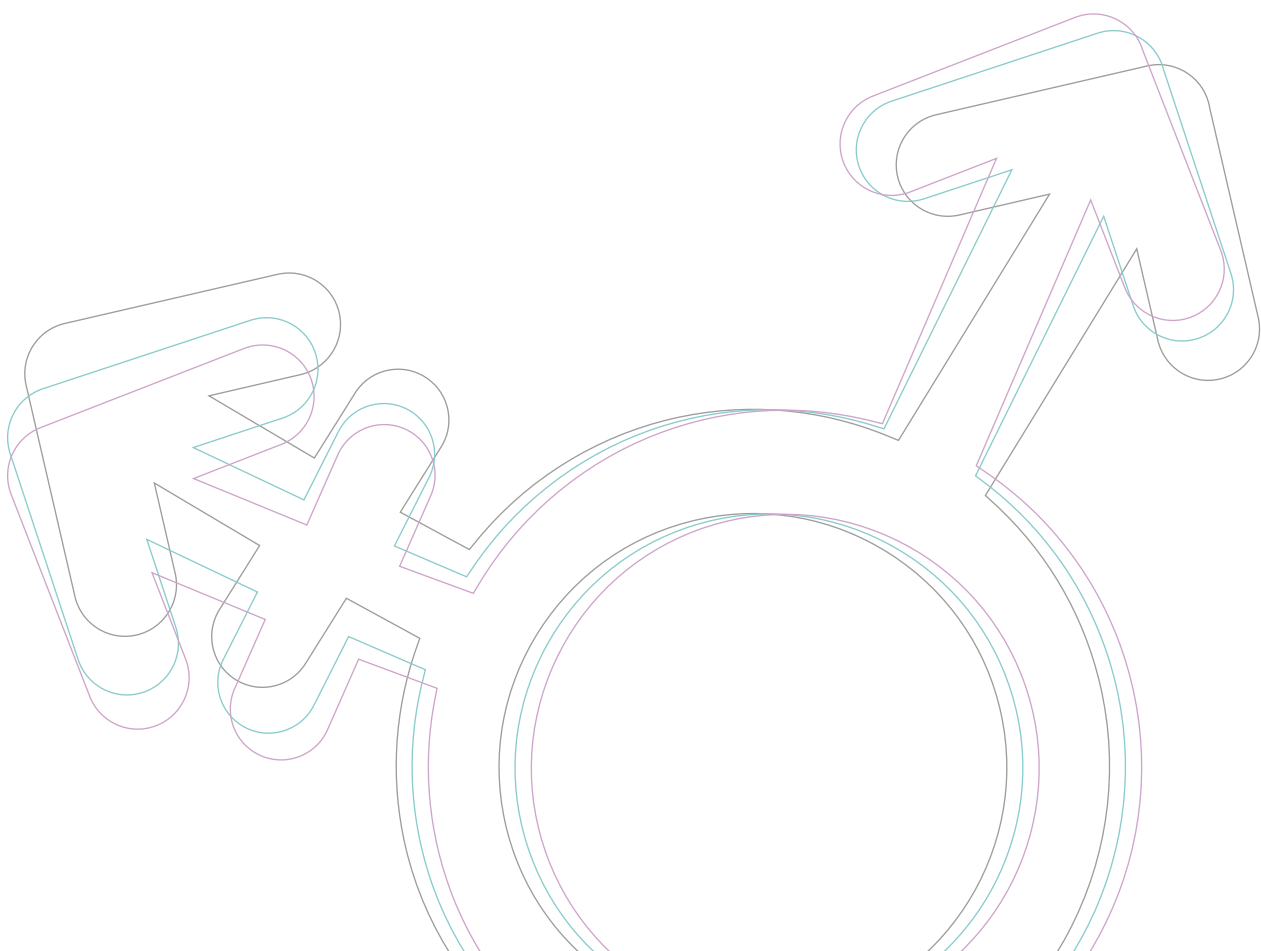
Personen die 'andere' aanduidden, werd gevraagd toe te lichten op basis van welk identiteitsaspect ze gediscrimineerd werden. De gronden waren voornamelijk het type werk dat men uitvoert, (politieke of andere) overtuiging, gewicht, relatiestijl, (niet-gendergerelateerde) expressie en inkomen.



6.3 Op school

In onderstaande tabel rapporteren de respondenten die in de afgelopen twee jaar student waren over de ervaringen op school (n = 323). Van deze respondenten is 39,6% trans man, 14,9% trans vrouw, 43,0% gender non-binair en 2,5% genderzoekend. De gemiddelde leeftijd is 22,6 (SD 5,4), de jongste is 15 en de oudste is 57.

Uit onderstaande tabel blijkt dat de meest frequente gebeurtenissen in de afgelopen 24 maanden die soms tot altijd voorkomen, zijn: niet met de gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden (misgenderd worden) (62,2%), ongepaste nieuwsgierigheid (51,8%), kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën (43,3%). Ook rapporteert een derde problemen met administratie (30,3%) of een inbreuk op de privacy (zoals ongewild geout worden door administratie) (29,2%). Een kwart rapporteert tevens conflicten rond kleedkamers en toiletten (26,1%) of pesterijen (bv. belachelijk gemaakt worden, uitgescholden worden, genegeerd worden) (24,1%).



Tabel 36. Negatieve ervaringen op school (%)

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd	Soms tot altijd
Pesterijen (bv. belachelijk gemaakt worden, uitgescholden worden, genegeerd worden)	53,6	22,3	13,6	3,7	4,0	2,8	24,1
Niet met de gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden (misgenderd worden)	25,4	12,4	18,0	13,6	20,4	10,2	62,2
Kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën	33,4	23,2	19,8	11,1	9,9	2,5	43,3
Fysiek geweld of opzettelijke beschadiging van eigendommen of kleding	88,9	6,8	2,5	1,2	0,3	0,3	4,3
Dreigementen	77,4	10,8	6,5	1,9	3,1	0,3	11,8
Ongewenste intimiteiten	79,9	11,1	4,0	2,2	2,5	0,3	9
Ongepaste nieuwsgierigheid	29,4	18,9	21,1	11,5	15,2	4,0	51,8
Inbreuk op de privacy (bv. ongewild geout worden door middel van administratie)	56,3	14,6	12,1	6,2	8,4	2,5	29,2
Van school gestuurd of geschorst worden	96,6	0,9	1,5	0,3	0,0	0,6	2,4
Andere schoolse sancties opgelegd krijgen	92,9	3,4	2,2	0,6	0,3	0,6	3,7
Conflicten rond kleedkamers en toiletten	63,8	10,2	12,1	5,3	3,7	5,0	26,1
Geen stagekansen krijgen	90,1	4,0	2,2	1,9	1,2	0,6	5,9
Beperking in het contact met andere leerlingen/studenten	67,5	11,8	7,4	7,1	3,7	2,5	20,7
Problemen met administratie	54,8	14,9	12,4	7,7	7,1	3,1	30,3

Bron: Belgian TGNB Study, 2014 (n = 323)

Trans vrouwen krijgen vaker (soms tot altijd) te maken met ongewenste intimiteiten (20,8% versus 8,6% bij trans mannen en 5,8% bij gender non-binaire personen; $p = 0,016$). Trans mannen krijgen dan weer vaker (soms tot altijd) te maken met problemen met administratie (39,8% versus 22,9% bij trans vrouwen, 24,5% bij gender non-binaire personen en 25,0% bij genderzoekende personen; $p = 0,029$).

Personen die bij geen tot enkele medestudenten open zijn over hun identiteit, krijgen vaker (soms tot altijd) te maken met fysiek geweld of opzettelijke beschadiging van eigendommen (6,9% versus 1,6%; $p = 0,049$). Personen die bij de meeste of alle medestudenten open zijn over hun genderidentiteit, krijgen vaker (soms tot altijd) te maken met misgendering (70,3% versus 55,4%; $p = 0,009$).

Personen met een kortdurende opleiding krijgen vaker (soms tot altijd) te maken met kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën dan respondenten met een langdurige opleiding (59,5% versus 34,3%; $p < 0,001$). Dit is ook het geval voor dreigementen (19,0% versus 7,7%; $p = 0,004$) en inbreuk op de privacy (36,2% versus 25,1%; $p = 0,041$).

Personen die deel uitmaken van een etnisch-culturele minderheid rapporteren vaker (soms tot altijd) te maken te krijgen met andere schoolse sancties (15,4% versus 2,3%; $p = 0,008$).

Personen die economische stress ervaren krijgen vaker (soms tot altijd) te maken met ongepaste nieuwsgierigheid (69,6% versus 48,2%; $p = 0,005$).

Personen die reeds medische stappen namen rapporteren vaker (soms tot altijd) conflicten over kleedkamers (32,4% versus 19,7%; $p = 0,010$), stagekansen mislopen (10,3% versus 1,2%; $p < 0,001$), en beperking in het contact met medestudenten (26,2% versus 15,6%; $p = 0,025$).

De meerderheid van de negatieve ervaringen maakten respondenten mee met medestudenten (84,4%). Ongeveer de helft maakte negatieve ervaringen mee met leerkrachten (56,6%), ongeveer een derde (31,6%) met ander schoolpersoneel, en ongeveer een kwart (25,7%) met de directie.

Van de respondenten is 9% in de voorbije twee jaar van school veranderd omwille van het transgender, gender non-binair en/of crossdresser zijn. 10,6% heeft overwogen om dit te doen. Respondenten die momenteel school volgen in het secundair onderwijs zijn vaker van school veranderd of hebben vaker overwogen dit te doen dan zij die school volgen op een hogeschool of universiteit (33,9% versus 11,6%; $p < 0,001$). Personen die psychologische of medische stappen hebben gezet, geven vaker aan van school veranderd te zijn of hebben vaker overwogen om dit te doen (24,0% versus 8,0%; $p < 0,001$).

In een open vraag gaven de respondenten hun redenen op waarom ze niet veranderd zijn van school wanneer ze het wel hebben overwogen. Respondenten gaven redenen op zoals hun studie willen afronden, de vrienden die ze hebben niet kwijt willen raken, en niet mogen veranderen van hun ouders.

Bijna de helft van de respondenten (49,4%) geeft aan dat iemand in de voorbije twee jaar vaak of altijd hen of hun rechten als transgender persoon, gender non-binair persoon en/of persoon die aan crossdressing doet heeft gesteund, verdedigd of beschermd. 37,8% geeft aan dat ze in de voorbije twee jaar iemand hebben zien of horen de rechten van transgender personen, gender non-binaire personen of personen die aan crossdressing doen steunen op school.

In onderstaande tabel rapporteren de respondenten of, en op welke manier, hun opleiding in de voorbije twee jaar aandacht had voor het thema genderidentiteit, genderexpressie of genderdiversiteit. Hieruit blijkt dat ongeveer een kwart van de respondenten (24,8%) aangeeft dat hun opleiding op een positieve manier aandacht geeft aan deze thema's.

Er is een significant verschil voor regio, waarbij Waalse studenten aangeven dat hun opleiding vaker geen aandacht heeft voor deze thema's, en minder vaak op een positieve manier, dan studenten uit het Vlaamse of het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ($p < 0,001$).

Tabel 37. Aandacht voor genderdiversiteit binnen opleiding naar regio (%)

	Brussels Hoofdstedelijk Gewest	Vlaams Gewest	Waals Gewest	Totaal
Nee	38,8	33,2	57,7	39,8
Ja, op een positieve manier	26,9	31,0	7,0	24,8
Ja, op een neutrale manier	11,9	21,7	12,7	17,7
Ja, zowel op een positieve als negatieve manier	19,4	9,2	16,9	13,0
Ja, op een negatieve manier	3,0	4,9	5,6	4,7

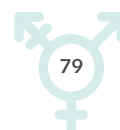
Bron: Belgian TGNB Study, 2024 ($n = 322$)

Respondenten konden via een open vraag verdere positieve of negatieve ervaringen op school toelichten. Er werden drie thema's in de open antwoorden gevonden:

- Ervaringen met microagressies;
- Onwetendheid, voornamelijk over gender non-binariteit;
- Steunervaringen, zowel van leerkrachten als medeleerlingen.

“Een van mijn docenten aan de universiteit vroeg de studenten om hem een kort identiteitsformulier te geven, zodat hij ons kon identificeren en een beetje beter kon leren kennen. Hij vroeg ons onder andere naar onze voornaamwoorden en nadat ik hem had laten weten dat ik liever niet als man of vrouw werd aangesproken, paste hij zich aan door mij mondeling niet te genderen.”

“Ik heb docenten gehad die niet in transidentiteit geloofden, andere die me, ondanks dat we veel tijd samen hadden doorgebracht, voortdurend verkeerd aanspraken (voor en tijdens mijn transitie). Ik heb ook andere trans*/enby-studenten ontmoet en we steunden elkaar, hielpen elkaar tegenover de instelling. Het helpt enorm om niet alleen te staan tegenover zoveel minachting en onwetendheid.”



Tabel 38 geeft aan hoeveel procent van de deelnemers wiens school op een bepaalde manier aandacht heeft voor genderdiversiteit, bepaalde negatieve ervaringen rapporteert. Iedere negatieve ervaring (behalve misgendering, ongepaste nieuwsgierigheid en van school gestuurd worden) komt het vaakst voor bij respondenten die aangeven dat hun school op een negatieve manier aandacht heeft voor genderdiversiteit.

Tabel 38. Negatieve ervaringen en aandacht voor genderdiversiteit binnen opleiding (%)

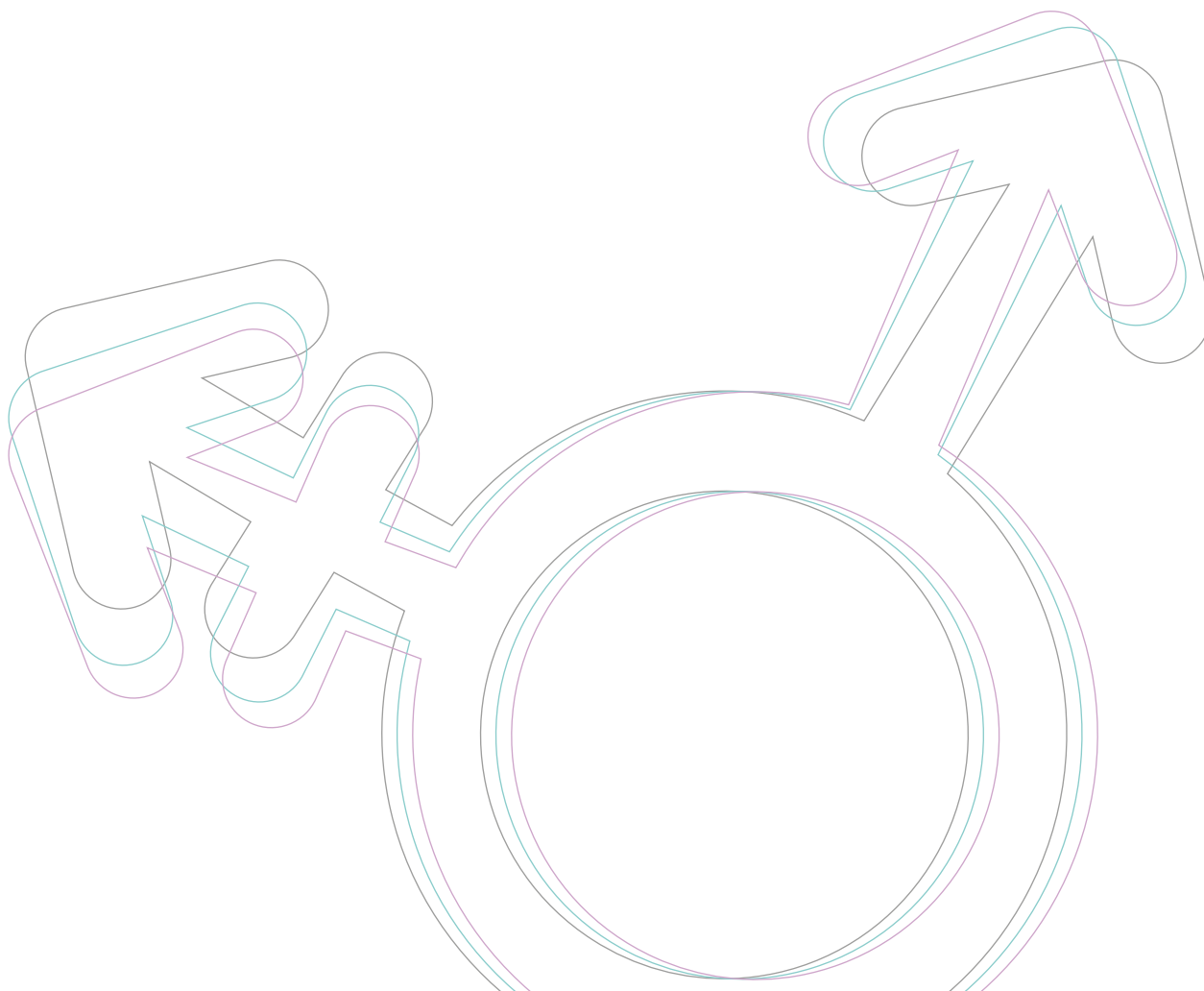
	Ja, op een positieve manier	Ja, zowel op een positieve als negatieve manier	Ja, op een neutrale manier	Ja, op een negatieve manier	Nee
Pesterijen (bv. belachelijk gemaakt worden, uitgescholden worden, genegeerd worden)	13,8	28,6	24,6	60,0	25,0
Niet met de gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden (misgenderd worden)	46,3	81,0	64,9	73,3	63,3
Kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën	30,0	64,3	49,1	86,7	36,7
Fysiek geweld of opzettelijke beschadiging van eigendommen of kleding	2,5	0,0	7,0	13,3	4,7
Dreigementen	10,0	11,9	15,8	26,7	9,4
Ongewenste intimiteiten	6,3	9,5	3,5	13,3	12,5
Ongepaste nieuwsgierigheid	41,3	81,0	56,1	66,7	45,3
Inbreuk op de privacy (bv. ongewild geout worden door middel van administratie)	22,5	28,6	35,1	60,0	27,3
Van school gestuurd of geschorst worden	0,0	0,0	5,3	0,0	3,9
Andere schoolse sancties opgelegd krijgen	0,0	4,8	5,3	13,3	3,9
Conflicten rond kleedkamers en toiletten	11,3	28,6	40,4	66,7	22,7
Geen stagekansen krijgen	2,5	9,5	8,8	13,3	4,7
Beperking in het contact met andere leerlingen/studenten	15,0	21,4	26,3	46,7	18,8
Problemen met administratie	21,3	31,0	26,3	60,0	34,4

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 322)

6.4 Op het werk/op de arbeidsmarkt

Respondenten die de voorbije twee jaar werknemer, zelfstandige, of werkzoekende waren rapporteerden over situaties die ze meemaakten op het werk of op de arbeidsmarkt ($n = 467$, $n = 405$ voor items 11, 12, 13, 15 wegens niet getoond aan werkzoekenden). Van deze respondenten is 24,2% trans man, 30,4% trans vrouw, 1,3% een persoon die aan crossdressing doet, 41,1% gender non-binair en 3,0% genderzoekend. De gemiddelde leeftijd is 34,0 (SD 11,2), de jongste is 17 en de oudste is 66.

Uit onderstaande tabel blijkt dat de meest frequente gebeurtenissen die soms tot altijd voorkomen, zijn: misgendered worden (43,5%) en ongepaste nieuwsgierigheid (42%). Ook kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën (29,3%), inbreuk op de privacy (zoals ongewild geout worden door administratie) (19,5%), problemen met administratie (17,8%), en pesterijen (zoals belachelijk gemaakt worden, uitgescholden worden, genegeerd worden, vervelende taken toegeschoven krijgen) (14,9%).



Tabel 39. Negatieve ervaringen op het werk (%)

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd	Soms tot altijd
Pesterijen (bv. belachelijk gemaakt worden, uitgescholden worden, genegeerd worden, vervelende taken toegeschoven krijgen)	72,6	12,4	9,6	3,2	1,9	0,2	14,9
Kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën	48,6	22,1	18,8	6,2	3,4	0,9	29,3
Niet met de gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden (misgenderd worden)	42,8	13,7	12,8	9,9	12,4	8,4	43,5
Fysiek geweld of opzettelijke beschadiging van eigendommen of kleding	94,2	3,4	1,7	0,6	0,0	0,0	2,3
Dreigementen	90,8	5,6	2,6	0,4	0,6	0,0	3,6
Ongepaste nieuwsgierigheid	37,0	21,0	22,3	9,2	8,4	2,1	42
Inbreuk op de privacy (bv. ongewild geout worden door administratie)	69,2	11,3	9,4	5,8	3,2	1,1	19,5
Ongewenste intimiteiten	89,1	5,8	2,6	1,3	1,3	0,0	5,2
Conflicten rond kleedkamers en/of toiletten	76,0	10,3	7,7	3,0	1,7	1,3	13,7
Geen kans bij het solliciteren	82,0	4,7	5,1	2,8	3,6	1,7	13,2
Opzij geschoven worden bij reorganisatie (n = 405)	91,4	3,7	2,2	0,7	1,5	0,5	4,9
Geen opleidingskansen krijgen (n = 405)	91,1	4,4	1,7	1,0	1,5	0,2	4,4
Promotie of carrièrekansen missen (n = 405)	86,9	4,7	3,5	1,5	2,5	1,0	8,5
Ontslagen worden	92,9	2,6	2,1	0,6	0,9	0,9	4,5
Geen contact meer mogen hebben met klanten, patiënten, leerlingen ... (n = 405)	94,6	2,5	1,2	0,5	0,7	0,5	2,9
Problemen met administratie	72,8	9,4	9,2	5,6	1,7	1,3	17,8

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 467)

Gender non-binaire personen rapporteren vaker (soms tot altijd) kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën (34,9% versus 25,5%; $p = 0,036$). Crossdressing personen en trans vrouwen geven vaker aan promoties te missen (16,7% en 13,3% versus 8,7% bij gender non-binaire personen, 2,1% bij trans mannen en 0% bij genderzoekende personen; $p = 0,013$).

Misgendering komt vaker (soms tot altijd) voor bij personen die open zijn bij de meeste of alle leidinggevenden (53,8% versus 31,7%; $p < 0,001$). Misgendering komt ook vaker (soms tot altijd) voor bij personen die door onbekenden nooit of zelden volgens hun genderidentiteit worden aangesproken (54,1% versus 30,5%; $p < 0,001$).

Verder maken personen die open zijn op het werk bij collega's vaker ongepaste nieuwsgierigheid mee (50,6% versus 33,8%; $p < 0,001$). Personen die open zijn tegenover de meeste of alle leidinggevenden maken vaker (soms tot altijd) problemen met administratie mee (24,4% versus 13,6%; $p = 0,007$).

Personen met economische stress maken vaker pesterijen mee (22,8% versus 13,2%; $p = 0,033$), inbreuk op de privacy (28,3% versus 19,7%; $p = 0,040$), conflicten rond toiletten en kleedkamers (20,7% versus 11,9%; $p = 0,040$), geen kans bij het solliciteren (29,3% versus 9,1%; $p < 0,001$), promotiekansen missen (18,6% versus 6,1%; $p = 0,003$), ontslagen worden (10,9% versus 3,0%; $p = 0,004$), en geen contact meer mogen hebben met klanten, patiënten of leerlingen (7,1% versus 2,1%; $p = 0,043$). Personen die deel uitmaken van een etnisch-culturele minderheid rapporteren meer ongepaste nieuwsgierigheid (63,9% versus 41,2%; $p = 0,013$).

Driekwart van de respondenten (75,2%) geeft aan deze negatieve ervaringen mee te maken met collega's, iets minder dan de helft (42,1%) met hun directe leidinggevende, 36,6% met cliënten of klanten, 25,9% bij een andere leidinggevende, en 22,6% bij een sollicitatie. De personen die 'andere' aanduiden, gaven voornamelijk leerlingen en administratie op.

29,7% van de werkzoekende respondenten is in de voorbije twee jaar ontmoedigd geraakt door negatieve ervaringen om nog verder te solliciteren. Dit aandeel is het hoogste in het Waals en Brussels Hoofdstedelijk Gewest (40,2% en 38,7% respectievelijk) vergeleken met het Vlaams Gewest (22,1%; $p < 0,001$), bij personen met een handicap (41,1% versus 19,7%; $p < 0,001$) en bij personen met economische stress (50,0% versus 23,8%; $p < 0,001$). Personen die ontmoedigd geraakt zijn om (nog verder) te solliciteren zijn gemiddeld jonger dan personen die niet ontmoedigd geraakt zijn (31,3 versus 35,1; $p = 0,005$).

Respondenten werd gevraagd of hun werkplek bepaalde initiatieven rond genderdiversiteit aanbiedt. 39,5% van de respondenten duidde tenminste één initiatief aan dat op hun werkplek aangeboden wordt. Op 60,4% van de werkplekken wordt dus geen enkel initiatief aangeboden.

In onderstaande tabel rapporteren respondenten welke initiatieven hun werkplek aanbiedt, en welke initiatieven ze denken dat het welzijn van transgender, gender non-binaire personen en personen die aan crossdressing doen zou ondersteunen.

Tabel 40. Initiatieven rond genderdiversiteit aangeboden en initiatieven waarvan men denkt dat die het welzijn ondersteunen (meerdere antwoordopties, %)

	Initiatieven aangeboden op het werk		Initiatieven die het welzijn ondersteunen	
	Aantal	Percentage respondenten	Aantal	Percentage respondenten
Vormingen of educatieve programma's over genderdiversiteit voor het personeel	73	28,2	320	71,3
Werknemersgroepen (bijvoorbeeld een LGBTQIA+ of transnetwerk van personeelsleden)	56	21,6	230	51,2
Genderinclusieve toiletten/ kleedruimtes	88	34,0	291	64,8
Genderinclusief beleid: richtlijnen rond genderinclusieve taal, bevragen van geslacht en gender	116	44,8	347	77,3
Beleid over (medische) transitie/ transitieverlof	29	11,2	280	62,4
Ik weet het niet	82	31,7	43	9,6

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 184, N = 444, n = 467, N = 1511)

Respondenten wiens werkplek tenminste één initiatief aanbiedt, krijgen minder vaak (soms tot altijd) te maken met pesterijen (8,2% versus 19,6%; $p < 0,001$). Zij worden ook minder vaak (soms tot altijd) opzijgeschoven bij reorganisatie (2,2% versus 7,3%; $p = 0,021$), missen minder vaak (soms tot altijd) promotie- en carrièrekansen (4,9% versus 11,5%; $p = 0,020$) en worden minder vaak (soms tot altijd) ontslagen (1,1% versus 6,8%; $p = 0,003$).

8,2% van de werkende respondenten heeft in de voorbije twee jaar hun werkplek verlaten omwille van het transgender, gender non-binair en/of crossdresser zijn. 15,7% heeft dit overwogen maar niet gedaan. Personen wiens werkplek tenminste één initiatief aanbiedt, zijn minder vaak van werk veranderd of hebben minder overwogen te veranderen dan personen wiens werkplek geen initiatieven aanbiedt (16,8% versus 29,8%; $p = 0,003$).

Respondenten konden toelichten waarom ze niet veranderd zijn van werk wanneer ze dit wel overwogen. De redenen konden onderverdeeld worden in vijf thema's:

- Financiële stabiliteit en nood aan werkzekerheid om huur te betalen, zichzelf te onderhouden, of moeilijkheid om elders een vergelijkbaar loon te vinden;
- Werktevredenheid en positieve ervaringen: men vindt het werk leuk of de situatie op het werk verbeterde;
- Niet opnieuw uit de kast willen komen in een nieuwe werkomgeving;
- Contractuele redenen: momenteel bijvoorbeeld in ziekteverlof of tewerkgesteld met een tijdelijk contract dat binnenkort afloopt;
- Gezondheidsredenen die respondenten dwingen om in hun huidige werkomgeving te blijven.

"Ik kan mezelf niet onderhouden zonder job."

"Ik heb geen zin om minder te verdienen."

"Mijn directie steunt me."

53,9% van de respondenten geeft aan dat iemand in de voorbije twee jaar vaak of altijd hen of hun rechten als transgender, gender non-binair en/of crossdresser heeft gesteund, verdedigd of beschermd. 35,8% geeft aan dat ze in de voorbije twee jaar iemand op het werk hebben horen of zien de rechten van transgender personen, gender non-binaire personen of personen die aan crossdressing doen verdedigen.

In een open vraag konden respondenten andere positieve of negatieve ervaringen toelichten. Er werden vijf thema's in de open antwoorden gevonden:

- Positieve ervaringen en steun op de werkvloer, zowel van collega's als leidinggevenden;
- Negatieve ervaringen en discriminatie;
- Reacties op sociale transitie en (al dan niet) respect voor voornaamwoorden;
- Geout worden door anderen of angst hiervoor;
- Onbegrip, ongemak en nieuwsgierigheid met betrekking tot genderidentiteit.



“Ik kwam uit de kast op mijn werk (ik ben leraar) en werd voortdurend misgenderd door verschillende leerlingen. Na maanden ging ik naar mijn hoofdonderwijzer voor advies en hulp bij het omgaan met deze leerlingen. Toen mij werd gezegd dat ik niet met deze leerlingen moest praten of hen moest berispen, ging ik naar HR voor hulp. Een maand later kreeg ik te horen dat mijn contract niet werd verlengd, ondanks dat ik alleen maar positieve feedback had gekregen van het personeel en de ouders.”

“De enige negatieve ervaring was direct wel vervelend want deze verplichtte me onmiddellijk uit te komen op mijn werk, waar ik dit liever gefaseerd had gedaan. Ik had vertrouwelijk aan de hoogste leidinggevende (een vrouw) gezegd dat ik trans vrouw was en die is dat onmiddellijk in het directiecomité gaan vertellen. Alhoewel niet slecht bedoeld wist nu heel mijn werk het.”

“Bijzondere aandacht van leidinggevendenden voor het gebruik van correcte voornaamwoorden, discretie van administratie over officiële gendermarker, (mogelijk) positieve discriminatie bij solliciteren (in sociaal middenveld, social profit organisaties).”

“Online pesten door leerlingen. Geruchten. Beledigingen. Ongepaste nieuwsgierigheid, indiscrete vragen. Altijd door leerlingen. Maar ook zeer respectvolle vragen en leuke gesprekken wanneer de leerlingen positief ingesteld zijn.”

6.5 In de (algemene) gezondheidszorg

Bijna alle respondenten (91,9%) maakten gebruik van de algemene gezondheidszorg in de afgelopen twee jaar.¹⁰ Van deze respondenten (n = 667) is 29,4% trans man, 26,2% trans vrouw, 0,7% een persoon die aan crossdressing doet, 40,2% gender non-binair en 3,4% genderzoekend. De gemiddelde leeftijd is 31,6 (SD 12,5), de jongste is 15 en de oudste is 76. Deze respondenten kregen de vervolgvraag naar hun negatieve ervaringen in de algemene gezondheidszorg omwille van hun genderidentiteit en/of genderexpressie.

De meest frequente negatieve ervaringen die soms tot altijd voorkomen, zijn: misgenderd worden (55,9%), ongepaste nieuwsgierigheid (30,3%) en problemen met de administratie (24%). Minder goede zorg krijgen (18,1%), moeilijk toegang krijgen tot zorgverlening (16,5%), kritiek op uiterlijk, gedrag, of ideeën (15,5%); op de verkeerde afdeling gelegd worden in een ziekenhuis/er is geen gepaste afdeling voor mij in het ziekenhuis (15,4%) en inbreuk op de privacy (14,9%) werden ook vaker gerapporteerd door de respondenten.

10 Dit onderdeel gaat niet over ervaringen binnen de (psychologische of medische) transzorg. Dit gaat bijvoorbeeld over een tandartsbezoek, ziekenhuisopname voor beenbreuk, bezoek aan de huisarts voor griep ...

Tabel 41. Negatieve ervaringen in de algemene gezondheidszorg (%)

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd	Soms tot altijd
Moeilijk toegang krijgen tot zorgverlening	68,1	15,3	10,5	2,0	3,0	1,0	16,5
Geen toegang krijgen tot zorgverlening	88,2	6,3	3,8	0,5	0,9	0,3	5,5
Minder goede zorg krijgen	69,3	12,5	11,9	3,2	2,5	0,5	18,1
Op de verkeerde afdeling gelegd worden in een ziekenhuis/er is geen gepaste afdeling voor mij in het ziekenhuis	79,1	5,5	7,2	2,2	3,3	2,7	15,4
Niet met de gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden (misgenderd worden)	35,7	8,4	13,8	10,5	12,9	18,7	55,9
Kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën	74,0	10,5	10,3	2,2	2,0	1,0	15,5
Pesterijen (bv. belachelijk gemaakt worden, genegeerd worden, uitgescholden worden of verbaal geweld)	84,4	7,7	5,0	1,5	0,8	0,5	7,8
Dreigementen	94,4	3,2	1,3	0,7	0,2	0,2	2,4
Fysiek geweld of opzettelijke beschadiging van eigendommen of kleding	95,0	3,2	1,0	0,7	0,2	0,0	1,9
Ongewenste intimiteiten	93,0	3,9	2,0	0,7	0,3	0,2	3,2
Inbreuk op je privacy (bv. ongewild geout worden door administratie)	77,0	8,1	6,6	4,2	2,2	1,9	14,9
Problemen met administratie	64,1	12,0	13,4	5,3	2,4	2,9	24
Ongepaste nieuwsgierigheid	53,3	16,3	16,3	5,0	6,0	3,0	30,3
Beperking in het contact met andere patiënten	91,0	4,1	2,0	1,6	0,7	0,5	4,8
Andere	98,3	0,0	0,0	0,6	0,6	0,6	1,8

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 593)

Gender non-binaire personen worden het vaakst misgenderd (72,4% versus 45,0% bij personen met een binaire genderidentiteit; $p < 0,001$). Trans vrouwen krijgen vaker te maken met pesterijen (11,3% versus 3,8%; $p = 0,011$) dan trans mannen.

Deelnemers uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest geven het vaakst aan (soms tot altijd) moeilijk toegang te krijgen tot zorgverlening (25,6% versus 18,3% in het Waals Gewest en 12,8% in het Vlaams Gewest; $p = 0,004$). Ook worden zij het vaakst misgenderd (70,2% versus 52,8% in het Waals Gewest en 51,5% in het Vlaams Gewest; $p = 0,002$). Respondenten uit het Waals Gewest krijgen het vaakst te maken met ongepaste nieuwsgierigheid (37,8% versus 34,2% in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en 26,1% in het Vlaams Gewest; $p = 0,026$).

Respondenten met een handicap geven vaker aan om (soms tot altijd) moeilijk toegang te krijgen tot zorgverlening (20,4% versus 11,7%; $p = 0,007$) en minder goede zorg te krijgen (23,8% versus 12,3%; $p < 0,001$). Zij krijgen vaker te maken met kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën (24,6% versus 6,5%; $p < 0,001$) en inbreuk op de privacy (20,3% versus 9,8%; $p < 0,001$). Tenslotte hebben zij ook vaker (soms tot altijd) problemen met de administratie (30,3% versus 18,6%; $p = 0,002$), ongepaste nieuwsgierigheid (38,3% versus 23,5%; $p < 0,001$), en beperking in het contact met andere patiënten (7,4% versus 2,8%; $p = 0,025$).

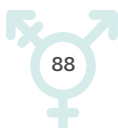
Respondenten met economische stress geven vaker aan om (soms tot altijd) moeilijk toegang te krijgen tot zorgverlening (24,2% versus 15,0%; $p = 0,021$) en worden vaker op de verkeerde afdeling van een ziekenhuis gelegd (27,2% versus 12,2%; $p < 0,001$). Ook krijgen zij vaker te maken met kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën (26,0% versus 13,0%; $p < 0,001$), ongewenste intimiteiten (7,1% versus 2,2%; $p = 0,011$) en inbreuk op de privacy (25,4% versus 12,4%; $p < 0,001$). Tenslotte krijgen zij vaker te maken met beperking in het contact met andere patiënten (10,0% versus 3,6%; $p = 0,008$).

Personen die deel uitmaken van een etnisch-culturele minderheid geven vaker aan (soms tot altijd) geen toegang te krijgen tot zorgverlening (14,0% versus 4,0%; $p = 0,012$) en minder goede zorg te krijgen (31,8% versus 16,7%; $p = 0,022$). Ook krijgen zij vaker (soms tot altijd) te maken met kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën (30,4% versus 13,6%; $p = 0,004$).

Respondenten met een langdurige opleiding geven vaker aan om (soms tot altijd) moeilijk toegang te krijgen tot zorgverlening (19,5% versus 10,5%; $p = 0,007$).

Personen die medische stappen hebben genomen, geven vaker aan (soms tot altijd) geen toegang te krijgen tot zorgverlening (6,8% versus 2,7%; $p = 0,034$), worden vaker op de verkeerde afdeling gelegd in een ziekenhuis (19,3% versus 6,7%; $p < 0,001$) en krijgen vaker te maken met inbreuk op de privacy (18,2% versus 9,2%; $p = 0,003$). Zij hebben ook vaker last van ongepaste nieuwsgierigheid (38,0% versus 17,0%; $p < 0,001$).

13,3% van de respondenten wiens gender/geslachtsregistratie aangepast is, en die gebruik maakten van algemene gezondheidszorg, had in de voorbije twee jaar problemen omdat hun gender/geslachtsregistratie aangepast is. Dit is het vaakst het geval bij gender non-binaire personen (36,8%) en minder bij trans mannen (13,8%) en trans vrouwen (8,2%) ($p = 0,023$).



Respondenten konden via een open vraag aangeven welke problemen ze hiermee ervoeren. In de open antwoorden werden twee grote thema's gevonden:

- Problemen bij (de toegang tot) gynaecologische zorg;
- Problemen met verzekeringen.

"Vooral in verband met gynaecologische zorg, de terugbetaling van een spiraaltje ging in het systeem niet door mijn officiële geslachtsregistratie. Ook toegang tot gynaecologische zorg is moeilijker."

"Ongemakkelijke reacties en ongepaste nieuwsgierigheid (van andere patiënten en van de receptionisten) in de wachtzaal van de gynaecoloog. Ik moest hiervoor naar de afdeling 'vrouwenkliniek' en dat maakte me oncomfortabel als trans masc, non-binair persoon. Wanneer de arts mij opriep, werd ik aangesproken als 'mevrouw'."

"Ik heb problemen met het verkrijgen van een verzekering. Ik heb een gemengde morfologie, dus ik heb dekking nodig voor zowel cis-mannelijke als cis-vrouwelijke medische kwesties. Ik heb besloten om mijn gendermarker te wijzigen in 'F' om de meest ernstige kwesties te dekken, maar voor de resterende kwesties heb ik nu geen passende medische dekking meer. Bovendien kreeg ik, toen mijn gendermarker 'M' was, opmerkingen van artsen dat ik mijn uiterlijk als man moest bevestigen, testosteron moest nemen en ervoor moest zorgen dat ik me als man presenteerde voor een 'beter leven'. Nu mijn gendermarker echter 'F' is, krijg ik opmerkingen van artsen dat ik met mijn diepe stem beter naar 'M' kan overschakelen voor een gemakkelijker leven. De samenleving is echt heel patriarchaal en het is weerzinwekkend hoe artsen vinden dat ze hun waarden moeten opleggen. Het spreekt voor zich dat ik nooit meer naar deze artsen terugga."

18,8% van de respondenten die gebruik maakten van de algemene gezondheidszorg, is in de voorbije twee jaar veranderd van huisarts, arts, psycholoog, of psychiater in de algemene gezondheidszorg omwille van het transgender, gender non-binair, of crossdresser zijn. 8% heeft dit overwogen maar niet gedaan.

Personen met een langdurende opleiding zijn vaker veranderd van huisarts, arts, psycholoog of psychiater (20,8% versus 14,7% bij kortdurende opleiding; $p = 0,048$), zo ook personen met een buitenlandse herkomst (24,9% versus 16,2% bij Belgische herkomst; $p = 0,038$), personen met een handicap (20,7% versus 16,8% van personen zonder handicap; $p = 0,001$). Deze factoren hadden een invloed, ook wanneer ze voor elkaar en voor andere factoren gecontroleerd werden (respectievelijk $p = 0,011$, $p = 0,019$, $p = 0,005$).



Respondenten konden toelichten waarom ze niet van zorgverlener zijn veranderd terwijl ze dit wel overwogen. Enkele respondenten geven aan dat het moeilijk is een goede zorgverlener te vinden (n = 3), anderen dat men niet mag van hun ouders (n = 2), één respondent is bang om te veranderen en één respondent wil roddels bij andere patiënten van de arts vermijden.

“Omdat meerdere personen in mijn omgeving bij deze arts gaan en ik zou niet willen dat er roddels ontstaan.”

“Moeite bij het vinden van een andere competente persoon.”

“Omdat ik van thuis uit niet mag. Mijn familie gaat ook bij deze arts en vindt hem een geschikte dokter. Er zijn ook geen andere huisartsen zonder een patiëntenstop in mijn buurt.”

6.6 In de transzorg

80,4% (n = 447) van de respondenten die gebruik maakten van enige vorm van (psychologische of medische) transzorg, deed dit in de voorbije twee jaar. Van deze respondenten is 34,9% trans man, 31,8% trans vrouw, 30,9% gender non-binair en 2,5% genderzoekend. De gemiddelde leeftijd is 31,6 (SD 12,2), de jongste is 15 en de oudste is 76. Deze respondenten werden bevraagd over hun negatieve ervaringen en discriminatie-ervaringen in de transzorg omwille van hun hulpvraag, genderidentiteit en/of genderexpressie.

De meest frequente negatieve ervaringen van de afgelopen 24 maanden die soms tot altijd voorkomen, zijn: moeilijk toegang krijgen tot transzorg (52,7%), misgenderd worden (33,6), geen toegang krijgen tot transzorg (23,1%), problemen met administratie (22,2%) en ongepaste nieuwsgierigheid (20,2%).



Tabel 42. Negatieve ervaringen binnen de transzorg (%)

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd	Soms tot altijd
Moeilijk toegang krijgen tot transzorg	34,8	12,5	18,4	7,6	13,5	13,2	52,7
Geen toegang krijgen tot transzorg	66,3	10,5	8,2	4,9	5,9	4,1	23,1
Minder goede zorg krijgen	69,3	12,8	9,1	4,2	3,4	1,3	18
Op de verkeerde afdeling gelegd worden in een ziekenhuis/er is geen gepaste afdeling voor mij in het ziekenhuis	76,5	6,8	8,3	2,2	4,0	2,2	16,7
Niet met de gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden (misgenderd worden)	52,3	14,1	15,6	6,4	7,4	4,2	33,6
Kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën	80,6	7,9	6,0	2,2	1,7	1,5	11,4
Pesterijen (bv. belachelijk gemaakt worden, genegeerd worden, uitgescholden worden of verbaal geweld)	90,3	3,2	4,2	0,2	1,5	0,5	6,4
Dreigementen	95,8	2,2	1,2	0,5	0,2	0,0	1,9
Fysiek geweld of opzettelijke beschadiging van eigendommen of kleding	98,0	1,0	0,7	0,2	0,0	0,0	0,9
Ongewenste intimiteiten	93,6	3,2	2,2	0,2	0,2	0,5	3,1
Inbreuk op de privacy (bv. ongewild geout worden door administratie)	77,9	8,4	7,7	2,7	1,5	1,7	13,6
Problemen met administratie	64,9	12,8	11,9	5,4	2,7	2,2	22,2
Ongepaste nieuwsgierigheid	67,5	12,2	10,0	3,9	3,4	2,9	20,2
Beperking in het contact met andere patiënten	93,0	3,7	2,1	0,5	0,3	0,5	3,4
Andere	98,3	0,0	0,0	0,8	0,0	0,8	1,6

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 408)

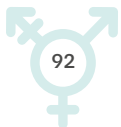
Gender non-binaire personen worden vaker (soms tot altijd) misgenderd dan trans mannen en trans vrouwen binnen de transzorg (41,4% versus 29,5%; $p = 0,025$). Personen met een buitenlandse herkomst geven vaker aan (soms tot altijd) minder goede zorg te krijgen (25,7% versus 15,1%; $p = 0,022$). Personen met langdurige opleiding geven vaker aan (soms tot altijd) te maken te krijgen met inbreuk op de privacy (16,6% versus 8,3%; $p = 0,023$). Personen die deel uitmaken van een etnisch-culturele minderheid worden vaker (soms tot altijd) misgenderd (53,6% versus 31,9%; $p = 0,023$).

Respondenten met een handicap krijgen vaker (soms tot altijd) kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën (16,2% versus 7,7%; $p = 0,011$). Zij krijgen ook vaker (soms tot altijd) te maken met beperkingen in het contact met andere patiënten (6,3% versus 1,1%; $p = 0,010$). Neurodivergente personen worden vaker (soms tot altijd) misgenderd (42,3% versus 29,3%; $p = 0,011$) en krijgen vaker te maken met ongewenste intimiteiten (6,3% versus 1,5%; $p = 0,015$) en administratieve problemen (30,1% versus 18,2%; $p = 0,009$). Ook krijgen zij vaker te maken met ongepaste nieuwsgierigheid (26,6% versus 16,8%; $p = 0,027$).

Personen met economische stress geven vaker aan (soms tot altijd) minder goede zorg te krijgen (31,5% versus 14,1%; $p < 0,001$) en krijgen vaker (soms tot altijd) te maken met pesterijen (14,0% versus 4,0%; $p = 0,002$) en ongepaste nieuwsgierigheid (30,5% versus 16,8%; $p = 0,005$).

Respondenten die geen juridische stappen zetten, geven aan vaker (soms tot altijd) geen toegang tot transzorg te krijgen (32,7% versus 18,5%; $p = 0,005$). Personen die nooit tot soms aangesproken worden door onbekenden in overeenstemming met hun genderidentiteit krijgen (soms tot altijd) moeilijker toegang tot transzorg (60,4% versus 42,3%; $p < 0,001$).

In de voorbije twee jaar is 18,1% veranderd van dokter, psycholoog of psychiater binnen de transzorg omwille van hun reactie op hun hulpvraag, genderidentiteit en/of genderexpressie. 9,6% overwoog dit maar heeft het niet gedaan. Respondenten uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zijn het vaakst veranderd van dokter, psycholoog of psychiater (27,3%), in vergelijking met respondenten uit het Waals Gewest (23,7%) en respondenten uit het Vlaams Gewest (12,7%) ($p = 0,006$). Respondenten die nooit tot soms worden aangesproken door onbekenden in overeenstemming met hun genderidentiteit geven vaker aan veranderd te zijn van hulpverlener of dit overwogen te hebben (31,9% versus 21,4%; $p = 0,016$).



6.7 Bij verzekeringen

Naast de gezondheidszorg moeten respondenten ook vaak een beroep doen op verzekeringen, waarbij soms problemen ondervonden worden omwille van het trans-zijn. Slechts 15,6% van de respondenten die zelf hun verzekering regelen, duidde tenminste één probleem aan. Tabel 43 geeft weer welke problemen respondenten ervoeren bij verzekeringen in de voorbije twee jaar omwille van het transgender, gender non-binair en/of crossdresser zijn.

Tabel 43. Problemen met verzekeringen (meerdere antwoordopties, % respondenten)

	Aantal	Percentage respondenten
Problemen met de verplichte ziekteverzekering of mutualiteit	58	8,4
Problemen met het afsluiten van een hospitalisatieverzekering	22	3,2
Problemen met de terugbetaling van medische kosten door de hospitalisatieverzekeraar	50	7,3
Problemen met het afsluiten van een schuldsaldoverzekering	6	0,9
Problemen met autoverzekering	6	0,9
Problemen met levensverzekering	4	0,6
Problemen met familiale verzekering	6	0,9
Geen van deze	373	54,2
Niet van toepassing/iemand anders regelt mijn verzekeringen	246	35,8
Andere problemen	5	0,7

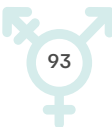
Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 688, N = 776)

Respondenten die 'andere problemen' aanduiden, gaven voornamelijk administratie als probleem op (bijvoorbeeld bij/door het wijzigen van de naam).

Respondenten konden via een open vraag toelichten welke problemen ze zoal hebben ervaren met de mutualiteit, autoverzekering, levensverzekering, familiale verzekering, schuldsaldoverzekering of andere. Hieronder volgen enkele reacties van de respondenten:

"Door problemen met de verandering van het rijksregisternummer had ik ineens geen dekking meer via de mutualiteit."

"Mijn mutualiteit wil de vermelding 'mevrouw' niet verwijderen op mijn brieven, die ook door mijn burens kunnen worden gelezen. Het is ook de mutualiteit van mijn werk en ze willen de vermelding niet verwijderen uit mijn loonfiches, ondanks verschillende telefoontjes van mijn directie."



6.7.1 Hospitalisatieverzekering

Ruim de helft (57,1%) van de respondenten die in de vorige vraag aangaven een probleem te hebben met de hospitalisatieverzekering (n = 22), rapporteert dat de verzekeraar enkel een verzekering wou afsluiten indien er extra uitsluitingen werden opgenomen in de polis (voor gender(dysforie), esthetische ingrepen, borstreconstructie ...). Ook het betalen van een extra premie of het inbouwen van een extra wachttijd, werd door ruim een op de tien van de respondenten gerapporteerd. En bijna een op de tien van de respondenten geeft aan dat de verzekeraar geen verzekering wou afsluiten (zie tabel 44).

Tabel 44. Problemen met hospitalisatieverzekering (meerdere antwoordopties, % respondenten)

	Aantal	Percentage respondenten
De verzekeraar wou geen verzekering met mij afsluiten	2	9,5
De verzekeraar wou enkel een verzekering afsluiten wanneer er een extra premie werd betaald	3	14,3
De verzekeraar wou enkel een verzekering afsluiten indien er een extra wachttijd werd opgenomen in de polis	3	14,3
De verzekeraar wou enkel een verzekering afsluiten indien er extra uitsluitingen werden opgenomen in de polis (voor gender(dysforie), esthetische ingrepen, borstreconstructie ...)	12	57,1
Weet het niet	3	14,3
Andere	4	19,0

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 22, N = 27)

Respondenten die ‘andere’ aanduiden, gaven in het open tekstveld ‘misgendering’ en de ‘vermelding van genderdysforie in hun dossier’ op.

81,4% van de respondenten die hun lichaam hebben laten veranderen met medische hulp om het beter te doen aansluiten bij hun genderidentiteit, had een hospitalisatieverzekering op het moment van de medische behandeling. Dit aantal ligt een stuk lager bij respondenten uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (55,3%) in vergelijking met respondenten uit het Waals Gewest (71,8%) en het Vlaams Gewest (93,1%) ($p < 0,001$). Dit aantal is ook lager bij personen met buitenlandse herkomst (65,3%) in vergelijking met personen met Belgische herkomst (86,6%) ($p < 0,001$). Personen die reeds juridische stappen hebben gezet, hadden vaker een hospitalisatieverzekering op het moment van de medische behandeling (85,3%) dan personen die geen juridische stappen zetten (54,3%) ($p < 0,001$).

6.7.2 Terugbetaling

Naast het afsluiten van een verzekering, kunnen er problemen ontstaan bij de terugbetaling van medische kosten, aangezien transgenderzorg geen expliciete nomenclatuurnummers kent die onkosten dekken.¹¹

Tabel 45. Problemen met terugbetaling (meerdere antwoordopties, % respondenten)

	Aantal	Percentage respondenten
Zij willen niet tussenkomen in de kosten omdat het volgens hen geen ziekte is en zij enkel voor ziektes tussenkomen	20	40,8
Zij willen niet tussenkomen in de kosten omdat het volgens hen een psychologische aandoening is en die zijn uitgesloten	9	18,4
Zij willen niet tussenkomen in de kosten omdat het volgens hen een esthetische ingreep is en die zijn uitgesloten	37	75,5
Zij willen niet tussenkomen omdat ik mijn geslachtsregistratie heb aangepast (bijvoorbeeld geen terugbetaling als man in verband met zwangerschap)	3	6,1
Zij willen niet tussenbeide komen omdat ze beweren dat ik informatie heb achtergehouden bij het ondertekenen van het contract en/of dat ik heb gelogen over eerdere diagnoses	5	10,2
Andere	10	20,4

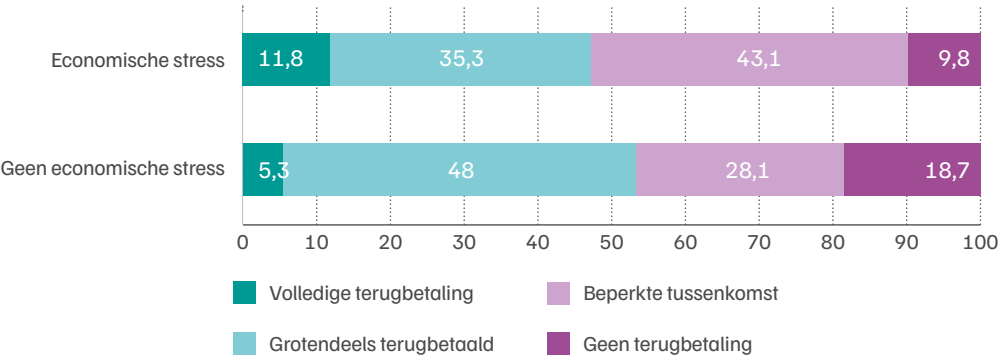
Belgian TGNB Study, 2024 (n = 50, N = 84)

Respondenten die hun lichaam hebben laten veranderen met medische hulp om het beter te doen aansluiten bij hun genderidentiteit konden aangeven in hoeverre hun verzekering de kosten heeft terugbetaald. Van de respondenten (n = 225) kreeg 6,7% een volledige terugbetaling, 45,3% een grotendeelse terugbetaling, 31,6% een beperkte terugbetaling en 16,4% geen terugbetaling.

Personen met economische stress kregen vaker een volledige terugbetaling, en minder vaak geen terugbetaling ($p = 0,039$).

11 Met uitzondering van de conventie transgenderzorg, zie [Transgenderzorg: Onze tegemoetkoming in de kosten van een begeleiding in een gespecialiseerd centrum | RIZIV](#).

Figuur 29. Terugbetaling medische kosten naar economische stress (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 225)

Personen die hun medische behandeling(en) enkel via een genderteam lieten uitvoeren, krijgen significant vaker een volledige of grotendeelse terugbetaling. Personen die enkel buiten een genderteam behandeling(en) hadden, krijgen vaker een beperkte of geen terugbetaling ($p = 0,017$).

Ook rapporteerden respondenten die hun lichaam hebben laten veranderen met medische hulp om het beter te doen aansluiten bij hun genderidentiteit hoeveel hun persoonlijke bijdrage in de medische kosten bedroeg.

Tabel 46. Persoonlijke bijdrage medische kosten (%)

Persoonlijke bijdrage medische kosten	Percentage
Minder dan 1000 euro	30,7
1000 tot 2500 euro	24,0
2500 tot 5000 euro	25,5
5000 tot 7500 euro	8,8
7500 tot 10 000 euro	4,9
Meer dan 10 000 euro	6,1

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 329)

Respondenten die gebruik maakten van een combinatie van een genderteam en artsen buiten een genderteam, droegen persoonlijk het meeste bij aan hun medische kosten ($p = 0,047$).

6.8 Klachten

Van de personen die tenminste één negatieve ervaring rapporteren, diende 8,6% (n = 59) reeds een klacht in tegen een discriminerende handeling gerelateerd aan het transgender, gender non-binair en/of crossdresser zijn, hun genderexpressie en/of hun medische of sociale transitie. Personen met een handicap dienden vaker klacht in (11,3% versus 5,8% bij personen zonder handicap) ($p = 0,016$). In tabel 47 rapporteren respondenten voor welke domeinen ze reeds een klacht indienden.

Tabel 47. Domeinen ingediende klacht (meerdere antwoordopties, % van respondenten)

	Aantal	Percentage respondenten
Andere	15	25,9
Discriminatie op school of universiteit (als student of als ouder)	14	24,1
Bij het contact met ambtenaren of overheidsdiensten	13	22,4
Discriminatie door personeel uit de gezondheidszorg of sociale diensten	12	20,7
Discriminatie op het werk	11	19,0
Discriminatie online/op (sociale) media	11	19,0
In een winkel of bij een andere private onderneming	8	13,8
Discriminatie bij het sporten	5	8,6
Discriminatie bij het tonen van de identiteitskaart of ander officieel document dat het wettelijk geslacht vermeldt	4	6,9
Discriminatie bij het zoeken van werk	3	5,2
Discriminatie in een café, restaurant, bar of nachtclub	2	3,4

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 59, N = 98)

Respondenten die 'andere' aanduiden, gaven voornamelijk aan dat dit ging over discriminatie bij verzekeringen, openbaar vervoer en op straat.

Respondenten konden via een open antwoord verder toelichten waarover hun klacht ging. In de open antwoorden werden vijf thema's gevonden:

- Vooringenomenheid en angst op de werkplek;
- Transfobie en verbaal geweld;
- Discriminatie bij instellingen en institutionele ongelijkheid;
- Gebrek aan genderinclusieve opties;
- Problemen met medische zorg.

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 57)

“Ze gingen het nodige doen maar er is niets gebeurd. Ik ervaar dit als vernederend.”

“De klacht werd goed ontvangen en de dader werd ontslagen.”

6.8.2 Geen klacht ingediend

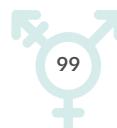
Aan respondenten die ten minste één negatieve ervaring rapporteerden, maar geen klacht indienden, werd gevraagd welke redenen ze hadden om geen klacht in te dienen.

Tabel 50. Redenen geen klacht indienen (meerdere antwoordopties, % van respondenten)

	Aantal	Percentage respondenten
Ik vond het voorval niet erg genoeg	361	61,8
Ik wou het voorval achter mij laten, afsluiten	210	36,0
Een melding kostte te veel tijd en moeite	192	32,9
Ik was bang dat men mij niet serieus zou nemen	179	30,7
Ik wilde niet kenbaar maken dat ik [identiteitslabel] ben	129	22,1
Ik wou het zelf oplossen	113	19,3
Ik had geen zicht op de gevolgen van een melding of aangifte	111	19,0
Ik was bang voor negatieve reacties van mijn omgeving	78	13,4
Ik heb negatieve ervaringen met klacht indienen	72	12,3
Ik schaamde mij	63	10,8
Ik wilde niet dat mijn ouders werden verwittigd	53	9,1
Andere	50	8,6
Ik voelde me medeverantwoordelijk voor wat me is overkomen	38	6,5

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 626, N = 1649)

De personen die ‘andere’ aanduiden, vermeldde redenen zoals angst voor de gevolgen of de behandeling, dat men een klacht niet nodig vond, dat men geen bewijs had, dat men geen vertrouwen hierin heeft, of dat men geen klacht kon indienen tegen de persoon omdat men bijvoorbeeld afhankelijk is van deze persoon, of dat deze een politieagent was.



“Ik heb geen vertrouwen in de politie.”

“Ik ben zelf politie-inspecteur en de discriminatie is vaak op het werk door collega's.”

“Het gaat om alledaagse discriminatie die alleen maar om voorlichting van de betrokkenen vraagt, meer niet. Het is irritant, maar niet crimineel, laten we zeggen ...”

6.9 Kennis van rechten

De respondenten werden bevraagd naar hun kennis van enkele wetten en instanties.

6.9.1 Discriminatiewet

De wet tegen discriminatie op grond van geslacht, medische of sociale transitie, genderidentiteit en gender-expressie is niet gekend bij 18,8% van de respondenten. Dit aantal is hoger bij trans mannen (25,1%) en genderzoekende personen (31,8%) ($p = 0,015$), en bij neurotypische personen (21,5% versus 14,2% bij neurodivergente personen) ($p = 0,019$). Personen die deze wet kennen zijn gemiddeld ouder dan personen die deze wet niet kennen (32,8 versus 27,2; $p < 0,001$). Deze variabelen blijven een invloed hebben, ook al wordt voor elkaar gecontroleerd of voor andere variabelen (respectievelijk $p = 0,001$, $p = 0,10$ en $p < 0,001$).

6.9.2 Instanties

In onderstaande tabel geven respondenten aan welke van de volgende instanties ze kennen.

Tabel 51. Kennis van instanties bij wie men klacht kan indienen (meerdere antwoordopties, % respondenten)

	Aantal	Percentage respondenten
De politie	484	76,5
Een travestie/transgender/gender non-binaire/LGBTQIA+ organisatie	302	47,7
Het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen	283	44,7
HR, een vertrouwenspersoon of een preventieadviseur	246	38,9
UNIA	202	31,9
Een lokaal antidiscriminatiemeldpunt (Transgender Infopunt, Lumi ...)	202	31,9
Het Mensenrechteninstituut	168	26,5
De vakbond	155	24,5
De arbeidsrechtbank	95	15,0
De vrederechter	68	10,7
De correctionele rechtbank	44	7,0

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 681, N = 2249)

6.9.3 Aanpassing voornaam

De wet die je toelaat om je voornaam aan te passen zonder attest of behandeling van een arts, psychiater of psycholoog is niet gekend door 31,7% van de personen die hun voornaam niet legaal hebben aangepast.

Dit aantal is hoger bij respondenten met economische stress (45,7% versus 28,2% bij respondenten zonder economische stress) ($p = 0,032$). Personen die deze wet kennen zijn gemiddeld ouder dan personen die deze wet niet kennen (31,2 versus 27,7; $p = 0,020$). Deze variabelen blijven een invloed hebben, ook al wordt gecontroleerd voor elkaar en voor andere variabelen (respectievelijk $p = 0,010$ en $p = 0,015$).

6.9.4 Aanpassing gender/geslachtsregistratie

De wet die je toelaat om je gender/geslachtsregistratie aan te passen zonder attest of behandeling van een arts, psychiater of psycholoog is niet gekend door 41,4% van de respondenten die hun gender/geslachtsregistratie niet hebben aangepast.

Dit aantal is hoger bij respondenten met een kortdurende opleiding (54,9% versus 34,1% bij respondenten met langdurende opleiding) ($p < 0,001$), en bij respondenten met autisme (49,3% versus 37,4% bij respondenten zonder autisme) ($p = 0,021$). Deze variabelen blijven een invloed hebben, ook al wordt voor elkaar en voor andere variabelen gecontroleerd (respectievelijk $p < 0,001$ en $p = 0,008$).

6.9.5 Meerdere keren aanpassen

De wet die je toelaat om meerdere keren je gender/geslachtsregistratie of voornaam aan te passen bij de burgerlijke stand, is bij 45,0% van de respondenten niet gekend.

Deze wet is het minst gekend bij trans mannen (52,3% versus 34,6% bij trans vrouwen, 42,9% bij personen die aan crossdressing doen, 47,0% bij gender non-binaire personen en 42,1% bij genderzoekende personen) ($p = 0,011$). Ook is de wet minder gekend bij personen met een kortdurende opleiding (50,9% versus 42,0%; $p = 0,028$), en personen die geen juridische stappen zetten (58,4% versus 35,9%; $p < 0,001$). Personen die deze wet kennen zijn gemiddeld ouder dan personen die deze wet niet kennen (34,3 versus 28,8; $p < 0,001$). Deze variabelen blijven een invloed hebben, ook wanneer voor elkaar en voor andere variabelen gecontroleerd wordt (respectievelijk $p = 0,044$, $p = 0,034$, $p < 0,001$ en $p < 0,001$).



Psychosociaal welzijn en veerkracht

In dit hoofdstuk wordt stilgestaan bij het psychosociaal welzijn van de respondenten (7.1), en worden de stressoren en veerkracht in kaart gebracht (7.2).

7.1 Psychosociaal welzijn

Om het welzijn van de respondenten in kaart te brengen, werden de mentale en fysieke gezondheid gemeten, alsook de mate van sociale steun die men ontvangt, en de mate waarin men zich verbonden voelt met de sociale omgeving. Er wordt telkens gekeken naar het verband met de welzijnsindicatoren, met het ervaren van discriminatie en met het stellen van vermijdingsgedrag.

7.1.1 Subjectieve gezondheid

De subjectieve gezondheid werd door 55,3% van de respondenten omschreven als goed of zeer goed. Dit aandeel ligt lager dan bij de gemiddelde Belgische bevolking: in de Gezondheidsenquête van 2018 omschreef 77,0% van de bevolking van 15 jaar en ouder hun gezondheid als goed of zeer goed (Tafforeau et al., 2018).

Tabel 52. Subjectieve gezondheid (%)

	Percentage
Zeer goed	14,1
Goed	41,2
Gaat wel (redelijk)	30,5
Slecht	12,4
Zeer slecht	1,8

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 781)

Gender non-binaire personen geven vaker aan dat hun subjectieve gezondheid slecht of zeer slecht is vergeleken met personen met een binaire genderidentiteit (18,3% versus 11,3%; $p = 0,010$). Personen met een handicap geven vaker aan dat hun gezondheid slecht of zeer slecht is (26,6% versus 3,0%; $p < 0,001$). Dit is ook het geval voor respondenten met economische stress (23,8% versus 11,9%; $p < 0,001$). Deze factoren hebben een invloed, ook wanneer ze gecontroleerd worden voor elkaar en voor andere variabelen (respectievelijk $p = 0,033$, $p < 0,001$ en $p = 0,024$).

Van alle respondenten geeft 46,4% aan een langdurige ziekte of aandoening te hebben. Dit percentage ligt hoger bij gender non-binaire personen (54,6%) en genderzoekende personen (52,0% versus 41,7% bij trans mannen, 39,9% bij trans vrouwen en 33,3% bij personen die aan crossdressing doen; $p = 0,038$), religieuze personen (59,7% versus 45,8%; $p < 0,001$) en personen met economische stress (57,9% versus 43,8%; $p = 0,001$). Deze factoren hebben een invloed, ook wanneer ze gecontroleerd worden voor elkaar en voor andere variabelen (respectievelijk $p < 0,001$, $p = 0,047$ en $p = 0,005$).

Verder geeft 14,7% van de respondenten aan ten minste 6 maand erg beperkt te zijn in activiteiten die ze gewoonlijk doen wegens een gezondheidsprobleem. 30,7% geeft aan beperkt te zijn. Hoe ouder, hoe meer personen beperkt zijn ($p < 0,001$). Personen met een handicap geven vaker aan beperkt of erg beperkt te zijn (68,4% versus 19,8%; $p < 0,001$). Personen die deel uitmaken van een etnisch-culturele minderheid zijn vaker beperkt (61,5%) dan personen die niet deel uitmaken van een etnisch-culturele minderheid (42,8%; $p = 0,030$). Personen met economische stress geven vaker aan beperkt te zijn (62,8%) dan personen zonder economische stress (40,9%; $p < 0,001$). Deze factoren werden gecontroleerd voor elkaar en voor andere variabelen (respectievelijk $p < 0,001$, $p < 0,001$, $p = 0,033$, $p = 0,002$).

Er is een verband tussen subjectieve gezondheid en vermijdingsgedrag. Respondenten die meer vermijden uitdrukking te geven aan hun gender en respondenten die meer bepaalde plaatsen vermijden uit angst, rapporteren ook een lagere subjectieve gezondheid ($p = 0,003$; $p < 0,001$).

Respondenten die aanduiden dat ze zich tenminste op één domein gediscrimineerd voelden, geven vaker aan een slechte of zeer slechte subjectieve gezondheid te hebben (15,4% versus 4,5%; $p = 0,001$).

7.1.2 Ervaren steun en verbondenheid

We peilden naar beschermende factoren voor mentaal onwelzijn, zoals sociale steun en verbondenheid. Respondenten gaven aan gemiddeld gezien hoge steun van vrienden en ‘speciale personen’ in hun omgeving te krijgen. De steun van familie werd eerder middelmatig beoordeeld. Dat geldt ook voor de gemiddelde totale ervaren steun.

De schaal voor sociale steun (MSPSS) heeft een minimum van 1 en een maximum van 7, waarbij een score van 1 tot 2,9 lage sociale steun betekent, een score van 3 tot 5 middelmatige sociale steun, en een score van 5,1 tot 7 hoge sociale steun.

Tabel 53. Ervaren sociale steun (MSPSS)

	Gemiddelde	Standaarddeviatie
Totale steun	4,9	1,2
Steun van familie	3,8	1,8
Steun van vrienden	5,3	1,5
Steun van speciaal iemand	5,6	1,6

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 ($n = 825$)

Personen die niet alleen wonen gaven aan een hogere sociale steun te ervaren (5,0 versus 4,6; $p < 0,001$). Personen die economische stress ervaren rapporteerden gemiddeld minder sociale steun (4,6 versus 5,0; $p < 0,001$), waarbij dit wordt veroorzaakt door een verschil in sociale steun van familie ($p < 0,001$). Respondenten die reeds juridische stappen namen rapporteren tevens hogere sociale steun (5,1 versus 4,8; $p < 0,001$). Deze variabelen werden gecontroleerd voor elkaar en voor andere variabelen ($p < 0,001$).

Hoe jonger de respondent, hoe meer sociale steun deze rapporteerde van vrienden ($p < 0,001$). We zien ook dat als we enkel de jongste groep tot 24 jaar bekijken, dat er regioverschillen optreden: Vlaamse jongeren van 15 tot 24 jaar ervaren meer globale steun ($p < 0,001$), meer steun van familie ($p = 0,01$); meer steun van vrienden ($p = 0,01$) alsook meer steun van een speciaal iemand ($p < 0,001$).

Verder krijgen personen met een langdurige opleiding hogere steun van vrienden (5,5 versus 5,1; $p = 0,002$). Personen die deel uitmaken van een etnisch-culturele minderheid (2,9 versus 3,9; $p < 0,001$) en personen met een buitenlandse herkomst (3,6 versus 4,1; $p < 0,001$) krijgen minder sociale steun van familie. Dit is ook het geval bij personen met een handicap die minder sociale steun van familie krijgen (3,8 versus 4,1; $p < 0,001$). Personen met een buitenlandse herkomst krijgen wel meer steun van een speciaal persoon (5,8 versus 5,5; $p = 0,025$). Deze variabelen werden gecontroleerd voor elkaar en voor andere variabelen ($p < 0,001$).

Net als bij subjectief welzijn, blijkt ook hier een verband tussen ervaren sociale steun en vermijdingsgedrag. Respondenten die meer vermijden uitdrukking te geven aan hun gender en respondenten die meer bepaalde plaatsen vermijden uit angst, rapporteren ook een mindere mate van ervaren sociale steun ($p < 0,001$; $p < 0,001$).

Tenslotte werd de respondenten gevraagd in hoeverre men zich verbonden en ondersteund voelt door verschillende groepen van personen in hun omgeving.

Tabel 54 geeft weer in welke mate respondenten aangaven zich verbonden te voelen met verschillende groepen personen. De respondenten voelen zich het meest verbonden of sterk verbonden met hun transgender, non-binaire vrienden en/of vrienden die aan crossdressing doen (81,6%), hun cisgender vrienden (76,5%) en de anderen waarmee ze samenwonen (73,9%).

Tabel 54. Verbondenheid (%)

	Niet verbonden	Weinig verbonden	Neutraal	Verbonden	Sterk verbonden
De mensen waarmee je samenwoont (n = 633)	6,9	8,4	10,7	20,4	53,5
Je cisgender (niet-transgender) vrienden (n = 791)	2,5	8,0	13,0	38,7	37,8
Je transgender, gender non-binaire vrienden en/of vrienden die aan crossdressing doen (n = 713)	3,1	5,0	10,2	26,9	54,7
Familieleden (n = 797)	12,7	23,8	14,4	31,1	17,9
Collega's of medestudenten (n = 712)	14,2	24,6	28,1	26,8	6,3
De werkgever of directie (n = 590)	32,0	23,7	22,4	16,9	4,9
Transgender, gender non-binaire en/of crossdresser verenigingen (n = 718)	8,9	15,9	23,7	32,5	19,1
LGBTQIA+ verenigingen (n = 723)	7,2	15,8	25,0	34,3	17,7
Andere belangrijke personen of groepen (n = 365)	18,4	3,6	34,5	19,7	23,8

Bron: Belgian TGNB Study, 2024

Personen die samenwonen met partner(s), kind(eren) of vriend(en) voelen zich vaker verbonden of sterk verbonden met de personen waarmee ze samenwonen (93,6% bij partner, 90,9% bij kinderen en 87,3% bij vrienden versus 58,6% bij ouders en 61,6% bij andere gezinsleden en 53,1% bij huisgenoten uit cohousing; $p < 0,001$).

Tabel 55 geeft weer hoe gesteund respondenten zich voelen door verschillende groepen personen. De respondenten voelen zich het meest gesteund of sterk gesteund door hun transgender, gender non-binaire vrienden en/of vrienden die aan crossdressing doen (84,3%), hun cisgender vrienden (74,1%) en de personen waarmee ze samenwonen (72,8%).

Tabel 55. Steun (%)

	Niet gesteund	Weinig gesteund	Neutraal	Gesteund	Sterk gesteund
De mensen waarmee je samenwoont (n = 641)	9,0	7,5	10,6	23,2	49,6
Je cisgender (niet-transgender) vrienden (n = 771)	3,4	7,3	15,3	42,2	31,9
Je transgender, gender non-binaire vrienden en/of vrienden die aan crossdressing doen (n = 682)	2,6	2,8	10,3	27,4	56,9
Familieleden (n = 778)	18,3	17,7	17,2	31,0	15,8
Collega's of medestudenten (n = 666)	21,5	15,2	28,8	27,3	7,2
De werkgever of directie (n = 549)	27,1	14,6	29,9	20,9	7,5
Transgender, gender non-binaire en/of crossdresser verenigingen (n = 656)	6,1	10,5	23,3	33,2	26,8
LGBTQIA+ verenigingen (n = 660)	6,2	9,5	23,3	36,8	24,1
Andere belangrijke personen of groepen (n = 321)	21,5	5,6	34,3	18,4	20,2

Bron: Belgian TGNB Study, 2024

Personen die samenwonen met partner(s), kind(eren) en vriend(en) voelen zich het meest gesteund of sterk gesteund door de mensen waarmee ze samenwonen (92,7% bij vrienden, 91,2% bij partners, 84,8% bij kinderen versus 59,0% bij ouders, 59,6% bij andere gezinsleden en 51,6% bij huisgenoten uit cohousing; $p < 0,001$).

65,5% van de respondenten geeft aan de voorbije twee jaar contact te hebben genomen of deelgenomen te hebben aan activiteiten van een transgender, gender non-binaire en/of crossdresser vereniging. Respondenten met een langdurige opleiding namen vaker deel aan activiteiten (69,5% versus 58,1%; $p = 0,001$). Dit is ook het geval voor personen die deel uitmaken van een etnisch-culturele minderheid (80,8% versus 65,0%; $p = 0,022$) en zij die psychologische stappen zetten (68,6% versus 58,0%; $p = 0,004$). Respondenten die alleen wonen namen minder vaak deel aan activiteiten (58,0% versus 68,7%; $p = 0,013$). Dit is ook het geval voor zij die juridische stappen zetten (63,7% versus 73,3%; $p = 0,010$). Deze factoren werden gecontroleerd voor elkaar en voor andere variabelen (respectievelijk $p = 0,022$, $p = 0,026$, $p < 0,001$, $p = 0,002$ en $p = 0,021$).

7.1.3 Levenstevredenheid

De levenstevredenheidsschaal (*Satisfaction with Life Scale*) is een schaal van 5 tot 35, die gaat van extreem ontevreden (5-9), ontevreden (10-14), enigszins ontevreden (15-19) naar enigszins tevreden (20-24), tevreden (25-29) en extreem tevreden (30-35). Gemiddeld zijn de respondenten enigszins ontevreden met het leven (gemiddelde 19,0; standaarddeviatie 7,7).

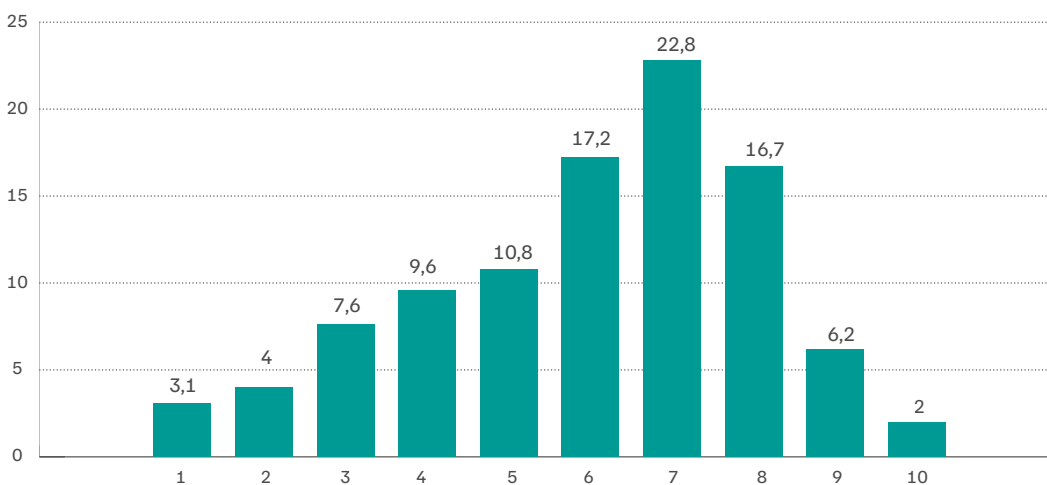
Personen met een handicap (17,0 versus 21,4; $p < 0,001$) en personen met economische stress (15,4 versus 20,1; $p < 0,001$) zijn gemiddeld minder tevreden met hun leven dan zij zonder handicap of economische stress. Personen die juridische stappen zetten en personen die medische stappen zetten, hebben gemiddeld een hogere levenstevredenheid dan personen die dit niet deden. Personen die juridische stappen zetten scoren gemiddeld 20 (versus 16,9; $p < 0,001$) en personen die medische stappen zetten scoren gemiddeld 19,7 (versus 18,1; $p = 0,004$). Deze factoren werden gecontroleerd voor elkaar en voor andere variabelen (respectievelijk $p < 0,001$, $p < 0,001$, $p = 0,010$ en $p = 0,039$).

Er is ook hier weer een verband tussen levenstevredenheid en vermijdingsgedrag. Respondenten die meer vermijden uitdrukking te geven aan hun gender en respondenten die meer bepaalde plaatsen vermijden uit angst, rapporteren ook een lagere levenstevredenheid ($p < 0,001$; $p < 0,001$).

Respondenten die aangevonden dat ze tenminste op één domein zich gediscrimineerd voelden, hebben een lagere gemiddelde levenstevredenheidsscore dan respondenten die geen enkel domein hebben aangeduid (18,5 versus 21,2; $p < 0,001$).

Onderstaande figuur geeft hiernaast ook weer welke score op een schaal van 10 de respondenten zichzelf geven op tevredenheid met het leven. Gemiddeld geven de respondenten zichzelf een score van 6,0 (standaarddeviatie 2,1). Bij de algemene Belgische bevolking lag dit gemiddelde in 2024 op 7,4 (Statbel, 2024a).

Figuur 30. Tevredenheid met het leven



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 ($n = 646$)

De gemiddelde score van langdurig opgeleiden ligt hoger dan die van kortdurend opgeleiden (6,2 versus 5,5; $p < 0,001$). Die van personen met een handicap ligt lager dan die van personen zonder handicap (5,4 versus 6,6; $p < 0,001$). Ook ligt deze van personen met economische stress lager (5,5 versus 6,2; $p < 0,001$), en die van personen die geen juridische stappen namen (5,5 versus 6,2; $p < 0,001$). Hoe ouder de respondent, hoe hoger de score ($p = 0,001$). Deze factoren werden gecontroleerd voor elkaar en voor andere variabelen (respectievelijk $p = 0,005$, $p < 0,001$, $p = 0,005$, $p < 0,005$ en $p = 0,011$).

7.1.4 Welbevinden

Op een schaal van 0 tot 100 die welbevinden meet (WHO-5), scoren de respondenten gemiddeld 43,6 (standaarddeviatie 22,2). We spreken van slecht welbevinden bij een score van 50 of minder, we kunnen dus stellen dat de respondenten algemeen een laag welbevinden hebben.

Personen met een handicap hebben een lagere gemiddelde score dan personen zonder handicap (38,1 versus 49,2; $p < 0,001$). Dit is ook het geval voor personen met economische stress (37,5 versus 45,3; $p < 0,001$). Personen die juridische stappen zetten hebben dan weer een hoger welbevinden dan personen die dit niet deden (46,1 versus 38,5; $p < 0,001$). Hoe ouder de respondent, hoe hoger hun welbevinden ($p < 0,001$). Deze factoren werden voor elkaar en voor andere variabelen gecontroleerd ($p < 0,001$).

Er is wederom een verband tussen welbevinden en vermijdingsgedrag. Respondenten die aangeven meer te vermijden uitdrukking te geven aan hun gender en respondenten die meer bepaalde plaatsen vermijden uit angst, rapporteren ook een lager welbevinden ($p < 0,001$; $p < 0,001$).

Respondenten die aanduiden dat ze tenminste op één domein zich gediscrimineerd voelden, hebben een lager gemiddeld welbevinden dan respondenten die geen enkel domein hebben aangeduid (42,5 versus 49,1; $p < 0,001$).

7.1.5 Stressgerelateerde groei

Het idee van stressgerelateerde groei is dat personen persoonlijke groei kunnen ervaren door negatieve en traumatische ervaringen, ondanks de proximale negatieve impact van het meemaken van een stressvolle gebeurtenis. Deze nadruk op niet enkel de moeilijkheden of de negatieve aspecten, verschuift de aandacht naar de groeikansen en dus mogelijke positieve uitkomsten na een stressvolle gebeurtenis. We vroegen de respondenten wat ze eventueel geleerd hebben uit hun proces/zelfontdekking als transgender persoon, gender non-binair persoon en/of persoon die aan crossdressing doet via de *Stress-Related Growth Scale* (SRGS) (Park, Cohen & Murch, 1996), aangepast naar transgenderthematiek (Motmans, T'Sjoen, & Meier, 2011). De laagst mogelijke score is 0, de hoogst mogelijk score is 56, waarbij een hogere score duidt op een hoger niveau van ervaren groei. Gemiddeld rapporteerden respondenten een gemiddelde stressgerelateerde groeiscore van 36,8 (standaarddeviatie 9,4).

Respondenten die reeds juridische stappen hebben gezet, hebben meer geleerd uit hun proces. Personen die juridische stappen hebben gezet hebben een gemiddelde score van 38,0 (versus 35,5; $p = 0,002$). Dit is ook het geval voor personen die psychologische stappen hebben gezet, zij hebben een gemiddelde score van 37,5 (versus 35,0; $p < 0,001$). Deze factoren werden voor elkaar en voor andere variabelen gecontroleerd ($p = 0,028$ en $p = 0,011$).

Er is een verband tussen stressgerelateerde groei en vermijdingsgedrag. Respondenten die meer vermijden uitdrukking te geven aan hun gender en respondenten die meer bepaalde plaatsen vermijden uit angst, rapporteren ook een lagere stressgerelateerde groei ($p = 0,026$; $p = 0,012$).

7.2 Stressoren en veerkracht

We brengen in kaart welke factoren een positieve en negatieve invloed hebben op het welzijn van transgender personen, gender non-binaire personen en personen die aan crossdressing doen. Eerst bespreken we de factoren die een rol spelen op persoonlijk niveau, daarna gaan we in op factoren die mogelijk een rol spelen bij de acceptatie van transgender personen, gender non-binaire personen en personen die aan crossdressing doen in de bredere samenleving.

7.2.1 Persoonlijk niveau

Onderstaande tabel geeft weer welke factoren volgens de respondenten er het meest voor zorgen dat ze zich goed in hun vel voelen om transgender, gender non-binair of crossdresser te zijn. Hieruit blijkt dat voornamelijk steun van vrienden (79,8%), zelfaanvaarding (72,1%), en rolmodellen en zichtbaarheid in media (62,1%) van groot belang zijn.

Tabel 56. Positieve factoren welzijn (meerdere antwoordopties, % respondenten)

	Aantal	Percentage respondenten
Steun van vriend(en)	524	79,8
Zelfaanvaarding	474	72,1
Rolmodellen en zichtbaarheid op (sociale) media	408	62,1
Eigen veerkracht	390	59,4
Steun van transgender, gender non-binair persoon	351	53,4
Transzorg ontvangen hebben	309	47,0
Gender of voornaam juridisch erkend hebben	287	43,7
Steun van ouder(s)	225	34,2
Steun van familieleden	199	30,3
Positief klimaat op school of werk	185	28,2
Andere zaken	36	5,5

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 ($n = 650$, $N = 3388$)

De andere zaken die respondenten opgaven via een open antwoord, waren voornamelijk hun psychologische begeleiding, steun van partner, en kunst of media.

“Een geweldig en tolerant medisch team.”

“Pride 2024, mijn allereerste pride!”

“Het gender waarmee ik me comfortabel voel wettelijk erkend zien.”

“Inzicht in de constructie van onze maatschappij en de fictieve structuren waarop die gebaseerd is.”

De volgende tabel geeft weer welke factoren er volgens de respondenten het meest voor zorgen dat ze zich niet goed in hun vel voelen om transgender, gender non-binair of crossdresser te zijn. Ook hier weer speelt (sociale) media een grote rol (75,5%), naast gebrek aan acceptatie in de brede maatschappij (75,4%), en angst voor het terugdraaien van rechten (67%).

Tabel 57. Negatieve factoren welzijn (meerdere antwoordopties, % respondenten)

	Aantal	Percentage respondenten
Negatieve uitlatingen in de (sociale) media	488	75,5
Gebrek aan acceptatie van de bredere maatschappij	487	75,4
Angst voor terugdraaien van rechten	433	67,0
Negatieve impact van zichtbaarheid van trans personen in de media	341	52,8
Gebrek aan acceptatie van ouders of dichte familie	337	52,2
Gebrek aan acceptatie van bredere familie	275	42,6
Gebrek aan zelfacceptatie	247	38,2
Gebrek aan acceptatie op school of op het werk	247	38,2
Gebrek aan (toegang tot) transzorg	210	32,5
Gender of naam niet legaal erkend hebben	202	31,3
Gebrek aan acceptatie van vrienden	143	22,1
Gebrek aan veerkracht	141	21,8
Gebrek aan toegang tot transgender, gender non-binaire en crossdressing groepen	88	13,6
Andere zaken	29	4,5

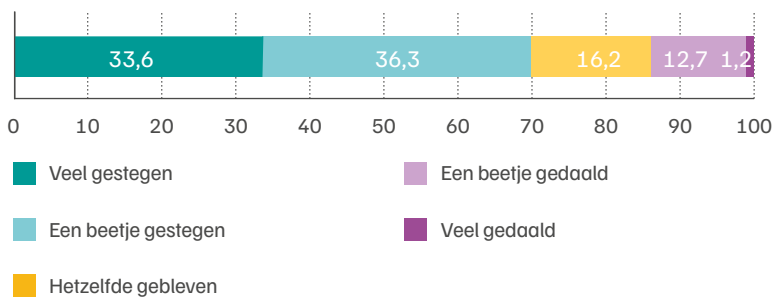
Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 650, N = 3668)

De andere zaken die personen opgaven, waren de lange wachtlijsten, last hebben van het *impostor syndrome*¹², geconfronteerd worden met gegenderde zaken in de maatschappij, opmerkingen van onbekenden, politiek en wetgeving, en administratie.

7.2.2 Maatschappelijk niveau

Respondenten konden aangeven in welke mate ze het gevoel hebben dat vooroordelen en intolerantie tegenover transgender personen, gender non-binaire personen en personen die aan crossdressing doen in de voorbije twee jaar geëvolueerd zijn. De meerderheid van de respondenten (69,9%) heeft het gevoel dat vooroordelen en intolerantie in de voorbije twee jaar zijn gestegen. In het onderzoek van FRA (2023) gaf 51,7% van de Belgische transgender en gender non-binaire respondenten op dat ze het gevoel hebben dat vooroordelen en intolerantie in de voorbije vijf jaar gestegen zijn. De verschillende tijdsperiodes maken de data moeilijk vergelijkbaar, en deze dataverzameling vond ook plaats in de verkiezingsperiode 2024.

Figuur 31. Evolutie vooroordelen en intolerantie voorbije twee jaar (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 575)

Respondenten die aangaven dat vooroordelen en intolerantie in de voorbije twee jaar zijn gestegen, rapporteren opvallend vaak twee redenen als vermoede oorzaken hiervan: negatieve houding en discours in (sociale) media (84,8%) en negatieve standpunten en discours van politieke partijen (82,8%).



12 Het aanhoudend onterechte gevoel van zelftwijfel, van een bedrieger te zijn.

Tabel 58. Redenen stijging vooroordelen en intolerantie (meerdere antwoordopties, % respondenten)

	Aantal	Percentage respondenten
Negatieve houding en discours in (sociale) media	341	84,8
Negatieve standpunten en discours van politieke partijen	333	82,8
Te weinig steun van medeburgers en omgeving	216	53,7
Te weinig steun van publieke figuren en leiders	206	51,2
Te weinig zichtbaarheid en participatie van transgender personen, gender non-binaire personen en/of personen die aan crossdressing doen in het dagelijks leven	172	42,8
Te weinig handhaving van de bestaande wetten en beleid	135	33,6
Negatieve veranderingen in rechten en beleid	116	28,9
Andere	39	9,7
Niet genoeg werk verricht door transgender, gender non-binaire, crossdresser en/of LGBTQIA+ organisaties	37	9,2
Ik weet het niet	12	3,0

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 402, N = 1607)

Respondenten die ‘andere’ aanduiden, geven voornamelijk de volgende redenen op: te weinig educatie over het thema, de groei van extreemrechtse partijen en antigenderbewegingen, invloed van religie, te veel zichtbaarheid die voor negatieve gevolgen zorgt, gebrek aan kennis, de invloed van internationale evoluties, en de toename van armoede.

“In plaats van zich te concentreren op de echte problemen, richten veel rechtse partijen zich op transgender vrouwen.”

“De desinformatie die door extreemrechtse media wordt verspreid, stelt transgender personen voor als het grootste probleem van de samenleving.”

“De oorlog tegen ‘woke’ is een slagveld voor de acceptatie van trans personen.”

“Het gebrek aan voorlichting van de samenleving over deze onderwerpen.”

De respondenten die aangaven dat vooroordelen en intolerantie in de voorbije twee jaar zijn gedaald, rapporteren de volgende redenen als de vermoede oorzaken hiervan, waarbij wederom de zichtbaarheid en participatie van transgender personen, gender non-binaire personen en personen die aan crossdressing doen in het dagelijks leven (83,5%) opvallend frequent worden vermeld.

Tabel 59. Redenen daling vooroordelen en intolerantie (meerdere antwoordopties, % respondenten)

	Aantal	Percentage respondenten
Zichtbaarheid en participatie van transgender personen, gender non-binaire personen en personen die aan crossdressing doen in het dagelijks leven	66	83,5
Werk verricht door transgender, gender non-binaire, crossdresser en/of LGBTQIA+ organisaties	52	65,8
Steun van publieke figuren en leiders	47	59,5
Positieve houding en discours op (sociale) media	43	54,4
Positieve veranderingen in rechten en beleid	41	51,9
Handhaving van de bestaande wetten en beleid	25	31,6
Steun van medeburgers en omgeving	24	30,4
Positieve standpunten en discours van politieke partijen	21	26,6
Andere	3	3,8
Ik weet het niet	3	3,8

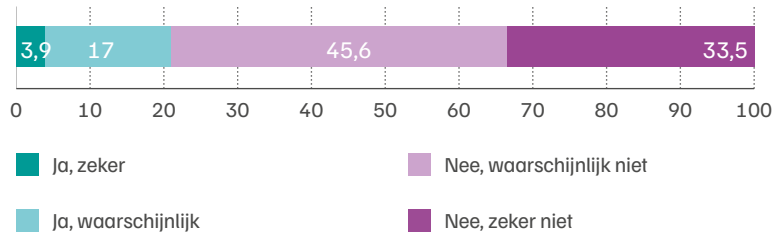
Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 80, N = 325)

“Mediafiguren die een coming-out doen, zoals Bo Van Spilbeeck.”

“Drag Race België op een publieke zender heeft zeker geholpen.”

De meeste respondenten, 79,1%, vindt dat de regering niet op een effectieve manier de vooroordelen en intolerantie tegenover transgender personen, gender non-binaire personen en personen die aan crossdressing doen bestrijdt.

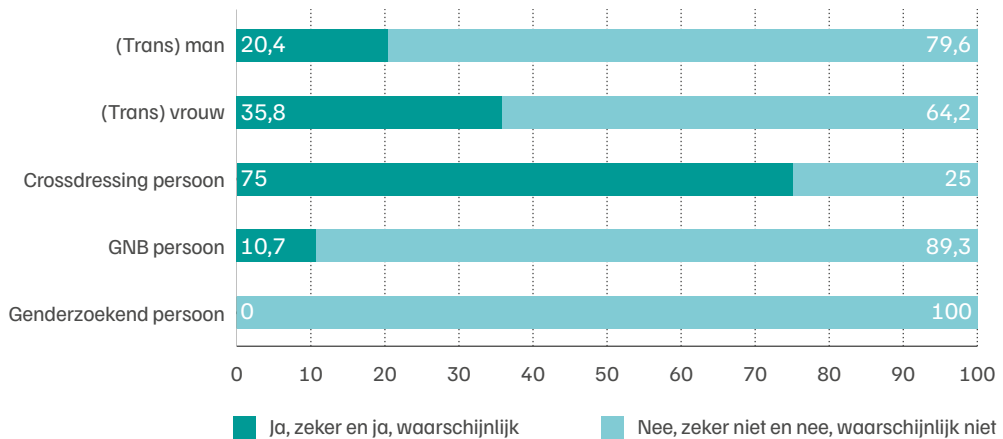
Figuur 32. Effectiviteit regering in bestrijden vooroordelen en intolerantie (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 564)

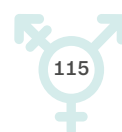
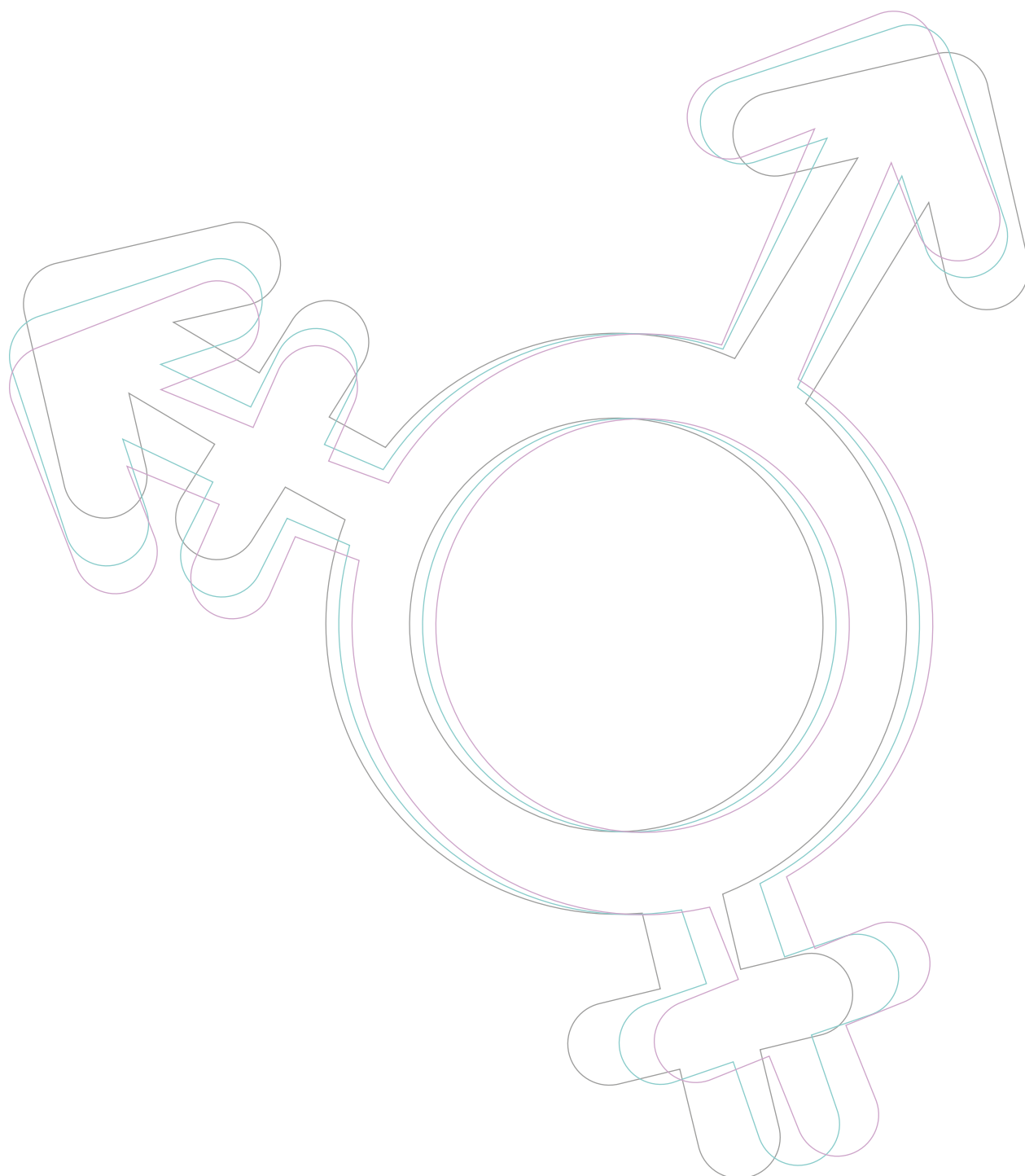
Genderzoekende personen en gender non-binaire personen geven het vaakst aan dat de regering zeker niet of waarschijnlijk niet de vooroordelen en intolerantie op een effectieve manier bestrijdt ($p < 0,001$). In figuur 33 wordt weergegeven hoeveel procent binnen iedere identiteitsgroep aangeeft dat de regering dit effectief of niet effectief bestrijdt.

Figuur 33. Effectiviteit regering in bestrijden vooroordelen en intolerantie naar identiteitsgroep (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 564)

Respondenten die aangeven dat de regering de vooroordelen en intolerantie zeker niet of waarschijnlijk niet op een effectieve manier bestrijdt, zijn gemiddeld jonger (30,4 versus 38,0; $p < 0,001$). Personen met een handicap rapporteren vaker dat de regering de vooroordelen en intolerantie op zeker niet of waarschijnlijk niet op een effectieve manier bestrijdt (86,1% versus 72,5%; $p < 0,001$). Deze factoren werden gecontroleerd voor elkaar en voor andere variabelen (respectievelijk $p = 0,001$, $p < 0,001$, $p = 0,007$).





Ervaringen van gender non-binaire personen

Dit hoofdstuk is gewijd aan de ervaringen van gender non-binaire personen om specifieke resultaten te benadrukken, om meer inzicht en begrip te krijgen waar en wanneer zij met andere uitdagingen worden geconfronteerd dan trans mannen en trans vrouwen, en om beleidsmakers hierover te kunnen informeren.

We nemen in dit hoofdstuk alle respondenten op die de optie 'gender non-binair persoon' kozen als antwoord op de vraag om slechts één categorie te kiezen die het *meeste* bij hun genderidentiteit past (zie 2.1.1). In totaal gaven 378 respondenten deze keuze op, wat 38,8% van de steekproef is, en daarbij de grootste subgroep van deze studie.

Wanneer we het hebben over verschillen tussen gender non-binaire personen en personen met een binaire genderidentiteit, gaat dit over verschillen tussen gender non-binaire personen enerzijds en trans mannen en trans vrouwen gegroepeerd anderzijds, waarbij er géén verschil tussen trans mannen en vrouwen onderling werd gevonden. Voor de resultaten voor de volledige respondentengroep, verwijzen we naar voorgaande hoofdstukken.

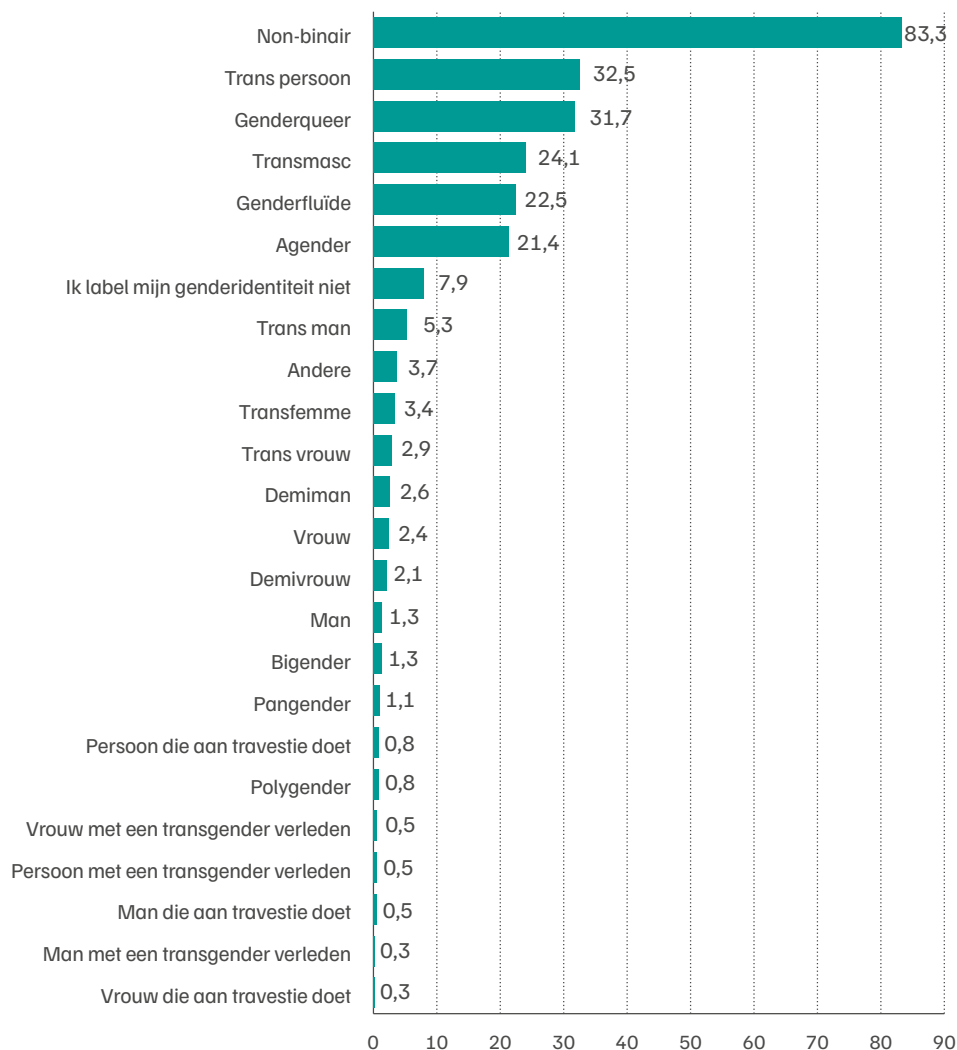
8.1 Kenmerken

De gender non-binaire respondenten gebruiken voornamelijk de labels non-binair (83,3%), trans persoon (32,5%), genderqueer (31,7%), transmasc (24,1%), genderfluïde (22,5%) en agender (21,4%) om hun genderidentiteit te omschrijven. 7,9% labelt hun genderidentiteit niet.



Figuur 34 geeft weer welke labels de gender non-binaire respondenten kiezen om hun genderidentiteit te omschrijven. Het valt op dat 'non-binair' het vaakst voorkomt (83,3%).

Figuur 34. Labels voor genderidentiteit (meerdere antwoordopties, % respondenten) voor GNB respondenten



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 378)

De gender non-binaire respondenten zijn (net als de trans mannen) gemiddeld iets jonger dan de trans vrouwen, personen die aan crossdressing doen en genderzoekende personen ($p < 0,001$). De gemiddelde leeftijd is 29,1 jaar (SD 9,4), de jongste is 15 jaar en de oudste is 70 jaar. Tabel 60 geeft de verdeling over de generaties weer. Het grootste aandeel gender non-binaire respondenten komt uit generatie Y, gevolgd door generatie Z.

Tabel 60. Generatie van gender non-binaire respondenten (%)

Generatie	Percentage
Protestgeneratie (1941-1955)	0,3
Generatie X (1956-1970)	2,1
Pragmatische generatie (1971-1985)	10,3
Generatie Y (1986-2000)	57,9
Generatie Z (2001-2015)	29,4

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 378)

Non-binaire personen uit de steekproef komen vaker uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest vergeleken met personen met een binaire genderidentiteit (29,1% versus 17,6%) en minder vaak uit het Waals Gewest (18,0% versus 28,8%) ($p < 0,001$).

De non-binaire respondenten hebben significant vaker een hoge opleidingsgraad (72,5% versus 57,9%; $p < 0,001$), maken vaker deel uit van een etnisch-culturele minderheid (11,2% versus 5,4%; $p = 0,007$), en hebben vaker een handicap (58,5% versus 43,4%; $p < 0,001$). De non-binaire respondenten geven vaker aan een aandachtsstoornis (55,6% versus 43,4%; $p = 0,008$) en een gezondheidsgerelateerde handicap (35,8% versus 21,4%; $p = 0,008$) te hebben.

Van de gender non-binaire respondenten voelt 35,0% zich aangetrokken tot mannen, 44,4% tot vrouwen, 49,2% tot gender non-binaire personen, 22,6% tot niemand, 47,4% vindt gender niet belangrijk en 4,9% weet het niet. Verder voelt 35,8% zich romantisch aangetrokken tot mannen, 52,1% tot vrouwen, 56,6% tot gender non-binaire personen, 7,9% tot niemand, 50,6% vindt gender niet belangrijk en 4,2% weet het niet.

8.2 Openheid

Gender non-binaire respondenten worden zich gemiddeld iets later bewust van het gender non-binair zijn dan trans mannen (van trans man te zijn). De gemiddelde leeftijd van bewustwording is 18,9 jaar (SD 8,7). Gemiddeld zijn zij wel iets jonger dan trans vrouwen, genderzoekende personen en personen die aan crossdressing doen bij de eerste coming-out. De gemiddelde leeftijd van coming-out is 22,4 jaar (SD 8,1).

Qua openheid naar personen zitten gender non-binaire personen tussen trans mannen en trans vrouwen enerzijds en genderzoekende personen en personen die aan crossdressing doen anderzijds, waarbij een hoger percentage trans mannen en vrouwen open zijn over hun genderidentiteit, en een lager percentage genderzoekende personen en personen die aan crossdressing doen. Van de gender non-binaire respondenten is 69,5% bij de meeste of alle personen uit hun dichte kring open over hun gender non-binair zijn. Dit percentage is 28,4% voor personen uit verdere kringen. Gender non-binaire personen zijn het vaakst open bij hun partner(s) (87,8%), vrienden (82,3%) en collega's op werk of stage (39,0%). Het verschil in openheid van gender non-binaire personen met trans mannen en vrouwen is het hoogst voor familieleden (38,5% versus 73,2% bij trans mannen en 67,7% bij trans vrouwen). Hetzelfde werd gevonden voor medisch personeel of hulpverleners (29,3% versus 61,4% bij trans mannen en 75,8% bij trans vrouwen) ($p < 0,001$).

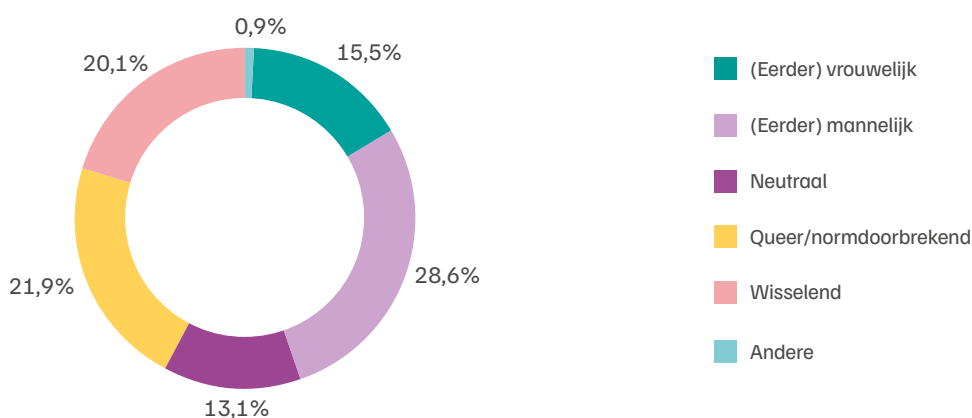
“Weinig acceptatie of grote negatieve opinies over non-binaire of transgender mensen.”

“Voornamelijk angst dat ik mijn identiteit en/of non-binariteit in het algemeen moet ‘bewijzen’. Bang dat mensen me vreemd vinden en mijden. Bang niet serieus te worden genomen (vooral door familie).”

“Soms is het niet relevant om het te vermelden (bv. burens). Soms uit onveiligheid of het niet kunnen inschatten hoe mensen hierop reageren. Vaak omdat mensen niet begrijpen wat non-binair is.”

De expressie van gender non-binaire respondenten is voornamelijk eerder mannelijk (28,6%), queer/normdoorbekend (21,9%) en wisselend (20,1%).

Figuur 35. Genderexpressie van gender non-binaire respondenten (%)

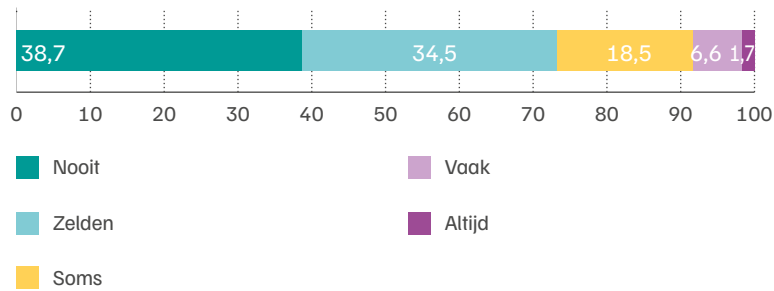


Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 329)

Gender non-binaire personen worden minder vaak aangesproken in overeenstemming met hun ervaren genderidentiteit (8,3% ‘vaak of altijd’ versus 59,9% bij trans mannen en 53,0% bij trans vrouwen; $p < 0,001$). Dit valt te verklaren doordat er maatschappelijk geen script voorhanden is voor sociale cues voor non-binariteit. Als men van jongs af aan andere personen leert lezen als man OF vrouw, dan is het voor non-binaire personen onmogelijk ‘correct’ gelezen te worden.



Figuur 36. Aangesproken in overeenstemming met ervaren genderidentiteit voor gender non-binaire respondenten (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 351)

8.3 Officiële documenten

Gender non-binaire personen namen minder vaak juridische stappen (het aanpassen van de voornaam en/of aanpassen van de gender/geslachtsregistratie) dan trans vrouwen en trans mannen (40,7% versus 71,5%; $p < 0,001$). Ongeveer 4 op de tien (39,7%) heeft hun officiële voornaam aangepast, en slechts 6,7% heeft hun gender/geslachtsregistratie aangepast. Gezien het gebrek aan een juridische marker voor non-binariteit zijn er geen passende opties voorhanden (zie tabel 61).

Gender non-binaire respondenten uit het Vlaams Gewest pasten het vaakst hun gender/geslachtsregistratie aan (9,2% versus 6,7% in het Waals Gewest en 2,1% in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest; $p = 0,045$). Ook gender non-binaire respondenten mét economische stress deden dit significant vaker dan gender non-binaire respondenten zonder economische stress (15% versus 5%; $p = 0,012$). Deze factoren werden voor elkaar gecontroleerd ($p = 0,037$ en $p = 0,010$).

72,5% geeft aan dat hun huidige legale gender hun huidige genderidentiteit niet reflecteert, terwijl 25,7% aangeeft dat het deels of soms hun huidige genderidentiteit reflecteert, en 1,5% dat het wel wordt gereflecteerd. Personen die hun genderregistratie hebben aangepast, geven vaker aan dat hun genderidentiteit deels of soms wordt gereflecteerd (63,6% van zij die dit wel deden versus 23,3% van zij die dit niet deden; $p < 0,001$).

Tabel 61 geeft weer welke redenen de gender non-binaire respondenten opgeven om hun gender/geslachtsregistratie niet aangepast te hebben. Zij duiden vaker de opties 'ik wens geen gender te registreren', 'ik twijfel nog of ik dit wil/nodig heb', 'er zijn geen opties voor gender/geslachtsregistratie die bij me passen', 'ik weet niet of dit kan', 'ik vind dit niet nodig' en 'ik wens dit niet' aan.

Tabel 61. Redenen om gender/geslachtsregistratie niet aan te passen voor gender non-binaire respondenten (meerdere antwoordopties, % respondenten)

	Percentage GNB respondenten
Er zijn geen opties voor gender/geslachtsregistratie die bij me passen	57,1
Ik wil dit nog doen in de toekomst	26,0
Ik wens geen gender te registreren	24,1
Ik twijfel nog of ik dit wil/nodig heb	19,4
Ik vind dit niet nodig	14,7
Ik wens dit niet	11,3
Ik weet niet of dit kan	11,3
Andere	10,7
Ik vind de procedure te moeilijk	10,3
Ik vind de procedure te duur	5,3
Ik durf dit niet te vragen aan mijn ouders	5,0
Ik ben nog geen 16 jaar en kan dit nog niet aanvragen	1,9
Ik heb geen toestemming van mijn ouders	0,9
Mijn aanvraag is geweigerd	0,3

Bron: Belgian TGNB Study, 2024 ($n = 633$)

Van de personen die aanduiden dat er geen opties zijn die bij hen passen, geeft 86,0% aan dat ze hun gender/geslachtsregistratie wél zouden aanpassen indien een gepaste gendermarker bestaat.

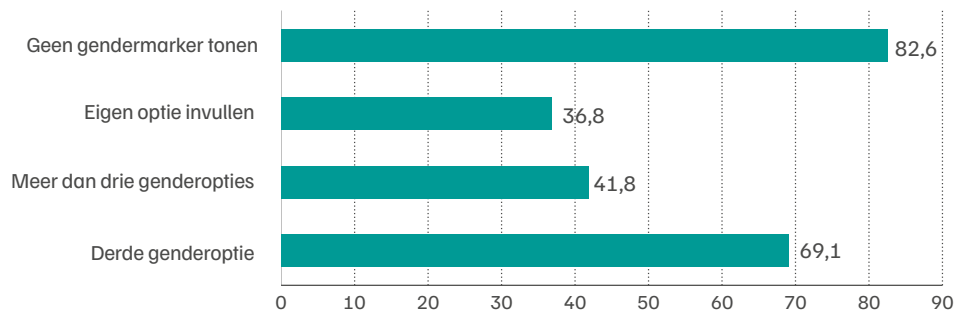
Gevraagd wat men zou verkiezen indien gender/geslachtsregistratie niet verplicht was, zou 81,0% ervoor kiezen om hun geslacht niet te registreren. Zelfs bij de personen die voordien aangaven dat ze hun gender/geslachtsregistratie zouden aanpassen indien een gepaste optie bestond, zou 76,5% er toch voor kiezen niet te registreren als het niet verplicht zou zijn. Respondenten uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest kiezen het vaakst hun gender niet te registreren als dit niet verplicht zou zijn (90,8% versus 77,2% in het Vlaams Gewest en 76,7% in het Waals Gewest; $p = 0,008$). Langdurend opgeleiden zouden er vaker voor kiezen hun gender niet te registreren (85,4% versus 69,5%; $p = 0,001$), net als neurodivergente personen (86,1% versus 75,7%; $p = 0,045$). Deze factoren werden voor elkaar gecontroleerd ($p = 0,014$, $p = 0,009$, $p = 0,024$).

We peilden tevens naar wat de gender non-binaire respondenten als een acceptabele optie zien, en welke van deze opties zij zouden verkiezen: geen gendermarker tonen, een eigen optie invullen, meer dan drie genderopties hebben, of gewoon een derde genderoptie?



Figuur 37 toont aan welke opties voor gender/geslachtsregistratie gender non-binaire personen acceptabel vinden.

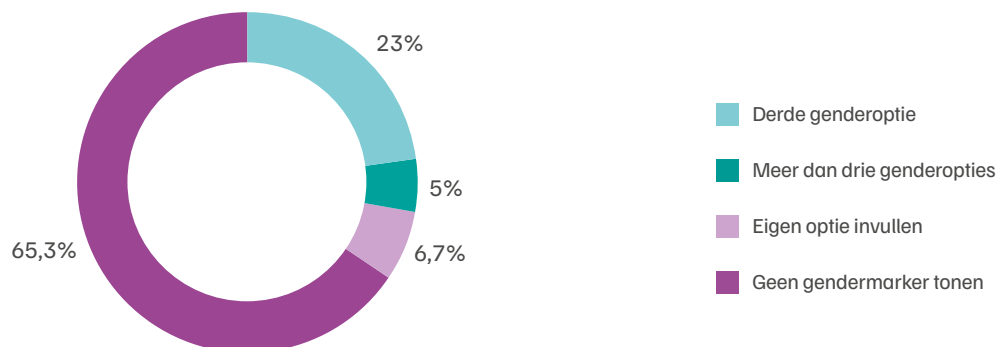
Figuur 37. Acceptabele opties gender/geslachtsregistratie voor gender non-binaire respondenten (meerdere antwoordopties, %)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 342, N = 784)

Onderstaande figuur geeft weer wat de favoriete optie van de gender non-binaire respondenten is.

Figuur 38. Favoriete optie gender/geslachtsregistratie voor gender non-binaire respondenten (%)



Bron: Belgian TGNB Study, 2024 (n = 300)

Uit bovenstaande figuren kunnen we concluderen dat de optie die het meest acceptabele item blijkt, alsook de meest favoriete, het niet tonen van een gendermarker betreft. Op de tweede plaats staat een derde genderoptie.

Neurodivergente respondenten duiden vaker de optie 'geen gendermarker tonen' als favoriet aan (78,6% versus 59,1%; $p = 0,014$), en minder vaak de 'derde genderoptie' (15,5% versus 31,1%; $p = 0,014$). Ook respondenten met een langdurige opleiding duiden vaker de optie 'geen gendermarker tonen' aan (71,1% versus 50,0%; $p = 0,004$) en minder vaak de 'derde genderoptie' (20,6% versus 29,3%; $p = 0,004$). Respondenten uit het Vlaams Gewest duiden vaker de 'derde genderoptie' aan (30,5% versus 15,6% in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en 15,3% in het Waals Gewest; $p = 0,028$).

8.4 Transzorg

Gender non-binaire personen namen minder vaak psychologische (54,5% versus 81,9%; $p < 0,001$) en minder vaak medische stappen dan personen met een binaire genderidentiteit (29,2% versus 76,6%; $p < 0,001$). Gender non-binaire respondenten zoeken vaker medische zorg bij een arts buiten een genderteam (47,9% versus 40,0% bij genderzoekende personen, 38,3% bij trans vrouwen en 30,4% bij trans mannen; $p = 0,002$).

De gemiddelde leeftijd waarop men voor het eerst psychologische of medische hulp zocht, ligt tussen die van trans mannen en trans vrouwen in. De gemiddelde leeftijd bij het eerste gesprek met een hulpverlener is 25,3 jaar (SD 9,1), en de gemiddelde leeftijd bij een eerste medische behandeling is 28,6 jaar (SD 8,4).

Respondenten die geen medische behandeling kregen, overwegen in mindere mate een medische behandeling in de toekomst (66,7% versus 100% bij trans mannen en 95,2% bij trans vrouwen; $p < 0,001$). Als reden om geen medische behandeling te hebben gehad, duiden zij vaker de opties 'ik twijfel nog of ik dit nodig heb', 'ik heb het niet nodig (gehad)/ik wens dit niet', en 'negatieve reacties van dokters of medisch personeel' aan.

8.5 Negatieve ervaringen en discriminatie

Er is een significant verschil tussen gender non-binaire respondenten en respondenten met een binaire genderidentiteit (trans mannen en vrouwen) voor discriminatie bij het zoeken van een huis of appartement, waarbij 31,6% van de gender non-binaire respondenten discriminatie rapporteert bij het zoeken van een huis of appartement ten opzichte van 18,7% van de trans mannen en vrouwen ($p = 0,015$).

Gender non-binaire respondenten geven vaker aan (soms tot altijd) op school misgendering mee te maken dan trans vrouwen en trans mannen (72,7% versus 54,5%; $p = 0,001$), en tevens geven zij aan dat personen minder vaak hen of hun rechten als gender non-binair persoon steunen, verdedigen of beschermen dan dit het geval is volgens trans vrouwen en trans mannen (36,6% versus 58,6%; $p = 0,008$).

Op het werk geven gender non-binaire personen vaker aan (soms tot altijd) kritiek te krijgen op uiterlijk, gedrag of ideeën (34,9% versus 25,5%; $p = 0,036$) dan trans vrouwen en trans mannen. De impact van genderinclusieve initiatieven op het werk ligt anders bij gender non-binaire respondenten. Indien de werkplek van de respondent tenminste één genderinclusief initiatief aanbiedt, geven gender non-binaire respondenten minder vaak dan trans vrouwen en trans mannen aan promotiekansen te missen (3,4% versus 14,5%; $p = 0,014$). Echter geven gender non-binaire respondenten wiens werkplek tenminste één initiatief aanbiedt vaker aan misgenderd te worden dan trans vrouwen en trans mannen dat aangeven (64,4% versus 45,6%; $p = 0,013$).



Binnen de gezondheidszorg worden gender non-binaire personen het vaakst (soms tot altijd) misgenderd (72,4% versus 57,1% bij genderzoekende personen, 48,6% bij trans mannen, 40,7% bij trans vrouwen en 25,0% bij personen die aan crossdressing doen; $p < 0,001$). Ook hebben zij vaker problemen dan trans vrouwen en trans mannen wanneer hun gender/geslachtsregistratie is aangepast (36,8% versus 11,0%; $p = 0,023$). Ook binnen de transzorg geven gender non-binaire personen vaker dan trans mannen en trans vrouwen aan (soms tot altijd) misgenderd te worden (41,4% versus 29,5%, $p = 0,025$).

8.6 Psychosociaal welzijn en veerkracht

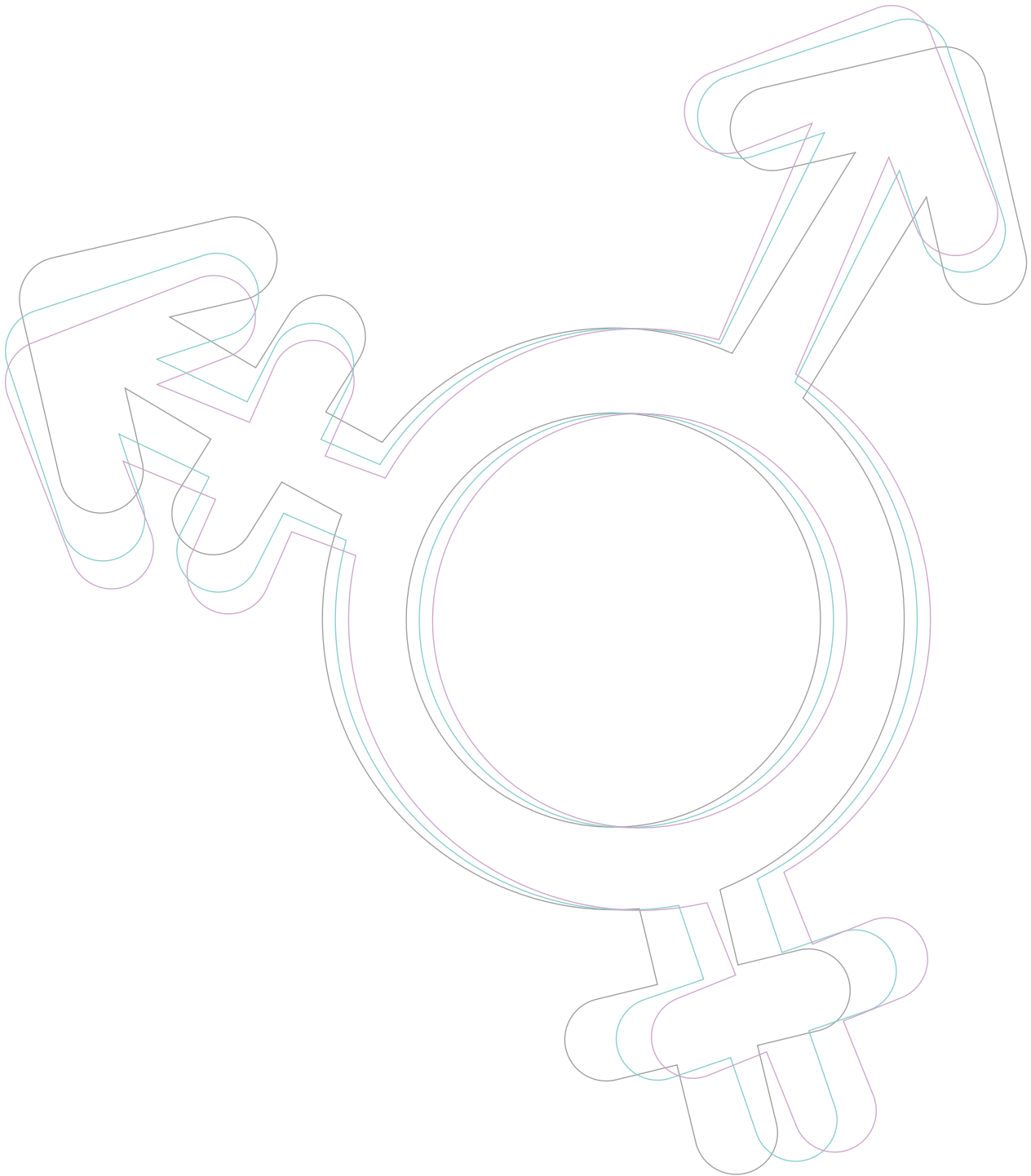
Gender non-binaire personen geven vaker aan dat hun gezondheid slecht of zeer slecht is vergeleken met personen met een binaire genderidentiteit (18,3% versus 11,3%; $p = 0,010$). Ook ervaren zij lagere sociale steun van hun familie (14,4 versus 16,0; $p = 0,002$). En tevens rapporteren zij een lagere score van welbevinden (41,0 versus 45,4; $p = 0,009$).

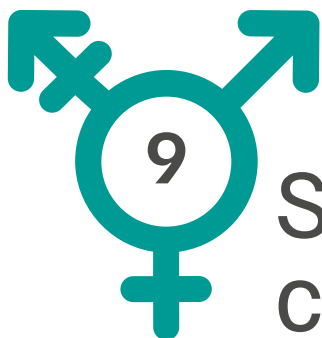
Als factoren die hun welzijn positief beïnvloeden, duiden gender non-binaire personen minder vaak steun van ouders (26,4% versus 40,6%) en steun van familieleden aan (21,1% versus 37,7%). Ook duiden ze minder vaak het ontvangen hebben van transzorg (28,0% versus 62,6%) en hun voornaam of gender juridisch erkend hebben (23,8% versus 59,1%) aan. Wel duiden zij vaker de steun van vrienden aan als positieve factor (85,8% versus 77,0%), alsook steun vanuit transgender, gender non-binaire of crossdresser groepen (58,2% versus 49,7%) en rolmodellen en zichtbaarheid op (sociale) media (74,7% versus 53,7%) ($p < 0,001$).

Als factoren die hun welzijn negatief beïnvloeden geven zij in vergelijking met binaire respondenten vaker negatieve uitlatingen in de (sociale) media aan (80,3% versus 73,1%), gebrek aan acceptatie van ouders of dichte familie (59,8% versus 47,3%), gebrek aan acceptatie van bredere familie (48,6% versus 37,9%), gebrek aan acceptatie op het werk of school (46,3% versus 31,7%), gebrek aan acceptatie van de bredere maatschappij (83,4% versus 69,8%), en hun gender of naam niet legaal erkend hebben (38,6% versus 26,4%) ($p < 0,001$).

Gender non-binaire personen rapporteren tot slot vaker dat de regering de vooroordelen en intolerantie zeker niet of waarschijnlijk niet op een effectieve manier bestrijdt dan trans vrouwen en trans mannen (89,3% versus 72,1%; $p < 0,001$).







Samenvatting, conclusies en aanbevelingen

In dit laatste hoofdstuk wordt stilgestaan bij de voornaamste bevindingen en worden enkele aanbevelingen van dit kwantitatieve onderzoek geformuleerd. Dit derde nationale onderzoek had als doel na te gaan hoe de leefsituatie van transgender en/of gender non-binaire personen er vandaag uitziet, en bracht hun ervaringen met discriminatie in de voorbije twee jaar in kaart.

Aangezien er veel thematieken op dezelfde manier werden bevraagd als in de afgelopen studies (2007 en 2017), worden trends in de resultaten vergeleken, waarbij natuurlijk in acht moet worden genomen dat het drie onafhankelijke toevalligheidssteekproeven betreft. De beschikbare budgetten enerzijds, maar vooral de onmogelijkheid om *alle* transgender en/of gender non-binaire personen te bereiken anderzijds, laten onderzoekers helaas geen andere keuze. Door het inzetten van voldoende promotie, het gebruik van laagdrempelige anonieme surveys in vier talen (Nederlands, Frans, Engels en Duits), het tussentijds analyseren van de profielen en bijkomende gerichte promotie, werd getracht een zo divers mogelijke steekproef te bekomen.

9.1 Algemene vergelijking socio-demografisch profiel

Dit derde nationale onderzoek bereikte de grootste steekproef tot op heden, nl. 970 deelnemers. In 2017 namen 534 personen deel, in 2007 waren dat er 244. De steekproef is ook gemiddeld jonger dan de vorige edities, met een gemiddelde leeftijd van 31,5 jaar ($SD = 12,7$) (in 2007 was dit 39 jaar, in 2017 was dit 35,9 jaar). Tevens zien we een verschuiving in de onderverdeling van de verschillende zelfgekozen identiteitsgroepen zoals zichtbaar in onderstaande tabel:¹³

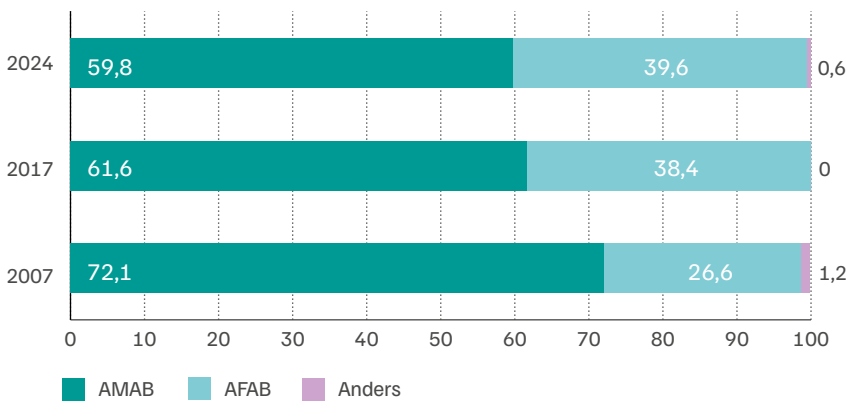
¹³ In 2007 werden de respondenten door de onderzoekers ingedeeld in 'werkbare' categorieën. In 2017 werd voor het eerst deze keuze terug bij de deelnemer gelegd, zie 2.1. Ditmaal werd voor het eerst de keuze genderzoekend toegevoegd, naast de opties trans man, trans vrouw, gender non-binair en travestie/crossdresser.

Tabel 62. Zelfgekozen identiteitslabel overheen 3 steekproeven (%)

	Totaal (N)	Trans man (%)	Trans vrouw (%)	Gender non-binair persoon (%)	Crossdressing persoon (%)	Genderzoekend (%)
2007	244	16,9	50,4	28,8	3,8	/
2017	534	26,4	47,9	21,9	3,7	/
2024	970	29,1	26,5	38,8	1,6	4

Het aandeel trans vrouwen ten aanzien van de totale groep (de proportie genoemd) is overheen de verschillende edities van dit onderzoek sterk gedaald. De proportie trans mannen stijgt dan weer gestaag. Tot slot neemt in de laatste editie vooral de proportie van gender non-binaire personen sterk toe. Wanneer we kijken naar de verdeling van het toegewezen geboortegeslacht, dan zien we een redelijk stabiele verhouding tussen de proportie met toegewezen vrouwelijk (AFAB) en toegewezen mannelijk (AMAB) geboortegeslacht. Respondenten met een toegewezen vrouwelijk geboortegeslacht identificeren zich vaker als gender non-binair of als trans man, waar respondenten met een toegewezen mannelijk geboortegeslacht zich meer verdelen over de identiteitsopties (zie ook tabel 4 in 2.1.2).

Figuur 39. Toegewezen geboortegeslacht overheen 3 steekproeven (%)



Door het grote aandeel gender non-binaire personen werd een apart hoofdstuk gewijd aan de specifieke ervaringen van deze subgroep (zie hoofdstuk 8).



Qua spreiding overheen de regio's, is deze steekproef meer terug verdeeld zoals in de eerste editie van 2007 (zie onderstaande tabel). Aangezien deze derde editie *recente* ervaringen van de voorafgaande 24 maanden bevroeg, werden respondenten die niet in België woonden in deze periode, geweerd uit het onderzoek. Dat leidde ertoe dat geen enkele respondent in de behouden steekproef niet in België woont.

Tabel 63. Regioverdeling overheen de 3 steekproeven (%)

	Vlaams Gewest	Waals Gewest	Brussels Hoofdstedelijk Gewest	Woont niet in België
2007	56,1	23,4	16,3	4,2
2017	73,5	16	9,1	1,4
2024	54	24	22	/

Vergeleken met Belgische data uit 2023 over de verdeling van inwoners over de gewesten, zijn de deelnemers uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest oververtegenwoordigd vergeleken met deelnemers uit het Waalse Gewest. In België woont 57,9% van de inwoners in het Vlaams Gewest, 31,5% in het Waals Gewest, en 10,6% in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (Statbel, 2024c). Om dit nader te begrijpen, strekt het tot aanbeveling in een volgende editie de vraag op te nemen of men is verhuisd omwille van de identiteit, voor toegang tot zorg, en/of voor verbinding met andere trans personen.

Op het vlak van opleiding heeft deze derde editie wat meer respondenten met een tertiaire opleiding aangetrokken (63,7%) in vergelijking met de vorige edities (50,6% in 2007, en 57,7% in 2017). Deze steekproef toont proportioneel meer tertiair opgeleiden dan in de algemene Belgische bevolking. In 2023 had 10% van de Belgische bevolking een primaire opleiding, 54,4% een secundaire opleiding en 35,6% een tertiaire opleiding (Statbel, 2024b).

Qua tewerkstellingsprofiel heeft deze steekproef een andere verdeling dan de vorige edities. Er is een groter aandeel respondenten die in de afgelopen 24 maanden student was, en een kleiner aandeel die aangeeft op (brug)pensioen te zijn, wat te verklaren is door het gemiddeld jongere profiel (zie eerder). We zien ook een licht positieve verschuiving van minder respondenten die werkloos zijn. Echter, ruim 1 op de tien geeft aan ziek of arbeidsongeschikt te zijn, vergelijkbaar met 2017 maar meer dan 2007, en dit ondanks het hoge opleidingsprofiel.

Tabel 64. Tewerkstelling overheen de 3 steekproeven (% respondenten)

	2007	2017	2024
Student of leerling	11,1	25,9	31,9
Zelfstandige of helper van zelfstandige	9	6,3	5,2
Werknemer of ambtenaar	51,2	36,7	35,9
Werkloos	15,6	16,6	11,6
Op (brug)pensioen	6,1	2,6	1,6
Ziek of arbeidsongeschikt	5,7	11,1	12,5
Thuis om voor familieleden te zorgen	1,2	0,9	1,3

Qua samenleefvorm, geeft 23,9% aan alleen te wonen. De meeste respondenten wonen samen met hun ouder(s) (35,0%) of partner(s) (30,6%). In 2017 gaf 19,2% aan alleen te wonen, terwijl deze *sample* wel gemiddeld ouder was.

In deze steekproef gaf 23,1% aan economische stress te ervaren, wat minder is dan de 30,8% zoals opgetekend in 2017 (dit werd niet bevraagd in 2007). Het aandeel personen met economische stress is in deze steekproef hoger dan in de algemene Belgische bevolking (15%) (Statbel, 2004a), wat ook in 2017 het geval was.

Andere geregistreerde achtergrondkenmerken die van belang zijn:

- 4 op de 5 respondenten hebben de Belgische nationaliteit;
- Bijna 1 op de tien geeft aan deel uit te maken van een etnisch-culturele minderheid;
- Ruim 1 op de tien geeft aan religieus te zijn;
- Bijna de helft geeft aan zich als iemand met een handicap of andere chronische aandoening te identificeren;
- Heel wat respondenten geven aan zich tot meerdere genders aangetrokken te voelen, zowel op seksueel als op romantisch vlak.

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

- Nog nooit namen zoveel respondenten deel aan dit onderzoek, wat aangeeft dat de nood om hun ervaringen te delen, groot blijft.
- De proportie van gender non-binaire personen stijgt aanzienlijk tot bijna 4 op de 10 van alle respondenten. Dit geeft aan dat overheden, instellingen en organisaties zich dienen voor te bereiden op de (soms specifieke) noden van deze subdoelgroep (zie ook apart hoofdstuk 8).
- Ondanks het hoge opleidingsprofiel, geeft een kwart van de respondenten aan werkloos, arbeidsongeschikt of ziek te zijn. Er zijn blijvende initiatieven nodig om transgender en gender non-binaire personen na ziekte of arbeidsongeschiktheid weer te begeleiden naar de werkvloer, en te voorkomen dat ze werkloos worden.
- Bijna een kwart van de transgender en gender non-binaire personen woont alleen, en bijna een kwart ervaart economische stress, wat aanzienlijk hoger ligt dan in de Belgische bevolking. Het maakt duidelijk dat deze doelgroep een verhoogd risico loopt op een preciaire financiële situatie.

9.2 Bewustwording, coming-out en openheid

De gemiddelde leeftijd waarop respondenten er zich bewust van werden dat ze transgender, gender non-binair en/of crossdresser zijn, is in deze steekproef 18 jaar (standaarddeviatie 10,2). Wanneer we dit apart bekijken voor de identiteitsgroepen, dan blijken trans mannen zich gemiddeld genomen jonger bewust te zijn van hun genderidentiteit en personen die aan crossdressing doen eerder ouder te zijn. Dit is in lijn met de bevindingen uit het rapport van 2018.

Tabel 65. Bewustwording en coming-out naar identiteitsgroep

	Bewustwording	Coming-out	'Wachttijd'
	Gemiddelde leeftijd (SD)	Gemiddelde leeftijd	
(Trans) man	14,9 (7,3)	18,1 (6,5)	3,2
(Trans) vrouw	19,2 (12,7)	28,7 (13)	9,5
Crossdressing persoon	29,4 (18)	40,5 (16,1)	11,1
GNB persoon	18,9 (8,7)	22,4 (8,1)	3,5
Genderzoekend persoon	19,4 (12,9)	28,7 (14)	9,3
Totaal	18 (10,2)	23,2 (10,6)	5,2

Bron: Belgian TGNB survey, 2024 (n = 825)

Ongeacht de generatie, geeft de helft van de respondentengroep aan het te weten voor hun 15^e jaar, en de andere helft na hun 15^e. Tevens blijkt dat hoe jonger de respondenten, hoe meer personen zich dichterbij de mediaan situeren.

Bijna alle respondenten (93,5%) hebben al met minstens één iemand gesproken over het feit dat ze transgender en/of gender non-binair zijn en/of aan crossdressing doen. Dit percentage ligt iets lager dan in het rapport van 2018. Gemiddeld genomen zit er een verschil van vijf jaar tussen de eerste bewustwording en de eerste keer dat men dit aan iemand vertelde. Deze gemiddelde tijd neemt sterk af van de pragmatische generatie (1971-1985, gemiddeld 12,4 jaar) naar generatie Y (1986-2000, gemiddeld 3,8 jaar). De jongste generatie Z (2001-2015) wacht het minst lang – slechts 1,9 jaar.

Voor specifiek gender non-binaire personen geldt dat zij in vergelijking met trans mannen en vrouwen significant minder open zijn bij familieleden, alsook bij medisch personeel en hulpverleners. Slechts een minderheid van alle gender non-binaire personen wordt aangesproken in overeenstemming met hun genderidentiteit, waar dit bij trans mannen en trans vrouwen ruim de helft is. Naast de verschillen in identiteitsgroepen, merkten we op dat respondenten die een medische behandeling ontvingen, vaker correct worden aangesproken, en dat personen met een handicap minder vaak (vaak of altijd) worden aangesproken in overeenstemming met hun genderidentiteit.

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

- **De bewustwording én coming-out gebeurt steeds vaker in de pubertijd. Informatie en opvang op maat van tieners is noodzakelijk. Jeugdzorg, instellingen en organisaties voor jongeren en het middelbaar onderwijs dienen zich voor te bereiden op een correcte omgang met transgender en/of gender non-binaire personen.**
- **Schoolbesturen dienen een proactief beleid te ontwikkelen samen met ouders.**
- **Er is nood aan meer informatie en sensibilisering over en voor gender non-binaire personen.**
- **Er is nood aan een stijgende bewustwording over bestaande richtlijnen voor genderbewust taalgebruik.**

9.3 Officiële documenten

Beduidend meer respondenten dan in 2017 geven aan dat ze hun voornaam (57% tegenover 34,8% in 2017) en hun juridische geslachtsregistratie (34% tegenover 20,2% in 2017) lieten aanpassen. Ruim 8 op de 10 gebruikten hiervoor de Transwet van 2017. Respondenten uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest pasten beduidend minder vaak hun voornaam en geslachtsregistratie aan. Trans mannen en trans vrouwen hebben vaker hun voornaam aangepast dan gender non-binaire personen, genderzoekende personen en personen die aan crossdressing doen. Een groot deel van de respondenten die nog geen aanpassing deden, gaven aan dit in de toekomst nog te willen doen.

We peilden voor het eerst in België naar welke opties voor genderregistratie de doelgroep zelf aanvaardbaar en verkiesbaar vindt. Alle respondenten die aanduiden dat er geen opties voor gender/geslachtsregistratie zijn die bij hen passen (N = 204, 89,1% hiervan is een gender non-binair persoon), kregen de vraag of ze hun gender/geslachtsregistratie zouden willen wijzigen indien er wél een gepaste optie zou bestaan. Op deze vraag gaf 87,6% aan dit wel te willen doen.

De meerderheid van de respondenten (62,3%) geeft aan dat ze hun juridisch geslacht niet zouden registreren indien dit niet wettelijk verplicht zou zijn (ervan uitgaande dat er een gepaste genderoptie beschikbaar zou zijn). Gekeken naar identiteitsgroepen, zien we dat vooral gender non-binaire personen en genderzoekende personen dit eerder niet zouden doen. Ook respondenten uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, alsook jonge respondenten zouden dit eerder niet doen.

Ongeveer de helft van de respondenten (51,1%) vindt het niet of helemaal niet belangrijk om een gendermarker te registreren op identiteitsdocumenten. 21,5% vindt het belangrijk om dit wel te doen, en 27,8% staat hier neutraal tegenover. Gender non-binaire personen en genderzoekende personen, vinden het gemiddeld minder belangrijk om een gendermarker op identiteitsdocumenten te registreren, alsook personen uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, langdurig opgeleiden en neurodivergente personen.

Gevraagd naar de meest aanvaardbare optie, gaven ruim zeven op de tien de optie 'geen gendermarker tonen' aan, gevolgd door de mogelijkheid een derde genderoptie te kiezen (aanvaardbaar voor ruim zes op de tien). Deze resultaten worden gekleurd door opleidingsniveau, regio en identiteitsgroep.

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

- De Transwet van 2017 heeft een duidelijk positief effect gehad op de mogelijkheid van de doelgroep om hun voornaam en genderregistratie aan te passen. Er blijft echter een aanzienlijke groep die geen mogelijkheid heeft hun gender te erkennen in het huidige wettelijk stelsel.
- De doelgroep zelf geeft aan dat de meest aanvaardbare optie in een toekomstige hervorming bestaat uit 'geen gendermarker tonen'. De tweede aanvaardbare optie die gedragen werd door de meerderheid is 'de mogelijkheid een derde genderoptie te kiezen'.
- Een herevaluatie van het belang van genderregistratie dringt zich op. De meerderheid van de respondenten zou hun juridisch geslacht niet registreren indien dit niet wettelijk verplicht zou zijn, en de helft van de respondenten vindt het niet of helemaal niet belangrijk om een gendermarker te registreren op identiteitsdocumenten. Men dient te onderzoeken of deze mening wordt gedeeld door de rest van de bevolking.

9.4 Discriminatie en negatieve ervaringen

9.4.1 Vermijdingsgedrag en algemene ervaringen

Heel wat respondenten gebruikten in de voorafgaande 24 maanden vermijdingsgedrag als een coping-strategie om negatieve verwachtingen op te vangen. Bijna vier op de tien (39,2%) gaven zo aan vaak tot altijd geen uitdrukking te geven aan hun gender (of gewenste gender) door middel van de fysieke verschijning, gedrag en kleding, en vier op de tien (41,5%) gaven aan vaak tot altijd bepaalde plaatsen of locaties te vermijden, en dit uit angst te worden aangevallen, bedreigd of lastiggevallen.

Respondenten die zich identificeren als trans man, zij die reeds een juridische stap hebben gezet, en zij die geen handicap hebben, gaven beduidend minder frequent aan dat zij vaak tot altijd geen uitdrukking geven aan hun gender (of gewenste gender) door middel van de fysieke verschijning, gedrag en kleding.

Respondenten met een buitenlandse herkomst, met een handicap of met economische stress geven vaker aan dat ze vaak of altijd bepaalde plaatsen vermijden uit angst te worden aangevallen, bedreigd of lastiggevallen, omdat men transgender, gender non-binair en/of crossdresser is.

Ondanks dit vermijdingsgedrag, geven ruim acht op de tien (83,7%) van de respondenten tenminste één situatie aan waarin ze zich gediscrimineerd voelden. Hierbij viel op dat vooral online (sociale media) ervaringen het vaakst werden aangeduid (51,4%) (zie figuur 28 in 6.2).

We vonden – net zoals in de vorige editie van 2017 – een negatief verband tussen subjectieve gezondheid en vermijdingsgedrag, waarbij respondenten die meer vermijden uitdrukking te geven aan hun gender en respondenten die meer bepaalde plaatsen vermijden uit angst, ook een lagere subjectieve gezondheid rapporteerden. Dit geldt eveneens voor het meemaken van discriminatie: respondenten die aanduidden dat ze zich tenminste op één domein gediscrimineerd voelden, gaven ook vaker aan een slechte of zeer slechte subjectieve gezondheid te hebben.

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

- Vermijdingsgedrag alsook het meemaken van negatieve ervaringen en discriminatie, zijn geconnecteerd met een verminderd psychisch welzijn. Gezien de hoge cijfers van respondenten die melden ziek of arbeidsongeschikt te zijn, blijkt het stellen van vermijdingsgedrag en het meemaken van discriminatie, gepaard te gaan met een hoge maatschappelijke ‘kost’.
- Het strekt tot aanbeveling om de online ervaringen van transgender, gender non-binaire personen en personen die aan crossdressing doen op sociale media nader te onderzoeken.

9.4.2 Per levensdomein: samenvatting

Onderstaande tabel geeft samenvattend weer welke meest voorkomende discriminatie-ervaringen de respondenten opgaven voor school, werk en gezondheidszorg. De ‘top drie’ van meest voorkomende ervaringen op al deze levensdomeinen zijn: misgenderd worden, ongepaste nieuwsgierigheid, en kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën.

Tabel 66. Overzicht ervaringen op school, werk, gezondheidszorg in de afgelopen 24 maanden (% respondenten)

	School	Werk	Gezondheidszorg
Misgenderd worden	62,2	43,5	55,9
Ongepaste nieuwsgierigheid	51,8	42	30,3
Kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën	43,3	29,3	15,5
Problemen met administratie	30,3	17,8	24
Inbreuk op de privacy	29,2	19,5	14,9
Pesterijen	24,1	14,9	7,8
Conflicten rond kleedkamers en toiletten	26,1	13,7	/
Minder goede zorg krijgen	/	/	18,1
Moeilijk toegang krijgen tot zorgverlening	/	/	16,5
Op de verkeerde afdeling gelegd worden in een ziekenhuis/ er is geen gepaste afdeling voor mij in het ziekenhuis	/	/	15,4

Bron: Belgian TGNB Study, 2024

Zowel op school als op het werk kwam de meerderheid van de negatieve ervaringen van medestudenten of collega's. Bijna één op de tien (9%) van de schoolgaande respondenten veranderde dan ook in de voorbije twee jaar van school hierom, en één op de tien (10,6%) overwoog om dit te doen.

Ook op de werkvloer zorgt dit voor verloop: 8,2% van de werkende respondenten verliet in de voorbije twee jaar hun werkplek en 15,7% heeft dit overwogen maar niet gedaan. Ook zorgen deze negatieve ervaringen ervoor dat bijna één op de drie (29,7%) van de werkzoekende respondenten ontmoedigd geraakte om nog verder te solliciteren. Dit kwam het vaakst voor in het Waals en Brussels Hoofdstedelijk Gewest, bij personen met een handicap, en bij personen met economische stress.

Er zijn ook positieve signalen op te merken: bijna de helft van de schoolgaande respondenten (49,4%) en ruim de helft van de werkende respondenten (53,9%) geeft aan dat iemand in de voorbije twee jaar vaak of altijd hen of hun rechten als transgender, gender non-binair en/of crossdresser heeft gesteund, verdedigd of beschermd. Daarnaast geeft nog ruim één op de drie (37,8% van de schoolgaande respondenten en 35,8% van de werkende respondenten) aan dat ze in de voorbije twee jaar iemand hebben zien of horen de rechten van transgender personen, gender non-binaire personen of personen die aan crossdressing doen steunen op school of op het werk.

Bijna één op de vier van de werkende respondenten gaf aan dat hun werkplek bepaalde initiatieven rond genderdiversiteit aanbiedt. Personen wiens werkplek tenminste één initiatief aanbiedt, zijn minder vaak van werk veranderd of hebben minder overwogen te veranderen dan personen wiens werkplek geen initiatieven aanbiedt, krijgen minder vaak (soms tot altijd) te maken met pesterijen, worden ook minder vaak (soms tot altijd) opzijgeschoven bij reorganisaties, missen minder vaak (soms tot altijd) promotie- en carrièrekansen en worden minder vaak (soms tot altijd) ontslagen.

Gezondheidszorg

18,8% van de respondenten die gebruik maakten van algemene gezondheidszorg is in de voorbije twee jaar veranderd van huisarts, arts, psycholoog, of psychiater in de algemene gezondheidszorg omwille van het transgender, gender non-binair, of crossdresser zijn. 8% heeft dit overwogen maar niet gedaan. Dit zijn positievere cijfers dan in de afgelopen twee surveys: in 2007 gaf 34% aan van huisarts te zijn veranderd (ooit), in 2017 gaf 21,4% aan dit in de laatste twee jaar te hebben gedaan.

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

- **Negatieve ervaringen op school, werk en in de gezondheidszorg komen nog steeds erg frequent voor. Dit heeft een negatieve impact op mentaal welzijn en ongewild school- en jobverloop. Zowel in de gezondheidszorg, als op school en op de werkvloer dienen blijvende initiatieven te worden genomen om te werken aan sensibilisering en het bestrijden van deze discriminaties.**
- **Er is een langzame vooruitgang in ervaringen met huisartsen, maar er is zeker nog marge voor verbetering.**
- **Ook blijken initiatieven op het vlak van genderdiversiteit op de werkvloer een positieve impact te hebben op jobverloop en verminderen ze sterk de kans op negatieve ervaringen.**

9.4.3 Ervaringen in de transgenderzorg

In totaal gaf 70,2% van de respondenten (N = 845) aan ooit psychologische ondersteuning gezocht te hebben, en 54,8% onderging een medische behandeling om hun lichaamskenmerken meer in overeenstemming te brengen met hun genderidentiteit en gewenste genderexpressie. 70% geeft aan dat ze in de toekomst graag medische stappen willen ondernemen. Gender non-binaire personen namen minder vaak psychologische (54,5% versus 81,9%; $p < 0,001$) en minder vaak medische stappen dan personen met een binaire genderidentiteit (29,2% versus 76,6%; $p < 0,001$), maar vormen alsnog een belangrijke groep voor zorgverleners in transzorg. Met of zonder medische ingrepen, ma(a)k(t)en ruim zeven op de tien respondenten momenteel of vroeger (soms) gebruik van hulpstukken.

Voor het eerst bevroegen we niet welke exacte stappen de respondenten hebben ondernomen of wensten, maar wel polsten we in welke context of setting men deze zorg zocht: binnen het kader van een multidisciplinair genderteam, via private zorgsettings, via organisaties of combinaties. We wilden op deze manier in kaart brengen hoe verspreid transgenderzorg in België is.



Zes op de tien gaf aan psychologische zorg op slechts één plek te hebben gezocht, waar bijna vier op de tien dit in verschillende settings combineerde (zie details in tabel 26 in 5.1). De meeste respondenten (28,5%) gaven aan psychologische zorg gezocht te hebben in een privépraktijk, 18,5% in een genderteam en 16,2% in een organisatie. We merkten hier ook regioverschillen op: respondenten uit het Vlaams Gewest maken vaker gebruik van psychologische ondersteuning door een genderteam dan respondenten uit het Waals en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. In het Vlaams en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wordt even vaak gekozen voor begeleiding door een psycholoog in een privépraktijk, terwijl respondenten uit het Waals Gewest voornamelijk ondersteuning zoeken bij een psycholoog binnen een organisatie los van een genderteam.

Wat betreft medische stappen, gaf 54,8% aan een medische behandeling te hebben gehad om hun lichaamskenmerken meer in overeenstemming te brengen met hun genderidentiteit en gewenste gender-expressie. Trans vrouwen en trans mannen hebben reeds het vaakst een medische behandeling gekozen, en deden dit ook vaker in de context van begeleiding door een genderteam. Gender non-binaire respondenten zochten vaker medische zorg bij een arts buiten een genderteam. Net zoals bij psychologische hulp, vonden we hier regioverschillen terug: respondenten uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en het Waals Gewest gaan bijna dubbel zo vaak medische zorg zoeken bij de huisarts, of bij een arts niet verbonden aan een genderteam, waar respondenten uit het Vlaams Gewest dit vaker bij een arts verbonden aan een genderteam zochten. Het verschil in aanbod van genderteams tussen de regio's zal hier mogelijk een rol in spelen.¹⁴

De context van zorg heeft een impact op het kostenplaatje: personen die hun medische behandeling(en) enkel via een genderteam lieten uitvoeren, krijgen significant vaker een volledige of grotendeelse terugbetaling. Personen die enkel buiten een genderteam behandeling(en) hadden, krijgen vaker een beperkte of geen terugbetaling. Respondenten die gebruik maakten van een combinatie van een genderteam en artsen buiten een genderteam, droegen het meeste persoonlijk bij aan hun medische kosten.

Bijna 1 op de 3 respondenten (29,8%) zocht geen psychologische hulp, wat een beetje hoger ligt dan in de vorige steekproef van 2017 (24,7%). Dezelfde grote redenen werden vernoemd als toen: het niet nodig hebben, maar ook: bang zijn voor vooroordelen van hulpverleners, geen vertrouwen hebben in het aanbod, of niet weten waar men terecht kan.

De meest frequente negatieve ervaringen van de afgelopen 24 maanden die soms tot altijd voorkomen, zijn: moeilijk toegang krijgen tot transzorg (52,7%), misgenderd worden (33,6%), geen toegang krijgen tot transzorg (23,1%), problemen met administratie (22,2%) en ongepaste nieuwsgierigheid (20,2%).

14 Er zijn 7 teams operationeel in Vlaanderen, meer dan in de andere regio's (zie <https://www.transgenderinfo.be/nl/genderteams>).

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

- Hulpverleners hebben informatie en kennis nodig voor het ontwikkelen van een gepaste zorg voor gender non-binaire personen, want ook zij hebben in belangrijke mate noden in de zorg.
- De terugbetalingsmodaliteiten voor transgenderzorg, zoals de conventie voor transgenderzorg¹⁵ dienen te worden uitgebreid over meerdere zorgverstrekkers. Op het moment van de dataverzameling waren slechts twee ziekenhuizen in de federale conventie transgenderzorg opgenomen, en bovendien dekt deze conventie enkel de psycho-sociale zorg en niet de vaak dure medische ingrepen.
- Er is voldoende aanbod aan transgenderzorg nodig, die betaalbaar, toegankelijk en specifiek is.
- Er is – in lijn met de noden van andere doelgroepen – nood aan meer aandacht voor psychologisch welzijn en zorg.
- Er is voldoende informatie nodig over het aanbod aan hulpstukken, evenals over het aanbod aan transgenderzorg. Deze informatie moet vlot, gratis en toegankelijk te vinden zijn.

9.4.4 Ervaringen met verzekeringen

15,6% van de respondenten die zelf hun verzekering regelen, gaf aan een probleem te hebben ervaren, waarvan problemen met de verplichte ziekteverzekering of mutualiteit (8,3%), of problemen met de terugbetaling van medische kosten door de hospitalisatieverzekeraar (7,3%) het vaakst werden gerapporteerd. De meest gehoorde reden was dat zij niet willen tussenkomen in de kosten omdat het volgens hen een esthetische ingreep is en die zijn uitgesloten (75,5%).

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

- Transgenderzorg wordt nog erg vaak beschouwd als een esthetische ingreep waarvoor geen terugbetaling is voorzien, in plaats van medisch noodzakelijke zorg. Er moet een evaluatie komen van wat esthetisch en wat medisch noodzakelijke zorg is.

15 <https://www.riziv.fgov.be/nl/thema-s/verzorging-kosten-en-terugbetaling/wat-het-ziekenfonds-terugbetaalt/verzorging-in-gespecialiseerde-centra/transgenderzorg-onze-tegemoetkoming-in-de-kosten-van-een-begeleiding-in-een-gespecialiseerd-centrum>

9.4.5 Klachten, kennis van rechten en instanties

Van de personen die tenminste één negatieve ervaring rapporteren, diende slechts 8,6% (n = 59) een klacht in tegen een discriminerende handeling gerelateerd aan het transgender, gender non-binair en/of crossdresser zijn, hun genderexpressie en/of hun medische of sociale transitie. Dit is nog minder dan in de afgelopen bevragingen: in 2017 diende 10,6% reeds een klacht in, in 2007 was dat nog 17,3%.

De klachten handelden vaak over discriminatie op school of op de universiteit (als student of als ouder) (24,1%), bij het contact met ambtenaren of overheidsdiensten (22,4%), discriminatie door personeel uit de gezondheidszorg of sociale diensten (20,7%), discriminatie op het werk (19%), of discriminatie online/op (sociale) media (19%).

De meeste klachten werden ingediend bij het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (39%) wat een stijging is ten aanzien van vorige bevragingen (36,8% in 2017 en 23,7% in 2007). Het lijkt er dus op dat de weinige respondenten die een klacht neerleggen, wel beter de weg vinden naar de bevoegde instantie. Van de weinige klachten die werden neergelegd, werd ruim één op de drie gemeld bij HR, een vertrouwenspersoon of preventieadviseur (33,9%). Respondenten die 'andere' aanduiden (23,7%), gaven voornamelijk aan dat dit ging over een klacht bij (de ombudsdienst van) het bedrijf of de instelling zelf.

We polsten tevens in welke mate de respondenten op de hoogte zijn van de wettelijke kaders en instanties:

- De wet die discriminatie op grond van geslacht, medische of sociale transitie, genderidentiteit en genderexpressie verbiedt, is niet gekend bij 18,8% van de respondenten, wat ongeveer hetzelfde is als in 2017. Trans mannen, genderzoekende personen, neurotypische personen en oudere respondenten hebben meer kans de wet te kennen.
- Gevraagd waar men klacht kan indienen, geeft 76,5% aan bij de politie, 47,7% bij een travestie/transgender/gender non-binaire/LGBTQIA+ organisatie, 44,7% bij het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen, 38,9% bij HR, een vertrouwenspersoon of een preventieadviseur.
- De wet die toelaat om de voornaam aan te passen zonder attest of behandeling van een arts, psychiater of psycholoog is niet gekend door 31,7% van de personen die hun voornaam niet legaal hebben aangepast. Respondenten zonder economische stress alsook oudere respondenten hebben meer kans de wet te kennen.
- De wet die toelaat om de gender/geslachtsregistratie aan te passen zonder attest of behandeling van een arts, psychiater of psycholoog is niet gekend door 41,4% van de respondenten die hun gender/geslachtsregistratie niet hebben aangepast. Respondenten met een langdurende opleiding alsook respondenten zonder autisme hebben meer kans de wet te kennen.
- De wet die toelaat om meerdere keren de gender/geslachtsregistratie of voornaam aan te passen bij de burgerlijke stand, is bij 45,0% van de respondenten niet gekend. Trans vrouwen, respondenten met een langdurende opleiding alsook oudere respondenten hebben meer kans de wet te kennen.

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

- Er moet meer informatie en ondersteuning komen voor deze doelgroep over hoe te reageren en waar ondersteuning te vinden bij discriminatie.
- Er moet blijvend ingezet worden op bewustwording bij de doelgroep over de kennis van hun rechten en beschermende kaders.
- Er dient bij politie en justitie meer aandacht te zijn voor de opvolging van klachten en er moet bij deze diensten blijvend ingezet worden op vorming.
- Voor seksueel geweld dienen de Zorgcentra na Seksueel Geweld meer bekend te worden gemaakt binnen de doelgroep van transgender en gender non-binaire personen als laagdrempelige en transsensitieve plek voor opvang en aangifte.

9.5 Welzijn

9.5.1 Indicatoren psychisch welzijn

De verschillende indicatoren voor het psychisch welzijn van de respondenten werden gemeten. Voor al deze indicatoren geldt dat er een negatief verband is met vermijdingsgedrag. Dit betekent dat het stellen van vermijdingsgedrag een negatieve invloed heeft op het mentaal welzijn.

Subjectieve gezondheid:

De subjectieve gezondheid werd door 55,3% van de respondenten omschreven als goed of zeer goed, een heel stuk lager dan het Belgisch gemiddelde van 77,0% (Tafforeau et al., 2018). Vooral gender non-binaire personen, personen met een handicap en respondenten met economische stress geven een lagere score voor subjectieve gezondheid.

Sociale steun en verbondenheid:

Respondenten ervaren gemiddeld gezien een hoge steun van vrienden en 'speciale personen' in hun omgeving, maar slechts een middelmatige steun van familie. Dat geldt ook voor de gemiddelde totale ervaren steun. Deze bevindingen zijn in lijn met de bevindingen van 2017.

Levenstevredenheid:

Gemiddeld zijn de respondenten enigszins ontevreden met het leven (gemiddelde 19,0; standaarddeviatie 7,7). Personen met een handicap en personen met economische stress zijn gemiddeld minder tevreden met hun leven dan zij zonder handicap of economische stress. Omgekeerd zien we dat zij die juridische stappen zetten alsook zij die medische stappen zetten, een gemiddeld hogere levenstevredenheid hebben dan personen die dit niet deden.



Welbevinden:

Op een schaal van 0 tot 100 die welbevinden meet (WHO-5), scoren de respondenten gemiddeld 43,6 (standaarddeviatie 22,2), wat duidt op een laag welbevinden. Welbevinden stijgt wel met de leeftijd. Personen met een handicap en personen met economische stress scoren slechter op het welbevinden. Ook hier weer zien we dat personen die juridische stappen zetten een hoger welbevinden hebben dan personen die dit niet deden.

Stressgerelateerde groei:

Gemiddeld rapporteerden respondenten een gemiddelde stressgerelateerde groeiscore van 36,8 (standaarddeviatie 9,4). Respondenten die reeds psychologische of juridische stappen hebben gezet, gaven aan meer geleerd te hebben uit hun proces, en scoorden dus hoger.

9.5.2 Stressoren en veerkracht

Er werd in kaart gebracht welke factoren een positieve en negatieve invloed hebben op het welzijn van transgender personen, gender non-binaire personen en personen die aan crossdressing doen, en dit zowel op persoonlijk als op maatschappelijk niveau.

Op persoonlijk niveau blijken voornamelijk de steun van vrienden, zelfaanvaarding, en rolmodellen en zichtbaarheid in media van groot belang te zijn om zich goed in hun vel te voelen. Echter waren (sociale) media, gebrek aan acceptatie in de brede maatschappij, en angst voor het terugdraaien van rechten bedreigend voor het zich goed voelen.

De meerderheid van de respondenten (69,9%) heeft het gevoel dat vooroordelen en intolerantie in de voorbije twee jaar zijn gestegen, met als meest voorkomende vermoedelijke oorzaken de negatieve houding en discours in (sociale) media en negatieve standpunten en discours van politieke partijen.

De respondenten die aangaven dat vooroordelen en intolerantie in de voorbije twee jaar zijn gedaald, wezen dit toe aan de zichtbaarheid en participatie van transgender personen, gender non-binaire personen en personen die aan crossdressing doen in het dagelijks leven.

De meeste respondenten (79,1%) vinden dat de regering niet op een effectieve manier de vooroordelen en intolerantie tegenover transgender personen, gender non-binaire personen en personen die aan crossdressing doen bestrijdt.

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

- Er dient te worden ingezet op beschermende factoren voor mentaal onwelzijn, zoals sociale steun en verbondenheid, en dit zowel in sociale relaties als in de familie van herkomst. Deze steun is - naast het leren aanvaarden van zichzelf - een grote bron voor mentaal welzijn, en beschermt tegen negatieve factoren.
- Ook de zichtbaarheid van rolmodellen en positieve verhalen zijn en blijven belangrijk. Hier ligt een grote rol voor media en overheid.
- De toegenomen haatspraak op sociale media en het discours door politieke partijen hebben een sterke negatieve invloed op het welzijn van de respondenten.

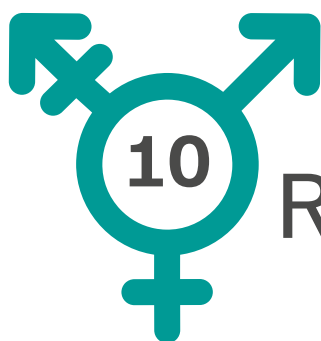
9.6 Concluderende aanbevelingen

De respondenten gaven zelf heel wat aanbevelingen voor het aanpakken van deze bevindingen. In lijn met de algemene aanbeveling: 'Beleid laten informeren door trans personen en organisaties' wordt hier weergegeven welke aanbevelingen zijzelf benoemden. Respondenten kregen immers de mogelijkheid om via een open antwoordveld toe te lichten wat ze denken dat de overheid kan doen om de vooroordelen en intolerantie tegenover transgender personen, gender non-binaire personen en personen die aan crossdressing doen effectiever te bestrijden. In de open antwoorden werden tien thema's gevonden:

1. Genderdiscours uit de politiek halen: respondenten gaven aan dat ze vinden dat negatieve uitlatingen en standpunten vanuit politieke hoek beperkt moeten worden. Ze vinden dat hun bestaan niet ter discussie mag staan, en dat men hun rechten niet in het gedrang mag laten brengen.
2. Beleid laten informeren door trans personen en organisaties: respondenten vonden dat het discours en het beleid van de overheid geïnformeerd moeten worden door trans personen en trans organisaties. Hiervoor is samenwerking met organisaties die kennis hebben van deze materie nodig. Enerzijds vonden respondenten dat de overheid meer moet investeren in onderzoek, en op basis van dit onderzoek hun beleid moet voeren. Anderzijds gaven ze aan dat trans personen zelf meer aanwezig moeten zijn binnen het bestuur, de politiek, administratie en openbare diensten.
3. Educatie: respondenten gaven educatie op verschillende vlakken aan als strategie om vooroordelen en intolerantie te bestrijden. Dit gaat zowel over educatie op school, zowel naar kinderen en jongeren toe als naar leerkrachten, evenals gezondheidspersoneel (zoals psychologen en artsen), medewerkers van de overheid, administratief personeel, werkgevers en politie. Enkele respondenten stelden voor om richtlijnen op te stellen in samenwerking met trans organisaties, of om programma's te ontwikkelen die de verbinding tussen trans en cis personen bevordert.
4. Investeren in transgenderzorg: respondenten geven aan dat inspanningen moeten gedaan worden om wachtlijsten te beperken en snellere toegang mogelijk te maken. Ook vinden respondenten dat zorg minder voorwaardelijk moet zijn (bijvoorbeeld door middel van een *informed consent* model). Ook vermelden ze dat transgenderzorg goedkoper moet gemaakt worden en terugbetaling toegankelijker moet zijn.
5. Gender/geslachtsregistratie: meerdere respondenten geven aan dat er werk gemaakt moet worden van de hervorming van gender/geslachtsregistratie in overeenstemming met het arrest van het Grondwettelijk Hof van 2019. Op welke manier dit moet gebeuren, werd in het kwantitatieve luik bevestigd.
6. De wetgeving sterker handhaven: respondenten geven aan dat de overheid sterker moet optreden tegen agressie en discriminatie. Dit gaat over het opleggen van sterkere sancties, ook optreden

bij haatspraak op sociale media, in de pers of in de politiek, gehoor geven aan klachten, en ook de wetgeving sterker maken (bijvoorbeeld conversietherapie en iemand ongewild outen verbieden).

7. Duidelijke stellingname en sensibilisering: respondenten geven aan dat de overheid een duidelijkere stelling moet innemen en deze ook meer naar buiten moet dragen. Er moet meer campagne gevoerd worden over discriminatie en gelijkheid. Er moeten positieve representaties komen (bijvoorbeeld via een documentaire op de nationale zender), die niet enkel focussen op het medische of thema's als de pride maar ook alledaagse verhalen en de gevoelens van transgender personen tonen. Representatie mag ook niet sensationeel worden. Ook geven respondenten aan dat de overheid zelf meer informatie moet verspreiden over het thema naar de maatschappij, maar ook voor transgender personen zelf (bijvoorbeeld hoe medische zorg te verkrijgen).
8. Investeren in transgender organisaties: respondenten stellen dat de overheid meer moet investeren in organisaties die een impact hebben op het welzijn van transgender personen, specifiek transgenderorganisaties. Verder moet informatie toegankelijker gemaakt worden, moeten laagdrempelige ondersteunings- en informatiepunten worden gesubsidieerd en moeten bedrijven die genderinclusief en diversiteitssensitief zijn, worden beloond.
9. Genderinclusief werken: respondenten geven aan dat de overheid meer werk moet maken van genderinclusieve omgevingen (bijvoorbeeld sport, toiletten, ontgenders van gezondheidszorg) en genderinclusieve taal (in hun eigen communicatie, in de grondwet, documenten standaard genderinclusief maken) en administratie (het officieel erkennen van gender non-binaire personen, derde genderopties in administratie en medische contexten, geslacht weghalen waar het niet nodig is).
10. Andere diversiteitsaspecten aanpakken: respondenten geven aan dat de overheid in het algemeen werk moet maken van bepaalde zaken, zoals mensenrechten, diversiteit op verschillende vlakken, zichtbaarheid voor cis personen die een niet-normatieve expressie hebben ... Al deze inspanningen zouden ook de situatie van transgender personen verbeteren. Ook werk maken van het verbeteren van de leefsituatie van iedereen, zoals bijvoorbeeld zorgen voor toegankelijke huisvesting en werk, wordt als aanpak vernoemd.



Referenties

Arijs, Q., Burgwal, A., Van Wiele, J., & Motmans, J. (2023). The price to pay for being yourself: Experiences of microaggressions among non-binary and genderqueer (NGBQ) youth. *Healthcare*, 11, 742.

Burgwal, A., Van Wiele, J., & Motmans, J. (2023). Genoeg Enough Assez. Onderzoek naar de ervaringen met geweld van LGBTI-personen in Vlaanderen. Agentschap Binnenlands Bestuur, Gelijke Kansen Vlaanderen.

Coleman, E. et al. (2022) Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8, *International Journal of Transgender Health*, 23: sup1, S1-S259, DOI: 10.1080/26895269.2022.2100644

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13

Eurofound (2017). European Quality of Life Survey 2016. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/all/european-quality-life-survey-2016>

European Commission, 2023, https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/combating-discrimination/lesbian-gay-bi-trans-and-intersex-equality/eurobarometer-social-acceptance-lgbtq-people-eu-2019_en

European Union Agency for Fundamental Rights. LGBTI Survey Data Explorer. 2020.

Eurostat (2013). Minimum European Health Module (MEHM). [Glossary: Minimum European Health Module \(MEHM\) - Statistics Explained](#)

Motmans, J., T'Sjoen, G., & Meier, P. (2011). De levenskwaliteit van transgender personen in Vlaanderen. Antwerpen: Steunpunt gelijkheidskansenbeleid.

Park, C. L., Cohen, L. H., & Murch, R. L. (1996). Assessment and Prediction of Stress-Related Growth. *Journal of Personality*, 64(1), 70-105.

Regional Office for Europe WHO. Use of Well-Being Measures in Primary Health Care - The DepCare Project. Health for All, Target 12, 1998.

Schrijvers, Dierckens, Deforche <https://www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be/materialen/factsheets-vlaanderen/seksuele-gezondheid-en-relaties/>

Statbel (2024a). Driemaandelijke monitoring. Geraadpleegd via <https://statbel.fgov.be/nl/themas/huishoudens/armoede-en-levensomstandigheden/driemaandelijke-monitoring>

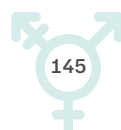
Statbel (2024b). Onderwijsniveau. Geraadpleegd via <https://statbel.fgov.be/nl/themas/werk-opleiding/opleidingen-en-onderwijs/onderwijsniveau#figures>

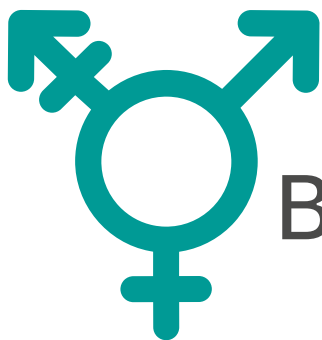
Statbel (2024c). Structuur van de bevolking. Geraadpleegd via <https://statbel.fgov.be/nl/themas/bevolking/structuur-van-de-bevolking>

Tafforeau, J., Drieskens, S., Charafeddine, R., & Van Der Heyden, J. (2018). Gezondheidsenquête: subjectieve gezondheid. Sciensano.

Vlaamse Overheid (2017, oktober). Monitoring personen van buitenlandse herkomst: handleiding gebruik uniforme herkomstdefinitie Vlaamse Overheid.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2





Bijlage: vragenlijst

Toestemming

We vragen je om het informatie- en toestemmingsformulier in bijlage door te nemen.

Q1. Ik ben ervan op de hoogte dat mijn gegevens verwerkt worden voor deze studie en ga akkoord met deelname aan de studie door de vragenlijst in te vullen.

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Uw leefsituatie

In dit eerste gedeelte van de vragenlijst peilen we naar je leefsituatie. Deze vragen zijn persoonlijk. We hopen dat je ze eerlijk wilt beantwoorden. Op die manier zullen we je antwoorden in het volgende deel van deze vragenlijst kunnen kaderen.

Q2. In welk jaar ben je geboren?

Q3. In welke Belgische regio woon je momenteel?

- ☐ Brussels Hoofdstedelijk Gewest
- ☐ Vlaams Gewest
- ☐ Waals Gewest
- ☐ Ik woon niet in België

Q4. Indien je niet in België woont, heb je de afgelopen twee jaar in België gewoond?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Q5. Wat is de hoogste opleiding die je hebt gevolgd? Als je momenteel een opleiding volgt, mag je dat niveau kiezen.

- ☐ Lager onderwijs
- ☐ Lager secundair onderwijs
- ☐ Hoger secundair onderwijs
- ☐ Hoger niet-universitair onderwijs
- ☐ Universitair onderwijs
- ☐ Post-universitair onderwijs

Q6. In de afgelopen twee jaar, wat was jouw werksituatie? Duid alles aan wat van toepassing is/was (bijvoorbeeld student + werknemer). Ik ben/was ...

- ☐ Student of leerling
- ☐ Zelfstandige of helper van zelfstandige
- ☐ Werknemer of ambtenaar
- ☐ Werkloos
- ☐ Op (brug)pensioen
- ☐ Ziek of arbeidsongeschikt
- ☐ Thuis om voor familieleden te zorgen (bijvoorbeeld huisvrouw/man/persoon, palliatief verlof, tijdscrediet)

Q7. Een huishouden kan beschikken over verschillende inkomstenbronnen en meer dan één lid van het huishouden kan bijdragen aan het totale inkomen van het huishouden. Als je denkt aan alle inkomstenbronnen waarover jouw huishouden beschikt, hoe makkelijk of moeilijk is het voor je huishouden om daarvan rond te komen? Is dit ...

- ☐ Makkelijk
- ☐ Vrij makkelijk
- ☐ Met een klein beetje moeite
- ☐ Met moeite
- ☐ Met heel veel moeite
- ☐ Ik weet het niet
- ☐ Zeg ik liever niet

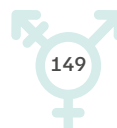
Identiteit & leefwijze

De volgende vragen gaan over je genderidentiteit en genderexpressie. We hebben geprobeerd om een zo breed mogelijk spectrum aan genderidentiteiten te reflecteren in deze vragen, maar zijn ons ook bewust dat het niet voor iedereen mogelijk is om een identiteitslabel te kiezen dat volledig bij je identiteit past, en dat dit voor sommigen onaangenaam kan aanvoelen. Eerst vragen we je om je genderidentiteit vrij te beschrijven. We geven je een paar veelgebruikte labels waar je uit kan kiezen, maar je bent vrij om een beter passend label toe te voegen als je de optie 'andere' kiest.

Q8. Hoe omschrijf je jouw genderidentiteit? De keuzeopties worden in willekeurige volgorde weergegeven. Gelieve alle opties door te nemen en alles aan te duiden wat van toepassing is. Je bent, voelt je, of identificeert je als ...

- ☐ Man
- ☐ Vrouw
- ☐ Man met een transgender verleden
- ☐ Vrouw met een transgender verleden
- ☐ Persoon met een transgender verleden
- ☐ Man die aan travestie of crossdressing doet
- ☐ Vrouw die aan travestie of crossdressing doet

- ☐ Persoon die aan travestie of crossdressing doet
- ☐ Trans man
- ☐ Trans vrouw
- ☐ Trans persoon
- ☐ Genderqueer
- ☐ Non-binair
- ☐ Polygender
- ☐ Bigender
- ☐ Pangender
- ☐ Agender
- ☐ Genderfluïde
- ☐ Demiman
- ☐ Demivrouw
- ☐ Transmasc
- ☐ Transfemme
- ☐ Ik label mijn genderidentiteit niet
- ☐ Andere:



Q9. Helaas zijn we genoodzaakt een beperkt aantal categorieën te maken om de gegevens achteraf te kunnen analyseren. Daarom vragen we je om de optie te kiezen die het beste overeenkomt met hoe je jouw genderidentiteit zou beschrijven, of waar je je het meest comfortabel bij voelt. Welke groep komt het best overeen met je genderidentiteit? Ik behoor het liefst tot de groep van ...

- ☐ (Trans) man
- ☐ (Trans) vrouw
- ☐ Travestie/crossdresser
- ☐ Non-binair of andere genderdiverse identiteiten waaronder genderqueer/agender/polygender/genderfluïde/ ...
- ☐ Genderzoekend: ik weet nog niet welk label bij mij past

Disclaimer: In de vragenlijst zullen we vaak de term gebruiken die je in de vorige vraag hebt geselecteerd. Dit doen we om praktische redenen en om duidelijk te maken waar we naar verwijzen. Gelieve deze verwoording te interpreteren als het label dat het beste op jou van toepassing is.

Q10. Hoe oud was je toen je er voor het eerst bewust van werd dat het geslacht dat jou toegewezen werd bij je geboorte niet (volledig) overeenkomt met je genderidentiteit, of toen je voor het eerst interesse kreeg in crossdressing of travestie?

Q11. Heb je al met iemand hierover gesproken?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Zeg ik liever niet

Q12. Indien ja, hoe oud was je toen je voor het eerst aan iemand hierover vertelde?



Q13. Bij hoeveel van de volgende personen ben je er momenteel open over dat je transgender, non-binair en/of crossdresser bent?

	Geen	Enkele	De meeste	Allemaal	Niet van toepassing
Familieleden (anders dan je partner(s))					
Partner(s)					
Vrienden					
Buren					
Collega's op werk op stage					
Medestudenten					
Leidinggevende					
Klanten of cliënten op het werk of stage					
Medisch personeel of hulpverleners					

Q14. Indien nee, wat zijn je redenen om niet of niet bij iedereen open te zijn over het feit dat je transgender, non-binair en/of crossdresser bent? Je kunt verschillende redenen beschrijven voor verschillende groepen mensen. Je kunt bijvoorbeeld niet open zijn tegen je burens om veiligheidsredenen en niet open tegen je collega's om roddels te vermijden ... :

Q15. In welke mate word je momenteel in je alledaagse leven door onbekenden aangesproken en behandeld in overeenstemming met je ervaren genderidentiteit (bijvoorbeeld in de supermarkt, door een ober ...)?

- ☐ Nooit
- ☐ Zelden
- ☐ Soms
- ☐ Vaak
- ☐ Altijd

Q16. Waar doe je aan crossdressing of travestie? Duid alles aan wat van toepassing is.

- ☐ Thuis
- ☐ Buitenshuis
- ☐ Als performance
- ☐ Andere:

De volgende vraag gaat over je genderexpressie. Genderexpressie verwijst naar de manier waarop je je genderbeleving naar buiten toont: zoals je kleding, haarstijl, spraak en intonatie, gedragingen ... Genderexpressie is wat de buitenwereld te zien krijgt, in tegenstelling tot genderidentiteit die onzichtbaar is en zich innerlijk afspeelt. We zijn er ons van bewust dat de keuzeopties arbitrair zijn en het niet altijd even makkelijk is om je genderexpressie in een categorie te omschrijven. We maken op basis van je antwoorden over genderexpressie geen aannames over je genderidentiteit. We willen graag genderexpressie bevragen omdat genderexpressie een invloed kan hebben op je ervaringen.

Q17. Hoe zou jij je genderexpressie omschrijven?

- ☐ (Eerder) vrouwelijk
- ☐ (Eerder) mannelijk
- ☐ Neutraal
- ☐ Queer/normdoorbrekend
- ☐ Wisselend
- ☐ Weet ik niet/kan ik moeilijk inschatten
- ☐ Andere:
- ☐ Zeg ik liever niet

Officiële documenten

De volgende vragen peilen naar je officiële documenten, zoals je identiteitskaart en geboorteakte. We begrijpen dat deze informatie gevoelig kan liggen, maar hebben deze informatie nodig om de analyses correct uit te kunnen voeren. Ook erkennen we dat niet iedereen de nood heeft om juridische wijzigingen door te voeren of dit kan doen.

Q18. Gebruik je in het dagelijkse leven (soms) een andere naam dan de naam die je bij je geboorte hebt gekregen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Q19. Heb je je voornaam officieel/juridisch laten veranderen (of is dit proces momenteel lopende)?

- ☐ Nee
- ☐ Ja ik deed dit één keer
- ☐ Ja ik deed dit meerdere keren
- ☐ Ik wens dit niet te zeggen

Q20. Welke procedure heb je hiervoor gebruikt?

- ☐ Voornaamswijziging bij de ambtenaar van de burgerlijke stand (mogelijk sinds 2018)
- ☐ Voornaamswijziging via het insturen van een dossier bij departement justitie - dienst voornaamswijzigingen (procedure voor 2018)
- ☐ Ik heb mijn voornaam wettelijk laten aanpassen in een ander land
- ☐ Andere:

Q21. Heb je de voornaamswijziging in de voorbije twee jaar laten uitvoeren (dus vanaf 2022 of later)?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Q22. Is er een reden waarom je dit niet of nog niet hebt gedaan? Meerdere antwoorden zijn mogelijk, duid alles aan wat voor je past.

- ☐ Ik wens dit niet
- ☐ Ik vind dit niet nodig
- ☐ Ik wil dit nog doen in de toekomst
- ☐ Ik weet niet of dit kan
- ☐ Ik vind het te moeilijk
- ☐ Ik heb geen zin om met het papierwerk bezig te zijn
- ☐ Ik vind het te duur
- ☐ Mijn aanvraag is geweigerd
- ☐ Ik heb geen toestemming van mijn ouders
- ☐ Ik durf het mijn ouders niet te vragen
- ☐ Niet van toepassing
- ☐ Andere:

Q23. Welk geslacht werd bij je geboorte geregistreerd op je geboorteakte?

- ☐ V
- ☐ M
- ☐ Er werd geen/een ander geslacht geregistreerd op mijn geboorteakte

Disclaimer: We verwijzen in de volgende vragen naar het geslacht dat op je identiteitsdocumenten wordt vermeld als 'geslachtsregistratie'.

Q24. Reflecteert je huidige geslachtsregistratie je huidige genderidentiteit?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Gedeeltelijk/soms
- ☐ Zeg ik liever niet

Q25. Heb je jouw geslachtsregistratie laten aanpassen op je identiteitskaart (of is dit proces momenteel lopende)?

- ☐ Nee
- ☐ Ja ik deed dit een keer
- ☐ Ja ik deed dit meerdere keren
- ☐ Zeg ik liever niet

Q26. Welke procedure heb je gebruikt om je geslachtsregistratie aan te passen?

- ☐ Gerechtelijke procedure via de rechtbank (vóór de wet van 2007)
- ☐ Administratieve procedure via de burgerlijke stand volgens de wet van 2007, waarbij je attesten van psychiater en chirurg nodig had
- ☐ Administratieve procedure via de burgerlijke stand volgens de wet aanpassing van de geslachtsregistratie van 2018, waarbij enkel jijzelf een ondertekende verklaring moest afleggen
- ☐ Ik heb mijn wettelijk geslacht laten veranderen in een ander land

Q27. Heb je jouw geslachtsregistratie aan laten passen in de voorbije twee jaar (dus vanaf 2022 of later)?

☐ Ja

☐ Nee

Q28. Je gaf net aan dat je meerdere keren je geslachtsregistratie hebt aangepast. We horen graag meer hierover, kan je dit hieronder kort toelichten?

Q29. Is er een reden waarom je dit niet of nog niet gedaan hebt? Meerdere antwoorden zijn mogelijk, duid alles aan wat voor je past.

☐ Ik wens dit niet

☐ Ik vind dit niet nodig

☐ Ik wil dit nog doen in de toekomst

☐ Ik weet niet of dit kan

☐ Ik vind de procedure te moeilijk

☐ Ik vind de procedure te duur

☐ Niet van toepassing

☐ Mijn aanvraag is geweigerd

☐ Er zijn geen opties voor geslachtsregistratie die bij me passen

☐ Ik wens geen gender te registreren

☐ Ik heb geen toestemming van beide ouders

☐ Ik durf dit niet te vragen aan mijn ouders

☐ Ik ben nog geen 16 jaar en kan dit nog niet aanvragen

☐ Andere:

Q30. Indien een gepaste optie voor wijziging van geslachtsregistratie zou bestaan, zou je jouw geslachtsregistratie aanpassen?

☐ Ja

☐ Nee

Q31. Indien het registreren van een wettelijk geslacht niet verplicht is, zou je dit toch registreren? (Ervan uitgaande dat er opties mogelijk zijn die bij je passen)

☐ Ja

☐ Nee

Q32. Indien ja, wat is/zijn je reden(en) om geslacht/gender te registreren als het niet verplicht zou zijn?

Q33. Sommige mensen vinden dat we geslacht/gender niet moeten registreren op identiteitsdocumenten. Anderen vinden het belangrijk dat hun gender erkend wordt op identiteitsdocumenten. Is het voor jou belangrijk om een gendermarker op de identiteitskaart te hebben? (Ervan uitgaande dat er opties mogelijk zijn die bij je passen)

☐ Helemaal niet belangrijk

☐ Niet belangrijk

☐ Neutraal

☐ Belangrijk

☐ Heel belangrijk

Disclaimer: We stellen je nu vragen naar mogelijke opties om wettelijke gendererkenning te geven aan mensen met een genderidentiteit op het non-binaire spectrum. We zullen eerst vragen welke van onderstaande opties voor jou aanvaardbaar zijn, en dan zullen we vragen welke optie je favoriet is.



Q34. Duid alle opties aan die je aanvaardbaar zou vinden

- ☐ De mogelijkheid om een derde genderoptie te kiezen (bijv. 'X', 'Divers', enz.) voor je gendermarker op identiteitsdocumenten
- ☐ De mogelijkheid om uit meer dan drie genderopties te kiezen voor je gendermarker op identiteitsdocumenten
- ☐ De mogelijkheid om je eigen optie in te vullen voor je gendermarker op identiteitsdocumenten
- ☐ Geen gendermarker tonen op identiteitsdocumenten

Q35. Geef aan welke optie je favoriet is

- ☐ De mogelijkheid om een derde genderoptie te kiezen (bijv. 'X', 'Divers', enz.) voor je gendermarker op identiteitsdocumenten
- ☐ De mogelijkheid om uit meer dan drie genderopties te kiezen voor je gendermarker op identiteitsdocumenten
- ☐ De mogelijkheid om je eigen optie in te vullen voor je gendermarker op identiteitsdocumenten
- ☐ Geen gendermarker tonen op identiteitsdocumenten

Transzorg

In de volgende vragen peilen we naar je ervaringen met de zorgverlening specifiek voor transzorg.

Q36. Heb je ooit psychologische ondersteuning gezocht bij een zorgverlener in verband dat je transgender, non-binair en/of crossdresser bent, zoals bij een psycholoog, psychotherapeut, psychiater, enz.?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Q37. Waar kreeg je deze psychologische ondersteuning? Duid alles aan wat van toepassing is.

- ☐ Bij een psycholoog die werkt in een multidisciplinair genderteam
- ☐ Bij een psycholoog die werkt bij een instituut of organisatie, maar niet in een genderteam
- ☐ Bij een psycholoog die werkt in een privépraktijk
- ☐ Andere:
- ☐ Ik deel dit liever niet

Q38. Hoe oud was je toen dit eerste gesprek met een psychisch hulpverlener plaatsvond?

Q39. Indien nee, Wat is de reden waarom je geen psychologische ondersteuning zocht?

- ☐ Ik wens geen psychologische ondersteuning
- ☐ Ik kan dit momenteel niet om financiële redenen
- ☐ Ik heb geen psychologische ondersteuning nodig
- ☐ Ik durf niet
- ☐ Ik heb geen vertrouwen in het aanbod
- ☐ Ik weet niet waar ik terecht kan
- ☐ Ik vond geen professionele ondersteuning in mijn buurt
- ☐ Ik vind de wachttijden te lang
- ☐ Ik ben het niet eens met de behandelingswijze in België
- ☐ Ik ben bang voor vooroordelen bij hulpverleners
- ☐ Andere:

Q40. Heb je ooit een medische behandeling gehad om je lichaam te veranderen zodat het beter past bij je genderidentiteit of gewenste genderexpressie?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Ik deel dit liever niet

Q41. Op welke leeftijd deed je dit voor het eerst?

Q42. Waar kreeg je deze zorg? Duid alles aan wat van toepassing is.

- ☐ Bij mijn huisarts
- ☐ Bij een arts verbonden aan een genderteam
- ☐ Bij een arts niet verbonden aan een genderteam
- ☐ Bij een arts in het buitenland (terwijl je in België woonde)
- ☐ Andere:
- ☐ Ik deel dit liever niet

Q43. Kan je kort toelichten waar en welke zorg je hebt gezocht en om welke redenen je deze zorg in het buitenland gezocht hebt?

Q44. Zou je ooit een medische behandeling overwegen om je lichaam te veranderen zodat het beter past bij je genderidentiteit of gewenste genderexpressie?

- ☐ Beslist niet
- ☐ Eerder niet
- ☐ Neutraal
- ☐ Eerder wel
- ☐ Beslist wel
- ☐ Ik weet het niet

Q45. Indien nee, welke redenen heb je om geen behandeling te ondergaan om je lichaam te veranderen?

- ☐ Ik heb het niet nodig (gehad)/ik wens dit niet
- ☐ Ik twijfel nog of ik dit nodig heb
- ☐ Ik weet niet waar ik terecht kan
- ☐ Het is te duur/mijn verzekering dekt het niet
- ☐ Negatieve reacties van familie en/of sociale omgeving
- ☐ Negatieve reacties van dokters of medisch personeel
- ☐ Ik wil mijn voorplantingsvermogen behouden omdat ik de kans wil behouden om kinderen te hebben
- ☐ Het vereist een diagnose, die ik niet wil/kan laten stellen
- ☐ De wachttijden zijn te lang
- ☐ Ik sta nog op de wachtlijst
- ☐ Andere:

Q46. Gebruik je soms hulpstukken om je genderexpressie aan te passen? Met hulpstukken bedoelen we bijvoorbeeld binders (voor een platte borstvorming), borstprotheses, tucking ondergoed, penis-en vulvaprotheses, pruiken ...

- ☐ Ja ik gebruik momenteel soms hulpstukken
- ☐ Ja ik gebruikte vroeger soms hulpstukken maar nu niet meer
- ☐ Nee

Sociaal welzijn

Q47. We zijn geïnteresseerd in hoe je je voelt over de volgende uitspraken. Lees iedere uitspraak aandachtig. Geef aan hoe je je voelt bij iedere uitspraak.

	Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Eerder niet akkoord	Neutraal	Eerder wel akkoord	Wel akkoord	Helemaal wel akkoord
Er is een speciaal iemand die er voor me is wanneer ik in nood ben							
Er is een speciaal iemand met wie ik mijn vreugde en verdriet kan delen							
Mijn familie probeert me echt te helpen							
Ik krijg de emotionele hulp en steun die ik nodig heb van mijn familie							
Ik heb een speciaal iemand die een echte bron van steun voor me is							
Mijn vrienden proberen me echt te helpen							
Ik kan op mijn vrienden rekenen als dingen misgaan							
Ik kan met mijn familie over mijn problemen praten							
Ik heb vrienden met wie ik mijn vreugde en verdriet kan delen							
Er is een speciaal persoon in mijn leven die zich bekommert om mijn gevoelens							
Mijn familie is bereid om me te helpen met het maken van beslissingen							
Ik kan met mijn vrienden over mijn problemen praten							

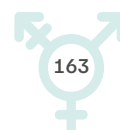
Q48. Zocht je de voorbije 24 maanden contact met of nam je deel aan activiteiten van een trans- of LGBT-organisatie of zelfhulpgroep?

☐ Ja

☐ Nee

Q49. In welke mate voel jij je verbonden met onderstaande personen of groepen van mensen?

	Niet verbonden	Weinig verbonden	Neutraal	Verbonden	Sterk verbonden	Niet van toepassing
De mensen waarmee je samenwoont						
Je cisgender (niet-transgender) vrienden						
Je transgender vrienden						
Familieleden						
Collega's of medestudenten						
De werkgever of directie						
Transgender-verenigingen						
Holebiverenigingen						
Andere belangrijke personen of groepen						



Q50. In welke mate voel jij je gesteund door onderstaande personen of groepen van mensen?

	Niet gesteund	Weinig gesteund	Neutraal	Gesteund	Sterk gesteund	Niet van toepassing
De mensen waarmee je samenwoont						
Je cisgender (niet-transgender) vrienden						
Je transgender vrienden						
Familieleden						
Collega's of medestudenten						
De werkgever of directie						
Transgender-verenigingen						
Holebiverenigingen						
Andere belangrijke personen of groepen						

Q51. Geef voor elk van de volgende beweringen aan in hoeverre je het ermee eens bent. Er zijn geen goede of foute antwoorden.

	Helemaal mee oneens	Tamelijk mee oneens	Een beetje mee oneens	Niet mee eens en niet mee oneens	Een beetje mee eens	Tamelijk mee eens	Helemaal mee eens
Mijn leven is ideaal in de meeste opzichten							
Mijn levensomstandigheden zijn uitstekend							
Ik ben tevreden met mijn leven, alles bij elkaar genomen							
De belangrijkste dingen die ik van het leven verwacht, heb ik tot nu toe ook gekregen							
Als ik mijn leven opnieuw kon leven, zou ik heel weinig anders doen							

Q52. Kan je voor elk van de vijf uitspraken zeggen welke het dichtst aanleunt bij wat je de voorbije twee weken voelde?

	Altijd	Meestal	Meer dan de helft van de tijd	Minder dan de helft van de tijd	Soms	Nooit
Ik voelde me vrolijk en in een opperbeste stemming						
Ik voelde me rustig en ontspannen						
Ik voelde me actief en doelbewust						
Ik voelde me fris en uitgerust wanneer ik wakker werd						
Mijn dagelijks leven was gevuld met dingen die me interesseren						

Disclaimer: De volgende vragen hebben betrekking op je gezondheid in het algemeen. Ze zijn niet noodzakelijk gerelateerd aan transspecifieke gezondheidskwesties.

Q53. Hoe is je gezondheidstoestand in het algemeen?

- ☐ Zeer goed
- ☐ Goed
- ☐ Gaat wel (redelijk)
- ☐ Slecht
- ☐ Zeer slecht

Q54. Heb je een langdurige ziekte of aandoening (gezondheidsprobleem)?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Q55. Ben je, vanwege een gezondheidsprobleem, sinds 6 maanden of langer beperkt in activiteiten die mensen gewoonlijk doen?

- ☐ Ja erg beperkt
- ☐ Ja beperkt
- ☐ Nee niet beperkt

Rechten en antidiscriminatie

Het volgende onderdeel zal bevragen of je enkele situaties reeds hebt meegemaakt. In dit onderdeel bevragen we telkens of je deze ervaringen hebt meegemaakt in de laatste twee jaar.

Q56. Vermijd je uitdrukking te geven aan je gender (of je gewenste gender) door middel van je fysieke verschijning, gedrag en kleding uit angst dat je wordt aangevallen, bedreigd of lastiggevalen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet

Q57. Vermeed je in de laatste twee jaar bepaalde plaatsen of locaties uit angst te worden aangevallen, bedreigd of lastiggevalen, omwille van het transgender, non-binair en/of crossdresser zijn?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet



Q58. Heb je je in de laatste twee jaar gediscrimineerd gevoeld omwille van het transgender, non-binair en/of crossdresser zijn in een van de volgende situaties?

	Ja	Nee	Ik heb dit niet gedaan	Ik weet het niet
Bij het zoeken van werk				
Op het werk				
Bij het zoeken van een huis of appartement om te huren of kopen				
Personeel uit de gezondheidszorg of sociale diensten				
Op school of universiteit (als student of als ouder)				
Café, restaurant				
In een winkel				
Bij het tonen van de identiteitskaart of ander officieel document dat je wettelijk geslacht vermeldt				
Bij het sporten				
Andere setting				

Q59. Je duidde 'andere setting' aan bij voorgaande vraag. Kan je toelichten in welke setting je je gediscrimineerd voelde?

Q60. Heb je je in de voorbije twee jaar gediscrimineerd gevoeld om andere redenen dan het transgender, non-binair en/of crossdresser te zijn? Duid alles aan wat van toepassing is.

- ☐ Ik heb me enkel gediscrimineerd gevoeld omwille van transgender, non-binair en/of crossdresser zijn
- ☐ Seksuele en/of romantische oriëntatie
- ☐ Geslachtskenmerken (intersekse kenmerken)
- ☐ Etnische origine of immigratieachtergrond
- ☐ Gender (bijvoorbeeld discriminatie als vrouw)
- ☐ Huidskleur
- ☐ Leeftijd (te jong)
- ☐ Leeftijd (te oud)
- ☐ Geloof
- ☐ Handicap (waaronder ook neurodiversiteit)
- ☐ Andere

Q61. Je duidde 'andere' aan op voorgaande vraag. Kan je aangeven om welke andere reden(en) je je gediscrimineerd voelde?

De volgende vragen hebben betrekking op je ervaringen op school in de voorbije twee jaar.

Q62. Heb je in de voorbije twee jaar als leerling/student volgende situaties meegemaakt op je school, hogeschool of universiteit omwille van transgender, gender non-binair en/of crossdresser zijn? Zo ja, kruis aan in welke mate. Duid alles aan wat van toepassing is.

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd
Pesterijen (bv. belachelijk gemaakt worden, uitgescholden worden, genegeerd worden)						
Niet met je gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden (misgenderd worden)						
Kritiek op uiterlijk, gedrag, of ideeën						
Fysiek geweld of opzettelijke beschadiging van eigendommen of kleding						
Dreigementen						
Ongewenste intimiteiten						
Ongepaste nieuwsgierigheid						
Inbreuk op je privacy (bv. ongewild geout worden door middel van administratie)						
Van school gestuurd of geschorst worden						
Andere schoolse sancties opgelegd krijgen						
Conflicten rond kleedkamers en toiletten						
Geen stagekansen krijgen						
Beperking in het contact met andere leerlingen/studenten						
Problemen met administratie						

Q63. Met wie heb je bovenstaande situaties meegemaakt? Duid alles aan wat van toepassing is.

- ☐ Directie
- ☐ Leerkracht(en)
- ☐ Ander schoolpersoneel
- ☐ Medestudenten
- ☐ Ouders van studenten
- ☐ Andere

Q64. Je duidde 'andere' aan op voorgaande vraag. Kan je aangeven met wie je de voorgaande situaties hebt meegemaakt?

Q65. Indien je andere situaties hebt meegemaakt op school in de voorbije twee jaar, kan je ons dan vertellen welke dat waren en met wie je die hebt meegemaakt? Ook positieve situaties kan je hier beschrijven:

Q66. Heb je in de voorbije twee jaar overwogen om de school te verlaten of van school te veranderen omwille van transgender, gender non-binair en/of crossdresser te zijn?

- ☐ Ja ik heb het overwogen (maar niet gedaan)
- ☐ Ja ik ben van school veranderd
- ☐ Nee

Q67. Indien nee, wat is/zijn de reden(en) waarom je dit niet hebt gedaan?

Q68. Heeft iemand in de voorbije twee jaar jou en je rechten als transgender persoon, gender non-binair persoon en/of crossdresser gesteund, verdedigd of beschermd op school?

- ☐ Nooit
- ☐ Zelden
- ☐ Vaak
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

Q69. Heb je iemand in de voorbije twee jaar zien of horen de rechten van transgender personen, gender non-binaire personen en/of crossdressers steunen, beschermen of promoten op school?

- ☐ Nooit
- ☐ Zelden
- ☐ Vaak
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

Q70. Heeft je opleiding in de voorbije twee jaar aandacht voor het thema genderidentiteit, gender-expressie of genderdiversiteit gehad?

- ☐ Ja op een positieve manier
- ☐ Ja zowel op een positieve als negatieve manier
- ☐ Ja op een neutrale manier
- ☐ Ja op een negatieve manier
- ☐ Nee



Deze vragen hebben betrekking op je ervaringen op het werk of op de arbeidsmarkt in de voorbije twee jaar.

Q71. Heb je in de voorbije twee jaar volgende situaties meegemaakt op het werk of tijdens het solliciteren omwille van transgender, gender non-binair en/of crossdresser te zijn? Zo ja, kruis aan in welke mate. Duid alles aan wat van toepassing is.

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd
Pesterijen (bv. belachelijk gemaakt worden, uitgescholden worden, genegeerd worden, vervelende taken toegeschoven krijgen)						
Kritiek op uiterlijk, gedrag, of ideeën						
Niet met je gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden (misgenderd worden)						
Fysiek geweld of opzettelijke beschadiging van eigendommen of kleding						
Dreigementen						
Ongepaste nieuwsgierigheid						
Inbreuk op je privacy (bv. ongewild geout worden door middel van administratie)						
Ongewenste intimiteiten						
Conflicten rond kleedkamers en/of toiletten						
Geen kans bij het solliciteren						
Opzij geschoven worden bij reorganisatie						
Geen opleidingskanten krijgen						
Promotie of carrièrekansen missen						
Ontslagen worden						
Geen contact meer mogen hebben met klanten, patiënten, leerlingen ...						
Problemen met administratie						

Q72. Met wie maakte je bovenstaande situaties mee? Duid alles aan wat van toepassing is.

- ☐ Collega's
- ☐ Cliënten of klanten
- ☐ Directe leidinggevende
- ☐ Andere leidinggevende
- ☐ Bij sollicitatie
- ☐ Andere

Q73. Je duidde 'andere' aan op voorgaande vraag. Kan je verduidelijken met wie je bovenstaande situaties meemaakte?

Q74. In welke sector(en) maakte je bovenstaande situaties mee?

- ☐ Gezondheid en welzijn
- ☐ Handel en dienstverlening
- ☐ ICT
- ☐ Veiligheid en openbaar bestuur
- ☐ Natuur en visserij
- ☐ Media en communicatie
- ☐ Cultuur en wetenschap
- ☐ Productie en bouw
- ☐ Recreatie en horeca
- ☐ Transport en logistiek
- ☐ Ik weet het niet
- ☐ Niet van toepassing

Q75. Indien je andere situaties hebt meegemaakt in de voorbije twee jaar op het werk of tijdens het solliciteren, kan je ons dan vertellen welke dat waren en met wie je die hebt meegemaakt? Ook positieve situaties kan je hier beschrijven.

Q76. Ben je de voorbije twee jaar door negatieve ervaringen (of om deze te voorkomen) ontmoedigd geraakt om (nog verder) te solliciteren?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Q77. Biedt je werkplek onderstaande zaken aan? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Vormingen of educatieve programma's over genderdiversiteit voor het personeel
- ☐ Werknemersgroepen (bijvoorbeeld een LGBT of trans netwerk van personeelsleden)
- ☐ Genderinclusieve toiletten/kleedruimtes
- ☐ Genderinclusief beleid: richtlijnen rond genderinclusieve taal, bevragen van geslacht en gender, mogelijkheid tot gebruiken niet-officiële voornaam, voornaamwoorden in e-mailhandtekening ...
- ☐ Beleid over (medische)transitie /transitieverlof

Q78. Welke van de onderstaande zaken denk je dat een effect heeft of een effect zou hebben op de acceptatie van transgender personen, gender non-binaire personen en/of crossdressers op de werkvloer?

- ☐ Vormingen of educatieve programma's over genderdiversiteit voor het personeel
- ☐ Werknemersgroepen (bijvoorbeeld een LGBT of trans netwerk van personeelsleden)
- ☐ Genderinclusieve toiletten/kleedruimtes
- ☐ Genderinclusief beleid: richtlijnen rond genderinclusieve taal, bevragen van geslacht en gender, mogelijkheid tot gebruiken niet-officiële voornaam, voornaamwoorden in e-mailhandtekening ...
- ☐ Beleid over (medische)transitie/transitieverlof



Q79. Heb je in de voorbije twee jaar overwogen om je werkplek te verlaten omwille van transgender, gender non-binair en/of crossdresser te zijn?

- ☐ Ja ik heb het overwogen om deze reden (maar niet gedaan)
- ☐ Ja ik heb mijn werkplek verlaten om deze reden
- ☐ Nee

Q80. Heeft iemand op je werkplek in de voorbije twee jaar jou en jouw rechten als transgender persoon, gender non-binair persoon en/of crossdresser gesteund, verdedigd of beschermd?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Niet van toepassing

Q81. Heb je op het werk in de voorbije twee jaar iemand horen of zien de rechten van transgender personen, gender non-binaire personen en/of crossdressers steunen, beschermen of promoten?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Niet van toepassing

In dit onderdeel hebben de vragen betrekking op situaties in de gezondheidszorg in de voorbije twee jaar. Dit kan zowel in de gezondheidszorg in het algemeen zijn (zoals bijvoorbeeld een tandartsbezoek of ziekenhuisopname voor beenbreuk), of specifiek gerelateerd aan transgenderzorg. Indien van toepassing, komen eerst de vragen over gezondheidszorg in het algemeen aan bod en daarna de vragen specifiek over transgenderzorg. Let goed op in de vraagstelling over welk type zorg de vragen gaan.

Q82. Heb je in de voorbije twee jaar geprobeerd toegang te krijgen tot of gebruik gemaakt van enige vorm van algemene gezondheidszorg? Dit gaat bijvoorbeeld over een tandartsbezoek, ziekenhuisopname voor beenbreuk, bezoek aan de huisarts voor griep ... Hieronder bedoelen we niet de afspraken met een arts in het kader van medische behandelingen om je lichaam beter te laten passen bij je genderidentiteit of gewenste genderexpressie.

- ☐ Ja
- ☐ Nee

De volgende vragen gaan over je ervaringen met gezondheidszorg in het algemeen (zoals bijvoorbeeld een tandartsbezoek of ziekenhuisopname voor beenbreuk), niet over je ervaringen binnen (psychologische of medische) transzorg. Deze vragen gaan nog steeds over je ervaringen in de voorbije twee jaar.

Q83. Heb je de voorbije twee jaar een van volgende zaken meegemaakt in de algemene gezondheidszorg omwille van transgender, gender non-binair en/of crossdresser te zijn? Zo ja, kruis aan in welke mate. Duid alles aan wat van toepassing is.

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd	Niet van toepassing
Moeilijk toegang krijgen tot zorgverlening							
Geen toegang krijgen tot zorgverlening							
Minder goede zorg krijgen							
Op de verkeerde afdeling gelegd worden in een ziekenhuis/er is geen gepaste afdeling voor mij in het ziekenhuis							
Niet met je gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden (misgenderd worden)							
Kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën							
Pesterijen (bv. belachelijk gemaakt worden, genegeerd worden, uitgescholden worden of verbaal geweld)							
Dreigementen							
Fysiek geweld of opzettelijke beschadiging van eigendommen of kleding							
Ongewenste intimiteiten							
Inbreuk op je privacy (bv. ongewild geout worden door middel van administratie)							
Problemen met administratie							
Ongepaste nieuwsgierigheid							
Beperking in het contact met andere patiënten							
Andere							

Q84. Je duidde op de voorgaande vraag 'andere' aan. Kan je aangeven op welk vlak je in de voorbije twee jaar negatieve ervaringen hebt meegemaakt in de algemene gezondheidszorg omwille van je genderidentiteit en/of genderexpressie?

Q85. Heb je in de voorbije twee jaar problemen gehad binnen de algemene gezondheidszorg omdat je geslachtsregistratie aangepast is? (Bijvoorbeeld problemen rond het verkrijgen van controle op baarmoederhalskanker als man, of borstkanker als vrouw)

☐ Ja

☐ Nee

Q86. Je gaf aan dat je in de voorbije twee jaar problemen had binnen de algemene gezondheidszorg omdat je geslachtsregistratie aangepast is. Kan je hierover wat meer informatie geven?

Q87. Heb je in de voorbije twee jaar overwogen om te veranderen (of ben je veranderd) van huisarts, arts, psycholoog, psychiater in de algemene gezondheidszorg omwille van hun reactie op het feit dat je transgender, gender non-binair en/of crossdresser bent?

☐ Ja ik heb het overwogen om deze reden (maar niet gedaan)

☐ Ja ik ben van huisarts, arts, psycholoog en/of psychiater in de algemene gezondheidszorg veranderd om deze reden

☐ Nee

Je duidde eerder aan dat je reeds psychologische of medische genderzorg hebt ontvangen. De volgende vragen gaan over je ervaringen met psychologische en medische transzorg in de afgelopen twee jaar, dus bijvoorbeeld bij psychologische of medische zorg in kader van een transitie.

Q88. Je gaf eerder aan dat je al psychologische en/of medische genderzorg hebt ontvangen. Vond dit plaats in de afgelopen twee jaar (dus vanaf 2022 of later)?

☐ Ja

☐ Nee



Q89. Heb je in de afgelopen 24 maanden een van de volgende zaken ervaren toen je genderzorg zocht of ontving omdat je transgender, non-binair en/of crossdresser bent, of vanwege jouw specifieke genderidentiteit of gewenste genderexpressie?

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Altijd
Moeilijk toegang krijgen tot transzorg						
Geen toegang krijgen tot zorgverlening						
Minder goede zorg krijgen						
Op de verkeerde afdeling gelegd worden in een ziekenhuis/er is geen gepaste afdeling voor mij in het ziekenhuis						
Niet met je gekozen voornaam en/of voornaamwoorden aangesproken worden (misgenderd worden)						
Kritiek op uiterlijk, gedrag of ideeën						
Pesterijen (bv. belachelijk gemaakt worden, genegeerd worden, uitgescholden worden of verbaal geweld)						
Dreigementen						
Fysiek geweld of opzettelijke beschadiging van eigendommen of kleding						
Ongewenste intimiteiten						
Inbreuk op je privacy (bv. ongewild geout worden door middel van administratie)						
Problemen met administratie						
Ongepaste nieuwsgierigheid						
Beperking in het contact met andere patiënten						
Andere						

Q90. Andere:

Q91. Heb je in de voorbije twee jaar overwogen om te veranderen (of ben je veranderd) van dokter, psycholoog, psychiater binnen de transzorg omwille van hun reactie op je hulpvraag, genderidentiteit en/of genderexpressie?

- ☐ Ja ik heb het overwogen om deze reden (maar niet gedaan)
- ☐ Ja ik ben veranderd van huisarts, arts, psycholoog en/of psychiater binnen de transzorg om deze reden
- ☐ Nee

De volgende vraag/vragen gaan over je ervaringen met verzekeringen in de voorbije twee jaar.

Q92. Heb je in de voorbije twee jaar problemen ervaren met een van volgende, omwille van transgender, gender non-binair en/of crossdresser te zijn? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Problemen met de verplichte ziekteverzekering of mutualiteit
- ☐ Problemen met het afsluiten van een hospitalisatieverzekering
- ☐ Problemen met de terugbetaling van medische kosten door de hospitalisatieverzekeraar
- ☐ Problemen met het afsluiten van een schuldsaldoverzekering
- ☐ Problemen met autoverzekering
- ☐ Problemen met levensverzekering
- ☐ Problemen met familiale verzekering
- ☐ Geen van deze
- ☐ Niet van toepassing
- ☐ Andere problemen

Q93. Je duidde 'andere problemen' aan op voorgaande vraag. Kan je aangeven welke problemen in verband met verzekeringen je hebt gehad in de voorbije twee jaar?

Q94. Welke problemen heb je in de voorbije twee jaar ervaren bij het afsluiten van een hospitalisatieverzekering? Duid alles aan wat van toepassing is.

- ☐ De verzekeraar wou geen verzekering met mij afsluiten
- ☐ De verzekeraar wou enkel een verzekering afsluiten wanneer er een extra premie werd betaald
- ☐ De verzekeraar wou enkel een verzekering afsluiten indien er een extra wachttijd werd opgenomen in de polis
- ☐ De verzekeraar wou enkel een verzekering afsluiten indien er extra uitsluitingen werden opgenomen in de polis (voor gender(dysforie), esthetische ingrepen, borstreconstructie ...)
- ☐ Weet het niet
- ☐ Andere

Q95. Je duidde 'andere' aan op voorgaande vraag. Kan je aangeven welke problemen je ervoer bij het afsluiten van een hospitalisatieverzekering?

Q96. Welke problemen ervoer je in de voorbije twee jaar met de terugbetaling van de medische kosten door je hospitalisatieverzekeraar?

- ☐ Zij willen niet tussenkomen in de kosten omdat het volgens hen geen ziekte is en zij enkel voor ziektes tussenkomen
- ☐ Zij willen niet tussenkomen in de kosten omdat het volgens hen een psychologische aandoening is en die zijn uitgesloten
- ☐ Zij willen niet tussenkomen in de kosten omdat het volgens hen een esthetische ingreep is en die zijn uitgesloten
- ☐ Zij willen niet tussenkomen omdat ik mijn geslachtregistratie heb aangepast (bijvoorbeeld geen terugbetaling als man in verband met zwangerschap)
- ☐ Zij willen niet tussenbeide komen omdat ze beweren dat ik informatie heb achtergehouden bij het ondertekenen van het contract en/of dat ik heb gelogen over eerdere diagnoses
- ☐ Andere

Q97. Je duidde 'andere' aan op voorgaande vraag. Kan je verduidelijken welke problemen je ervoer met de terugbetaling van medische kosten?

Q98. Kan je ons vertellen welke problemen je in de voorbije twee jaar ervaren hebt met je mutualiteit, autoverzekering, levensverzekering, familiale verzekering, schuldsaldoverzekering of andere?

Q99. Je gaf aan dat je ooit je lichaam hebt laten veranderen (met medische hulp) om het beter te doen aansluiten bij je genderidentiteit of gewenste genderexpressie. Had je op het moment van de chirurgische ingrepen een hospitalisatieverzekering?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Niet van toepassing

Q100. Je gaf aan dat je ooit je lichaam hebt laten veranderen (met medische hulp) om het beter te doen aansluiten bij je genderidentiteit of gewenste genderexpressie. In welke mate heeft je hospitalisatieverzekering tot nog toe bijgedragen in je medische kosten?

- ☐ Volledige terugbetaling
- ☐ Grotendeels terugbetaald
- ☐ Beperkte tussenkomst
- ☐ Geen terugbetaling
- ☐ Weet ik niet meer

Q101. Je gaf aan dat je ooit je lichaam hebt laten veranderen (met medische hulp) om het beter te doen aansluiten bij je genderidentiteit of gewenste genderexpressie. Hoeveel bedroeg je persoonlijke bijdrage in je medische kosten? (Denk aan hormonen, consultaties, ziekenhuisopnames en ingrepen, nazorg ...)

- ☐ Minder dan 1000 euro
- ☐ 1000 tot 2500 euro
- ☐ 2500 tot 5000 euro
- ☐ 5000 tot 7500 euro
- ☐ 7500 tot 10 000 euro
- ☐ Meer dan 10 000 euro
- ☐ Ik weet het niet

De volgende vragen gaan over je ervaringen met klacht indienen tegen discriminatie in de voorbije twee jaar en je kennis van rechten. Met discriminatie bedoelen we wanneer iemand minder gunstig wordt behandeld dan anderen vanwege etnische afkomst, gender, genderidentiteit, genderexpressie, seksuele of romantische oriëntatie, geslachtskenmerken (intersekse), ras of huidskleur, immigratieachtergrond of nationaliteit, religie of geloof, leeftijd, handicap of om welke andere reden dan ook.

Q102. Heb je in de voorbije twee jaar klacht ingediend tegen een discriminerende handeling gerelateerd aan transgender, gender non-binair en/of crossdresser te zijn, je genderexpressie of je medische of sociale transitie?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Q103. Voor welk van onderstaande domeinen diende je in de voorbije twee jaar klacht in? Duid alles aan wat van toepassing is.

- ☐ Discriminatie bij het zoeken van werk
- ☐ Discriminatie op het werk
- ☐ Discriminatie bij het zoeken van een huis of appartement om te huren of te kopen
- ☐ Discriminatie door personeel uit de gezondheidszorg of sociale diensten
- ☐ Discriminatie op school of universiteit (als student of als ouder)
- ☐ Discriminatie op café of restaurant
- ☐ Discriminatie in een winkel
- ☐ Discriminatie bij het tonen van de identiteitskaart of ander officieel document dat je geboortegeslacht vermeldt
- ☐ Discriminatie bij het sporten
- ☐ Discriminatie online/op (sociale) media
- ☐ Andere

Q104. Je duidde 'andere' aan bij vorige vraag. Kan je aangeven op welk domein je klacht indiende wegens discriminatie?

Q105. Waar heb je klacht ingediend? Duid alles aan wat van toepassing is.

- ☐ Bij de politie
- ☐ Bij de vakbond
- ☐ Bij de arbeidsrechtbank
- ☐ Bij de correctionele rechtbank
- ☐ Bij de vrederechter
- ☐ Bij een travestie/transgender/LGBT organisatie
- ☐ Bij het Mensenrechteninstituut (vroeger de genderkamer van de Vlaamse ombudsdienst)
- ☐ Bij het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen
- ☐ Bij UNIA
- ☐ Bij HR, een vertrouwenspersoon of preventieadviseur
- ☐ Bij een ander lokaal antidiscriminatiemeldpunt (bijvoorbeeld Transgender Infopunt, Lumi ...)
- ☐ Andere

Q106. Je duidde 'andere' aan op voorgaande vraag. Kan je aangeven waar je klacht hebt neergelegd?

Q107. Waarover ging(en) je meest recente klacht(en)?

Q108. Wat was het resultaat van je meest recente klacht?

- ☐ Mijn probleem werd ten gronde behandeld
- ☐ Mijn klacht werd geregistreerd, maar er gebeurde (nog) niets mee
- ☐ Mijn klacht werd niet geregistreerd
- ☐ Ik werd doorverwezen naar een andere instantie
- ☐ Andere

Q109. Je duidde 'andere' aan op voorgaande vraag. Kan je toelichten wat het resultaat van je meest recente klacht was?

Q110. Je gaf aan je de voorbije twee jaar gediscrimineerd gevoeld te hebben, maar je diende geen klacht in. Wat is/zijn de reden(en)om geen klacht in te dienen?

- ☐ Ik wilde niet kenbaar maken dat ik transgender, gender non-binair en/of crossdresser ben
- ☐ Ik wilde niet dat mijn ouders werden verwittigd
- ☐ Ik was bang voor negatieve reacties van mijn omgeving
- ☐ Ik wou het voorval achter mij laten, afsluiten
- ☐ Ik schaamde mij
- ☐ Ik wou het zelf oplossen
- ☐ Ik voelde me medeverantwoordelijk voor wat me is overkomen
- ☐ Ik vond het voorval niet erg genoeg
- ☐ Ik was bang dat men mij niet serieus zou nemen
- ☐ Ik heb negatieve ervaringen met klacht indienen
- ☐ Een melding kostte te veel tijd en moeite
- ☐ Ik had geen zicht op de gevolgen van een melding of aangifte
- ☐ Andere

Q111. Je duidde 'andere' aan op voorgaande vraag. Wat is/zijn de reden(en) om geen klacht in te dienen?

Q112. Wist je dat er een wet bestaat tegen discriminatie op grond van geslacht, medische of sociale transitie, genderidentiteit en genderexpressie?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Q113. Van welke van volgende instanties wist je dat je bij hen een klacht kan indienen voor discriminatie op grond van geslacht, genderidentiteit en genderexpressie?

- ☐ Bij de politie
- ☐ Bij de vakbond
- ☐ Bij de arbeidsrechtbank
- ☐ Bij de correctionele rechtbank
- ☐ Bij de vrederechter
- ☐ Bij een travestie/transgender/LGBT organisatie
- ☐ Bij het Mensenrechteninstituut
- ☐ Bij het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen
- ☐ Bij UNIA
- ☐ Bij HR, een vertrouwenspersoon of een preventieadviseur
- ☐ Bij een lokaal antidiscriminatiemeldpunt (Transgender Infopunt, Lumi ...)

Q114. Wist je dat er een wet bestaat die je toelaat om je voornaam aan te passen zonder attest of behandeling van een arts, psychiater of psycholoog?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Q115. Wist je dat er een wet bestaat die je toelaat om je geslachtsregistratie aan te passen zonder attest of behandeling van een arts, psychiater of psycholoog?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Q116. Wist je dat er een wet bestaat die je toelaat om meerdere keren je geslachtsregistratie of voornaam aan te passen bij de burgerlijke stand (dus zonder tussenkomst van de rechtbank)?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Achtergrond

Q117. Wat is je huidige nationaliteit?

- ☐ Belg
- ☐ Dubbele nationaliteit
- ☐ Andere

Q118. Welke andere nationaliteit heb je momenteel?

- ☐ Nederlands
- ☐ Roemeens
- ☐ Pools
- ☐ Marokkaans
- ☐ Bulgaars
- ☐ Italiaans
- ☐ Spaans
- ☐ Anders:
- ☐ Wil ik niet zeggen

Q119. Wat was de nationaliteit van je ouders bij hun geboorte?

- ☐ Beiden Belg
- ☐ Een van mijn ouders Belg, de andere niet
- ☐ Andere

Q120. Welke andere nationaliteit(en) had(den) je ouder(s) bij hun geboorte?

- ☐ Nederlands
- ☐ Roemeens
- ☐ Pools
- ☐ Marokkaans
- ☐ Bulgaars
- ☐ Italiaans
- ☐ Spaans
- ☐ Anders:
- ☐ Wil ik niet zeggen

Q121. Zijn één of meerdere van je grootouders geboren buiten België?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet

Q122. Loopt er momenteel een procedure, of heeft er een procedure gelopen voor asielaanvraag?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Q123. Heeft deze asielaanvraag te maken met problemen die je had in je land van herkomst, omwille van transgender, gender non-binair en/of crossdresser te zijn? Dit kan ook problemen inhouden met veronderstelde seksuele oriëntatie.

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Q124. Heb je asiel ontvangen in België?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ De aanvraag is nog in behandeling

Q125. Indien ja, kan je uitleggen op welke grond je asiel ontvangen hebt?

Q126. In welke provincie(s) woonde je sinds 2022?

- ☐ Provincie Antwerpen
- ☐ Provincie Limburg
- ☐ Provincie Oost-Vlaanderen
- ☐ Provincie Vlaams-Brabant
- ☐ Provincie West-Vlaanderen
- ☐ Provincie Waals-Brabant
- ☐ Provincie Henegouwen
- ☐ Provincie Luik
- ☐ Provincie Luxemburg
- ☐ Provincie Namen

Q127. Kan je ons vertellen wie er (altijd of meestal) bij jou woont? Duid alles aan wat van toepassing is.

- ☐ Niemand
- ☐ Partner(s)
- ☐ Kind(eren)
- ☐ Ouder(s)
- ☐ Ander(e) gezinslid(leden)
- ☐ Vriend(en)
- ☐ Huisgenoten uit cohousing (maar geen vrienden)
- ☐ Andere

Q128. Je duidde 'andere' aan op voorgaande vraag. Kan je aangeven wie bij je woont?

Q129. Maak je deel uit van een etnisch-culturele minderheid?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Wil ik niet zeggen

Q130. Ben je een religieus persoon?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Wil ik niet zeggen

Q131. Identificeer je je als iemand met een handicap of andere chronische aandoening*?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Wil ik niet zeggen

*Met een handicap bedoelen we elk langdurig en significant participatieprobleem dat te wijten is aan de wisselwerking tussen functionele beperkingen van mentale, psychologische, fysieke of zintuiglijke aard, beperkingen in het uitvoeren van activiteiten en persoonlijke en externe factoren.

Q132. Hoe zou jij je handicap of chronische aandoening omschrijven?

- ☐ Aandachtsstoornis
- ☐ Autisme
- ☐ Blind of slechtziend
- ☐ Doof of slechthorend
- ☐ Gezondheidsgerelateerde handicap
- ☐ Leerstoornis
- ☐ Mentale gezondheidstoestand
- ☐ Beperking in mobiliteit
- ☐ Beperking in spraak
- ☐ Andere

Q133. Je duidde ‘een handicap of beperking die hierboven niet is vermeld’ aan op voorgaande vraag. Hoe zou je je beperking/handicap omschrijven?

Q134. In welke mate spelen volgende zaken een rol in je leven (indien van toepassing op jou)?

	Niet van toepassing	Speelt helemaal geen rol	Eerder niet	Neutraal/ weet ik niet	Eerder wel	Speelt een grote rol
Mijn etnische origine of immigratieachtergrond						
Mijn geloof						
Mijn seksuele of romantische aantrekking						
Mijn beperking of chronische ziekte						
Mijn geslachtskenmerken (intersekse)						
Mijn geslacht						
Mijn huidskleur						
Mijn leeftijd						
Andere						

Q135. Je duidde 'andere' aan op voorgaande vraag. Kan je aangeven welk aspect van je identiteit een rol speelt in je leven?

Q136. Hoe omschrijf je momenteel je seksuele en romantische aantrekking? Duid alles aan wat van toepassing is.

- ☐ Ik voel me aangetrokken tot mannen
- ☐ Ik voel me aangetrokken tot vrouwen
- ☐ Ik voel me aangetrokken tot non-binaire personen
- ☐ Ik voel me aangetrokken tot transgender personen
- ☐ Ik voel me tot niemand aangetrokken
- ☐ Ik vind gender niet belangrijk
- ☐ Weet ik niet
- ☐ Andere

Q137. Je duidde 'andere' aan op voorgaande vraag. Hoe zou je je seksuele en romantische aantrekking omschrijven?



Stressoren en veerkracht

Q138. De volgende vragen peilen naar wat je eventueel geleerd hebt uit jouw medische of sociale transitieproces. Geef aan in hoeverre je wel of niet akkoord gaat.

	Absoluut niet akkoord	Niet akkoord	Noch akkoord, noch niet akkoord	Akkoord	Absoluut niet akkoord
Ik heb geleerd vriendelijker te zijn tegen anderen					
Ik voel me vrijer om eigen beslissingen te nemen					
Dit was een waardevolle levensles voor mij die ik aan andere mensen kan meegeven					
Ik heb geleerd mezelf te zijn en niet te proberen zijn wat anderen willen dat ik ben					
Ik heb geleerd om meer zin in het leven te vinden					
Ik heb geleerd hoe ik anderen kan helpen					
Ik heb geleerd zelfzekerder te zijn					
Ik heb geleerd om beter te luisteren wanneer anderen met me praten					
Ik heb geleerd om meer open te staan voor nieuwe ideeën en informatie					
Ik heb geleerd om eerlijker te communiceren met anderen					
Ik heb geleerd dat ik impact wil hebben op de wereld					
Ik heb geleerd dat het ok is om anderen om hulp te vragen					
Ik heb geleerd om op te komen voor mijn persoonlijke rechten					
Ik heb geleerd dat er meer mensen zijn die om me geven dan ik dacht					

De volgende vragen gaan over factoren die ervoor zorgen dat je je wel of niet goed in je vel voelde. Deze vragen gaan over ervaringen die voor jou als persoon een invloed hebben op hoe je je voelt.

Q139. Welke factoren hebben er doorheen je leven voor gezorgd dat je je goed in je vel voelde over transgender, gender non-binair en/of crossdresser te zijn? Meerdere antwoorden zijn mogelijk. Vul gerust aan met zaken die voor je van belang waren.

- ☐ Steun van ouder(s)
- ☐ Steun van vriend(en)
- ☐ Steun van familieleden
- ☐ Steun vanuit transgender, gender non-binaire en/of crossdresser groepen
- ☐ Rolmodellen en zichtbaarheid op (sociale)media
- ☐ Eigen veerkracht
- ☐ Zelfaanvaarding
- ☐ Positief klimaat op mijn school of werk
- ☐ Transzorg ontvangen hebben
- ☐ Mijn gender of voornaam juridisch erkend hebben
- ☐ Andere zaken

Q140. Je duidde 'andere zaken' aan op vorige vraag. Welke andere zaken zorgden ervoor dat je je wel goed in je vel voelde?

Q141. Welke factoren hebben ervoor gezorgd dat je je niet goed in je vel voelde over transgender, gender non-binair en/of crossdresser te zijn? Meerdere antwoorden zijn mogelijk. Vul gerust aan met zaken die voor jou van belang waren.

- ☐ Negatieve uitlatingen in de (sociale) media
- ☐ Angst voor terugdraaien van rechten
- ☐ Gebrek aan acceptatie van mijn ouders of dichte familie
- ☐ Gebrek aan acceptatie van mijn bredere familie
- ☐ Gebrek aan acceptatie van vrienden
- ☐ Gebrek aan toegang tot transgender, gender non-binaire en/of crossdresser groepen
- ☐ Gebrek aan zelfacceptatie
- ☐ Gebrek aan veerkracht
- ☐ Gebrek aan acceptatie op school of op het werk
- ☐ Gebrek aan acceptatie van de bredere maatschappij
- ☐ Mijn gender of naam niet legaal erkend hebben
- ☐ Gebrek aan toegang tot transzorg
- ☐ Negatieve impact van zichtbaarheid van trans personen in de media
- ☐ Andere zaken

Q142. Je duidde 'andere zaken' aan op vorige vraag. Kan je toelichten welke andere zaken ervoor zorgden dat je je niet goed in je vel voelde over transgender, gender non-binair en/of crossdresser te zijn?

De volgende zaken gaan over welke factoren de acceptatie van trans personen positief of negatief kunnen beïnvloeden. Deze vragen gaan niet over welke factoren in jouw persoonlijke ervaring van belang zijn, maar over welke factoren je denkt dat die een invloed hebben op hoe de maatschappij naar trans personen kijkt.

Q143. Heb je het gevoel dat vooroordelen en intolerantie tegenover transgender personen, gender non-binaire personen en/of crossdressers in de voorbije twee jaar gestegen is, hetzelfde is gebleven, of gedaald is?

- ☐ Veel gestegen
- ☐ Een beetje gestegen
- ☐ Hetzelfde gebleven
- ☐ Een beetje gedaald
- ☐ Veel gedaald
- ☐ Ik weet het niet

Q144. Wat zijn volgens jou de voornaamste redenen voor de stijging van vooroordelen en intolerantie?

- ☐ Negatieve veranderingen in rechten en beleid
- ☐ Te weinig handhaving van de bestaande wetten en beleid
- ☐ Negatieve standpunten en discours van politieke partijen
- ☐ Te weinig steun van publieke figuren en leiders
- ☐ Te weinig steun van medeburgers en omgeving
- ☐ Te weinig zichtbaarheid en participatie van trans personen in het dagelijks leven
- ☐ Niet genoeg werk verricht door transgender, gender non-binaire, crossdresser en/of LGBTQIA+ organisaties
- ☐ Negatieve houding en discours in (sociale) media
- ☐ Andere
- ☐ Ik weet het niet

Q145. Je duidde 'andere' aan op voorgaande vraag. Kan je toelichten wat volgens jou redenen zijn voor de stijging van vooroordelen en intolerantie?

Q146. Wat zijn volgens jou de voornaamste redenen voor de daling van vooroordelen en intolerantie?

- ☐ Positieve veranderingen in rechten en beleid
- ☐ Handhaving van de bestaande wetten en beleid
- ☐ Positieve standpunten en discours van politieke partijen
- ☐ Steun van publieke figuren en leiders
- ☐ Steun van medeburgers en omgeving
- ☐ Zichtbaarheid en participatie van trans personen in het dagelijks leven
- ☐ Werk verricht door transgender, gender non-binaire, crossdresser en/of LGBTQIA+ organisaties
- ☐ Positieve houding en discours op (sociale) media
- ☐ Andere
- ☐ Ik weet het niet

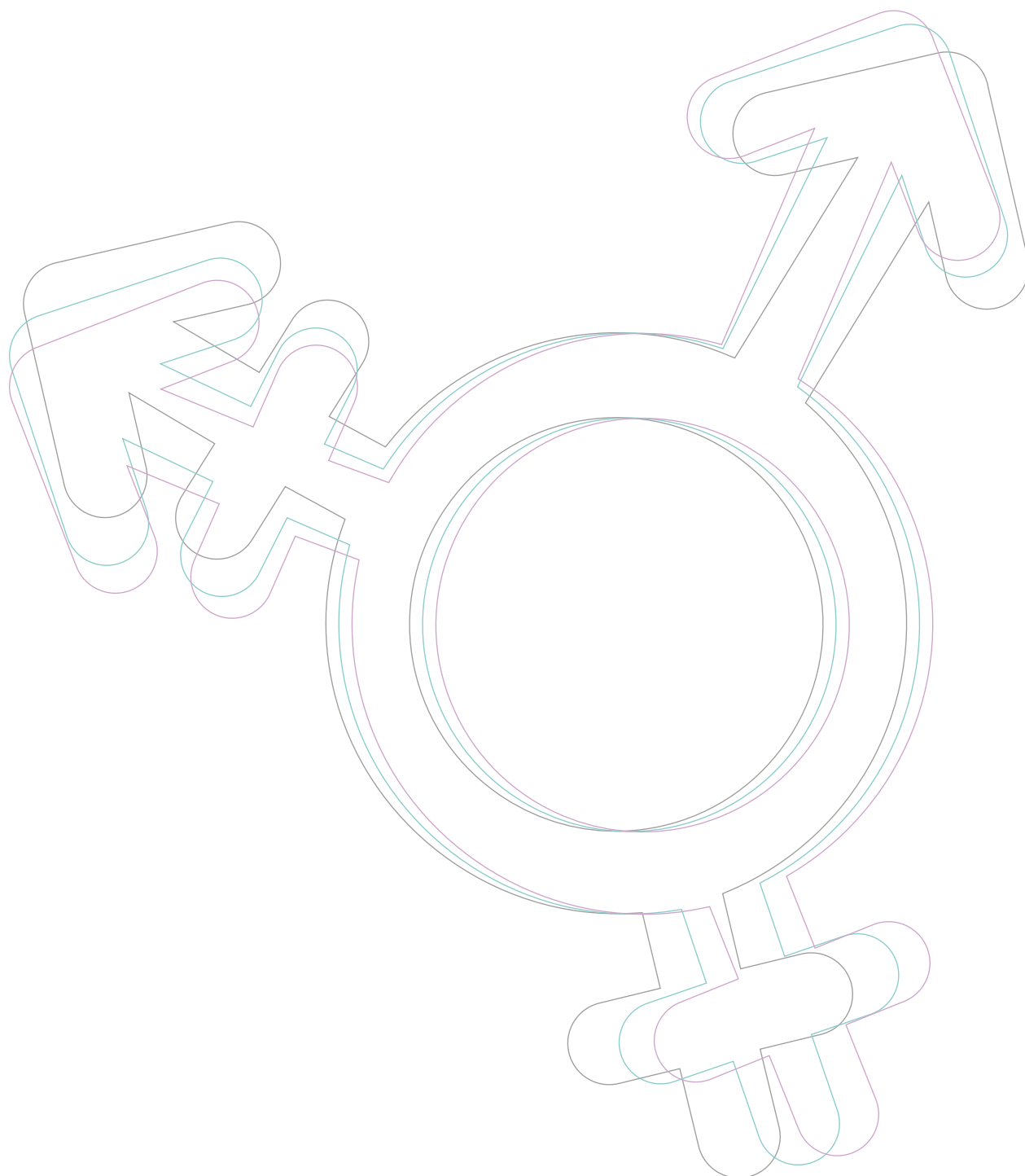
Q147. Je duidde 'andere' aan op voorgaande vraag. Kan je toelichten wat volgens jou de redenen zijn voor de daling van vooroordelen en intolerantie?

Q148. Vind je dat de regering op een effectieve manier vooroordelen en intolerantie tegenover transgender personen, gender non-binaire personen en crossdressers bestrijdt?

- ☐ Ja zeker
- ☐ Ja waarschijnlijk
- ☐ Nee waarschijnlijk niet
- ☐ Nee zeker niet
- ☐ Ik weet het niet

Q149. Op welke manier zouden de overheid en organisaties volgens jou het welzijn van transgender personen, gender non-binaire personen en crossdressers nog meer kunnen versterken en beschermen?

Q150. Alles bij elkaar genomen, hoe tevreden ben je op dit moment met je leven? Geef een antwoord van 1 tot 10, waarbij 1 betekent dat je helemaal niet tevreden bent en 10 betekent dat je zeer tevreden bent. Verschuif het bolletje om aan te geven hoe tevreden je bent:



Colofon

Auteurs

Quinn Arijs (Transgender Infopunt – UZ Gent)

Davo Maras (Transgender Infopunt – UZ Gent)

Joz Motmans (Centrum voor Seksuologie en Gender – UZ Gent)

Met medewerking van Julie Servais (Université Libre de Bruxelles)

Verantwoordelijke uitgever

Michel Pasteel, directeur van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen

Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen

Victor Hortaplein 40

1060 Brussel

T +32 2 233 44 00

info@igvm.be

igvm.be

Depotnummer

D/2025/10.043/22

Vormgeving

Trinôme.be

De functies, titels en graden in deze publicatie verwijzen naar personen van eender welk geslacht of eender welke genderidentiteit.

Cette publication est également disponible en français.

This publication is also available in English.



