GENDERDIVERSITEIT

ESCULAAP

Begrippen

Genderidentiteit
Genderidentiteit is het persoonlijke gevoel/begrip van iemands eigen gender, onafhankelijk van iemands biologische geslacht.

VB: transgender vrouw/man, cisgender vrouw/man, non-binair, genderqueer

Seksuele oriëntatie
Seksuele oriëntatie zegt iets over tot wie iemand zich seksueel, romantisch en/of emotioneel aangetrokken voelt.

VB: homoseksueel, lesbisch, biseksueel, heteroseksueel, panseksueel

Biologische geslacht
Het biologische geslacht is een combinatie van lichamelijke eigenschappen als chromosomen, hormonen, interne- en externe voortplantingsorganen en secundaire geslachtskenmerken. Het geslacht dat bij de geboorte toegewezen wordt is vrouw, man of intersekse. Intersekse is een term die verschillende variaties beschrijft van aangeboren genetische kenmerken en/of anatomie van de voortplantingsorganen, die niet passen binnen de klassieke man/vrouw definitie.

VB: syndroom van Turner en Klinefelter syndroom

Genderexpressie
Genderexpressie is de manier waarop iemand diens gender uit/presenteert naar de buitenwereld, o.a. door gedrag en kleding.

VB: androgyn, feminien, masculien

DIAGNOSE EN PRAKTISCHE TIPS

Genderdysforie (DSM-5) Ook: "Genderincongruentie" (ICD-11)
Genderdysforie omvat de gevoelens van onbehagen en negativiteit die geassocieerd worden met het toegewezen geboortegeslacht, en de manier waarop dit zich verhoudt tot de genderidentiteit en -expressie. Mensen kunnen ideeën over hoe hun lichaam eruit zou 'moeten' zien internaliseren, en dysforie ontstaat vanuit de sociale verwachtingen die gelinkt zijn aan het toegewezen geslacht en het hebben van een genderidentiteit die hier niet bij aansluit. Genderdysforie begint meestal in de kindertijd, maar kan ook pas in de puberteit of in het volwassenen leven ontstaan. Externe factoren kunnen het gevoel van dysforie zowel positief als negatief beïnvloeden.

Tips voor inclusie van genderdiversiteit
- Update de genderidentiteit en voornaamwoorden van een patiënt in het medisch dossier.
- Maak de werkomgeving zo inclusief mogelijk.
  (bijv. door de aanwezigheid van een genderneutraal toilet in de wachtruimte)
- Plaats ergens in de werkplek een voorwerp met een regenboogpatroon.
  (bijv. een vlaggetje of sticker op het bureau, een keycord)
- Pas genderinclusief taalgebruik toe.
- Voeg je eigen voornaamwoorden toe aan je naambadge en e-mail handtekening.
- Geef je op voor de lijst met LHBTI+ vriendelijke artsen van Roze in Wit.

Gemaakt op initiatief van stichting ***Treat it Queer***.

Voor meer informatie en een gratis volledige versie van de zakkaartjes, zie:

www.treatitqueer.org/products/queerhealthpocketcards
(of scan de QR-code)

© 2026 Esculaap.nl - Alle rechten voorbehouden - Versie 1.0

GENDERBEVESTIGENDE ZORG

Een deel van de transgender en genderdiverse personen maakt gebruik van genderbevestigende zorg. Er bestaan diverse opties en mogelijkheden, waar verschillende combinaties van gekozen kunnen worden.

Masculiniserende genderbevestigende zorg
Testosteron (transdermaal, intramusculair) is de meest gebruikte masculiniserende hormoonbehandeling.
Testosteron is géén anticonceptie.
Hormonaal: baardgroei, alopecia androgenetica, acné, lagere stem, hoekigere kaaklijn, hoger libido, clitoromegalie, vaginale atrofie/droogheid, appelvormige vetverdeling, toename spiermassa
Chirurgisch: mastectomie/borstoperatie, hysterectomie, ovariëctomie, metadoioplastiek, falloplastiek, scrotoplastiek, colpectomie/vaginaverwijdering
Niet-medisch: binding, packing

Feminiserende genderbevestigende zorg
De meest voorkomende feminiserende hormoonbehandeling is met oestrogenen (transdermaal/oraal/sublingual), al dan niet i.c.m. testosteronsuppressie middels GnRH-analogen.
Borstvoeding: lactatie kan worden opgewekt bij patiënten met gevorderde Tanner stadia van de borsten middels hormoonstimulatie conform die bij cisgender vrouwen.
Hormonaal: borstgroei, afname lichaams- en gezichtsbeharing, afname testisvolume, erectiele dysfunctie, afname libido, afname spiermassa, peervormige vetverdeling, zachtere huid, stop of gedeeltelijk herstel van terugtrekkende haarlijn
Chirurgisch: orchidectomie, vaginaplastiek, mammaplastiek/borstvergrotring, adamsappelreductie, feminiserende gezichtschirurgie, stembandoperatie
Niet-medisch: tucking, padding, stuffing, laseren gezichtsbeharing

INCLUSIEVER TAALGEBRUIK EN LICHAMELIJK ONDERZOEK

Tips:
- Bij onzekerheid over de gewenste aanspreekvorm kan de patiënt ook met enkel de achternaam binnen worden geroepen in plaats van "Meneer Janssen" of "Mevrouw Janssen";
- Noem je eigen voornaamwoorden wanneer je je voorstelt;
- Vraag alles wat nodig is, stel geen irrelevante vragen;
- Leg het belang uit van vragen die als vervelend of te persoonlijk kunnen worden opgevat.

Voorbeelden voornaamwoorden:
- Vrouwelijk: "Kan je haar binnenroepen? Zij wacht op haar uitslag."
- Mannelijk: "Kan je hem binnenroepen? Hij wacht op zijn uitslag."
- Neutraal: "Kan je die binnenroepen? Die wacht op diens uitslag."
"Kan je hen binnenroepen? Hen wacht op hun uitslag."

Genderneutrale alternatieve termen:

ALGEMEEN

Gebruik liever:	**In plaats van:**
Persoon die menstrueert	vrouw
Zwangere	vrouw
Persoon die sperma produceert	man
Hoge/lage stem	vrouwelijke/mannelijke stem
Oestrogeen	vrouwelijk hormoon
Testosteron	mannelijk hormoon

FAMILIE EN VERWANTSCHAP

Gebruik liever:	**In plaats van:**
Ouder	moeder/vader
Brus	broer/zus
Draag-, zwangere-, gebooorte ouder	moeder

LICHAAMSDELEN

Gebruik liever:	**In plaats van:**
Gonaden	eierstokken/testikels
Intern voortplantingsorgaan	baarmoeder
Geboortekanaal, interne kanaal	vagina
Extern geslachtsorgaan	vulva/penis/scrotum

Lichamelijk onderzoek (LO)
- Leg van tevoren uit wat je gaat doen en waarom;
- Realiseer je dat het LO gendergerelateerde dysforie kan triggeren (bijv. wanneer een binder uit moet bij het auscultaren van de longen);
- Vraag uit of iemand het spannend vindt en/of negatieve ervaringen heeft gehad en vraag hoe je hier tijdens het LO rekening mee kan houden;
- Houd rekening met welke organen iemand heeft, ongeacht diens genderpresentatie (zoals bijv. cervix, prostaat);
Streef naar de minst invasieve adequate behandeling/beeldvorming, i.o.m. de patiënt (bijv. abdominale- i.p.v. transvaginale echo).