



LHBTI-KINDEREN IN NEDERLAND

**RAPPORTAGE OVER DE LEEFWERELD EN RECHTEN VAN EEN
VERGETEN GROEP KWETSBARE KINDEREN**

**COC NEDERLAND
2013**

1. Inleiding.....	03
2. Leeswijzer.....	04
3. Belangrijkste conclusies en aanbevelingen.....	06
4. De stem van LHBTI-kinderen.....	09
5. De leefwerelden van LHBTI-kinderen.....	13
6. Ouders en voogden.....	17
7. Intersekse: een ‘nieuwe’ doelgroep	19
8. Onderwijs.....	21
9. Mensenrechten- en kinderrechteneducatie.....	29
10. Toegang tot informatie, jongerenactiviteiten en rolmodellen.....	30
11. Zelfbeschikking.....	33
12. Gezondheidszorg en welzijn.....	38
13. Buitenlandbeleid en internationale samenwerking.....	42
14. Caribisch Nederland.....	44
15. Verantwoording.....	46
Vragenlijst transgender jongeren.....	50
Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind.....	51
Eindnoten.....	54
Colofon.....	56

1. INLEIDING

Kinderen hebben eigen rechten. Alle kinderen komen alle rechten gelijk toe. Het Internationaal Verdrag van de Rechten van het Kind (IVRK) kent beschermingsrechten, voorzieningsrechten en participatierechten. Voor sommige groepen (kwetsbare) kinderen is het moeilijker om deze rechten te realiseren. Voor de staat geldt een extra verantwoordelijkheid ten opzichte van kinderen die speciale bescherming of zorg nodig hebben. Lesbische, homoseksuele, biseksuele, transgender kinderen en kinderen met een intersekse-conditie, afgekort LHBTI-kinderen, vallen ook onder deze extra zorgplicht van de overheid. Deze groep kinderen en jongeren komen er tijdens hun ontwikkeling achter dat zij niet voldoen aan de normen die in Nederland heersen voor seksuele oriëntatie, genderidentiteit en -expressie of geslachtskenmerken. Dit rapport heeft als doel om inzicht te geven in de rechten van LHBTI-kinderen.

De Nederlandse overheid heeft de internationale verplichting om aan het VN-Kinderrechtencomité te rapporteren over hoe het gaat met kinderen in Nederland en hoe het met de naleving van de kinderrechten in Nederland is gesteld. In de laatste periodieke rapportage worden LHBTI-kinderen nauwelijks tot niet genoemd. Dat is opmerkelijk, omdat Nederland relatief veel onderzoek, beleid en projecten stimuleert en financiert op het gebied van acceptatie van seksuele en genderdiversiteit. Aan de ene kant kunnen we waardering uitspreken over de blijvende inzet van de Nederlandse overheid voor deze groep kinderen op de belangrijkste plek, namelijk het onderwijs; aan de andere kant blijven de LHBTI-kinderen onzichtbaar als het gaat om hun kinderrechten.

Dit rapport heeft de artikelen van het IVRK als uitgangspunt genomen om een eerste overzicht te maken van LHBTI-kinderrechten. Het resultaat laat zien dat er veel meer over LHBTI-kinderen valt te zeggen dan de Nederlandse overheid en kinderrechtenorganisaties doen in hun rapportages. Zelfs dit overzicht is een fragmentopname en niet compleet.

Wel toont het rapport duidelijk aan dat de bescherming en ondersteuning van LHBTI-kinderen extra inzet vergen in elk leefdomein dat terugkomt in het IVRK. De artikelen van het IVRK gaven het handvat om de verschillende facetten van de leefwereld en het welzijn van deze groep kinderen in kaart te brengen. De geformuleerde aanbevelingen aan Nederland, de Kinderombudsman, de verschillende kinderrechtenorganisaties, ouders en voogden en aan professionals in het onderwijs en in de zorg geven aan welke aspecten op dit moment de meeste prioriteit hebben in de bevordering van de LHBTI-kinderrechten.

Een verkorte (Engelse) versie van dit rapport zal worden ingediend bij het VN-Kinderrechtencomité als NGO-rapportage naast de Nederlandse periodieke rapportage. LHBT-organisaties uit Guyana, Luxemburg en Rusland rapporteerden reeds eerder aan het VN-kinderrechtencomité over de situatie van LHBTI-kinderen in hun landen. Voor Nederland is het de eerste keer dat een belangenorganisatie het IVRK gebruikt om te rapporteren over LHBTI-kinderen. COC Nederland hoopt dat de Nederlandse overheid en de kinderrechtenrapportages in de toekomst de kinderrechten van LHBTI-kinderen zullen meenemen in hun rapportages.

COC Nederland bedankt alle geïnterviewde deskundigen, alle personen en instanties die informatie, suggesties en contacten hebben aangedragen, de transgender jongeren die de vragenlijst hebben ingevuld en in het bijzonder mr. Aysel Sabahoglu, programma-manager bij Defence for Children, voor advies en ondersteuning.

Dit rapport is mogelijk gemaakt door medefinanciering van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Het onderzoek is gesloten op 31 november 2013.

Suzanne van Rossenberg
COC Nederland
November 2013

2. LEESWIJZER

WERKWIJZE

Deze rapportage bevat een combinatie van een verkenning, een nulmeting en dataverzameling op het gebied van LHBTI-kinderrechten. Ten eerste bleek de kennis die voorhanden was gefragmenteerd en waren de gegevens die bekend waren over LHBTI-kinderen (hun bescherming, voorzieningen en participatie) nog nooit gekoppeld aan het IVRK. Ten tweede was er nauwelijks tot geen literatuur of expertise over hoe de IVRK-artikelen geïnterpreteerd moesten worden voor LHBTI-kinderen.

Het ontstaan van deze rapportage bleek een samenwerking tussen dataverzameling over LHBTI-kinderen, verkenning van de beleidsterreinen die voor hen van toepassing zijn en de interpretatie van de IVRK-artikelen. Het een bracht het ander verder. In die zin was het een exploratief onderzoek, dat zowel op het gebied van LHBTI-kinderen als kinderrechten nieuwe inzet was. De informatie uit onderzoeken, beleidsstukken en nieuwsberichten, de gesprekken met respondenten en de IVRK-artikelen leidden tot een grote hoeveelheid onderwerpen waarover gerapporteerd kon worden en waar (verder) onderzoek naar gedaan moet worden. Een door tijd en middelen beperkte onderzoeksopdracht heeft gemaakt dat er scherpe keuzes gemaakt moesten worden qua thematiek en hoofdstukindeling. Om die redenen is ook het aantal gesprekken met respondenten beperkt gebleven.

TOELICHTING BIJ DE HOOFDSTUKKEN

De stem van LHBTI-kinderen geeft informatie over wie LHBTI-kinderen zijn en wat hun participatie is. *De leefwerelden van LHBTI-kinderen* geeft informatie over wat het betekent voor kinderen om LHBT te zijn of een intersekse-conditie te hebben. *Ouders en voogden* sluit aan de bij de aandacht voor de rol van ouders in het IVRK. *Intersekse: een 'nieuwe' doelgroep* bevat de verantwoording van de onderzoeker om over kinderen met een intersekse-conditie te spreken.

Onderwijs is een groot hoofdstuk geworden, omdat er op dit terrein heel veel gebeurt en uit onderzoek blijkt dat hier een aanzienlijk verschil gemaakt kan worden. Het is een overzicht van relevante onderwerpen, lopend beleid en agendering en actuele ontwikkelingen. Het pretendeert niet compleet te zijn. *Mensenrechten- en kinderrechteneducatie* is toegevoegd, omdat bleek dat deze educatie de emancipatie van LHBTI-kinderen bevordert. *Toegang tot informatie, jongerenactiviteiten en rolmodellen* raken aan kinderrechten die heel belangrijk zijn voor het welzijn van LHBTI-kinderen. *Zelfbeschikking* is ontstaan uit de problematiek waar transgender

kinderen en kinderen met een intersekse-conditie voor staan. Het heeft als doel om te beschrijven hoe zelfbeschikking van LHBTI-kinderen is gewaarborgd en door welke artikelen. *Gezondheidszorg en welzijn* is een terrein waar de verscheidenheid tussen LHB-kinderen, transgender kinderen en kinderen met een intersekse-conditie het grootst is. Het verdient meer onderzoek en uitgebreidere toepassing van het IVRK. *Buitenlandbeleid en internationale samenwerking* is een internationale verplichting en op het gebied van LHBTI-kinderen is daar verbetering mogelijk.

Caribisch Nederland werd actueel door de rapporten die door UNICEF in 2013 zijn gepubliceerd. Toepassing van het IVRK heeft hier voor de LHBTI-kinderen een grote toegevoegde waarde en voor de uitvoering hiervan zijn de lokale LHBT-organisaties nodig. *Verantwoording* geeft de achtergrondinformatie bij de verkenning, dataverzameling en gesprekken. Tenslotte zijn als bijlagen toegevoegd de *Vragenlijst transgender jongeren* en het *Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind*.

LHBTI-EMANCIPATIE

Het toepassen van het IVRK op LHBTI-kinderen is onderdeel van de LHBTI-emancipatie. Bij aanvang van de uitvoering van deze rapportage was er nauwelijks contact tussen LHBT-belangenorganisaties en de organisaties of personen die zich inzetten voor de emancipatie van personen met een intersekse-conditie. Ook op dit moment kan nog niet gesproken worden van een overkoepelende LHBTI-beweging, dat wil zeggen een beweging die voldoende inclusief is aan of sensitief is voor agendapunten die de positie van personen met een intersekse-conditie bevorderen. Deze positie is onvergelijkbaar met die van LHB- en transgender personen, maar de lasten die individuen ervaren in de maatschappij, zoals stigma, discriminatie en uitsluiting, zijn wel overkoepelend te vangen.

LHBT-belangenorganisaties kunnen niet voor personen met een intersekse-conditie spreken. *Praat met ons, niet over ons*, is een belangrijke boodschap vanuit de organisaties die zich inzetten voor de intersekse-agenda. Die dialoog (die overigens ook continu plaatsvindt tussen verschillende groepen binnen de LHBT-beweging) is nodig voor het vormgeven van emancipatie en solidariteit onderling en wordt mogelijk gemaakt doordat gesprekspartners hun eigen positie duidelijk maken. Dit is de reden dat de onderzoeker, die door de uitvoering van deze rapportage namens COC Nederland een van de gesprekspartners werd binnen dit emancipatieproces, vanuit een persoonlijke positie en in de ik-per-

soon spreekt over de ontwikkelingen op het gebied van de intersekse-agenda.

LHBTI-KINDEREN EN JONGEREN IN DIT RAPPORT

De stem van het kind is in dit rapport vertegenwoordigd door het opnemen van de resultaten van de onderzoeken en focusgroepen uitgevoerd onder lesbische, homoseksuele en biseksuele jongeren. De meningen van de LHB-jongeren worden uit deze rapporten geciteerd. De stem van het transgender kind is meegenomen door een vragenlijst die door 39 jongeren is ingevuld. De stem van het kind met een intersekse-conditie is niet vertegenwoordigd in dit rapport. Omdat de (overkoepelende) belangenbehartiging van personen met een intersekse-conditie pas net is begonnen en omdat er veel verschillende intersekse-condities zijn, bleken interviews of vragenlijsten in de planning niet mogelijk. In dit rapport is er gepoogd om zo accuraat mogelijk te formuleren en alleen de overkoepelende term LHBTI te gebruiken, als het inhoudelijk de hele groep betreft.

VRAGENLIJST TRANSGENDER JONGEREN

In juni 2013 hebben de twee jongerengroepen van Transvisie Zorg met pen geprinte vragenlijsten ingevuld. U vindt de vragenlijst achter in het rapport als bijlage. De groepsbegeleider van Transvisie Zorg heeft de vragenlijsten uitgedeeld en eventuele vragen van de jongeren beantwoord. Er waren 10 respondenten van de jongerengroep van 12-16 jaar met een gemiddelde leeftijd van 13 jaar. En er waren 29 respondenten van de jongerengroep 16-24 jaar met een gemiddelde leeftijd van 20 jaar. In totaal waren er 15 jongeren onder de 18 jaar. De vragen zijn in overleg met Transvisie Zorg tot stand gekomen.

LHBTI-KINDERRECHTEN

De kinderrechten van LHBTI-kinderen zijn vastgelegd in de bepalingen van het Internationaal Verdrag van de Rechten van het Kind. Deze verdragsbepalingen en de daarin neergelegde rechten behoeven soms interpretatie teneinde te komen tot een juiste toepassing. VN-Kinderrechtencomité brengt daarom regelmatig General Comments uit waarin toepassingsmogelijkheden of specifieke verdragsbepalingen toegelicht worden.

Dit voorjaar bracht het VN-Kinderrechtencomité een langverwachte General Comment uit over het begrip

‘het belang van het kind’ (General Comment, nr. 14). Verder zijn de aanbevelingen van Speciale Rapporteurs van de VN, het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM), het EU-Handvest voor de Grondrechten en de Yogyakarta Principles (de universele richtlijnen van internationale mensenrechtenexperts voor de toepassing van internationale mensenrechtenwetgeving inzake seksuele oriëntatie en genderidentiteit) van toepassing.

Dit rapport gebruikt overwegend het IVRK als juridisch kader. Alle artikelen zijn achter in het rapport terug te lezen. De kinderrechten waarmee elk hoofdstuk begint zijn een interpretatie van de betreffende artikelen ten behoeve van de rechten van LHBTI-kinderen.

BEGRIIP VAN TERMEN IN DEZE RAPPORTAGE



SEKSUELE ORIËNTATIE: de grond waarop heteroseksuele, biseksuele, homoseksuele en lesbische kinderen en jongeren van elkaar verschillen; seksuele voorkeur.

GENDERIDENTITEIT: de zelf bepaalde identiteit van een kind; bij een transgender kind komt die niet overeen met het geboortegeslacht; de genderidentiteit kan ook noch man noch vrouw zijn.

GENDEREXPRESSIE: de manier waarop het kind uitdrukking geeft aan zijn of haar genderidentiteit.

GENDERIDENTITEIT EN –EXPRESSIE: de gronden waarop transgender kinderen verschillen van niet-transgender kinderen.

GENDERGEVARIEERD: overkoepelend begrip voor kinderen die in hun genderidentiteit en/of -expressie anders zijn dan de normen die heersen voor meisjes en jongens.

GESLACHTSKENMERKEN: de grond waarop kinderen met een intersekse conditie verschillen met kinderen zonder een intersekse conditie.

HETERONORMATIVITEIT: de heteroseksuele norm die geldt.

GENDERNORMATIVITEIT: de gendernormen die gelden.

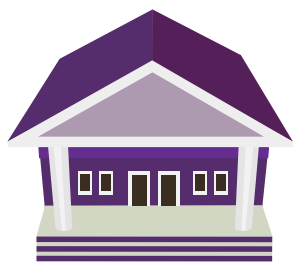
HOMONEGATIVITEIT: de negatieve houding ten opzichte van homo- en biseksualiteit.

HOMOFOBIE: angst voor homo- en biseksuele oriëntaties, personen en/of hun gedrag.

TRANSFOBIE: angst voor transgender en gendergevarieerde identiteiten, personen en/of hun gedrag.

3. BELANGRIJKSTE CONCLUSIES & AANBEVELINGEN

LHBTI-kinderen zijn een kwetsbare groep. Het bevorderen van hun welbevinden en sociale veiligheid vraagt om méér begrip bij méér mensen over LHBTI-kinderen en -jongeren. Dat moet leiden tot voortdurende inzet van volwassenen voor deze groep kinderen, maar ook hen in staat stellen om zelf hun welbevinden en sociale veiligheid te verbeteren. LHBTI-kinderen en -jongeren willen zelf dat er *normaal* omgegaan wordt met homoen biseksualiteit, genderdiversiteit en intersekse-condities. Ouders, docenten en hulpverleners moeten ten behoeve hiervan hun eigen handelingsvermogen vergroten en de Nederlandse overheid moet hen daartoe in staat stellen.



ONDERWIJS

Scholen zijn verplicht om een sociaal veilige plek en leeromgeving te bieden aan LHBTI-leerlingen. Nederland doet veel om de sociale veiligheid van LHBT-leerlingen te bevorderen. Aan de hand van een kinderrechtenperspectief kan de inzet worden gecontinueerd en geïntensiveerd.

1. Voorkom het uitschelden voor homo

Als kinderen elkaar uitschelden voor homo, dan is dat een vorm van geweld. Kinderen hebben recht op bescherming tegen alle vormen van lichamelijke en geestelijke mishandeling. Het ministerie van OCW en de Kinderombudsman dragen actief uit dat het uitschelden voor homo (door kinderen) de rechten van het kind schendt en formuleren beleid om deze vorm van geweld te voorkomen.

2. Geef duidelijkheid over de implementatie van de verplichte aandacht voor seksuele diversiteit in het onderwijs

Kinderen hebben recht op informatie ter bevordering van hun welbevinden. Het is onduidelijk hoe en of de verplichte aandacht voor seksuele diversiteit op alle basis- en middelbare scholen wordt geïmplementeerd en gecontroleerd. Het ministerie van OCW maakt duidelijk hoe de nieuwe kerndoelen worden geïmplementeerd in het onderwijs, zoals in leerlijnen, in de verplichte aandacht voor seksuele diversiteit en in de monitoring van de implementatie. Het ministerie draagt er zorg voor dat voorlichtingsmethodes die leiden tot de sociale *onveiligheid* van LHBTI-kinderen niet worden gebruikt.

3. Registreer incidenten van geweld tegen LHBTI-kinderen op scholen

LHBTI-kinderen hebben recht op een discriminatievrije leeromgeving en bescherming tegen alle vormen van lichamelijke en geestelijke mishandeling. Het is onvoldoende duidelijk hoe de verplichte pestaanpak die op alle basis- en middelbare scholen wordt geïmplementeerd de veiligheid van LHBTI-leerlingen zal garanderen. Registratie van incidenten is noodzakelijk. De verplichte pestaanpak dient LHBTI-sensitief te zijn. Scholen worden verplicht om incidenten van geweld en discriminatie op grond van seksuele oriëntatie, genderidentiteit en –expressie en geslachtskenmerken te registreren.

4. Vergroot het handelingsvermogen van docenten

Teveel docenten hebben een beperkt handelingsvermogen. Hun gebrek aan kennis en vaardigheden zitten de rechten van LHBTI-kinderen op een veilige en discriminatievrije leeromgeving in de weg. Op alle docentopleidingen voor het basis- en voortgezet onderwijs wordt voorlichting over seksuele diversiteit, genderdiversiteit en intersekse-condities verplicht. Ook moeten zij worden geschoold in het bespreekbaar maken van deze onderwerpen.

5. Maak lesmateriaal LHBTI-inclusief

LHBTI-leerlingen willen dat homo- en biseksualiteit, genderdiversiteit en intersekse-condities *normaal* worden gevonden op school. Lesmateriaal dat deze onderwerpen integreert eerbiedigt het kinderrecht op informatie en ontplooiing. Het ministerie van OCW stimuleert educatieve uitgeverijen en scholen om homo- en biseksualiteit, genderdiversiteit en intersekse-condities te integreren in het lesmateriaal voor het basis- en voortgezet onderwijs.

6. Bevorder LHBTI-mensenrechten- en kinderrechteneducatie

Mensenrechten- en kinderrechteneducatie op scholen zijn een kinderrecht. Mensenrechteneducatie over LHBTI-personen bevordert de emancipatie en het welbevinden van LHBTI-leerlingen. Het ministerie van OCW zorgt voor spoedige implementatie van mensenrechten- en kinderrechteneducatie over LHBTI-personen op scholen.

7. Schaf de enkele-feitconstructie af

LHBTI-kinderen mogen niet gediscrimineerd worden. Op dit moment biedt Nederland nog de mogelijkheid aan bijzondere scholen om zowel leerlingen als docenten die openlijk leven als homoseksueel, te weren. Dit heet de enkele-feitconstructie, opgenomen in de Algemene Wet Gelijke Behandeling. De wetswijziging loopt vertraging op. Nederland schaft zo spoedig

mogelijk de enkele-feitconstructie af. Er wordt geen artikel met soortgelijke strekking geïntroduceerd.

MEER OOG VOOR LHBTI-KINDEREN



Meer onderzoek naar het welbevinden en positie van LHBTI-kinderen is nodig voor het begrijpen waar zij in de samenleving last van hebben. De onderzoeksgegevens zijn basis voor een kinderrechtenperspectief en de bevordering van hun kinderrechten.

8. Stimuleer onderzoek naar LHBTI-kinderen

De onderzoeken naar het welbevinden en de seksuele gezondheid van LHBTI-kinderen door onderzoeksinstituten zijn onontbeerlijk ten behoeve van formulering van beleid. De ministeries van OCW en VWS continueren en stimuleren onderzoek naar het welbevinden en de seksuele gezondheid van LHBTI-kinderen.

9. Bevorder de zichtbaarheid van kinderrechten van kinderen met een intersekse-conditie

Er is vrijwel niets bekend over kinderen met een intersekse-conditie in Nederland. Hun kinderrechten zijn nog niet getoetst. De ministeries van VWS en OCW stimuleren onderzoek naar het welbevinden van kinderen met een intersekse-conditie en het in kaart brengen van hun kinderrechten.

10. Kinderrechtenorganisaties scholen zich op het gebied van LHBTI

LHBTI-kinderen zijn onzichtbaar voor de kinderrechtenorganisaties die zich (moeten) inzetten voor LHBTI-kinderen. Kinderrechtenorganisaties nemen de rechten van LHBTI-kinderen mee in hun rapportages en hun doelstellingen.

11. LHBTI-kinderrechten komen op de kaart in de jeugdzorg en opvoedondersteuning

In het welzijnswerk, in de jeugdzorg en in de opvoedondersteuning zijn LHBTI-kinderen vrijwel onzichtbaar. Er moet nog veel gebeuren om daar hun kinderrechten te eerbiedigen. Het ministerie van VWS ondersteunt het verder in kaart brengen van de kinderrechten van LHBTI-kinderen in het welzijnswerk, in de jeugdzorg en in de opvoedondersteuning, bevordert deskundigheid van het maatschappelijk middenveld en ouders en formuleert daarvoor beleid.

HOORRECHT EN PARTICIPATIE



Het IVRK verplicht Nederland om te luisteren naar LHBTI-kinderen en hun mening te wegen in het beleid dat voor hen wordt gemaakt. Hiermee worden hun kinderrechten bevorderd.

12. LHBTI-kinderen worden gehoord

De stem van LHBTI-kind is nauwelijks zichtbaar of vertegenwoordigd in Nederland en daarmee wordt hun kinderrecht niet geëerbiedigd. De ministeries van VWS en OCW bevorderen de participatie van LHBTI-kinderen in de totstandkoming van beleid dat voor hen wordt gemaakt.

ZELFBESCHIKKING



Identiteit, lichamelijke integriteit en privacy van kinderen zijn belangrijk voor het welbevinden van LHBTI-kinderen. Het naleven van het IVRK door Nederland bevordert deze specifieke kinderrechten.

13. Erken de genderidentiteit van transgender kinderen

Een kind heeft recht op privacy en erkenning van identiteit. Transgender kinderen ervaren veel last van het jarenlang rondlopen met de verkeerde identiteitspapieren. 80% van de transgender kinderen willen vóór hun 16de hun geslacht kunnen wijzigen. Deze kinderen hebben het recht om gehoord te worden. Nederland zorgt voor spoedige inwerkingtreding van de nieuwe wet voor genderidentiteitserkenning die het hopelijk voor 16- en 17-jarige transgender jongeren mogelijk maakt om zonder medische vereisten en rechterlijke tussenkomst hun geregistreerde geslacht te wijzigen. De staatssecretaris van Veiligheid en Justitie neemt de wens van transgender kinderen mee in de evaluatie van de leeftijdsgrens van de nieuwe wet.

14. Onderzoek de afschaffing van seksregistratie

In Nederland wordt bij geboorte van een kind zijn of haar sekse geregistreerd. Deze seksregistratie staat de acceptatie van genderdiversiteit in de weg en heeft een negatief effect op het zelfbeschikkingsrecht van transgender kinderen en kinderen met een intersekse-conditie. Ook LHB-kinderen zijn gebaat bij de acceptatie van genderdiversiteit. Afschaffing van seksregistratie bevordert de kinderrechten van LHBTI-kinderen. Het ministerie van Veiligheid en Justitie onderzoekt de mogelijkheden voor het afschaffen van seksregistratie.



BUITENLANDBELEID EN ONTWIKKELINGS-SAMENWERKING

Nederland heeft de verplichting om de rechten van LHBTI-kinderen in de wereld te bevorderen.

15. Nederland zet zich in voor LHBTI-kinderen en -jongeren wereldwijd

LHBT-mensenrechten en seksuele reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) zijn op dit moment prioriteiten in het Nederlands buitenlandbeleid. De positie van LHBTI-kinderen is wereldwijd uitermate kwetsbaar. LHBTI-organisaties in het buitenland kunnen met ondersteuning van Nederland de positie van LHBTI-kinderen verbeteren door seksuele en genderdiversiteit en SRGR aan de orde te stellen in hun lokale en internationale werk. Nederland zet zich in multilateraal verband in om de rechten en positie van LHBTI-kinderen onder de aandacht te brengen. Het ministerie van Buitenlandse Zaken stimuleert de activiteiten voor LHBTI-kinderen en -jongeren van organisaties die actief zijn op het gebied van LHBTI en SRGR.

CARIBISCH NEDERLAND

De overheden van Aruba, Curaçao en Sint Maarten en Nederland zijn verantwoordelijk om de LHBTI-kinderrechten op Aruba, Curaçao, Sint Maarten, Bonaire, St. Eustatius en Saba te bevorderen.

16. Nederland, Aruba, Curaçao en Sint Maarten bevorderen aandacht voor LHBTI-kinderen

Binnen de (opkomende) LHBT-emancipatie in Caribisch Nederland is er op dit moment te weinig aandacht voor kinderen. De overheden van Nederland, Aruba, Curaçao en Sint Maarten stellen de LHBT-organisaties in Caribisch Nederland in staat om te rapporteren over de situaties van LHBTI-kinderen en -jongeren aan de hand van het VN-Kinderrechtenverdrag.

17. Nederland, Aruba, Curaçao en Sint Maarten bieden LHBTI-kinderen bescherming

LHBT-organisaties in Caribisch Nederland signaleren geweld en lichamelijke mishandeling om homoseksualiteit te straffen of genezen. LHBT-kinderen moeten hier per direct tegen beschermd worden. De overheden van Nederland, Aruba, Curaçao en Sint Maarten onderzoeken de meldingen, bevorderen preventie van deze praktijken en bieden psychosociale ondersteuning en veiligheid aan slachtoffers.

4. DE STEM VAN LHBTI-KINDEREN

LHBTI-KINDERRECHTEN

- Alle rechten gelden voor alle kinderen, zonder uitzonderingen. De overheid neemt maatregelen om alle rechten te realiseren en moet ervoor zorgen dat elk kind wordt beschermd tegen discriminatie op grond van seksuele oriëntatie, genderidentiteit en –expressie en geslachtskenmerken (artikel 2 IVRK non-discriminatie).
- Het kind heeft het recht om zelf zijn of haar seksuele identiteit en/of gender(identiteit) te bepalen (artikel 8 IVRK identiteit).
- Het kind heeft het recht om zijn of haar mening te geven over alle zaken die het kind aangaan. De overheid zorgt ervoor dat het LHBTI-kind die mening kan uiten en dat er naar hem of haar wordt geluisterd (artikel 12 IVRK participatie en hoorrecht).

SAMENVATTING

Dé stem van hét LHBTI-kind bestaat niet. Dit komt door de verschillen in situaties en zelfidentificaties van de kinderen en jongeren. Ook is er sprake van onzichtbaarheid, per doelgroep in verschillende mate. De aanbeveling aan ouders, docenten en hulpverleners is om te luisteren naar welke woorden de kinderen gebruiken en om zelf zonder negatieve lading te spreken over seksuele en genderdiversiteit. De overheid moet de stem van LHBTI-kinderen en -jongeren in emancipatie- en jeugd-beleid meer ondersteunen. Ook hebben zij recht op inspraak in het beleid dat voor hen wordt gemaakt.

LHBTI, EEN TERM VOOR VOLWASSENEN

LHBTI is een term verzonden door volwassenen. De term maakt het mogelijk om over een groep te spreken die anders te onzichtbaar blijft in de samenleving en in beleid. Kennis die nodig is om de situaties van LHBTI-personen te verbeteren, wordt overdraagbaar. Trainingen en handreikingen aan hulpverleners en docenten, die zelf vaak geen ervaringsdeskundigen zijn, worden mogelijk. Kinderen en jongeren gebruiken de overkoepelende term LHBTI niet.

Het verschilt per kind en per situatie of ze de woorden lesbisch, homoseksueel, biseksueel, transgender en interseks gebruiken. Soms is de negatieve connotatie van de term reden om het niet te gebruiken. Het is belangrijk dat ouders, docenten en hulpverleners géén negatieve lading geven aan de omschrijvingen.

ZELFOMSCHRIJVINGEN VAN LESBISCHE, HOMOSEKSUELE EN BISEKSUELE KINDEREN EN JONGEREN

Uit onderzoek¹ blijkt dat jongeren hun seksuele oriëntatie niet graag labelen. Ze vinden de hokjes onnodig, de labels te negatief klinken of willen hun seksuele oriëntatie nog niet vastleggen. De jongeren die zich aangetrokken voelen tot seksegenoten kennen meestal de omschrijvingen lesbisch, homoseksueel en biseksueel wel. Een veel gebruikte zelfomschrijving is echter ‘gay’. De term lesbisch wordt veel minder gebruikt, waarschijnlijk door de negatieve connotatie ervan in de samenleving. Bij zowel meisjes en jongens staat ‘iemand die (ook) op meisjes/jongens valt’ en biseksueel in de top drie van zelfomschrijvingen.²

Bij LHB-kinderen en -jongeren komen gevoelens, gedrag en label niet altijd overeen. Van jongeren met minstens enige aantrekking tot seksegenoten, noemt 24% van de jongens en 40,6% van de meisjes zich hetero. Respectievelijk 10,3% en 13,4% weten nog niet wat hun seksuele oriëntatie is of benoemen het niet.³

ZELFOMSCHRIJVINGEN VAN TRANSGENDER KINDEREN EN JONGEREN

Transgender kinderen zijn de kinderen van wie hun genderidentiteitsbeleving niet (helemaal) overeenkomt met hun geboortegeslacht.



Transgender is een paraplueterm voor mensen wier genderidentiteit en/of -expressie afwijkt van de sekse die hen bij de geboorte is toegewezen. Deze term omvat een spectrum aan genderdiverse mensen, waaronder transmannen, transvrouwen, cross dressers en vele anderen die zich niet (enkel) identificeren als man of vrouw. (Transgender Netwerk Nederland)

Van de kinderen die zich aanmelden bij de twee gender-teams van het VUmc en LUMC (behandeling en diagnostiek) en/of Transvisie Zorg (psychologische ondersteuning), gaat maar een klein gedeelte een medische transitie in.⁴ De kinderen en jongeren die zorg en ondersteuning vinden voor hun transgender zijn, zijn bekend met het woord transgender.

Via een schriftelijke vragenlijst vroeg COC Nederland 39 jongeren van 12 tot en met 24 jaar van de twee transgenderjongerengroepen van Transvisie Zorg hoe zij zichzelf omschrijven. 17 van de 39 transgender jongeren gebruiken (ook) het woord transgender. Het is een goed woord om hun anders zijn aan anderen uit te leggen, maar het is niet altijd de zelfomschrijving die zij zelf prefereren. Transgender heeft de bijklank dat de jongeren niet 'echt' van het andere geslacht zijn.

Omschrijvingen die refereren aan het lichaam worden ook vaak gebruikt (door 14 jongeren): het biologisch jongen of meisje zijn, maar van binnen respectievelijk een meisje of jongen zijn en het geboren zijn in het verkeerde lichaam. Genderdysforie is een medische en psychiatrische term om te duiden dat iemands genderidentiteit niet overeenkomt met het geboortegeslacht. Drie van de tien 12-16-jarige jongeren en slechts één van de 29 16-24-jarige jongeren gebruikten dit woord. Er zijn weinig kinderen en jongeren die zich noch man noch vrouw voelen of benoemen, maar het komt wel voor. Een volwassen woord hiervoor is gendergevarieerd.

gender is intersekse in veel mindere mate of zelfs helemaal geen identiteit te noemen. Het heeft de voorkeur om te spreken van kinderen en jongeren mét een intersekse-conditie. Wat is intersekse?



Intersekse is een paraplueterm voor diverse aangeboren condities waarbij de ontwikkeling van het chromosomale, gonadale (geslachtsklieren) of anatomische geslacht verschilt van de norm. Mensen met een intersekse-conditie identificeren zich meestal als man óf vrouw. Artsen gebruiken sinds 2006 de term DSD (Disorders of Sex Development), maar steeds vaker wordt het woord Disorders vervangen door Differences. De oude naam (pseudo)hermafroditisme wordt over het algemeen als kwetsend ervaren. (Nederlands Netwerk Intersekse/DSD)



“Ik noem mezelf een jongen. Maar als ik 't moet uitleggen gebruik ik de term transgender.” (19 jaar)

“Transman (of gewoon 'man'); Bij het woord transgender klinkt het in mijn ervaring minder alsof ik man ben.” (20 jaar)

“Ik ben een biologische jongen, van binnen ben ik een meisje.” (12 jaar)

“Ik ben geboren in het verkeerde lichaam.” (17 jaar)

“Dat ik genderdysforie heb en dat ik een jongen wil zijn.” (12 jaar)

“Ik ben transgender. Dat betekent wat mij betreft dat ik niet echt man of vrouw ben, maar ertussenin. Ik noem mezelf queer of transgender.” (21 jaar)

“Ik ben een tusseninnetje.” (18 jaar)

Er kan op dit moment niets gezegd worden over op welke manier kinderen en jongeren met een intersekse-conditie zelf hun anders zijn omschrijven, en in welke situaties zij dat (moeten) doen. De leeftijden waarop intersekse-condities worden ontdekt, verschilt per conditie. Het kan bij geboorte, op kleuterleeftijd of puberleeftijd. Voorhanden zijn de medische diagnoses zoals Androgeen Ongevoeligheid Syndroom (AIS), Syndroom van Mayer-Rokitansky-Küster (MRK), Klinefelter Syndroom, Turner Syndroom of micropenis.⁵

Ook zijn er meer metaforische omschrijvingen die de conditie begrijpelijk maken voor kinderen (en hun ouders), maar deze vertellen maar een gedeelte van het hele verhaal. We zijn niet gewend om over intersekse-condities te praten en daardoor blijft een groot deel onzichtbaar, en erger, een taboe. Door de opkomst van emancipatie van personen met een intersekse-conditie wordt de overkoepelende omschrijving bekender. Het voordeel hiervan is, dat informatie toegankelijker wordt voor kinderen en ouders.

ZELFOMSCHRIJVINGEN VAN KINDEREN EN JONGEREN MET EEN INTERSEKSE-CONDITIE

Intersekse is een term die wordt gebruikt om overkoepelend te kunnen praten over de groep personen met een intersekse-conditie. In tegenstelling tot LHB of trans-

AANTALLEN



- Er leven in Nederland ongeveer 3,5 miljoen kinderen jonger dan 18 jaar.
- De eerste bewustwording van de seksuele voorkeur van LHB-jongeren vindt plaats op de gemiddelde leeftijd van 13,5 voor meisjes en 12,6 voor jongens. De periode tussen eerste bewustwording en eerste coming-out duurt gemiddeld drie jaar voor meisjes en bijna vier jaar voor jongens. (SameFeelings 2010)
- 94,4% van de jongens en 91,4% van de meisjes voelt zich aangetrokken tot alleen het andere geslacht; 2% van de jongens en 1,1% van de meisjes tot alleen het eigen geslacht. (Seks onder je 25e 2012)
- Naar schatting 3% van de mannen en 1,4% van de vrouwen van 16 jaar en ouder voelt zich seksueel uitsluitend aangetrokken tot de eigen sekse. Ruim 6% van de mannen en bijna 16% van de vrouwen is enigszins of evenveel op de eigen sekse gericht en kan als biseksueel getypeerd worden. In totaal gaat het in Nederland om ongeveer 600 duizend mannen en bijna 1,2 miljoen vrouwen van 16 jaar en ouder. (Niet te ver uit de kast 2012)

- De leeftijd van de coming-out van LHB-jongeren loopt uiteen van 6-25 jaar, maar de jongeren bij wie dat onder de 14 jaar is gebeurd, zijn uitzonderingen. (SameFeelings 2010)
- Bewustwording van het ervaren van een andere genderidentiteit dan het geboortegeslacht komt al voor vanaf 4-jarige leeftijd. (Brochure Genderdys- dorie FWOS 2011)
- 0,6% van de mannen en 0,2% van de vrouwen (15 tot 70 jaar) rapporteert een ambivalente of incongruente genderidentiteit in combinatie met onvrede met het eigen lichaam en een wens tot (gedeeltelijke) aanpassing van het geboortegeslacht door middel van hormonen en/of operaties. (Worden wie je bent 2012)
- Niet voor alle intersekse-condities zijn betrouwbare prevalentie-gegevens beschikbaar. Er mag worden aangenomen dat het percentage Nederlanders met een intersekse-conditie ligt tussen de 0,6% en 1,7%. (Nederland Netwerk Intersekse/DSD) Dan zou het om minimaal 21.000 kinderen tot 18 jaar gaan in Nederland.
- Een deel van de intersekse-condities worden niet gediagnostiseerd, omdat daar geen aanleiding toe is.

LHBTI-KINDEREN EN -JONGEREN IN GESPREK MET DE NEDERLANDSE OVERHEID

De stem van Nederlandse jongeren naar de Nederlandse overheid wordt vertolkt door de NJR.⁶ De NJR zet zich weliswaar in voor de positie van LHBT-kinderen en -jongeren door middel van campagnes, onderzoek en samenwerking met LHBT-organisaties, maar zij vertolkt niet op representatieve wijze de stem van LHBTI-kinderen en -jongeren. In de NJR-kinderrechtenrapportage 2012 werd de positie van LHBTI-jongeren in eerste instantie ook niet meegenomen, terwijl andere kwetsbare groepen wel extra aandacht kregen. Expreszo is een LHBT-jongerenorganisatie op initiatief van LHBT-jongeren zelf. Naast een magazine voor en online community van LHBT-jongeren is het ook een belangenvereniging. Expreszo ontvangt géén subsidie en draait geheel op vrijwilligers. De organisatie werkt samen met onder andere NJR en COC Nederland en voert af en toe gesprekken met de overheid over emancipatiebeleid op de thema's homoseksualiteit en jongeren.⁷

De stem van LHBT-jongeren wordt ook enigszins vertegenwoordigd door interviews en focusgroepen in het kader van een aantal onderzoeken van bijvoorbeeld het Sociaal en Cultureel Planbureau en Rutgers WPF. Hun mening werd door de onderzoekers meegewogen in aanbevelingen richting de overheid. LHBTI-kinderen en jongeren hebben geen directe inspraak op beleid dat over hen gaat, zoals emancipatie- of jeugdbeleid. In jeugdbeleid zijn ze zelfs grotendeels onzichtbaar. Ook wordt het effect van algemeen jeugdbeleid op LHBTI-kinderen en -jongeren niet getoetst of geëvalueerd. Juist omdat LHBTI-kinderen extra bescherming verdienen, moet de vertolking van hun stem beter en sterker worden georganiseerd. Er is extra inzet nodig om de stem van kinderen met een intersekse-conditie te horen.

5. DE LEEFWERELDEN VAN LHBTI-KINDEREN

LHBTI-KINDERRECHTEN

- Alle rechten gelden voor alle kinderen, zonder uitzonderingen. De overheid neemt maatregelen om alle rechten te realiseren en moet ervoor zorgen dat elk kind wordt beschermd tegen discriminatie op grond van seksuele oriëntatie, genderidentiteit en –expressie en geslachtskenmerken (artikel 2 IVRK non-discriminatie).

SAMENVATTING

LHBTI-kinderen en -jongeren hebben een verhoogde kwetsbaarheid. Een groot deel van hen ondervindt negatieve ervaringen op school, thuis, op de sportclub en/of op het werk op basis van seksuele oriëntatie, genderidentiteit en –expressie en geslachtskenmerken. Deze ervaringen bestaan uit gepest worden, vervelende opmerkingen horen of belachelijk gemaakt worden. Er wordt over hen geroddeld of ze worden genegeerd. Zij worden bedreigd of gehanteerd en er wordt met en door hen gevochten. Uit onderzoek blijkt dat homoseksualiteit in Nederland breed is geaccepteerd, maar toch hebben LHB's te maken met vooroordelen, pesterijen en geweld. Genderdiversiteit en intersexe-condities zijn in veel mindere mate geaccepteerd dan homoseksualiteit. De acceptatie van bisexualiteit is zowel onder heteroseksuelen als homoseksuelen een probleem. Nederlandse LHBTI-kinderen en -jongeren lopen niet alleen tegen sterke normatieve ideeën over seksualiteit en gender aan, maar ook tegen schijntolerantie. Daarnaast is aandacht nodig voor de *verschillen* tussen LHBTI-kinderen en -jongeren om hen te kunnen ondersteunen.

DE WERELDEN VAN LHBTI-KINDEREN IN CIJFERS



- Van de LHB-jongeren heeft bijna de helft ooit suïcidale gedachten gehad, heeft 12% ooit een zelfmoordpoging ondernomen en heeft 13% vaak last van depressieve klachten. Vergelijking is lastig, maar suïcidegedachten en –pogingen liggen naar schatting **4 tot 5 keer hoger** bij LHB-jongeren dan bij heteroseksuele jongeren. (SameFeelings 2010)

- Meisjesachtige jongens en jongensachtige meisjes rapporteren, in vergelijking met de sekseconforme jongeren, meer ervaring met homonegativiteit en meer depressieve klachten. (SameFeelings 2010)
- 30% van de homo- en biseksuele jongeren zou liever hetero zijn. (Seks onder je 25ste 2012)
- 75% van de homo- en biseksuele jongeren heeft te maken gehad met pesten en/of nare opmerkingen. (SameFeelings 2010)
- Negatieve reacties over de seksuele voorkeur op school zijn de belangrijkste voorspeller van zelfmoordgedachten en zelfmoordpogingen onder Nederlandse LHB-jongeren. (American Journal of Public Health 2013)
- 7% van de scholieren in het primair onderwijs vindt het vies als een jongen en een meisje zoenen, terwijl maar liefst 43% twee zoenende jongens vies vindt en 40% twee zoenende meisjes. (Acceptatie van homoseksuelen, biseksuelen en transgenders in Nederland 2013)
- Onder volwassenen (16 jaar en ouder) vindt 29% het aanstootgevend als twee mannen in het openbaar zoenen, 19% als twee vrouwen in het openbaar zoenen en 14% als een man en een vrouw in het openbaar zoenen. (Acceptatie van homoseksuelen, biseksuelen en transgenders in Nederland 2013)
- Slechts 5% van 12-16-jarige scholieren van het voorgezet onderwijs denkt dat homoseksuele jongeren het op school tegen iedereen zouden kunnen zeggen dat ze homoseksueel zijn. (Acceptatie van homoseksuelen, biseksuelen en transgenders in Nederland 2013)
- Homonegativiteit is relatief hoog onder de 18 jaar, bij jongeren met een Turkse of Marokkaanse achtergrond, bij zeer christelijke en islamitische jongeren en bij lager opgeleide jongeren. (Seks onder je 25ste 2012)
- Over de gehele linie zijn jongens negatiever dan meisjes. (Acceptatie van homoseksuelen, biseksuelen en transgenders in Nederland 2013)
- In de beleving van heterojongeren is een homo altijd 'vrouwelijk'. (Wees jezelf, maar wees niet anders 2010)
- LHB-jongeren die zichzelf sekseconform vinden, hebben minder vaak te maken met vervelende

reacties vanwege hun seksuele voorkeur. (SameFeelings 2010)

- Homoseksualiteit bij vrouwen en biseksualiteit blijkt bij heterojongeren vooral onzichtbaar en onbekend. (SCP 2010)
- Een ruime meerderheid van de LHBT-jongeren die uit de kast zijn (91%) meldt dat zij weleens een negatieve ervaring of reactie hebben gehad vanwege hun seksuele voorkeur. (SameFeelings 2010)
- Een op de twintig jongeren krijgt minstens wekelijks met iets negatiefs te maken vanwege hun voorkeur. (SameFeelings 2010)
- Circa een op de tien LHB-jongeren geeft aan dat zijn of haar familiekring weinig homovriendelijk is. (SameFeelings 2010)
- Ongewenste seks vanwege hun seksuele voorkeur wordt genoemd door 7% van de jongens en 4% van de meisjes die weleens iets homonegatiefs maakten. (SameFeelings 2010)
- LHB-leerlingen in het Voorgezet (Speciaal) Onderwijs rapporteren significant méér geweld te ervaren op school dan niet-LHB-leerlingen. Er is sprake van een toename. (ITS 2012)

doelwit van pesterijen van leeftijdsgenoten.



”Ja ik was gewoon nooit een jongensjongen. [...] Ja, zo’n meisje had een klasfoto ingescand, die heeft mijn hoofd eruit gehaald, die heeft met paint lange blonde haren met een strikje erin gemaakt en dat heeft ze achter in mijn laasje gestopt. En ja dat soort dingen gebeurden er in de klas. En ja dat was raar, vreemd. Ik snapte er ook helemaal niks van. Ik had zelf het besef nog niet van ik ben anders. Ik had zoiets van ik ben gewoon een jongen [...]. Zelf zag ik het niet. (jongen, 19 jaar, SameFeelings 2010, p. 168)

“Nou ja, ik had net mijn vriendin weggebracht en toen kwam ik weer terug. [...] Ja, ik moest een klein stukje in het donker afleggen eigenlijk. [...] En toen ben ik in de straat waar ik woon, in een achterafsteegje in elkaar geslagen. [...] Ja, geschopt en geslagen eigenlijk. Ik heb gelukkig niks gebroken, maar heel erg veel blauwe plekken gehad. (meisje, 19 jaar, SameFeelings 2010, p. 167)

”Een keer in Utrecht, toen gingen we... aan het einde van Hoog Catharijne daar heb je van die roltrappen, en wij gingen... ik en mijn ex dan, van de roltrap af en er kwam een groep Marokkanen naar boven, en op een gegeven moment begonnen ze met kuthomo’s, en gingen ze ons bespugen en zo. (jongen, 22 jaar, SameFeelings 2010, p. 166)

KWETSBAARHEID DOOR GENDERNORMATIVITEIT

Er is relatief veel bekend over de situaties van LHB-kinderen en -jongeren. Het blijkt dat homonegativiteit van leeftijdsgenoten mede te maken heeft met vastomlijnde ideeën over mannelijkheid en vrouwelijkheid van kinderen en jongeren zelf en van volwassenen.



“Je hebt homo’s waarvan je eerste gedachte is dat ze gewoon een normale hetero zijn. Achteraf hoor je gewoon dat ‘ie homo is.

Dat verwacht je niet zo snel. Omdat ‘ie zich zo normaal mogelijk gedraagt en kleedt. (Zaïd, 17 jaar) (Wees jezelf, maar wees niet anders 2010, p. 57)

Omdat *heteroseksualiteit* de norm is voor veel volwassenen, zijn kinderen en jongeren met een niet-heteroseksuele oriëntatie minder zichtbaar voor ouders, docenten en hulpverleners. En omdat de kinderen afwijken van de normen, zijn ze vervolgens weer eerder

Ook het anticiperen op geweld en uitsluiting heeft een invloed op het welzijn van LHBTI-kinderen. In combinatie met daadwerkelijke ervaringen wordt dit in zijn geheel ‘minderheidsstress’ genoemd. De ervaring van de negatieve houding kan er ook voor zorgen dat LHB-kinderen en -jongeren zelf minder positief over homoseksualiteit en over zichzelf denken. (SameFeelings 2010, p. 174)

Omdat er relatief weinig wordt gepraat over seksualiteit, op school of thuis, en mensen het ook niet makkelijk vinden om over seksualiteit te praten (taboe), is het aanklaarten van discriminatie van deze groep kinderen geen vanzelfsprekendheid voor volwassenen. Ouders, docenten en hulpverleners zijn handelingsverlegen; ze zijn bang of niet voldoende vaardig om in te grijpen of om ondersteuning aan te bieden. De LHB-kinderen die worden gepest zijn zelf bijvoorbeeld niet altijd al bezig met hun seksuele voorkeur. Daarnaast kan het bespreken van seksuele en genderdiversiteit in groepsverband of in de klas stigmatisering van de kinderen die afwijken van de norm, in de hand werken, al dan niet zichtbaar voor de docent of hulpverlener. Op dat moment blijven de

patronen waar de LHBTI-kinderen last van hebben onbesproken en intact.

Biseksuele jongeren ervaren hun seksuele voorkeur anders dan homoseksuele jongeren. Als groep hebben zij een lager zelfbeeld en vertonen zij meer suïcidaal gedrag dan homoseksuele jongeren. Ze ervaren echter minder vaak de behoefte om steun of hulp te krijgen vanwege hun seksuele voorkeur. Dit maakt het nog moeilijker om hen te ondersteunen en het vergt extra inzet om erachter te komen waar zij behoefte aan hebben.⁸

Transgender kinderen maken de grote oversteek naar het andere geslacht, en enkele willen of kunnen zich niet in het hokje man of vrouw plaatsen. De transitie kan heftige reacties opleveren in een maatschappij waar de gendernormativiteit sterk is. De kennis over genderdiversiteit is vaak afwezig bij ouders, docenten en hulpverleners. Dit helpt transgender kinderen niet om te begrijpen wat zij voelen en wie ze *zijn*. Gendergevarieerde kinderen die (uiteindelijk) geen medische transitie doorlopen, hebben ook last van het onbegrip over genderdiversiteit. Zichtbare gendernormen, zoals in kleding, speelgoed en gedrag, worden overschreden door transgender kinderen. Als ze worden geconfronteerd met nieuwsgerige vragen over hun lichaam, dan kan dat zeer onveilige situaties creëren.

Het gebrek aan kennis over intersekse-condities is onder Nederlanders heel groot. Het grotendeels onbesproken laten van het lichamelijk of biologisch afwijken van de gendernormen creëert een taboe en voedt (gedeeltelijke) geheimhouding. Dit doet de kinderen geen goed. Openheid, echter, kan onder deze omstandigheden leiden tot stigma en extreme roddel en pesterijen.

De last die de verschillende kinderen ervaren door de gendernormativiteit in de Nederlandse samenleving bindt hen in theorie; in de praktijk hoeft dat helemaal niet het geval te zijn. Er zijn verschillen in de beleving van de seksuele oriëntatie, sociale veiligheid en het psychisch welzijn tussen lesbische, homoseksuele en biseksuele jongeren. Gender(identiteit) speelt hierin een rol. Transgender jongeren krijgen te maken met pesterijen die hen over een kam scheren met homo's. Dit kan hen kwetsen, ongeacht wat hun seksuele oriëntatie is en of ze hiermee bezig zijn. Kinderen met een intersekse-conditie zijn niet transgender, en transgender kinderen hebben geen intersekse-conditie. Verreweg de meeste kinderen met een intersekse-conditie hebben geen vragen over hun genderidentiteit. Hun conditie staat los van hun seksuele oriëntatie. LHBTI-kinderen kunnen net als alle andere kinderen een negatieve houding hebben (meegekregen) ten opzichte van seksuele en genderdiversiteit.

ACCEPTATIE OF TOCH NIET?

Nederland staat bekend om zijn tolerantie ten opzichte van homoseksualiteit. Uit onderzoek blijkt dat slechts 4% van de bevolking homoseksualiteit echt afkeurt.⁹ Dit staat in schril contrast met de situaties van LHB-kinderen en -jongeren en de negativiteit die zij in alle domeinen ervaren. Nederlandse kinderen en jongeren worden geconfronteerd met een inconsequentie tussen zeggen en doen van volwassenen ten opzichte van personen die niet voldoen aan de gendernormen. Volwassenen lijken homoseksuele personen te accepteren, maar niet in alle situaties. 20% van de Nederlandse bevolking keurt bijvoorbeeld gelijke rechten op adoptie voor homoseksuele en heteroseksuele paren af.¹⁰ Het 'niet afkeuren' van homoseksualiteit leidt dus niet noodzakelijkerwijze tot *gelijke rechten* van LHBTI-personen. Kinderen horen hun ouders negatief praten over homo's. Of zij horen van de geweldsincidenten gericht tegen homoseksuele of transgender personen op televisie. Kinderen worden op deze manier geconfronteerd met een schijntolerantie in de Nederlandse samenleving.

EXTRA KWETSBAAR

De situatie van LHBTI-kinderen van wie de ouders behoudend protestantse, Surinaamse, Marokkaanse, Turkse of Chinese Nederlanders zijn, is extra kwetsbaar. Religieuze jongeren zijn bijvoorbeeld vaker gesloten over hun seksuele voorkeur dan de niet-religieuze.¹¹ Sommige islamitische LHBT-jongeren hebben te maken met verstoting, verzwijging, eerwraak en excessief geweld van de familie. Verder hebben gender, opleidingsniveau, sociale klasse, leeftijd en eventueel lichamelijke beperkingen van LHBTI-kinderen invloed op hun sociale veiligheid en welzijn. Homojongeren met een hoog opleidingsniveau hebben bijvoorbeeld een lagere zelfacceptatie dan de lager opgeleide homojongeren.¹² Jongeren met een vmbo-niveau rapporteren daarentegen weer het vaakst dat zij ooit te maken hebben gehad met homonegativiteit.¹³

Onder kinderen in jeugdzorginstellingen, justitiële instellingen en asielzoekerscentra, kinderen die in armoede leven, dak- en thuisloos zijn, bevinden zich ook LHBTI-kinderen. Door hun dubbele kwetsbare positie hebben zij extra aandacht nodig. Het Nederlands beleid voor LHBTI-kinderen heeft een *intersectionele* benadering nodig, waarbij er rekening wordt gehouden met de verschillen in hun situaties. De Nederlandse overheid zegde in 2013 een bedrag toe te behoeve van de emancipatie van LHBT's uit culturele minderheidsgroepen in de vier grootste steden. Het is aan te bevelen om daarbij

speciale aandacht te genereren voor minderjarigen. De multiculturele community Respect2Love is bijvoorbeeld alleen voor jongeren vanaf 18 jaar. Daarnaast kan de interculturele psychiatrie (met psychiatrische en psychologische ondersteuning in de eigen taal) worden uitgebreid naar ondersteuning van LHBT's.

LHBTI-KINDEREN IN ASIELPROCEDURES

In mei 2013 verscheen er een rapport¹⁴ waaruit naar voren kwam dat lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender (LHBT) asielzoekers in Nederland vaak slecht worden behandeld. Homo- en transfobie, onwetendheid en gendernormativiteit spelen hierin een rol. Kinderen in asielprocedures hebben hier ook last van. Denk dan aan de minderjarige asielzoekers (ama's) die vanwege hun LHBT-identiteit asiel aanvragen, kinderen van LHBT-ouders of kinderen die tijdens hun verblijf in een asielzoekerscentrum erachter komen dat zij lesbisch, homo, bi of transgender zijn. Over asielkinderen met een intersekse-conditie is niets bekend. LHBTI-asielkinderen zijn op dit moment vrijwel onzichtbaar. Om de sociale veiligheid en seksuele gezondheid van LHBTI-kinderen in asielzoekerscentra, pleeggezinnen of gezinsvervangende ruimte te verbeteren, is er extra onderzoek, aandacht en inzet nodig van onder andere Vluchtelingenwerk, COA en het Nidos.

6. OUDERS EN VOOGDEN

LHBTI-KINDERRECHTEN

- Beide ouders zijn verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kinderen. Het belang van het kind staat hierbij voorop. De overheid respecteert de eerste verantwoordelijkheid van ouders en voogden, geeft hen ondersteuning en creëert voorzieningen voor de zorg van LHBTI-kinderen (artikel 18 IVRK verantwoordelijkheden van ouders).

SAMENVATTING

In het IVRK staat de verantwoordelijkheid van ouders en voogden naar het kind toe voorop. LHBTI-kinderen hebben te maken met negativiteit en pesterijen in dit privé-domein, terwijl deze kinderen juist ouders nodig hebben die hen ondersteunen met de problemen die de kinderen tegenkomen. Veel ouders zwijgen over de eventuele seksuele oriëntatie, genderdiversiteit en intersekse-condities van hun kinderen. Ouders moeten meer moeite doen om LHBTI-kinderen te ondersteunen bij hun ontwikkeling. Als er sprake is van een negatieve houding van ouders ten opzichte van hun LHBTI-kinderen, dan ligt er een taak voor de Nederlandse overheid. Ook ouders die zelf LHBTI zijn alsmede hun kinderen die te maken hebben met pesterijen, moeten kunnen rekenen op ondersteuning in de opvoeding.

DE ROL VAN OUDERS

Volgens het IVRK zijn ouders de eerste opvoedingsverantwoordelijken voor het kind. Het verdrag eerbiedigt de verantwoordelijkheden, rechten en plichten van de ouders, waarbij de ouders rekening moeten houden met de zich ontwikkelende vermogens van het kind. Artikel 18 van het IVRK is ook een duidelijke verplichting aan de Nederlandse overheid. Nederland heeft een taak om ouders te adviseren en voor te lichten over hun verantwoordelijkheid, bijvoorbeeld door het bieden van opvoedcursussen. Dit brengt specifieke opvoedingsverantwoordelijkheden met zich mee voor ouders van LHBTI-kinderen en specifieke opvoedondersteuning vanuit de overheid. Dit is nog onontgonnen gebied. Movisie schreef een handreiking voor gemeenten om aandacht te vergroten voor seksuele diversiteit in het Centrum voor Jeugd en Gezin, maar een handreiking is alleen het begin. Ouders moeten ondersteunend zijn in de seksuele ontwikkeling en zelfacceptatie van hun LHBTI-kinderen en oog hebben voor de pesterijen en stigma's waar zij mee te maken hebben. Ook wordt er binnen de homo-emancipatie wel gesproken over de

coming-out van de ouders. Het kost hen moeite en tijd om aan anderen te vertellen dat hun kind homo is. Bij transgender kinderen en kinderen met een intersekse-conditie hebben ouders een nog pregnantere rol, omdat die kinderen te maken hebben met medicalisering en medische besluiten die in samenspraak met de ouders worden gemaakt. De rol van ouders in de opvoeding van LHBTI-kinderen heeft veel meer aandacht en zichtbaarheid nodig. Zowel ouders als de overheid moeten erin investeren om LHBTI-kinderen op de juiste manier te ondersteunen.

ERVARINGEN VAN NEGATIVITEIT

Hoe er in de familiekring wordt omgegaan met homo- en bisexualiteit, genderdiversiteit en intersekse-condities heeft grote invloed op het welbevinden en de zelfwaardering van LHBTI-kinderen. In het SameFeelings-rapport van het Sociaal en Cultureel Planbureau rapporteerde 4% van de LHB-jongeren dat hun ouders hun seksuele voorkeur niet of grotendeels niet accepteerden, maar van de respondenten was 30% niet uit de kast naar hun ouders toe. De acceptatie onder moeders is groter dan onder vaders. Het blijkt ook dat de ouder die dezelfde sekse heeft als de LHB-jongere meer moeite heeft met de homo- of biseksuele voorkeur van haar of zijn kind. Sociale klasse blijkt geen grote rol te spelen bij de acceptatie van de seksuele voorkeur door de ouders, maar religie drukt wel een grote stempel op de ervaren mate van acceptatie. Daarbij valt het evangelische geloof in negatieve zin op. Naar de ervaringen van acceptatie door ouders van transgender kinderen en kinderen met een intersekse-conditie is nog geen onderzoek gedaan. Er is bovendien meer onderzoek nodig om te verklaren wat acceptatie door de ouders bevordert.

OPVOEDONDERSTEUNING

Ouders praten niet makkelijk met hun kinderen over seks. Het tijdschrift J/M voor Ouders deed in 2013 een onderzoek onder bijna 700 ouders. Vooral met kinderen onder de tien wordt nauwelijks over seks gepraat. En 34 procent van de ouders zwijgt het onderwerp homoseksualiteit dood.¹⁵ Centra voor Jeugd & Gezin kunnen een rol spelen in het verbeteren hiervan. De kennis over genderdiversiteit en intersekse-condities in relatie tot opvoedingsondersteuning moet worden bevorderd. Organisaties op het gebied van opvoeden en pleegzorg moeten hun kennis vergroten en ondersteuning bieden aan ouders van LHBTI-kinderen en LHBTI-ouders.

SPECIALE AANDACHT VOOR GENDERDIVERSITEIT

Omdat genderdiversiteit heftige reacties in de Nederlandse samenleving kan losmaken, moet de Nederlandse overheid specifieke aandacht geven aan ouders van transgender kinderen, transgender ouders en kinderen van transgender ouders. Transvisie Zorg biedt ondersteuning bij de problemen die ouders en kinderen ervaren in de opvoeding door de negatieve reacties op het anders zijn. De Patiëntenorganisatie Transvisie biedt praktische informatie en lotgenotencontact aan ouders van transgender kinderen. De overheid moet de opvoedondersteuning van deze groep ouders en kinderen bevorderen.

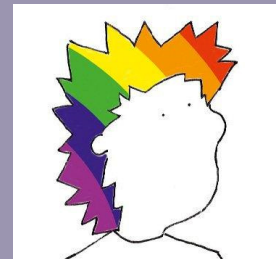
7. INTERSEKSE: EEN 'NIEUWE' DOELGROEP

In 2013 werden personen met een intersekse-conditie voor het eerst genoemd in de Emancipatienota van de Nederlandse overheid. Internationaal gezien wordt er steeds vaker gesproken van LHBTI in plaats van LHBT en de samenwerking tussen organisaties en personen die zich inzetten voor intersekse-emancipatie en LHBT-organisaties komt op. In Nederland is die samenwerking ontstaan door de komst van het Nederlands Netwerk Intersekse/DSD (NNID) in ditzelfde jaar. Het was niet vanzelfsprekend dat COC Nederland intersekse meenam in dit rapport. COC Nederland had geen enkele kennis over intersekse-condities, vertegenwoordigde de doelgroep niet en was niet in staat om voor personen met een intersekse-conditie te spreken.

In dit rapport komen de rechten van kinderen met een intersekse-conditie in algemene zin terug, maar de situaties behorende bij specifieke intersekse-condities behoeven meer aandacht. De Nederlandse overheid laat op dit moment in kaart brengen of er een noodzaak is om de emancipatie van personen met een intersekse-conditie te bevorderen. Dit gebeurt door middel van een kwalitatief, verkennend onderzoek door het Sociaal en Cultureel Planbureau dat in 2014 wordt gepubliceerd. Het is onduidelijk in hoeverre de positie van kinderen hierin wordt meegenomen. Het is aan te bevelen om de rechten van kinderen met een intersekse-conditie verder in kaart te brengen en het NNID en de verschillende patiëntenorganisaties hierin een stem te geven.

Door de uitvoering van deze rapportage werd de onderzoeker namens COC Nederland een gesprekspartner in het vormgeven van samenwerking tussen de opkomende intersekse-beweging en de LHBT-beweging. Zo'n dialoog vereist het verduidelijken van de eigen positie van de gesprekspartners. Omdat daarnaast COC Nederland op dit moment nog onvoldoende kennis heeft van de intersekse-agenda en de doelgroep niet vertegenwoordigt, is er gekozen om de nieuwe stappen in de overkoepelende belangenbehartiging vanuit het persoonlijk perspectief van de onderzoeker te schetsen.

GESPREKSPARTNER IN EEN EMANCIPATIE- PROCES



In juni 2013 was ik, Suzanne van Rossenberg, auteur van deze rapportage, namens COC Nederland aanwezig bij de allereerste bijeenkomst waarbij patiëntenorganisaties, Nederlands Netwerk Intersekse/DSD (NNID), LHBT-organisaties en het ministerie van OCW aanwezig waren. Sommige aanwezigen benadrukten het belang van het *uitleggen* van intersekse-condities. De redenering was, als mensen begrijpen dat het louter variaties zijn in de ontwikkeling van geslachtskenmerken, zoals er zovelen zijn, dan hoeven ze er geen (voor)oordeel over te hebben. Dat is misschien waar, maar in mijn werkzaamheden ondervond ik dat het niet mogelijk was om “even” uit te leggen wat intersekse-condities zijn. Er zijn veel verschillende intersekse-condities; ze zijn moeilijk te kennen; ze zijn onzichtbaar door het taboe en de onbekendheid is groot.

Ik was in de gelukkige positie om het manuscript van het proefschrift van Margriet van Heesch te mogen lezen. Zij was als promovendus verbonden aan de Amsterdam School for Social Research, Universiteit van Amsterdam en is nu als docent verbonden aan de Faculteit voor Gedragswetenschappen, afdeling Sociologie en Antropologie, Universiteit van Amsterdam. Haar proefschrift laat de levensverhalen van mensen met een intersekse-conditie interfereren met de geschiedenis van de medische wetenschap. Het geeft een beeld van wat het medisch, maatschappelijk en persoonlijk betekent om geboren te zijn en te leven met een intersekse-conditie. Het legt de gender- en heteronormativiteit in de medische wereld bloot, de asymmetrie in medische kennis (en hiërarchie) tussen arts en patiënt, de schade die (gedeeltelijke) geheimhouding aanricht, de schaamte die voortkomt uit taboes in de maatschappij, het soms (onbewust) ontwijken van (gedeeltelijke) kennis en het jarenlang zoeken naar de juiste woorden.

In het zeer recente beleidsstuk “Standpunten & Beleid” van het NNID vind ik een opsomming: De psychische problemen van personen met een intersekse-conditie kunnen verbonden zijn aan de noodzaak voor (genitale) chirurgie, noodzaak voor medicatie, leerproblemen (taal), sociale problemen, vroegrijpe of vertraagde puberteit, extreem korte of extreem lange lichaamsbouw, afwezigheid van menstruatie, noodzaak voor vrouwelijkende of vermannelijkende hormonen, behoefte aan niet-chirurgische behandeling van

genitaliën, onvruchtbaarheid, noodzakelijkheid van technische hulpmiddelen bij seksueel contact.¹⁶ Deze aspecten spelen niet altijd en niet bij alle intersekse-condities een rol. Het stigma wat personen met een intersekse-conditie kunnen ervaren kan gepaard gaan met schaamte, schuld, geheimhouding, de rol van “het zwarte schaap van de familie”, isolatie, sociale uitsluiting, stereotypen en discriminatie.¹⁷

Margriet van Heesch vertelt in een video-interview gemaakt door het NNID: “Het belangrijkste wat ik heb geleerd door naar de levensverhalen te luisteren, en dat zijn er dan in totaal veertig geweest, is dat er niets valt te winnen bij een geheim. Echt helemaal niets. En hoe moeilijk en eng het ook is om een geheim wel te vertellen, om je angst te overwinnen, de angst dat mensen met je verhaal aan de loop gaan, dat ze je verhaal misschien verkeerd begrijpen, misschien verkeerd doorvertellen, dat er geroddeld gaat worden... dit allemaal is minder erg dan het moeten hebben van een geheim.”¹⁸

Werkzaam op het gebied van emancipatie en LHBT-belangenbehartiging begreep ik misschien niet het medische en biologische perspectief van intersekse-condities, maar wel het maatschappelijke en emancipatoire. Dit is ook de eerste belangrijke doelstelling van het NNID, namelijk de *demedicalisering* van intersekse. Vanuit het oogpunt van mensenrechten is een symmetrie in perspectieven op intersekse-condities nodig.¹⁹

Door de komst van een overkoepelende organisatie NNID wordt de dialoog tussen medisch specialisten en patiëntenorganisaties uitgebreid met de belangenbehartigers van mensenrechten. LHB-personen hebben te maken gehad met het proces van het depathologiseren en demedicaliseren van homo- en biseksuele oriëntaties. Transgender personen hebben op dit moment te maken met het depathologiseren van hun genderidentiteit en -expressie ten behoeve van hún mensenrechten. Heersende gender- en heteronormativiteit in de maatschappij hebben invloed op gezondheids-, patiënten-, mensenrechten- en kinderrechtenperspectieven, maar dat kan veranderen.

Het is mij opgevallen dat mensen die zich inzetten voor de mensenrechten van LHBT-personen zeer geïnteresseerd zijn om te begrijpen waar personen met een intersekse-conditie in hun levens mee te maken hebben. De interesse komt voort uit de eigen minderheidspositie en de last die zij ervaren in een samenleving met sterke man-vrouwstereotypen en een taboe op seksualiteit. Het toevoegen van een I aan de LHBT, het vormgeven van solidariteit tussen minderheden die allen last hebben van gendernormativiteit, is een ver-

sterking van argumenten om de rechten van een kwetsbare groep personen te bevorderen. Het valt ook samen met een groeiende aandacht voor kinder- en mensenrechten binnen de geneeskunde.

In de praktijk betekent emancipatie veel praten; de uitwisseling van (levens)verhalen en van persoonlijke en professionele posities — ook als dat (nog) moeilijk is. Activisten, beleidsmedewerkers, artsen, ministers, politici, psychologen, pedagogen, hulpverleners, docenten en naasten — zelf LHBTI of niet — wordt vanuit een nieuw perspectief gevraagd wat seksualiteit en genderidentiteit betekenen in de levens van mensen, in *onze* levens.

8. ONDERWIJS

LHBTI-KINDERRECHTEN

- De overheid neemt maatregelen om alle rechten te realiseren en moet ervoor zorgen dat elk kind wordt beschermd tegen discriminatie op grond van seksuele oriëntatie, genderidentiteit en –expressie en geslachtskenmerken (artikel 2 IVRK non-discriminatie).
- De overheid waarborgt zoveel mogelijk het overleven en de ontwikkeling van het LHBTI-kind (artikel 6 IVRK recht op leven en ontwikkeling).
- Het kind heeft het recht om zijn of haar mening te geven over alle zaken die het kind aangaan, zoals onderwijsbeleid en pestaanpak. De overheid zorgt ervoor dat het kind die mening kan uiten en dat er naar hem of haar wordt geluisterd. LHBTI-kinderen worden ondersteund bij het zelf zorgdragen voor hun sociale veiligheid op school (artikel 12 IVRK participatie en hoorrecht).
- LHBTI-kinderen hebben het recht om zich te verenigen en elkaar te ondersteunen (artikel 15 IVRK vrijheid van vereniging).
- Ieder kind heeft recht op privacy. De overheid beschermt het kind tegen inmenging in zijn of haar privé- en gezinsleven, huis of post op grond van seksuele oriëntatie, genderidentiteit of intersekse-conditie (artikel 16 IVRK privacy).
- Het kind heeft recht op toegang tot informatie en materialen van verschillende bronnen en in het bijzonder op informatie en materialen die zijn of haar welzijn en gezondheid bevorderen (artikel 17 IVRK recht op informatie).
- Het kind heeft recht op bescherming tegen alle vormen van lichamelijke en geestelijke mishandeling en verwaarlozing zowel in het gezin als daarbuiten, zoals pesten op basis van homo- en transfobie. De overheid neemt maatregelen ter preventie en signalering hiervan en zorgt voor opvang en behandeling (artikel 19 IVRK bescherming tegen geweld, misbruik en verwaarlozing).
- Het kind heeft recht op onderwijs en schooluitval door gepest worden op basis van seksuele oriëntatie, genderidentiteit en intersekse-condities moet bestreden worden (artikel 28 IVRK onderwijs).
- Het kind heeft recht op onderwijs dat is gericht op onder andere de ontplooiing van het kind, respect voor mensenrechten en gelijkheid tussen geslachten. LHBTI-kinderen mogen niet belemmerd worden in hun ontplooiing en onderwijs is gericht op respect voor seksuele diversiteit, genderdiversiteit en diversiteit in

geslachtskenmerken (artikel 29 IVRK onderwijsdoelstellingen).

SAMENVATTING

School is een sociaal onveilige plek voor veel LHBTI-kinderen en jongeren. De pesterijen die zij meemaken, zijn een vorm van geweld. De Nederlandse overheid doet veel om hun situaties te verbeteren. Vernieuwde kern-doelen in het onderwijs en het geformuleerde pestaanpakbeleid van de overheid verplichten scholen om aandacht te besteden aan seksuele en genderdiversiteit. Het welzijn en de sociale veiligheid van LHBTI-leerlingen worden belet door homofobie, transfobie en de bijbehorende gendernormativiteit die in de jongerencultuur zelf heerst. Ten tweede is het gebrek aan kennis onder docenten een probleem. Zij hebben zelf te vaak vooroordelen over seksuele en genderdiversiteit. Hun handelingsvermogen is te beperkt en ze doen te weinig om dit te veranderen. De leerlingen zelf hebben vooral behoefte aan een omgeving waarin seksuele en genderdiversiteit *normaal* wordt gevonden. Dat docenten dat niet kunnen realiseren en een kwetsbare groep leerlingen onvoldoende kunnen beschermen, is schrijnend. Op docentenopleidingen moet voorlichting over seksuele en genderdiversiteit verplicht worden en de studenten moeten geschoold worden in het praten over deze thema's.

Om de sociale veiligheid en het welzijn van LHBTI-leerlingen te verbeteren is er aandacht voor seksuele en genderdiversiteit op alle vlakken nodig: informatievoorziening, pestaanpak, voorlichting aan leerlingen, voorlichting aan docenten (in opleiding), gay straight alliances (GSA's) van leerlingen en docenten, vertrouwenspersoon met verstand van de roze sociale kaart, mensenrechten-educatie en lesmaterialen die inclusief zijn aan seksuele en genderdiversiteit. Basisscholen zijn ook verplicht om seksuele en genderdiversiteit te bespreken. Daarvoor is nog héél veel inzet nodig.



SOCIALE VEILIGHEID EN VERPLICHTE AANDACHT

Aandacht voor LHBTI-leerlingen op school

School is de plek waar het meeste te winnen valt om het welzijn van LHBTI-kinderen en jongeren te verbeteren. De Nederlandse overheid heeft veel aandacht hiervoor. Onderzoek en interventies worden ondersteund. Beleid wordt ontwikkeld en steeds verbeterd. De aandacht voor transgender leerlingen komt op, maar kan sterk

verbeterd. Welke inzet nodig is voor leerlingen met een intersekse-conditie, daar is nog weinig over bekend. Er is continuering en uitbreiding van samenwerking en kennisdeling nodig tussen belangenorganisaties, scholen en jongerenorganisaties. De specifieke situaties van LHBTI-leerlingen zijn te verschillend om over één kam te scheren.²⁰

Iemand uitschelden voor homo is een vorm van geweld

Homo is een van de meest gebruikte scheldwoorden in en rond de school. Pesten leidt tot lichamelijke en geestelijke gezondheidsklachten, een slechtere persoonlijke en sociale ontwikkeling, depressies en een verhoogd risico op agressief gedrag. Het Comité vat in General Comment 13 pesten onder de werking van artikel 19 IVRK (bescherming tegen kindermishandeling).²¹ “Lesbische, homoseksuele, transgender en transseksuele kinderen” worden expliciet genoemd als kinderen in potentieel kwetsbare situaties.²² In 2011 vond de eerste VN-consultatie plaats over ‘homophobic bullying’ en in een gezamenlijk statement werden staten opgeroepen om het pesten op basis van homofobie te elimineren op alle scholen in de wereld.²³ Nederland heeft de plicht om zorg te dragen voor het voorkomen van geweld tegen LHBTI-kinderen en -jongeren. Zij behoort scholen daartoe te faciliteren en toezicht te houden. Scholen moeten ervoor zorgen dat het scheldwoord homo niet op school en rond de school wordt toegestaan.

Cyberpesten

Scholen hebben invloed op dat wat er in school en op het schoolplein gebeurt. Wat er buiten school gebeurt, onder andere in de vorm van cyberpesten, is moeilijker te controleren en handhaven. Wel blijkt er vaak een verband te zijn tussen het pesten in en rond de school en via sociale media. Het gebeurt dus niet anoniem. Wat voor aandacht er in (opkomende) methodes ter voorkoming van cyberpesten wordt besteed aan seksuele en genderdiversiteit is onbekend. Het is aan te bevelen om dit te verkennen en te stimuleren.

De sociale veiligheid van transgender kinderen

Transvisie Zorg krijgt veelvuldig signalen dat transgender kinderen te maken hebben met gepest worden. Een enkele keer zijn ze zelf de pester. Ruth Kaufmann, seksuoloog NVVS/VPO en seksuologisch pedagoog bij Transvisie Zorg, die dagelijks kinderen en hun ouders spreekt, zegt: “Er zijn tal aan voorbeelden van pesterijen waar de kinderen mee te maken hebben, zoals inlegkruisje op de rug plakken, schroefjes gooien, wegduwen, uitschelden voor manwijf of homo of volledig genegeerd worden.”²⁴ Ook heeft Transvisie Zorg regelmatig contact met leerplichtambtenaren. Veel transgender kinderen willen niet naar school. Sophie Schers, beleidsmedewerker bij Transgender Netwerk Nederland, zegt:

“Transgender leerlingen krijgen vragen van klasgenoten over hun geslachtsdelen. Rond de pubertijd creëert dat een groot onveiligheidsgevoel en omdat de eigen grenzen van de kinderen worden overschreden, is het een vorm van seksueel geweld.”²⁵ Het is tekenend dat maar liefst vier van de tien 12-16 jarige transgender jongeren in de schriftelijke vragenlijst voorstellen om kinderen die hen niet accepteren van de school te sturen. Dat is een verregaande, maar blijkbaar enige oplossing voor de last en stress die zij ervaren door het pestgedrag van andere kinderen. Eén 15-jarige transgender jongere schrijft: “Al die klote kinderen die ons niet accepteren op laten rotten.”

De sociale veiligheid van kinderen met een intersekse-conditie

Er is niets bekend over de sociale veiligheid van kinderen met een intersekse-conditie. Het heeft urgentie om dit te inventariseren.

Verplichte aandacht voor seksuele diversiteit

Sinds december 2012 zijn de kerndoelen in het Nederlands onderwijs aangepast²⁶ en daarmee worden basisscholen en het voortgezet (speciaal) onderwijs verplicht om aandacht te besteden aan seksuele diversiteit. Onder seksuele diversiteit wordt ook genderdiversiteit verstaan. Mogelijk kan het SLO, het nationaal expertisecentrum leerplanontwikkeling, de vernieuwde kerndoelen nog uitwerken in tussendoelen en leerlijnen en kan de aandacht voor seksuele diversiteit opgenomen worden in een nieuwe uitgave van het kerndoelenboekje. Op dit moment is het onduidelijk hoe en of scholen de verplichte aandacht wel inbedden in hun onderwijs. Ook is het onduidelijk hoe en of de verplichte aandacht wordt gecontroleerd. In juni 2013 werd er door de Tweede Kamer een motie aangenomen²⁷ die de Inspectie van Onderwijs de opdracht geeft om de implementatie van voorlichting over seksualiteit en seksuele diversiteit de komende vijf jaar te monitoren. Hoe de Inspectie van Onderwijs daar invulling aan gaat geven, is nog onduidelijk. Het is in het belang van LHBTI-kinderen om scholen en belangenorganisaties hier zo spoedig mogelijk duidelijkheid over te geven.

Verplichte aandacht voor genderdiversiteit

De vernieuwde kerndoelen verplichten ook om meer aandacht te besteden aan genderdiversiteit. En dat is hard nodig. Transgender leerlingen hebben erg veel last van sterke man-vrouwdeling op school en de stereotiepe ideeën van hun docenten. “Er zijn nog steeds docenten die vol overtuiging alleen maar kleurplaten van prinsessen aan meisjes uitdelen en van ridders aan jongens. Er is bewustwording nodig over het eigen zwart/wit denken om anders te handelen ten aanzien van vastgeroeste man-vrouwpatronen,” vertelt Ruth

Kaufmann van Transvisie Zorg.²⁸

Er is nog heel weinig aandacht voor hoe scholen kunnen voldoen aan de nieuwe kerndoelen omtrent genderdiversiteit en hoe dit gekoppeld is aan de veiligheid van LHBT-leerlingen. Er zijn weinig methodes en de kennis bij docenten ontbreekt. Aandacht voor genderdiversiteit op de basisschool is belangrijk, zodat kinderen leren om speelser met gender om te gaan. Sophie Schers van Transgender Netwerk Nederland zegt: “Docenten weten simpelweg niet hoe zij moeten omgaan met kinderen die zich niet conformeren aan gendernormen.”²⁹

Transgender jongeren vinden zelf ook dat de acceptatie van genderdiversiteit op school vergroot moet worden. Tien jongeren schrijven dit op naar aanleiding van de vragenlijst. Er is behoefte aan meer kennis en begrip. Het zou geen punt moeten zijn of je een jongen of meisje bent. Zeven jongeren noemen zelf expliciet voorlichting. Eén jongere (17 jaar) schrijft dat hij niets te hoeft veranderen, omdat het op school goed gaat en hij gerespecteerd wordt.

Om de sociale veiligheid van transgender en gendergevarieerde leerlingen te garanderen, is er aandacht nodig voor genderdiversiteit in lesmethodes, seksuele voorlichting, LHBT-voorlichting en antipestbeleid van scholen. Er is meer inzet nodig om een daadwerkelijke brug te slaan tussen de sociale veiligheid van LHB-leerlingen en transgender leerlingen. Het gegeven dat homonegativiteit en transnegativiteit beiden voortkomen uit normatieve ideeën over mannelijk- en vrouwelijkheid, biedt een kans, maar er is ook nog veel werk te verzetten.

Verplichte pestaanpak

In maart 2013 presenteerde het ministerie van OCW nieuw beleid³⁰ dat het aanpakken van pesten op scholen verplicht stelt. Dit is onder andere het resultaat van een aanbeveling van het VN-Kinderrechtencomité. Het pestaanpakbeleid verplicht basisscholen en het voortgezet onderwijs om de veiligheid van leerlingen te garanderen door middel van (bewezen effectieve) methodes. In het algemene plan wordt er geen aandacht gegeven aan potentieel kwetsbare groepen, zoals geadviseerd door General Comment nr. 13 van het VN-Kinderrechtencomité, maar in de bijlage van het algemene beleid met daarin een overzicht van lopende maatregelen wordt er wél aandacht besteed aan de groep LHBT-leerlingen.

Hoe die aandacht ingebed wordt in de algemene maatregelen van de verplichte pestaanpak die scholen gaan gebruiken, is in het beleid niet uitgewerkt. In het Algemeen Overleg van 28 mei 2013 heeft de staatssecretaris van OCW gelukkig toegezegd dat in die verplichte pestaanpak ook het pesten van LHBT-kinderen en -jongeren

wordt meegenomen. Een commissie onder de vleugels van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), die belast is met het opstellen van de criteria voor de methodes,³¹ zal ervoor moeten zorgen dat de pestaanpak inclusief aan LHBT-leerlingen is.³²

In het kader van de onbekendheid onder veel docenten van het pestprotocol op de school waarop zij werkzaam zijn, zegde de staatssecretaris in de beantwoording op Kamervragen in mei 2013 toe om een lesmodule “omgaan met verschillen en pestgedrag” te ontwikkelen voor de pabo en tweedegraadsopleidingen en een module voor de nascholing van zittende leraren.

De Nederlandse overheid vraagt verder aan scholen om bewezen effectieve methodes te gebruiken. Die zijn er nog niet. Er wordt op dit moment één methode getoetst, te weten het Finse antipestprogramma KiVa dat op zijn vroegst vanaf het schooljaar 2014-2015 voor scholen beschikbaar is.³³ Het is onduidelijk of de KiVa-methode ook de sociale veiligheid van LHBTI-leerlingen garandeert. Dit behoeft nader onderzoek.

Incidentenregistratie van geweld en discriminatie

Pesten van leerlingen door leerlingen is heel vaak niet zichtbaar voor docenten. Dat is een groot probleem als je het pesten op grond van seksuele oriëntatie wil aanpakken. Geert-Jan Edelenbosch, projectleider Jongeren & onderwijs van COC Nederland zegt daarover: “Docenten moeten niet alleen oog krijgen voor het pesten zelf, maar ook voor het in de kast zitten van de (gepeste) LHB-leerlingen.”³⁴

De gevoelens en ervaringen van de sociale veiligheid van LHB-leerlingen worden om het jaar gemonitord in opdracht van het ministerie van OCW. Met het nieuwe pestaanpakbeleid voor scholen komt de wet inzake incidentenregistratie van geweld en discriminatie op scholen, die op handen was, te vervallen.³⁵ Dit is heel erg zorgelijk. Omdat scholen al heel weinig oog hebben voor pesten op grond van seksuele oriëntatie en genderdiversiteit, is het van groot belang om zicht te krijgen op de aard en omvang van het pesten van LHBTI-leerlingen. Ook is anders niet aan te tonen dat de sociale veiligheid van LHBTI-leerlingen is verbeterd. Nederland moet de incidentenregistratie op scholen verplichten en bevorderen.

LHBT-pilotproject op scholen van de overheid

Het ministerie van OCW voert in 2012 en 2013 een pilotproject uit op 140 scholen. Het pilotproject is een handreiking aan een deel van de scholen om uitvoering te geven aan de nieuwe kerndoelen. De scholen werden geselecteerd op basis van volgorde van aanmelding. De

scholen kozen zelf welke interventies zij wilden toepassen in die periode. Scholen ontvingen hiervoor een geldbedrag dat zij vrij konden besteden. Het Sociaal en Cultureel Planbureau meet of het invoeren van een interventie werkt ten opzichte van het niet-invoeren. Ook komen uit het kwalitatief onderzoek op scholen mogelijk aanwijzingen over welke condities (o.a. soort school, soort aanpak) daarbij een rol spelen.³⁶ De resultaten van de pilot worden in 2014 gepubliceerd.



DE INZET EN STEM VAN LHBTI-LEERLINGEN

Diversiteit moet normaal zijn

In de Nederlandse jongerencultuur wordt “jezelf zijn” hoog aangeschreven. Er wordt veel waarde gehecht aan ‘authenticiteit’. Dit brengt nogal wat uitdagingen mee voor LHB-leerlingen. Het blijkt bijvoorbeeld dat homo-seksuele, lesbische of biseksuele jongeren in eerste instantie door heterojongeren beschouwd worden als jongeren die *niet* zichzelf zijn.³⁷

Dit idee bij heteroseksuele jongeren kan verdwijnen door persoonlijk contact met bijvoorbeeld een homoseksuele jongere. Ze vinden het dan dapper als een jongere een relatie aangaat met iemand van dezelfde sekse of uit de kast komt, en daarmee wordt hij “echt zichzelf” in de ogen van heterojongeren. De LHB-jongeren zelf willen dat er *normaal* met homo- en biseksualiteit wordt omgegaan.

Een op de zes jongeren spreekt de wens uit dat welk initiatief voor emancipatie er ook wordt ondernomen, dit in ieder geval ertoe moet leiden dat homojongeren als *normaal* worden gezien, en niet als *bijzonder* of *vreemd*. De transgender jongeren willen hetzelfde omtrent genderdiversiteit. Zo wenst een 13-jarige transgender jongere in beantwoording van de vragenlijst dat “het geen punt zou zijn, jongen of meisje.” Het is nog niet gemeten, maar er is een grote kans dat ook kinderen met een intersekse-conditie willen dat er op school en in de media normaal met intersekse-condities wordt omgegaan.

In de voorlichtingslessen in de klas is er ook een nadruk op het *normaal* zijn van LHB-personen, wat dan soms wordt afgezet tegen stereotiepe beelden van de Gay Pride en extravagante bekende homoseksuele Nederlanders.³⁸ Dat het succes van een Gay Straight Alliance (zie verderop) soms zou afhangen van het betrekken van “populaire heteroseksuele jongens en meiden” en het niet gezien worden als het gestigmatiseerde homogroepje, onderschrijft het dilemma waar LHB-leerlingen

voor staan als zij *normaal* uit de kast willen zijn.³⁹ Terecht vragen LHB-leerlingen dan ook om een gevarieerder beeld van LHB-personen in de media.⁴⁰ De eenzijdige beelden van homo- en biseksualiteit, die leerlingen zien, belemmeren het vergroten van acceptatie van seksuele diversiteit in algemene zin en staan vervolgens weer in de weg van hun eigen coming-out.

De inzet van leerlingen zelf

Voor het verbeteren van het klimaat op scholen en meer aandacht voor seksuele diversiteit, zijn de stem en inzet van leerlingen zeer belangrijk. Dit wordt gewaarborgd door het kinderrecht op participatie en hoorrecht (artikel 12 IVRK). Interventies op scholen kunnen leerlingen een interactieve rol geven of hen ondersteunen en stimuleren om een actieve rol op te pakken. Voor deze rapportage is er geen inventarisatie gedaan van de methodes die dit kinderrecht op participatie eerbiedigen.

Ook is de literatuurstudie en het verzamelen van informatie door middel van interviews beperkt geweest. Voorbeelden van methodes zijn de MijnID campagne van Edudivers (www.edudivers.nl), waarin participatie-oordelen voor leerlingen zitten, en de GSA's, die de regie voor het verbeteren van het schoolklimaat bij de leerlingen zelf legt. De GSA-methode bereikt inmiddels 505 van de 700 scholen in Nederland. Een GSA is een groep leerlingen en docenten die willen dat hun school veilig is voor iedereen.

Leerlingen kunnen zelfstandig het initiatief nemen tot een GSA op hun school. COC Nederland ondersteunt dan de leerlingen (en docenten) door middel van advies, informatievoorziening, Facebookpagina, handleidingen en informatiedagen vanuit een zogenaamde 'inside-out' methode. In de Verenigde Staten is de methode al meer getoetst en uit onderzoek komen positieve resultaten naar voren: de studenten hoorden minder vaak homofobe opmerkingen; de studenten rapporteerden dat het personeel vaker ingreep bij homofobe opmerkingen; de studenten voelden zich minder vaak onveilig en waren minder vaak slachtoffer van discriminatie op basis van hun seksuele oriëntatie en genderexpressie.⁴¹

Op dit moment wordt de Nederlandse GSA-methode getoetst in een erkenningstraject van onder andere RIVM Centrum Gezond Leven. Het aantal transgender leerlingen dat actief is in GSA's is onduidelijk, maar vermoedelijk is het aan de lage kant. Om interventies inclusief te (kunnen) maken aan transgender leerlingen, is er meer kennis nodig over wat zij zelf willen en nodig hebben. Voor leerlingen met een intersekse-conditie geldt hetzelfde.

Bij elke interventie die de inzet van leerlingen gebruikt

om het schoolklimaat te verbeteren, is de continuïteit van die inzet een aandachtspunt. Vanuit de school moet een ondersteuningsstructuur worden geboden om te voorkomen dat initiatieven komen en gaan. Als er een negatieve houding ten opzichte van seksuele en genderdiversiteit heerst op een school, kan een leerling zelfstandig (anoniem) melding doen bij de “Roze Olifant” van COC Nederland, die dan het gesprek aangaat met het schoolbestuur van de desbetreffende school. Ook bij de Kinderombudsman kunnen meldingen worden gedaan van discriminatie en sociale onveiligheid van LHBTI-kinderen op school.



BEPERKT HANDELINGS- VERMOGEN VAN DOCENTEN

In de praktijk blijkt dat docenten een beperkt handelingsvermogen hebben. Dit wordt ook wel 'handelingsverlegenheid' genoemd. Anniek Verhagen, projectleider van het project Gay & School dat door het ministerie van OCW wordt gefinancierd vat het probleem kernachtig samen: “Er kunnen mooie lesmethodes zijn, maar als je niet weet hoe je adequaat reageert op een uitspraak als ‘alle homo’s moeten dood’, waar ben je dan?”⁴²

In het in 2013 gepresenteerde Emancipatiebeleid van Nederland staat dan ook geschreven dat “de komende periode de focus verder ligt op deskundigheidsbevordering en gebleken handelingsverlegenheid onder docenten.”⁴³ Anniek Verhagen bevestigt dat veel docenten veel moeite hebben om seksuele diversiteit te integreren in het dagelijks bestaan van een school: “Aandacht voor het onderwerp in de klas betekent namelijk nog niet dat het onderwerp ook in de docentenkamer of in het team besproken wordt.”⁴⁴

Met betrekking tot transgender leerlingen en genderdiversiteit zijn docenten nóg meer beperkt in hun handelingsvermogen. Als zij vragen hebben, dan kunnen zij terecht bij Transvisie Zorg, die via de transgender kinderen ook de verhalen over school te horen krijgt. Het ontbreekt de docenten aan kennis en positieve aandacht naar de transgender kinderen toe. Bij Transvisie Zorg weten ze dat docenten niet met de kinderen over hun anders zijn durven te praten en hun observaties met de ouders durven te delen. Veel ouders zijn ook weer onzeker over hun kind en durven zelf de situatie niet te bespreken met de school.⁴⁵ Over intersekse-condities is nog minder bekend bij docenten en we weten niet hoe groot het handelingsvermogen van docenten is. Het strekt tot aanbeveling om hier aandacht aan te besteden in toekomstig beleid, mede naar aanleiding van verkennend onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau

naar de emancipatie van personen met een intersekse-conditie. Het beperkte handelingsvermogen van docenten is het resultaat van het gebrek aan kennis en vaardigheden op het gebied van seksuele en genderdiversiteit, maar ook de eigen vooroordelen. Hierdoor zijn zij niet in staat om seksuele diversiteit bespreekbaar te maken en een veilige sfeer voor discussie te creëren, en om een discriminatievrije leeromgeving te bieden aan de kinderen. Verschillende docenten hebben verschillende vaardigheden, en het is de vraag of alle docenten alles (moeten) kunnen.⁴⁶ Des te meer reden is er om tenminste op de docentenopleidingen voorlichting over homoseksualiteit, seksuele diversiteit, genderdiversiteit en intersekse-condities verplicht te stellen. Docenten behoren getraind te worden in het praten over seksualiteit en seksuele diversiteit en het handelen om de sociale veiligheid van LHBTI-leerlingen te garanderen.



VOORLICHTING EN LESMETHODES

Bestaande interventies

Op de website ‘gayandschool.nl’ (ondersteund door OCW) worden alle interventies voor scholen verzameld. Sinds de nieuwe kerndoelen kwamen ze als paddenstoelen uit de grond. De doelstellingen van de methodes die op de website staan variëren. Welke geschikt zijn om te voldoen aan de verplichte nieuwe kerndoelen of pestaanpak staat niet vermeld. Ook wordt er niets vermeld over de kwaliteit van de interventies.

In 2013 deed Movisie een quickscan van alle interventies (24 stuks) in Nederland ter bevordering van de acceptatie en emancipatie van LHBT-personen, waarvan een deel zich richt op het onderwijs en leerlingen. De conclusie was dat de meeste interventies zich richten op het vergroten van tolerantie van de samenleving ten opzichte van de LHBT-groep en het bespreekbaar maken van seksuele diversiteit. Er zijn weinig interventies gevonden die richten op de toerusting van de LHBT-groep, bijvoorbeeld om beter te kunnen omgaan met minderheidsstress. Een andere belangrijke conclusie is dat er weinig bekend is over evaluatie- en effectonderzoek van de interventies.⁴⁷

Voorlichting

LHB-leerlingen vinden zelf voorlichting een belangrijk middel om de acceptatie van homoseksualiteit te stimuleren. 81% van hen denkt dat meer informatie en voorlichting over homo- en bisexualiteit (veel) helpt.⁴⁸ Het is ook nodig dat de voorlichting op scholen wordt uitgebreid, omdat veel jongeren de middelbare school verlaten zonder voorlichting over homo- en bisexualiteit en

genderdiversiteit.⁴⁹

Voorlichting voorziet ook in het kennismaken met een LHBT-persoon en daarbij is het persoonlijke coming-out verhaal vaak erg belangrijk.⁵⁰ Het kan de houding van leerlingen veranderen. Vrijwilligers van regionale COC's en andere lokale LHBT-organisaties geven voorlichting over seksuele diversiteit op scholen. Soms nemen leerlingen van een GSA het initiatief om voorlichting te organiseren via het COC. De regionale voorlichtingsgroepen hebben eigen wervings- en trainingsprogramma's en kunnen gebruik maken van de landelijke ondersteuningsstructuur van COC Nederland. Het in contact zijn met een LHB-persoon kan de houding van leerlingen veranderen. Voorlichting op scholen is echter zelden structureel ingebed in het onderwijs.⁵¹ Het bestaat uit enkele, incidentele lessen, zonder een duidelijk doel voor ogen.

De voorlichtingsgroepen van de regionale COC's verspreid in het land bespreken steeds vaker ook transgender zijn. Bij de verschillende COC's zijn voorlichters die zelf transgender zijn actief waardoor het onderwerp eerder besproken wordt. Ook worden de verschillende methodes aangepast en de voorlichters voorgelicht. Dit doen lokale COC-afdelingen zelfstandig, maar het is (daardoor) ook onderdeel van de landelijke ondersteuning voorlichting die COC Nederland biedt aan de afdelingen.

Transvisie Zorg zorgt voor voorlichting op jaarlijks 50 scholen met een transgender leerling. Dit bereikt dan de docenten van de transgender leerling en zijn klasgenoten. Daarnaast geeft de organisatie deskundigheidsbevordering op scholen. Het scholenproject dat Transvisie Zorg nu uitvoert is erop gericht om scholen zelf in staat te stellen om het onderwerp bespreekbaar te maken of om de juiste ondersteuning te vinden. Een koppeling met de verplichte aandacht en het nieuwe pestaanpakbeleid is gewenst.

Aandacht in lesmateriaal

Naast de preventie van pesten en *empowerment* van leerlingen zelf, is het voor de sociale veiligheid van leerlingen belangrijk (en verplicht) voor scholen om aandacht te besteden aan seksuele diversiteit in de les. Het is voor docenten een stok achter de deur als seksuele en genderdiversiteit is opgenomen in lesboeken en lesmaterialen. Dit kan het handelingsvermogen van docenten vergroten.

Het Sociaal en Cultureel Planbureau benadrukt ook het belang om de maatschappelijke kant van seksuele diversiteit te belichten, terwijl het op dit moment op scholen voornamelijk wordt geplaatst in het kader van seksuali-

teit, het lichaam en gezondheid.⁵² Gezien het stigma dat heerst op het anders zijn op grond van seksuele oriëntatie, genderidentiteit en -expressie en geslachtskenmerken is het goed om het praten hierover te koppelen aan burgerschapsonderwijs of mensenrechteneducatie.

Hanneke Felten, interventie-ontwikkelaar, onderzoeker en trainer bij Movisie zegt hierover: "Het woord 'homoseksualiteit' roept direct associaties op met seks, maar het vergroten van acceptatie gaat over hoe je respectvol met het anders zijn omgaat en niet over seks. Als het LHBT zijn alleen wordt besproken in het kader van seksualiteit, dan wordt het stigma in de hand gewerkt. Het gaat er in eerste instantie om om leerlingen toleranter te maken naar mensen die misschien anders zijn dan zichzelf." Zij adviseert daarom om aandacht voor seksuele en genderdiversiteit te koppelen aan burgerschapsonderwijs of maatschappijleer.⁵³

Er is inmiddels een brede overeenstemming, dat het goed is om seksuele diversiteit in te passen in reguliere vakken en bestaande lesmethoden. Het komt ook terug in de Hoofdlijnenbrief Emancipatiebeleid 2013-2016 waarin staat dat "er een scan wordt uitgevoerd naar de mate waarin en de wijze waarop seksuele diversiteit voorkomt in bestaande leermiddelen."⁵⁴ Hopelijk komt in die scan ook naar voren wat de doelstellingen zijn van verschillende lessen en op welke manier in welke vakken (zoals verzorging, biologie, burgerschapsonderwijs, wiskunde, maatschappijleer, CKV, godsdienst, etc.) er aandacht kan zijn voor seksuele en genderdiversiteit.

In wiskundeopgaven kun je het bijvoorbeeld makkelijk hebben over een gezin met twee moeders en een kind, in plaats van een vader en een moeder. Dit zijn subtiele aanpassingen die heel veel effect hebben om homoseksualiteit voor een leerling normaal te maken en voor docenten om niet belet te worden door hun handelingsverlegenheid. Het ministerie van OCW moet educatieve uitgeverijen stimuleren om in alle lesmateriaal seksuele en genderdiversiteit onderdeel te maken. Met betrekking tot intersekse-condities is het ook belangrijk om in biologielessen de diversiteit in seksualiteit, seksuele ontwikkeling en geslachtskenmerken te bespreken.



UITDAGINGEN VOOR RESPECT EN SOCIALE VEILIGHEID

Bijzonder onderwijs

In Nederland bestaat er 'bijzonder onderwijs', wat betekent dat scholen een specifieke religieuze of levensbeschouwelijke grondslag hebben, zoals een christelijke of

islamitische. Er zijn in Nederland basisscholen met een islamitische grondslag en er zijn middelbare scholen met een groot deel aan leerlingen met een islamitische achtergrond. Zowel de christelijke als islamitische scholen kennen specifieke uitdagingen voor de verplichte aandacht voor seksuele diversiteit. Een redelijk aantal christelijke scholen ging daarom al met voorlichting aan de slag voordat aandacht voor seksuele diversiteit verplicht werd gesteld.

Over de houding van Turkse en Marokkaanse leerlingen ten opzichte van homoseksualiteit zijn wat cijfers bekend. Uit een onderzoek onder jongeren in Amsterdam komt bijvoorbeeld naar voren dat er ruim 4-5 keer zoveel Turkse en Marokkaanse als Nederlandse leerlingen zijn met een afwijzende houding ten opzichte van homoseksualiteit.⁵⁵

Het vergt urgente aandacht en inzet om de negatieve houding ten opzichte van homoseksualiteit die voortkomt uit een religieuze of levensbeschouwelijke inslag onderdeel te maken van voorlichting, verplichte aandacht voor seksuele diversiteit (de kerndoelen), pestaanpak en burgerschapsonderwijs.

Voorlichting op christelijke scholen

Op het gebied van het christelijk onderwijs is er een alliantie van Christelijke organisaties (LCC Plus projecten) die een lesbrieff heeft ontwikkeld om homoseksualiteit bespreekbaar te maken op protestants-christelijke scholen (<http://homoindex.nl>). Ook deze methode maakt gebruik van het persoonlijke verhaal van een homoseksuele persoon. De houding onder leerlingen en docenten verbetert gestaag. Juist omdat het onduidelijk is of homoseksualiteit mag, is het daarom vaak wel bespreekbaar. Het is echter niet de volledige oplossing.

Mariecke van den Berg, projectcoördinator van de LCC Plus projecten zegt hierover: "Er is soms sprake van een fluwelen onderdrukking. Er ligt een nadruk op respect voor de persoon en op naastenliefde. Leerlingen moeten echter ook weten dat het wel mogelijk is om homoseksueel en christen te zijn."⁵⁶ Op met name reformatorische middelbare scholen (ongeveer 10 in Nederland) is het geen optie om zowel homo- of biseksueel als christen te zijn. Ook al garanderen de reformatorische scholen de veiligheid van LHB-leerlingen, het voedt een negatief zelfbeeld als zij horen dat het praktiseren van homoseksualiteit op grond van de Bijbel wordt afgewezen.

Afschaffing enkele-feitconstructie

Nederland biedt vooralsnog de mogelijkheid aan bijzondere scholen om zowel leerlingen als docenten die openlijk leven als homoseksueel, te weren. Dit gebeurt onder de zogenaamde enkele-feitconstructie, opgenomen in de

Algemene Wet Gelijke Behandeling. Het weigeren gebeurt niet op basis van de seksuele oriëntatie (het enkele feit), maar de 'bijkomende omstandigheden'. In november 2011 vocht een homoseksuele docent met succes zijn ontslag door een gereformeerde basisschool aan.

De kantonrechter oordeelde dat in dit geval er geen 'bijkomende omstandigheden' waren op grond waarvan een homoseksuele docent volgens de wet mag worden ontslagen.⁵⁷ Het feit dat het onder andere omstandigheden wel mogelijk is, is zeer zorgelijk. Er ligt een initiatiefwetsvoorstel om de wet aan te passen en geen ruimte meer te bieden aan discriminatie, maar het is totaal onduidelijk wanneer de nieuwe wet wordt aangenomen. Regeringspartijen hebben door middel van het Roze Stembusakkoord aangegeven dat ze het vóór 3 september 2013 zouden hebben geregeld.⁵⁸ Het is aan te bevelen dat de enkele-feitconstructie zo spoedig mogelijk wordt afgeschaft.

Respect versus sociale veiligheid

Het respecteren van LHBTI-personen vanuit een specifieke religieuze of levensbeschouwelijke grondslag kan soms behoorlijk schuren met het bieden van hun sociale veiligheid. In 2010 sprak de Nederlandse regering zich bijvoorbeeld uit tegen zogenaamde identiteitsverklaringen die reformatorische scholen leerlingen en het onderwijzend personeel laten ondertekenen, waarin een verbod op het hebben van een homoseksuele relatie was opgenomen. Tegelijkertijd vond de regering wel dat het van docenten gevraagd mag worden om de grondslag van de school uit te dragen en geen homoseksuele relatie te hebben.⁵⁹ Als vervolgens in de verklaring het verbod op homoseksualiteit weg wordt gehaald, maar seksualiteit wordt benoemd als een onverbreekelijke verbintenis in een huwelijk tussen één man en één vrouw, dan wordt homoseksualiteit *indirect* toch afgewezen.

Er zijn ook lesmethodes voor seksuele vorming vanuit een christelijke levensvisie waarin het onderscheid wordt benadrukt tussen homofilie en homo- en biseksualiteit, het respectievelijk zijn van homo- of biseksueel en het *handelen* ernaar. Er ligt de gegronde vraag of een klimaat waarin het "gedrag" van homo- en biseksuele mensen niet wordt geaccepteerd, een sociaal veilige plek is voor LHB-leerlingen en bevorderlijk is voor hun welzijn.

Lesmethodes en identiteitsverklaringen die een klimaat bevorderen waarin LHB-personen niet worden geaccepteerd zouden niet toegestaan moeten worden. In het kader van de verplichte aandacht voor seksuele diversiteit is hier een rol voor de Inspectie van Onderwijs weggelegd.



TOILETTEN EN KLEEDKAMERS

Gescheiden toiletten en het douchen na de gym zijn voor veel transgender kinderen en jongeren een groot probleem. Vier van de jongeren noemen gemengde of genderloze wc's als iets dat zij op school willen hebben en drie jongeren willen een oplossing voor gym. Een 14-jarige transgender jongere geeft in de vragenlijst de wens aan om "kleedkamers bij gym anders doen; ik weet niet hoe maar dat vond ik heel lastig." Transvisie Zorg ontmoet regelmatig kinderen die op school niets drinken om maar niet naar het toilet te hoeven. Ze durven geen keuze te maken voor het jongens- of meisjes- toilet, omdat ze bang zijn voor commentaar van andere leerlingen als ze dat wel doen.⁶⁰ In het LHBT-inclusief maken van de verplichte pest- aanpak moet er aandacht zijn voor praktische zaken zoals toiletten en kleedkamers voor transgender leerlingen.

9. MENSENRECHTEN- EN KINDERRECHTENEDUCATIE

LHBTI-KINDERRECHTEN

- Het kind heeft recht op onderwijs dat is gericht op onder andere de ontplooiing van het kind, respect voor mensenrechten en gelijkheid tussen geslachten. LHBTI-kinderen mogen niet belemmerd worden in hun ontplooiing en onderwijs is gericht op respect voor seksuele diversiteit, genderdiversiteit en diversiteit in geslachtskenmerken (artikel 29 IVRK onderwijsdoelstellingen).
- Het VN-Kinderrechtencomité deed in 2009 de aanbeveling aan Nederland om een systematisch onderwijs- en trainingsprogramma op te zetten dat kennis over kinderrechten bevordert onder kinderen, ouders en de professionals die met kinderen werken.

SAMENVATTING

Nederland heeft de internationale verplichting mensen- en kinderrechteneducatie te bevorderen. Kinderrechten- en mensenrechteneducatie die inclusief is aan de rechten van LHBTI-personen is van groot belang voor de *empowerment* van LHBTI-kinderen en het bevorderen van hun sociale veiligheid. Nederland moet dit zo spoedig mogelijk implementeren.

LHBTI-MENSENRECHTEN- EN KINDERRECHTENEDUCATIE

Aandacht voor seksuele en genderdiversiteit in het kader van mensenrechteneducatie en burgerschapsonderwijs voorkomt stigmatisering van LHBTI-leerlingen en kan hen empoweren.⁶¹ Het voldoet tevens aan de wens van de LHB-leerlingen om 'normaal' om te gaan met homo- en bisexualiteit. Daarnaast kan het het handelingsvermogen van docenten vergroten. Het College voor de Rechten van de Mens onderstreept dit in haar jaarlijkse rapportage: "Onderwerpen die om speciale aandacht vragen, zoals homo-emancipatie en pesten, kunnen beter in het onderwijs geïntegreerd worden als deze gekoppeld worden aan mensenrechten."⁶² Ook de Kinderombudsman rapporteert dit.⁶³

De Inspectie van Onderwijs blijkt seksuele en genderdiversiteit in relatie tot verschillende onderwijsdoelstellingen al langer op het netvlies te hebben, gezien twee publicaties in 2008 en 2009 over seksuele diversiteit en gesprekken met schoolgaande jeugd over hetero- en homoseksualiteit. Het is onduidelijk of deze inzet ook

heeft geleid tot het monitoren van de activiteiten van scholen op het gebied van seksuele diversiteit. In het burgerschapsonderwijs ligt de nadruk nog altijd op culturele diversiteit en mensenrechteneducatie in Nederland is vrijwel afwezig. Van alle kinderen in Europa hebben de Nederlandse het minst vaak van het Kinderrechtenverdrag gehoord.⁶⁴

NEDERLAND KOMT VERPLICHTING NIET NA

Nederland is voor het niet naleven van de IVRK-verplichting voor mensenrechten- en kinderrechteneducatie al meerdere malen terecht gewezen. In 2009 deed het Comité de aanbeveling om te waarborgen dat voorlichting over de mensenrechten en de rechten van het kind op alle niveaus in de onderwijscurricula wordt opgenomen.⁶⁵ Naast kinderrechteneducatie verplichtte Nederland zich ook tot mensenrechteneducatie door onder- tekening van de VN-resolutie inzake het Wereldprogramma Mensenrechteneducatie en het Handvest Democratisch Burgerschap en Mensenrechteneducatie van de Raad van Europa. Het Kinderrechtencollectief constateert in haar rapportage: "Het ministerie van OCW interpreteert het opbouwen van maatschappelijk burgerschap als zijnde een niet-verplicht schoolvak 'actief burgerschap en sociale integratie, in plaats van 'democratisch burgerschap en mensenrechteneducatie', zoals verwoord in de Richtlijn van de Raad van Europa en het VN-kinderrechtenverdrag."⁶⁶

Het College voor de Rechten van de Mens doet in haar jaarlijkse rapportage 2012 de aanbeveling aan Nederland om mensenrechten expliciet te benoemen in de kerndoelen voor het primair en voortgezet onderwijs. Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties antwoordt om dit "welwillend te bezien", maar doet geen toezegging.⁶⁷ Gezien de urgentie in het verbeteren van het welzijn en de sociale veiligheid van LHBTI-leerlingen en de internationale verplichting, kan Nederland niet langer wachten met het bevorderen van mensen- en kinderrechteneducatie — al dan niet onderdeel van burgerschapsonderwijs — waarin de rechten van LHBTI-personen ruime aandacht krijgen.

10. TOEGANG TOT INFORMATIE, JONGEREN- ACTIVITEITEN EN ROLMODELLEN

LHBTI-KINDERRECHTEN

- De overheid neemt maatregelen om alle rechten te realiseren en moet ervoor zorgen dat elk kind wordt beschermd tegen discriminatie op grond van seksuele oriëntatie, genderidentiteit en –expressie en geslachtskenmerken (artikel 2 IVRK non-discriminatie).
- Het LHBTI-kind heeft recht op toegang tot informatie en materialen van verschillende bronnen en in het bijzonder op informatie en materialen die zijn of haar welzijn en gezondheid bevorderen. De overheid stimuleert de productie en verspreiding hiervan en zorgt ervoor dat het kind beschermd wordt tegen informatie die schadelijk is (artikel 17 IVRK recht op informatie).
- Het kind heeft recht op rust en vrije tijd, om te spelen en op recreatie, en om deel te nemen aan kunst en cultuur. De overheid zorgt ervoor dat ieder kind gelijke kansen heeft om dit recht te realiseren en bevordert recreatieve, artistieke en culturele voorzieningen voor kinderen (artikel 31 IVRK recreatie).

SAMENVATTING

LHBTI-kinderen hebben behoefte aan onderling contact en informatie-uitwisseling. Toegang tot informatie en positieve rolmodellen zijn belangrijk voor hun welzijn. Ouders, scholen en hulpverleners spelen een rol in die informatievoorziening. Goede websites speciaal gericht op de behoeften van LHBTI-kinderen en jongeren zijn heel belangrijk. Sportende LHB-jongeren ervaren een gebrek aan acceptatie op sportclubs. Transgender kinderen ervaren mogelijk een drempel om in clubverband te sporten. De belemmeringen van kinderen en jongeren met een intersekse-conditie zijn nog niet in kaart gebracht. LHBTI-kinderen hebben recht op een discriminatievrije en geweldloze sportomgeving en verenigingsleven.

VERENIGING EN ONDERLING CONTACT

Voor LHB-jongeren kan contact met elkaar herkenning, begrip en steun bieden. De meerderheid van de LHB-jongeren heeft hier behoefte aan. In het onderzoek Same Feelings valt de jongste groep respondenten (16-18 jaar) in negatieve zin op, want zij rapporteren de grootste behoefte aan contact met homojongeren, terwijl zij daarmee de minste ervaring hebben.⁶⁸ In 2012 publi-

ceerde de NJR een verkenning van organisaties en initiatieven voor LHBT-jongeren. Daarin komt naar voren dat er het meest wordt georganiseerd in de Randstand en dat er in de plattelandsprovincies witte vlekken zijn. Dit wordt deels verklaard door het aantal LHBT-jongeren, maar dat dekt niet de volledige verklaring. COC Nederland, Movisie, NJR, Expresso en de Kringen werken samen in het project 'On the right track' om initiatieven voor en door jonge LHBT's in Nederland te versterken.

In augustus 2013 publiceerde Movisie een onderzoek naar de ondersteuningsbehoeften van LHBT-jongereninitiatieven met daarin de succes- en faalfactoren in het opzetten, continueren en ondersteunen van initiatieven voor en door jonge LHBT's. Het betreft hier onderzoek (waarvan 5% van de respondenten van de vragenlijst transgender was) en initiatieven voor jongeren van 16 jaar en ouder. Het is aan te bevelen om initiatieven van jongeren te stimuleren, ook onder de 16 jaar. De Jong&Out bijeenkomsten bieden jongeren vanaf 12 tot en met 18 jaar de mogelijkheid voor onderling contact of het zelf organiseren van bijeenkomsten. COC Nederland en de regionale COC's ondersteunen hierbij.

In oktober 2013 vond er een incident plaats dat de jongeren van de Utrechtse afdeling van Jong&Out erg kwetsten. De Evangelische Gemeente Utrecht weigerde een zaal te verhuren aan deze COC-groep voor LHBT-jongeren.⁶⁹ Later in die maand stapte COC Midden-Nederland naar het College voor de Rechten van de Mens om te beoordelen of de Evangelie Gemeente Utrecht discrimineert en ten onrechte op grond van seksuele gerichtheid een ruimte aan de COC-werkgroep Jong&Out heeft geweigerd. De voortgang hiervan en de uitspraak van het College zijn op het moment van het schrijven van deze rapportage nog onbekend.

Er zijn te weinig ontmoetingsmogelijkheden voor transgender kinderen en jongeren, terwijl daar grote behoefte aan is. De ontmoeting biedt de gelegenheid om in een omgeving te zijn waarin er geen vragen worden gesteld over het transgender zijn. Het is belangrijk voor de kinderen en jongeren om te ervaren dat zij niet de enigen zijn en dat zij ervaringen kunnen uitwisselen over het transgender zijn. Voor jonge transgender kinderen organiseert Berdache (werkgroep van ouders van genderkinderen van Patiëntenorganisatie Transvisie) speelmiddagen waar kinderen tot veertien jaar even een paar uur zichzelf kunnen zijn. Transvisie Zorg biedt gespreksgroepen aan twee groepen jongeren (12-16 jaar en 16-24 jaar) en organiseert eenmaal per jaar een weekend jongerenkamp. Verder vinden de transgender

kinderen en jongeren elkaar via online groepen. Initiatieven die gericht zijn op LHBT-jongeren bereiken niet de hele groep transgender jongeren en voorzien maar gedeeltelijk in de behoeften die transgender jongeren hebben.

Het is nog onbekend waar kinderen met een intersekse-conditie behoefte aan hebben, en of zij gebaat zijn bij activiteiten die zich overkoepelend richten op kinderen en jongeren met een intersekse-conditie en/of overkoepelend op LHBTI-kinderen en jongeren. De patiëntenorganisaties bieden misschien op dit moment al platform voor zogenaamd lotgenotencontact. Meer initiatief kan uit de kinderen en jongeren zelf komen, en ondersteuning is dan gewenst. De ontwikkeling van een website en online forum voor kinderen en jongeren met een intersekse-conditie is aan te bevelen en het Nederlands Netwerk Intersekse/DSD kan het beste adviseren over de uitvoering en planning van deze concrete en haalbare doelstelling.

TOEGANG TOT INFORMATIE

Voor LHBTI-kinderen is toegang tot informatie over seksuele diversiteit, transgender zijn en intersekse-condities heel belangrijk. Voor transgender kinderen geldt dat in sterke mate, omdat zij vaak denken dat zij de enigen zijn.⁷⁰ Daarnaast is toegang tot informatie belangrijk, omdat de meeste volwassenen in de omgeving van de kinderen geen oog hebben voor de mogelijke LHBTI-identiteit van de kinderen en/of handelingsverleggen zijn. Informatie moet makkelijk toegankelijk zijn, maar het kind heeft ook recht op de privacy om zelf dingen uit te zoeken en te ontdekken.

Een LHBTI-kind kan aan informatie komen via zijn ouders, televisie, internet — waarbij er ook kans is op negatieve en schadelijke informatie — en op school via folders, websites, boeken in de bibliotheek, voorlichtingslessen. Voor LHB-kinderen en jongeren is er informatie te vinden op websites zoals Jong&Out en Sense.info. Voor transgender kinderen en jongeren zijn die er in veel mindere mate en voor kinderen en jongeren met een intersekse-conditie helemaal niet. Sense.info is recentelijk inclusief gemaakt aan transgender jongeren en genderdiversiteit. Het opnemen van seksuele en genderdiversiteit en variatie in seksuele ontwikkeling in bijvoorbeeld biologielessen is ook belangrijk, zoals terugkomt in de vragenlijst onder de transgender jongeren. Omdat de impact van de norm onder kinderen die beginnen te puberen groot is, is het belangrijk om biologielessen inclusief te maken met informatie over seksuele oriëntaties, genderdiversiteit en variaties in de ontwikkeling van bijvoorbeeld geslachtskenmerken.

Op het moment dat een LHBTI-kind een hulpvraag heeft die verder reikt dan alleen informatie, dan is het nodig dat het kind toegang heeft tot een vertrouwenspersoon met kennis over seksuele diversiteit en van de roze sociale kaart. Het kan ook zijn dat het in eerste instantie niet duidelijk is dat de hulpvraag van een kind te maken heeft met de seksuele oriëntatie of genderidentiteit van het kind. Movisie ondersteunt hulpverleners om hiermee om te gaan, de juiste verwijzingen te doen en informatie geven. Op school zou het kind terecht moeten kunnen bij minimaal één persoon, bijvoorbeeld zorgcoördinator, schoolmaatschappelijk werk of iemand binnen het ZAT-team. Het moet in ieder geval iemand zijn die de expertise heeft. Anniek Verhagen, Projectleider Gay & School benadrukt dat de naam van die persoon ook expliciet in de schoolgids vermeld moet worden, omdat dat drempelverlagend werkt.⁷¹

ROLMODELLEN EN EEN BEELD VAN DE TOEKOMST

Voor LHBTI-kinderen en -jongeren is het belangrijk om zogenaamde rolmodellen te hebben, bekende personen of personen in de directe omgeving die een positief voorbeeld stellen in het anders zijn dan de norm. Dat LHB-kinderen en -jongeren bijvoorbeeld zien dat paren van een gelijk geslacht kinderen kunnen krijgen, maakt hen positiever over hun eigen toekomst en de keuzemogelijkheden. Ook kwam al naar voren dat zij in de media graag een gevarieerder beeld zien van homoseksualiteit en niet de bevestiging van stereotypen. Ook voor transgender kinderen en jongeren zijn rolmodellen en de zichtbaarheid van genderdiversiteit belangrijk: “Voorbeelden en rolmodellen zijn belangrijk voor jongeren om op tijd informatie te vinden en de woorden te vinden voor wat of wie ze zijn. Vaak zijn die voorbeelden eenzijdig,” zegt Sophie Schers, beleidsmedewerker van Transgender Netwerk Nederland.⁷²

In de vragenlijst onder de transgender jongerengroepen is gevraagd naar hun rolmodellen en wie voor hen belangrijk zijn. Vrienden en ouders worden verreweg het meeste genoemd, respectievelijk 16 en 10 keer. De transgender rolmodellen die worden genoemd zijn: Valentijn (model), Lee Machetti (drag king), Andrej Pejić (model), Bastiaan (begeleider Transvisie Zorg jongerengroepen), Coyote Grace (een band met een transman), Quentin Crisp (schrijver), Louise (begeleider Transvisie Zorg jongerengroepen). Een 19-jarige transgender jongere schrijft: “Ik denk dat Roel van Velzen dat voor mij is geweest. Omdat hij heeft bewezen dat je iets kunt bereiken ook al ben je anders.”

SPORTCLUBS

Sport bevordert de gezondheid, het welzijn en de ontplooiing van kinderen, maar voor LHBTI-kinderen is de toegang tot sport niet vanzelfsprekend. Uit onderzoek komt naar voren dat jongeren te maken hebben met een gebrekkige acceptatie van homoseksualiteit op sportclubs. Ruim een op de tien sportende homojongeren noemt de sfeer daar homo-onvriendelijk.⁷³ LHBTI-kinderen en jongeren hebben recht op discriminatievrije sportdeelname.

De gebrekkige acceptatie van LHBTI-personen in de sport is redelijk bekend. De voetbalbond KNVB heeft meerdere initiatieven om de acceptatie van homo- en biseksuelen te vergroten. Ook is er een Alliantie Gelijke Spelen tussen NOC*NSF, Nederlandse Sport Alliantie (NSA), John Blankenstein Foundation (JBF), COC Nederland en MOVISIE gecoördineerd door Gay Union Trough Sports (GUTS), de belangenorganisatie voor LHBT-sporters. Ook wordt er gerapporteerd over seksuele diversiteit in de sport in Nederland, zoals door het Mulier Instituut. Binnen deze activiteiten is er geen aandacht voor sport als kinderrecht van LHBTI-kinderen. De belemmeringen voor LHBTI-kinderen om te willen sporten moeten worden weggehaald. In augustus 2013 was er enige ophef in de media toen een Tv-presentator beweerde dat er in de 'voetbalerij' geen homo's waren. Hij zei dat homojongeren op een gegeven moment stoppen met voetballen en in het weekend in een kapperszaak gaan werken. Als jongeren deze uitspraak horen, wordt zowel de sociale onveiligheid als het stereotiepe beeld van homo's bevestigd.⁷⁴ Voetballers die wel uit de kast zijn, zijn daarom als rolmodellen nodig om te laten zien dat het anders kan. Naast een negatieve houding van medesporters naar genderdiversiteit, kunnen de genderspecifieke teams en kleedkamers belemmeringen zijn voor sportende transgender kinderen en -jongeren. De belemmeringen van kinderen en jongeren met een intersekse-conditie zullen verschillen per conditie, maar zijn nog niet in kaart gebracht.

11. ZELFBESCHIKKING

LHBTI-KINDERRECHTEN

- De overheid neemt maatregelen om alle rechten te realiseren en moet ervoor zorgen dat elk kind wordt beschermd tegen discriminatie op grond van seksuele oriëntatie, genderidentiteit en –expressie en geslachtskenmerken (artikel 2 IVRK non-discriminatie).
- Het belang van het kind moet voorop staan bij alle maatregelen die kinderen aangaan (artikel 3 IVRK belang van het kind).
- De overheid neemt alle nodige maatregelen om de rechten van kinderen te realiseren (artikel 4 IVRK realiseren van kinderrechten).
- Het kind heeft het recht om zelf zijn seksuele identiteit en/of gender(identiteit) te bepalen (artikel 8 IVRK identiteit).
- Het kind heeft het recht om zijn of haar mening te geven over alle zaken die het kind aangaan. Dit geldt ook voor de medische behandelingstrajecten van transgender kinderen en kinderen met een intersekse-conditie (artikel 12 IVRK participatie en hoorrecht).
- Ieder kind heeft recht op privacy. Transgender kinderen hebben het recht op privacy omtrent hun genderidentiteit (artikel 16 IVRK privacy).

SAMENVATTING

LHBTI-kinderen en jongeren hebben last van het heersende idee in Nederland over wat mannen en vrouwen, meisjes en jongens (behoren te) zijn, ook als dat idee niet (volledig) overeenkomt met wat zij zien in hun omgeving. LHBTI-kinderen en jongeren zijn gebaat bij een succesvol emancipatiebeleid dat stereotypen van mannelijkheid en vrouwelijkheid onderuit haalt. Voor transgender kinderen en kinderen met een intersekse-conditie zit er naast een maatschappelijke ook een juridische en medische component aan vast. Het betreft hier bijvoorbeeld de sekserregistratie en deskundigheidsverklaringen ten behoeve van genderidentiteits-erkenning. Het gebrek aan acceptatie van genderdiversiteit in de maatschappij heeft invloed op de kinderrechten van LHBTI-kinderen. Het vergemakkelijken van het juridisch wijzigen van het geslacht of zelfs het volledig afschaffen van sekserregistratie zou veel kinderen kunnen helpen.

GEBREK AAN ACCEPTATIE VAN GENDERDIVERSITEIT

In Nederland wordt bij geboorte van het kind de sekse geregistreerd. Voor de wet zijn mannen en vrouwen, twee juridische categorieën, gelijk. Echter, in Nederland is de (economische) positie van mannen beter dan die van vrouwen en er zijn historisch gezien (onbewuste) normen voor mannen en vrouwen, die het moeilijk maken om tot volledige gelijkheid en gelijke waardering te komen. Nederland heeft een emancipatiebeleid dat het genderverschil onderstreept: het gaat over ‘mannen’ en ‘vrouwen’, ‘meisjes’ en ‘jongens’. Het VN-Vrouwenverdrag verplicht Nederland om seksestereotiepe denkbeelden en rolpatronen van mannen en vrouwen te bestrijden.⁷⁵

Veel Nederlandse ‘mannen’ en ‘vrouwen’ voldoen helemaal niet (volledig) aan de ongeschreven regels voor ‘mannelijk’ of ‘vrouwelijk’ uiterlijk of gedrag. Toch bemoeilijkt het binaire denken over gender de acceptatie van genderdiversiteit. Het is een complexe opgave om ervoor te zorgen dat het voor kinderen daadwerkelijk niet uitmaakt dat ze als jongen of meisje zijn geboren. Toch is het die acceptatie van genderdiversiteit die belangrijk is voor de ontwikkeling van een positief zelfgevoel van transgender kinderen en de gendergevarieerde kinderen die geen medische behandeling nodig hebben. Ook LHB-kinderen hebben last van de gebrek aan acceptatie van genderdiversiteit, omdat ‘mannelijkheid’ en ‘vrouwelijkheid’ hardnekkig verbonden zijn aan de norm heteroseksualiteit. Het maakt hen onzichtbaar of kwetsbaar voor pesterijen.

SEKSEREGISTRATIE VAN KINDEREN MET EEN INTERSEKSE CONDITIE

Artsen bepalen het geslacht in de eerste weken na de geboorte. Volgens artikel 1:19d van het Burgerlijk Wetboek (BW) kan het geslacht de eerste drie maanden worden opengelaten. Vervolgens kan binnen die termijn aan de hand van een medische verklaring een nieuwe geboorteakte worden opgemaakt. Als er geen medische verklaring wordt overlegd, dan vermeldt de nieuwe geboorteakte dat het geslacht niet kon worden vastgesteld. Dit betekent dat het huidige Nederlandse juridisch kader mogelijk maakt dat sommige kinderen opgroeien zonder dat hun sekse is geregistreerd.⁷⁶ Het is onduidelijk of dat daadwerkelijk plaatsvindt of dat er een overheersende tendens is om zo spoedig mogelijk voor kinderen een sekse te bepalen. Het is aan te bevelen om dit te onderzoeken. Indien er een ‘fout’ is gemaakt, dan

kan de 'misslag' met toestemming van de officier van justitie worden verbeterd (artikel 1:24a BW).

SEKSEREGISTRATIE VAN KINDEREN MET DE WENS OM VAN GESLACHT TE VERANDEREN

Op dit moment kunnen transgender kinderen hun geslacht niet wijzigen, omdat het huidige wetsartikel (artikel 1:28 BW) een medische eis stelt, waaraan zij niet kunnen voldoen. Een wetswijziging⁷⁷ die op dit moment ter goedkeuring in de Eerste Kamer ligt, geeft 16- en 17-jarige transgender kinderen de gelegenheid om na overleg van een deskundigenverklaring van een arts of psycholoog hun geslacht juridisch te wijzigen. Het is onduidelijk wanneer de wet van kracht gaat. Regeringspartijen hebben door middel van het Roze Stembusakkoord⁷⁸ aangegeven dat het in september 2013 geregeld zou zijn, maar dat is niet gehaald.

GEEN GENDERERKENNING

Kinderen die de wens hebben om hun geslacht te veranderen ondervinden veel problemen. Een van de meest voorkomende plekken is het openbaar vervoer. Sophie Schers, beleidsmedewerker bij Transgender Netwerk Nederland, zegt: "Het zou al zoveel schelen als de Nederlandse Spoorwegen wijzigingen mogelijk zouden maken op de openbaar vervoerkaarten waarop het geslacht van de eigenaar van de kaart staat vermeld."⁷⁹ Daarnaast leidt de pasfoto erop tot problemen. De jongeren hebben een OV-kaart met een foto die helemaal niet meer overeenkomt met hun uiterlijk. Bij controles kan dat tot ongemakkelijke situaties of zelfs boetes leiden. Ruth Kaufmann van Transvisie Zorg zegt daarover: "Dat ze op dat moment in het hokje 'dader' worden gestopt, kan hen heel erg raken en van slag brengen."⁸⁰

Het is voor transgender kinderen onnodig kwetsend dat hun geslacht en/of voornaam verkeerd staat vermeld op pasjes en papieren. Dit geldt niet alleen voor de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA), maar ook registratiesystemen van instanties en scholen. Een 22-jarige transgender jongere doet in de vragenlijst de suggestie dat de school een eigen administratie heeft, die niet gekoppeld is aan de GBA. Achter elk systeem zitten mensen, en die moeten bereid zijn om mee te denken met de problemen die transgender kinderen ondervinden. Het komt ook voor dat docenten de leerling mondeling met het verkeerde geslacht aanspreken.⁸¹

KINDEREN WILLEN HUN JURIDISCHE GESLACHT KUNNEN WIJZIGEN

Een overgrote meerderheid (80%) van de transgender jongeren heeft behoefte (gehad) om hun geslacht in hun paspoort voor hun 16de te kunnen wijzigen. Acht van de tien jongeren onder de 16 antwoordden dat zij dat zouden willen; één ja/misschien. Van de jongeren boven de 16 jaar hadden 23 van de 29 jongeren gewild dat ze dat vóór hun zestiende hadden kunnen doen. Een 23-jarige transgender jongere schrijft: "Het zorgt voor enorm veel stress om een paspoort te hebben waar je oude geslacht op staat als je al in transitie bent, maar nog niet bent geopereerd. Elk moment waarop je ID van pas komt vormt een vervelende confrontatie en leidt mogelijk tot ingewikkelde situaties."

Er zit voor de jongeren ook wel een dilemma tussen wat zij zelf het liefst zouden willen, de reacties van de maatschappij en de medische mogelijkheden. Een 22-jarige transgender jongere schrijft bijvoorbeeld: "Ik zou het wel voor mijn 16de gewild hebben, maar ik vind het toch goed dat de grens bij 16 jaar gaat liggen. Vanaf dan kun je ook onomkeerbare stappen nemen als hormonen." Er is één transgender jongere (18 jaar) in de jongerengroepen die dat dilemma oplost met het antwoord dat "geen gender op het paspoort kiezen fijn zou zijn."

DE LEEFTIJDGRENNS VOOR HET JURIDISCH WIJZIGEN VAN GESLACHT OMLAAG

Wat de leeftijdsgrens wordt voor het juridisch wijzigen onder de nieuwe wet is nog onduidelijk, maar op dit moment wordt 16 jaar voorgesteld. Kinderen moeten zich vanaf hun 14de kunnen legitimeren. Transgender kinderen kunnen vanaf 12 jaar, en indien nodig eerder, in samenspraak met hun ouders besluiten tot het gebruiken van puberteitsremmers. Vanaf dat moment leeft het kind in het andere geslacht. Dat zij vervolgens moeten wachten tot hun 16de om hun geslacht juridisch te wijzigen schendt hun kinderrecht op erkenning van hun genderidentiteit. In 2013 heeft een motie om het voor kinderen vanaf 12 jaar mogelijk te maken om *met toestemming van hun ouders*, hun geslacht juridisch te wijzigen het niet gehaald in de Tweede Kamer. In de maatschappij lijkt er angst voor misbruik en voorbarig gebruik van het recht. Dit is onnodig. Kinderen maken in samenspraak met hun ouders de keuze en mocht in een enkel geval na een aantal jaar blijken dat het kind toch de andere genderidentiteit prefereert, dan is het de vraag hoe erg dat is.

Als een kind naar zijn of haar overtuiging met het verkeerde geslacht in het identiteitsbewijs rondloopt, dan ondermijnt dit zijn weerbaarheid en zelfvertrouwen die juist ten volste nodig zijn voor het omgaan met zijn of haar transgender gevoelens. Het is een voorbeeld van hoe genderdiversiteit in Nederland niet wordt geaccepteerd. Het kan ook anders. De wet voor genderidentiteits-erkenning voor volwassenen in Argentinië is op dit moment het meest geprezen door mensenrechtenorganisaties, omdat zij uitgaat van volledige zelfbeschikking van de persoon die zijn of haar geslacht juridisch wil wijzigen. In 2013 gaf het Children, Youth en Family Secretary van Argentinië toestemming om het juridische geslacht van een 6-jarig meisje aan te passen. De kinder-rechtenorganisatie Senaf bepleitte dat het niet erkennen van de genderidentiteit van het meisje een schending van haar kinderrechten zou zijn.⁸² De Nederlandse staats-secretaris van Justitie en Veiligheid heeft toegezegd de leeftijdsgrens mee te nemen in de evaluatie van de wet, die vijf jaar na intreden van de wet zal plaatsvinden. Het is aan te bevelen om de meningen en ervaringen van transgender kinderen en jongeren mee te nemen in deze evaluatie.

DESKUNDIGENVERKLARING VOOR 16- EN 17-JARIGEN

In de op handen zijnde wetswijziging van artikel 1:28 BW wordt een deskundigenverklaring ingevoerd aan de hand waarvan transgender personen vanaf 16 jaar bij hun gemeente hun geslacht op de geboorteakte kunnen wijzigen. Er is een discussie of de deskundigenverklaring het zelfbeschikkingsrecht van transgender personen eerbiedigt om zelf hun genderidentiteit te bepalen. De toelichting op de wet benadrukt ‘informed consent’, dat wil zeggen dat je een verklaring krijgt op het moment dat je de wens uitspreekt tegenover een ‘deskundige’ en bevestigt dat je hebt begrepen wat de juridische geslachtsverandering inhoudt.⁸³ Het ministerie van Veiligheid en Justitie vroeg het Kennis- en Zorgcentrum Genderdysforie (KZcG) van het VUmc om een protocol op te stellen voor het aanwijzen van de deskundigen. Door de aanwijzing van de medische partij voor de inrichting van dit zelfbeschikkingsrecht en zonder consensus over de inrichting van dat recht met de transgender belangenorganisaties, is het protocol feitelijk gemedicaliseerd. Dit doet af aan de depathologisering van de genderidentiteitserkenning en zelfbeschikking van transgender personen. Daarnaast worden de deskundigen beperkt tot artsen en psychologen verbonden aan een genderteam of geschoold of werkzaam in genderdysforie.

Het is onduidelijk wat de wet voor 16- en 17-jarige trans-

gender personen betekent die hun geslacht juridisch willen wijzigen. Volgens de nieuwe wet moet het mogelijk worden om op je 16de verjaardag aan het loket van de gemeente de geboorteakte te wijzigen. Voor de jongeren die in behandeling zijn van een genderteam, zal dat geen probleem zijn. Voor de jongeren die niet in behandeling zijn of dat (nog) niet willen, wordt het moeilijker. Het zal de taak van de arts en/of psycholoog moeten zijn om *informed consent* toe te passen, en niet om te beoordelen of er sprake is van “genderdysforie”. Het is aan te bevelen dat ook de Kinderombudsman hierop alert is en actie onderneemt bij eventuele klachten.

SEKSEREGISTRATIE VOOR GENDERGEVARIEERDE PERSONEN

Het is niet bekend hoeveel (gendergevarieerde) kinderen zich geen meisje en geen jongetje voelen. Bij jonge transgender kinderen die zich aanmelden bij de genderteams komt dit bijna niet voor. Er zijn wel enkele jongeren die zich melden bij de genderteams en Transvisiezorg, voor wie het hokje man of vrouw niet het passende is. De wensen van de gendergevarieerde kinderen die (uiteindelijk) geen medische en/of psychosociale ondersteuning ontvangen, zijn niet in kaart. Het rapport van Human Rights Watch uit 2011 bevestigt volgens artikel 3 van de Yogyakarta Principles dat Nederland niet ontslagen is van het zoeken naar een antwoord op hoe je de genderidentiteit van gendergevarieerde personen moet erkennen. Daarnaast wordt er gerefereerd aan artikel 8 van het EVRM dat gaat over het recht op privacy en daarmee de fysieke en psychologische integriteit van een persoon dekt.⁸⁴ In het VN-kinderrechtenverdrag zouden artikel 8 (eerbiediging van identiteit) en artikel 16 (bescherming van privacy) van toepassing zijn op de genderidentiteitserkenning van gendergevarieerde kinderen. Er is verder onderzoek nodig of dit juridische argumenten zijn voor het mogelijk maken van de genderidentiteitserkenning van transgender en gendergevarieerde kinderen, zoals het omlaag brengen van de leeftijdsgrens of het openlaten van het juridische geslacht.

INSPRAAK IN MEDISCHE BEHANDELING

In de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WBG) staat dat jongeren vanaf hun 16de levensjaar zonder toestemming van hun ouders tot behandeling mogen besluiten. Tussen 12 en 15 is de toestemming van zowel het kind als de ouders nodig. Ook in artikel 7:447 BW wordt gesproken van de leeftijd van 16 jaar

voor kinderen om toestemming te geven voor hun medische behandeling, terwijl artikel 7:465 BW de mogelijkheid van 12 jaar openlaat als de kinderen hun belangen begrijpen.⁸⁵ Deze inspraak wordt ook wel kindparticipatie genoemd. In het IVRK gaat het om artikel 3 (het belang van het kind) en artikel 12 (de mening van het kind). De grote vraag is hoe je de stem van het kind moet wegen en hoe je dat in de praktijk moet vormgeven.⁸⁶

INSPRAAK VAN TRANSGENDER KINDEREN IN HUN BEHANDELING

In 2011 rapporteerde Human Rights Watch dat het VUmc-genderteam de leeftijdsgrens van 18 jaar hanteerde voor toestemming voor behandeling, aangezien de behandeling onderdeel was van medische, experimentele studies.⁸⁷ Dit wordt niet meer bevestigd. De leeftijd van 16 jaar wordt gehanteerd voor het zelfstandig maken van besluiten in de behandeling. De twee genderteams (Amsterdam en Leiden) hanteren wel het protocol dat het kind voldoende sociaal netwerk heeft, zoals ondersteuning van ouders en andere naasten, en dat het genderteam beide ouders minimaal één keer heeft gesproken, ook bij de 16- en 17-jarigen. Voor sommige jongeren die geen toestemming krijgen van de ouders, over wie Human Rights Watch rapporteerde, levert dit (nog steeds) mogelijk een probleem op voor de rechten van het kind.

Als er meningsverschillen zijn tussen het kind en de ouders, of als het kind onvoldoende netwerk heeft, dan besluit de behandelend arts in het belang van het kind. Bij Transvisie Zorg, die psychologische ondersteuning verleent aan transgender personen en hun naasten, is er ook het protocol om ouders te informeren als kinderen jonger dan 18 jaar zelfstandig langskomen. In het hoofdstuk over gezondheid en welzijn wordt verder ingegaan op de toegankelijkheid van de transgenderzorg.

De behandeling van transgender kinderen vindt plaats op basis van diagnostiek. De kinderen moeten voldoen aan de kenmerken van de '(psychiatrische) aandoening' om in aanmerking te komen voor behandeling. Hoewel volwassen transgender personen de indeling in de DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) hekelen, zijn er geen signalen dat kinderen hier moeite mee hebben. Hierin speelt mee dat de kinderen zich er waarschijnlijk niet van bewust zijn wat het betekent.⁸⁸

INSPRAAK VAN KINDEREN MET EEN INTERSEKSE-CONDITIE IN

HUN BEHANDELING

Sommige kinderen die geboren worden met een intersekse-conditie hebben medische zorg nodig vanwege een levensbedreigende situatie. In de andere gevallen is er geen sprake van levensbedreiging. Soms worden er met instemming van de ouders besluiten genomen ten behoeve van het (meer) bevestigen van de sekse. De lange termijneffecten van het medische handelen behoeven meer en constant onderzoek. De vraagstukken in het medisch handelen zijn niet zwart/wit en verdienen daarom een discussie aan de hand van het patiënt-, mensen- en kinderrechtenperspectief.

Als er medisch handelen plaatsvindt vlak na geboorte, is er geen sprake van *informed consent* van de kinderen over wie het gaat. In een levensbedreigende situatie is dat te verantwoorden. Er zijn echter ook situaties waarin er gewacht zou kunnen worden totdat de kinderen zelf inspraak kunnen hebben. In de verkenning van het Sociaal en Cultureel Planbureau in 2013 naar onderzoeksgebieden die personen met een intersekse-conditie raken, komt dit zelfbeschikkingsrecht misschien meer naar voren. Het is goed om te weten hoe volwassen personen met een intersekse-conditie terugkijken op die beslissingen gemaakt in hun kindertijd en hoe op dit moment ouders van kinderen met een intersekse-conditie ernaar kijken.

Artsen handelen in het belang van het kind. Echter, geneeskunde staat niet los van genderpatronen in de maatschappij en ook artsen hebben gendernormatieve ideeën. Op de opleidingen is het nodig om aandacht te besteden aan seksuele en genderdiversiteit. Medische studenten kunnen meer kennis gebruiken over zowel intersekse-condities, genderdiversiteit als bi- en homo-seksualiteit.

ONTWIKKELINGEN EUROPA MET BETREKKING TOT INTERSEKSE

De Europese samenwerking met betrekking tot intersekse wordt recent zichtbaarder in de vorm van internationale fora en zelforganisatie onder de paraplu-term intersekse. In juni 2011 publiceerde de Europese Commissie een rapport over de discriminatie van transgender personen en personen met een intersekse-conditie in Europa.⁸⁹ De Raad Buitenlandse Zaken van de Europese Unie nam in juni 2013 richtlijnen aan ter bevordering en bescherming van de rechten van LHBTI-personen, waarin voor het eerst personen met een intersekse-conditie werden meegenomen.⁹⁰ In oktober 2013 nam de Raad van Europa een resolutie aan ter

bescherming van de lichamelijke integriteit van kinderen, waaronder kinderen met een intersekse-conditie.⁹¹ Er wordt in de resolutie verwezen naar artikel 3 van het IVRK. Hoewel de aanbevelingen niet negatief zijn (bewustwording, training, publiek debat, bevordering onderzoek), is het opvallend dat de stem van het kind zelf niet wordt ingezet. Het bevorderen van lichamelijke integriteit en zelfbeschikkingsrecht van kinderen kan niet zonder participatie en hoorrecht (artikel 12 IVRK) in zowel zoveel mogelijk medische beslissingen als het beleid dat voor hen wordt gemaakt.

seksregistratie te stimuleren en de juridische mogelijkheden hiervoor te onderzoeken.

AFSCHAFFEN VAN SEKSEREGISTRATIE

In de bespreking van de nieuwe wet voor juridische geslachtswijziging voor transgender personen in de Tweede Kamer in 2013 heeft de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie een onderzoek toegezegd om te onderzoeken of het afschaffen van sekse als juridisch onderscheid voor transgender personen mogelijk is. Op deze manier wordt er tegemoetgekomen aan de rechten van transgender personen die zich noch (helemaal) man noch (helemaal) vrouw voelen. Belangenorganisaties wijzen op het feit dat het creëren van een non-optie (in de volksmond al snel het ‘derde hokje’) de maatschappelijke positie van transgender personen niet verbetert. Alleen als het voor iedereen mogelijk is om géén geslacht te kiezen, wordt de privacy en zelfbeschikking van transgender mensen gewaarborgd. In Nederland zijn de laatste jaren geluiden groeiende vanuit maatschappelijke organisaties en politieke werkgroepen om de registratie van geslacht af te schaffen. Er is wettelijk geen nut om sekse te registreren, omdat er geen onderscheid meer wordt gemaakt tussen mannen en vrouwen in bijvoorbeeld het belastingstelsel, het ontslagrecht en het familierecht.⁹²

Het afschaffen van seksregistratie voorkomt veel gedoe en leed. Transgender en gendergevarieerde kinderen en jongeren hoeven geen stress meer te ervaren over het verkeerde geslacht in hun officiële documenten. De juridische druk is van de ketel om bij geboorte zo spoedig mogelijk een sekse te kiezen. Het kan ook het begin zijn van maatschappelijke veranderingen, zoals het minder nadruk leggen op de (schijnbare) definities van ‘mannen’ en ‘vrouwen’, het vergroten van genderdiversiteit en het bevorderen van gelijke behandeling. Afgezien van de veronderstelling dat de afschaffing in ieder geval géén negatief effect heeft op LHBTI-kinderen en -jongeren, kun je je afvragen wat de overheid überhaupt te zoeken heeft in het ondergoed van de burger.⁹³ De seksregistratie schendt mogelijk het zelfbeschikkingsrecht en privacy van alle Nederlanders. Het is aan te bevelen om het maatschappelijk debat over de afschaffing van

12. GEZONDHEIDSZORG EN WELZIJN

LHBTI-KINDERRECHTEN

- De overheid neemt maatregelen om alle rechten te realiseren en moet ervoor zorgen dat elk kind wordt beschermd tegen discriminatie op grond van seksuele oriëntatie, genderidentiteit en –expressie en geslachtskenmerken (artikel 2 IVRK non-discriminatie).
- Het kind heeft het recht om zijn of haar mening te geven over alle zaken die het kind aangaan. De overheid zorgt ervoor dat er naar LHBTI-kinderen geluisterd wordt als het gaat om gezondheidszorg (artikel 12 IVRK participatie en hoorrecht).
- Het kind heeft recht op toegang tot informatie en materialen van verschillende bronnen en in het bijzonder op informatie en materialen die zijn of haar welzijn en gezondheid bevorderen. De overheid stimuleert de productie en verspreiding hiervan en zorgt ervoor dat het kind beschermd wordt tegen informatie die schadelijk is (artikel 17 IVRK recht op informatie).
- Het kind heeft recht op bescherming tegen alle vormen van lichamelijke en geestelijke mishandeling en verwaarlozing zowel in het gezin als daarbuiten, waaronder genezingstherapieën. De overheid neemt maatregelen ter preventie en signalering hiervan en zorgt voor opvang en behandeling (artikel 19 IVRK bescherming tegen alle vormen van geweld).
- Het kind heeft recht op de best mogelijke gezondheid en op gezondheidszorgvoorzieningen. De overheid waarborgt dat geen enkel kind de toegang tot deze voorzieningen wordt onthouden (artikel 24 IVRK gezondheidszorg).
- Ieder kind heeft recht op een levensstandaard die voldoende is voor zijn of haar lichamelijke, geestelijke, intellectuele, zedelijke en maatschappelijke ontwikkeling (artikel 27 IVRK toereikende levensstandaard).

SAMENVATTING

Het welzijn van LHBTI-kinderen en -jongeren is gebaat bij een roze bril in hulpverlening en de gezondheidszorg. LHBTI-kinderen zijn een blinde vlek in welzijnswerk, jeugdzorg, seksuele gezondheidszorg, medische zorg en geestelijke gezondheidszorg. Er wordt onvoldoende geluisterd naar LHBTI-kinderen en kindparticipatie moet worden verbeterd. Ook is er sprake van een beperkt handelingsvermogen van ouders en hulpverleners als het gaat om seksuele oriëntatie, genderdiversiteit en intersekse-condities. Het gebrek aan kennis richt soms schade aan en houdt homo- en transfobie in stand. In

2013 rapporteerde de Speciale Rapporteur inzake foltering en andere wrede, onmenselijke of ontorende behandeling of bestraffing over vormen van geweld tegen LHBTI-personen in de gezondheidszorg, zoals genezingstherapieën voor homo's, verplichte sterilisatie van transgender personen en onnodige operaties aan genitaliën zonder *informed consent* van personen met een intersekse-conditie.⁹⁴ Transgender kinderen en kinderen met een intersekse-conditie in Nederland hebben specialistische medische zorg en psychologische ondersteuning nodig. De toegankelijkheid van die zorg voor transgender kinderen schiet tekort. Voor kinderen met een intersekse-conditie moet meer onderzoek gedaan worden naar die toegankelijkheid. Er wordt sterk aanbevolen om op het gebied van gezondheidszorg en welzijn de rechten en leefsituatie van LHBTI-kinderen verder in kaart te brengen en beleid te formuleren.

HOMOTHERAPIEËN

Het is op dit moment onduidelijk in hoeverre LHB-kinderen en -jongeren te maken hebben met het geweld van christelijke hulpverlening bij het omgaan met homoseksuele gevoelens die erop gericht is om homoseksualiteit te genezen. In 2013 riep de VN Speciale Rapporteur inzake foltering en andere wrede, onmenselijke of ontorende behandeling of bestraffing staten op om zulke genezingstherapieën wettelijk onmogelijk te maken.⁹⁵ In 2012 maakte de minister een einde aan de vergoeding van psychiatrische behandelingen van de christelijke hulpverleningsorganisatie Different aan lesbische, homoseksuele en biseksuele personen. Mede door controle van de Inspectie voor de Gezondheidszorg⁹⁶ werd er een einde gemaakt aan de gebrekkige psychiatrische diagnostiek op basis waarvan vergoeding mogelijk was. Er was volgens de Inspectie geen sprake van een behandeling die gericht was op het 'genezen van homoseksualiteit', maar zij concludeerde wel dat de visie van de stichting invloed had op de inhoud en aard van de behandeling, te weten de ondersteuning van het 'psychisch lijden'. Vijf christelijke LHB-organisaties vonden niet dat de minister een einde had gemaakt aan deze schadelijke praktijk van hulpverlening aan christelijke LHB-personen.

De inzet van Different zal namelijk erop gericht zijn om de cliënt af te laten zien van een homoseksuele relatie of zelfs om aan te dringen op een zogenaamde 'gezonde' heteroseksuele relatie.⁹⁷ Deze hulpverlening wordt weliswaar niet meer vergoed vanuit het basispakket van zorgverzekeraars, maar met bijvoorbeeld een aanvullende verzekering bij Pro Life, een christelijke zorgverzekeraar, worden de kosten geheel of gedeeltelijk vergoed.⁹⁸ Het is de verantwoordelijkheid van de overheid om alert

te zijn of christelijke LHB-kinderen en -jongeren niet worden blootgesteld aan deze vorm van psychisch geweld. Indien dat zo is, heeft Nederland de internationale verplichting om de therapieën te verbieden.

SPECIALISTISCHE ZORG VOOR TRANSGENDER KINDEREN EN JONGEREN

In Nederland is er unieke, medische ondersteuning van transgender kinderen onder andere door de mogelijkheid van puberteitsremmers. Dit heeft een direct, positief effect op het psychisch welzijn van transgender kinderen voor wie de wens om het andere geslacht te zijn, sterk en blijvend is.⁹⁹ Er melden zich ongeveer 100 kinderen per jaar aan bij de genderteams. De wachttijden voor diagnostiek en behandeling kunnen echter oplopen tot een jaar. Dat is te lang en moet verkort worden. De kinderen (en ouders) die de weg naar de genderteams vinden, komen meestal vroeg en de 'genderdysforie' is duidelijk. Ze worden ondersteund door de ouders en ervaren de extra steun die nodig is. In het behandelingsprotocol is het hebben van voldoende netwerk, zoals ondersteuning van ouders en andere naasten, een van de voorwaarden. De kinderen die geen ondersteuning of zelfs tegenwerking ondervinden van hun ouders¹⁰⁰, vinden hun weg veel moeilijker naar het genderteam.

Praktische ondersteuning, de reis(afstand) en financiële middelen spelen hierbij een rol.¹⁰¹ Transvisie Zorg biedt psychologische ondersteuning aan transgender kinderen en hun naasten. Het genderteam doet dit in mindere mate, want het is gericht op de diagnostiek. De kinderen hebben vaak een combinatie van problemen, zogenaamde comorbiditeit, waaronder bijvoorbeeld autisme, depressies en/of angststoornissen. Transvisie Zorg ondersteunt ook de gendergevarieerde kinderen die niet in aanmerking komen voor behandeling door een genderteam. Ze verlaten dan de (medische) zorg van het genderteam, maar hebben wel ondersteuning nodig bij hun situatie op school.

Er melden zich naar schatting in totaal 120-150 kinderen per jaar aan bij Transvisie Zorg, zelfstandig of met hun ouders. Transvisie Zorg biedt ondersteuning aan kinderen en jongeren door gesprekken, jongerengroepen en ondersteuning aan ouders en scholen. De reguliere hulpverlening heeft te weinig kennis en expertise voor de psychologische ondersteuning van transgender en gendergevarieerde kinderen. Ze verwijzen niet alleen niet door, maar richten zelfs ook schade aan door de verkeerde behandeling. Bij Transvisie Zorg melden zich regelmatig hulpverleners die intercollegiaal overleg

zoeken, omdat ze geen ervaring hebben met cliënten met genderidentiteitsvragen.¹⁰²

Er zijn te weinig plekken in Nederland waar transgender kinderen terecht kunnen. Er zijn maar twee plekken waar transgender kinderen en jongeren terecht kunnen in Nederland (de academische ziekenhuizen in Amsterdam en Leiden) voor diagnostiek. De activiteiten van Transvisie Zorg vinden voornamelijk plaats in Amsterdam. De Nederlandse overheid ondersteunt een zorgalliantie ten behoeve van de verbetering van de (keten)zorg voor transgender personen, en daarin is er meer aandacht nodig voor de kinderrechten van transgender kinderen. Psychologische ondersteuning kan in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning naar gemeenten. Zowel de psychosociale ondersteuning, specialistische zorg (diagnostiek) als psychologische behandeling van transgender kinderen zullen meegaan in de transitie van de jeugdzorg. Door gebrek aan kennis bij beleidsmedewerkers en bestuurders dreigen transgender kinderen nog onzichtbaarder te worden dan ze al waren. Daarnaast hebben de genderteams en Transvisie Zorg heel weinig transgender en gendergevarieerde kinderen met een Marokkaanse, Turkse of Antilliaanse achtergrond of met een behoudend christelijke achtergrond in beeld. Dat is zorgelijk, omdat die transgender kinderen er ongetwijfeld zijn.

In de kwaliteitszorg van transgenderzorg wordt het patiëntenperspectief steeds belangrijker. Klachten van kinderen en ouders over de transgenderzorg kunnen bij Transvisie Zorg en Patiëntenorganisatie Transvisie gemeld worden en dat gebeurt ook. De Patiëntenorganisatie Transvisie behartigt de belangen van patiënten, waaronder die van kinderen. Het is belangrijk om de stem van de kinderen mee te nemen in de verbetering van de kwaliteit van transgenderzorg.

JEUGDBELEID EN JEUGDZORG

LHBTI-kinderen en jongeren zijn onzichtbaar in jeugdbeleid en jeugdzorg. Kinderen en jongeren zijn zich niet bewust van het gebrek aan kennis en expertise van hulpverleners. Zo concludeert Rutgers WPF: "Wat hulpverlening betreft, verwachten LHB-jongeren zelf dat zij goed terecht kunnen bij reguliere hulpverleners. Deskundigen zijn hier pessimistischer in en vermoeden dat niet alle reguliere hulpverleners voldoende expertise hebben over de specifieke situatie van LHB-jongeren."¹⁰³

Er zijn handreikingen, trainingen en voorlichtingen van Movisie om LHBTI-kinderen op het netvlies van instanties en hulpverleners te krijgen. Dit gaat traag en vergt veel inzet. COC Nederland en Movisie ontwikkelden met

ondersteuning van de Nederlandse overheid de website 'iedereenisanders.nl' voor LHBT-kinderen en -jongeren zelf én voor professionals in het kader van suïcidepreventie. In het kader van de Koplopergemeenten ondersteunt de Nederlandse overheid gemeenten die aandacht willen besteden aan seksuele diversiteit. In de periode 2012-2014 zijn dat 41 gemeenten. Meer gemeenten moeten in hun beleid aandacht besteden aan de kinderrechten van LHBTI-kinderen.

Nederlands Jeugdinstituut en ZonMW bevestigen de blinde vlek met betrekking tot de hulpverlening van LHBTI-kinderen. De Nederlandse overheid zou de ontwikkeling van kennis en expertise over deze groep in jeugdbeleid en -zorg moeten stimuleren. Er worden nauwelijks interventies ontwikkeld voor deze groep of getoetst welke interventies geschikt zijn voor de problematiek van LHBTI-kinderen en -jongeren. Meer interventies en onderzoek naar de effectiviteit van interventies zijn nodig. Ook is het nodig om in opleidingen meer aandacht te besteden aan het onderwerp.

De Nederlandse overheid gaat vanaf 2015 de jeugdzorg overhevelen van provincieniveau naar gemeentelijk niveau. Daarvoor komt er een nieuwe Jeugdwet. Er zijn veel zorgen in reactie op deze ontwikkeling en het is onduidelijk wat de verandering concreet zal betekenen voor de situaties van kinderen en jongeren in kwetsbare posities.¹⁰⁴ Er is nieuwe en grotere inzet nodig voor de zichtbaarheid en ondersteuning van LHBTI-kinderen. Het verbeteren van de situaties van LHBTI-kinderen en -jongeren in jeugdzorg en jongerenwerk vergt de inzet van onder andere Centra voor Jeugd en gezin, VNG, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, Raad voor de Kinderbescherming, William Schrikker Groep, Algemeen Pedagogisch Studiecentrum, Jeugdzorg Nederland, Stichting Zwerfjongeren Nederland, Justitiële Jeugdrichtingen (JJ's).

SEKSUELE GEZONDHEID



De seksuele gezondheid van LHBTI-kinderen verdient extra aandacht in het algemene beleid van de overheid omtrent de seksuele gezondheid van kinderen en jongeren. Er is daarbij ook aandacht nodig voor de verschillen tussen L, H, B, T, I, gender, religieuze en culturele achtergronden van LHBTI-kinderen en -jongeren en eventuele lichamelijke beperkingen.

- Biseksuele en lesbische meisjes verschillen niet of nauwelijks van heteroseksuele meisjes als het gaat om seksuele problemen en risico's. Bij jongens zijn

er wel opvallende verschillen op het gebied van seksuele problemen, gedwongen seks, seks tegen hun wil en ervaring van druk. (Seks onder je 25e 2012)

- 21% van de heteroseksuele en 33% van de lesbische en biseksuele meisjes is ooit gedwongen tot seks; van de heteroseksuele jongens is dat 4% en van de homoseksuele en biseksuele jongens 14%. (Seks onder je 25e 2012)

- Er is in 2012 ten opzichte van 2005 een kleine toename te zien van gevoelens van aantrekking voor seksegenoten, met name in de groep van 12 tot en met 14 jaar. (Seks onder je 25e 2012)

- Mannen die seks hebben met mannen (MSM) zijn een risicogroep als het gaat om soa/hiv. Homo- en biseksuele jongens laten zich veel vaker testen, maar het is onbekend of zij ook méér soa's of hiv hebben. (Seks onder je 25e 2012)

- Een medische transitie kan veel impact hebben op de seksuele tevredenheid van transgender jongeren, soms in positieve, maar soms ook in negatieve zin. (GAAT HET OOK OVER MIJ? 2013)

- Transgender jongeren vragen zich af of ze überhaupt een relatie kunnen aangaan met iemand. (GAAT HET OOK OVER MIJ? 2013)

- Transgender jongeren lopen specifieke risico's als het gaat om seksuele overschrijding. Zij willen bijvoorbeeld graag een relatie, herkennen zich niet in de standaard seksuele voorlichting en er bestaan mensen die een specifieke seksuele interesse hebben in transgenderlichamen. (GAAT HET OOK OVER MIJ? 2013)

- Er is nog weinig bekendheid over en zichtbaarheid van de seksuele gezondheid van kinderen en jongeren met (de verschillende) intersekscondities.

Kinderen en jongeren hebben door middel van voorlichting op school en internet toegang tot informatie over seksualiteit. Ook zijn ouders (moeders) belangrijke gesprekspartners voor kinderen en jongeren. Er is binnen de reguliere voorlichting speciale aandacht nodig voor LHBTI-kinderen en -jongeren zonder hen te stigmatiseren. Voor kinderen en jongeren met interseksconditie is er weinig tot geen toegang tot informatie over hun seksuele ontwikkeling. In seksuele voorlichting op school blijft homoseksualiteit vaak onderbelicht.¹⁰⁵ Het gender-team blijkt geen belangrijke rol te spelen als informatie-

verstrekker over de aspecten van seksualiteit in de fase na de transitie, terwijl transgender jongeren dat wel verwachten.¹⁰⁶ In de reguliere seksuele voorlichting en vorming wordt er vrijwel altijd uitgegaan van de identiteiten en lichamen van mensen die niet transgender zijn.¹⁰⁷

De voorlichtingsmethode Lang leve de liefde voor het voortgezet onderwijs heeft in ieder geval een module seksuele diversiteit voor de bovenbouw. De website Sense.info geeft informatie over seksuele diversiteit aan jongeren en sinds 2013 is de informatie op de website ook aangepast aan transgender jongeren. Op de videopagina van website van Jong&Out staan filmpjes waarin LHB-jongeren vertellen over hun ervaringen met onder andere flirten, verliefd zijn en seks. Er is in de interventies ten behoeve van seksuele gezondheid aandacht nodig voor de diversiteit in lichamen en seksuele ontwikkeling. Het bespreken van seksualiteit komt veel minder vaak voor op de basisschool dan op het voortgezet onderwijs. Meer aandacht is nodig voor de methoden om (homo)seksualiteit te bespreken in het basisonderwijs. Internet biedt kansen en risico's voor alle kinderen en jongeren, waaronder dus ook voor LHBTI-kinderen en -jongeren.

SEKSUELE PROBLEMEN

Binnen de groep kinderen en jongeren die te maken hebben (gehad) met seksuele problemen, zoals seksueel overschrijdend gedrag en seksueel misbruik, is er een roze bril nodig om de LHBTI-kinderen en jongeren te ondersteunen. Soms heeft de LHBTI-identiteit er wel mee te maken, soms niet. Hulpverleners hebben moeite om over seksualiteit en intimiteit te praten en het is belangrijk dat hulpverleners (in opleiding) dat leren.¹⁰⁸ De conclusies van de commissie Samson naar seksueel kindermisbruik in de jeugd- en pleegzorg (2012) hebben de urgentie aangegeven om ook daadwerkelijk veranderingen aan te brengen. Er is in die inzet meer aandacht nodig voor seksuele oriëntatie, genderdiversiteit en intersekse-condities.

13. BUITENLANDBELEID & INTERNATIONALE SAMENWERKING

LHBTI-KINDERRECHTEN

- Het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind verplicht staten om de rechten van kinderen te verbeteren door middel van internationale samenwerking (artikel 4 IVRK realiseren van kinderrechten).
- Voor LHBTI-kinderen is internationale samenwerking nodig ter bevordering van onder andere seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (artikel 24 IVRK) en onderwijs (artikel 28 IVRK).

SAMENVATTING

LHBTI-kinderen worden wereldwijd geconfronteerd met discriminatie, geweld, beperkte toegang tot gezondheidszorg en schooluitval. In het Nederlandse buitenlandbeleid staan LHBT-mensenrechten en seksuele reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) hoog op de prioriteitenlijst. Aandacht voor LHBTI-kinderen en –jongeren moet hierin worden vergroot. Verbetering kan plaatsvinden door middel van het ondersteunen van nationale LHBTI-organisaties bij schaduwrapportages, onderwijsprojecten en de bevordering van SRGR. De kennis en inzet van Nederlandse kinderrechtenorganisaties die in het buitenland werken, moeten worden vergroot. Bij toekomstige activiteiten is het nodig dat zij zich laten adviseren door nationale LHBTI-organisaties.

SITUATIE WERELDWIJD

Er wordt wereldwijd nog weinig aan belangenbehartiging gedaan voor de rechten van LHBTI-kinderen en –jongeren, terwijl hun positie uitermate kwetsbaar is. In landen waar homoseksualiteit gecriminaliseerd is of er sprake is van lage sociale acceptatie, worden LHBTI-kinderen geconfronteerd met bijvoorbeeld discriminatie, geweld, een achtergestelde sociaaleconomische positie, beperkte toegang tot (geestelijke) gezondheidszorg en schooluitval. In een aantal regio's is er zelfs sprake van verslechtering; bijvoorbeeld in landen waar anti-propagandawetgeving aangenomen wordt, zoals Rusland, of een aanscherping van een verbod op relaties tussen gelijk geslacht, zoals Oeganda. COC Nederland begeleidt buitenlandse nationale organisaties in hun werk ten behoeve van LHBT-kinderen bij verschillende VN-mensenrechtenorganen.

IVRK EEN BELANGRIJK INSTRUMENT

Het IVRK is een belangrijk instrument in de landen waar juist het argument van 'bescherming van het kind' wordt gebruikt om hen hun rechten te ontnemen. Dit is het geval in Rusland. Omdat enige vorm van voorlichting of ondersteuning van minderjarigen die worstelen met hun seksuele of genderidentiteit verboden is, kunnen deze kwetsbare jongeren niet meer aankloppen bij hulpinstanties of ondersteuning vinden in scholen, wat leidt tot ernstige isolatie en discriminatie. Ook wordt er in Rusland sinds kort gesproken over wetsvoorstellen om kinderen bij LHBT-ouders weg te halen, wederom met als doel hen 'te beschermen'. Het is belangrijk te laten zien dat dit soort wetgeving de rechten van kinderen ernstig schaadt in plaats van hen beschermt. Nationale LHBTI-organisaties kunnen de landenevaluatie van de kinderrechten door het VN-Kinderrechtencomité gebruiken om de achtergestelde mensenrechtenpositie van jonge LHBT-personen aan de kaak te stellen en tegenargumenten te formuleren tegen de retorica van de "bescherming van het kind", middels schaduwrapportages. De organisaties hebben kennisbevordering en middelen nodig om deze strategie kwalitatief goed toe te passen. Nederland moet deze internationale samenwerking bevorderen.

NEDERLAND IN HET BUITENLAND

In het buitenlandbeleid van de Nederlandse overheid staan LHBT-mensenrechten en seksuele reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) hoog op de prioriteitenlijst. Zowel op het gebied van seksuele en genderdiversiteit en toegang tot SRGR zijn kinderen en jongeren een extra kwetsbare groep. Extra aandacht voor hen is nodig. Nederlandse kinderrechtenorganisaties die internationaal werken, hebben onvoldoende oog voor seksuele en genderdiversiteit en de rechten van LHBTI-kinderen. Op de thema's waarbinnen zij werken, zoals onderwijs, geweld tegen kinderen, participatie, meisjesrechten is aandacht voor seksuele diversiteit een toegevoegde waarde. Bij elke eventuele, toekomstige activiteit op dit gebied door kinderrechtenorganisaties is advisering door lokale LHBTI-organisaties noodzakelijk. In de landen waar geen wetgeving is tegen "homoseksueel gedrag" of "homo-propaganda" kan gekeken worden of er ondersteuning van onderwijsprojecten mogelijk is. Een voorbeeld hiervan is Zuid-Afrika, waar de Nederlandse overheid al projecten ondersteunt. Seksuele educatie kan daar plaatsvinden, mits er (financieel) rekening wordt gehouden met capaciteitsopbouw en het bestrijden van

diepgewortelde sociale normen en homofobie.

De Nederlandse overheid ondersteunt projecten in het kader de SRGR van kinderen, zoals een alliantie van Rutgers WPF, dance4life, AMREF Flying Doctors, CHOICE for Youth and Sexuality en Simavi. Deze organisaties hebben oog voor LHBT-kinderen en jongeren, maar het ontbreekt partnerorganisaties in de landen zelf aan kennis en sensitiviteit, en in sommige gevallen is zelfs sprake van homofobie. Internationale samenwerking kan op dit punt worden uitgebreid. Organisaties die zich in internationaal samenwerkingsverband inzetten voor de gezondheid van kinderen, zoals Artsen zonder Grenzen, hebben behoefte aan scholing van medisch personeel en sensitivering op het gebied van seksuele en genderdiversiteit. Door middel van allianties met lokale partners kan de bewustwording over seksuele gezondheid van zowel de hulpverleners als de LHBTI-doelgroep worden vergroot.

14. CARIBISCH NEDERLAND

LHBTI-KINDERRECHTEN

- De LHBTI-kinderrechten die zijn genoemd bij de voorgaande hoofdstukken zijn allemaal van toepassing in het Caribisch deel van het Koninkrijk (Bonaire, Sint Eustatius en Saba) en op Aruba, Curaçao en Sint Maarten, waarvan de periodieke rapportage wordt meegenomen door Nederland. Dit is conform het advies van het College voor de Rechten van de Mens over de toepassing van het IVRK in Caribisch Nederland.¹⁰⁹

SAMENVATTING

Het Koninkrijk der Nederlanden heeft een staatkundige wijziging ondergaan in 2010. Het ontslaat Nederland niet van de verantwoordelijkheid voor het verbeteren van de situatie van LHBTI-kinderen op alle zes de Caribische eilanden. De rechten van de kinderen op de eilanden zijn onvoldoende gewaarborgd, blijkt uit recente rapporten van UNICEF. Er wordt hard gewerkt door alle betrokken partijen om deze te verbeteren. LHBTI-kinderen en -jongeren zijn hierin nog onzichtbaar, terwijl hun positie zeer kwetsbaar is. Gezien de opkomende LHBT-emancipatie en zelforganisatie is het aan te bevelen dat de LHBT-organisaties in staat worden gesteld om te rapporteren over de situaties van LHBT-kinderen en -jongeren en kennis te vergroten op het gebied van intersekse.

GEOGRAFIE EN POLITIEK

Nederland bestaat sinds 2010 uit vier gelijkwaardige landen: Nederland, Aruba, Curaçao en Sint Maarten. De drie eilanden Bonaire, Sint Eustatius en Saba (de BES-eilanden) vormen het “Caribische deel van Nederland” en hun positie lijkt in grote lijnen op die van Nederlandse gemeenten. Het Nederlands beleid en wetgeving inzake seksuele diversiteit geldt ook op deze eilanden. Aruba, Curaçao en Sint Maarten, die landen zijn binnen het Koninkrijk, hebben eigen verantwoordelijkheid inzake het welzijn en de gezondheid van de kinderen en jongeren op de eilanden. De Nederlandse minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties onderstreepte dat tijdens de door UNICEF georganiseerde conferentie “Koninkrijkskinderen” in 2013, maar zei daarbij dat Nederland zeker verantwoordelijkheid draagt voor ondersteuning en samenwerking.

KINDERRECHTEN

In 2013 publiceerden UNICEF zes afzonderlijke rapporten

over Aruba, Curaçao en Sint Maarten en de BES-eilanden. De conclusie was dat op geen van de eilanden de kinderrechten op het benodigde basisniveau gewaarborgd werden. In de rapporten werd geen melding gemaakt van seksuele en genderdiversiteit of van de rechten van LHBTI-kinderen en -jongeren. Het is noodzakelijk om wél een LHBTI-perspectief mee te nemen.

LHBTI-EMANCIPATIE

In 2010 ondertekenden vertegenwoordigers van de LHBT-gemeenschap van de BES-eilanden, Aruba, Curaçao en Sint Maarten, en COC Nederland, het zogenaamde Pink Orange-akkoord. Dit initiatief wordt (financieel) ondersteund door de Nederlandse overheid. Het luidde een samenwerking in om de positie van LHBT-persoon op de eilanden te verbeteren. Op alle zes de eilanden zijn nu LHBT-belangenorganisaties actief. Ieder kent een eigen ontwikkeling. De ene organisatie staat nog in de kinderschoenen en de andere is al jarenlang (op kleine schaal) actief. Twee van hen zijn zeer recent opgericht (oktober 2013). Er wordt ook vanuit het oogpunt van gezondheidszorg (hiv/soa preventie) aandacht besteed aan LHBT-persoon. Het Pink Orange netwerk werkt samen met deze hiv-organisaties. De prioriteiten zijn op dit moment het vergroten van zichtbaarheid, toegang tot informatie, (psychosociale) ondersteuning en lotgenotencontact en seksuele gezondheid.

RELIGIE

Religie heeft een grote invloed op het gebrek aan acceptatie van homoseksualiteit en genderdiversiteit. Sociale controle speelt daarin ook een rol. De invloed van religie kan variëren van het onderdrukken of niet uitdragen van homoseksualiteit, pogingen om het gevoel en het gedrag te veranderen tot aan het willen genezen van homoseksualiteit door jongeren af te zonderen en te “straffen”. Pogingen tot het genezen van homoseksualiteit van jongeren uiten zich soms in vormen van geweld. Dit heeft urgent onderzoek nodig.

ONDERWIJS

School is geen sociaal veilige plek voor LHBTI-leerlingen, maar op een andere manier dan in Nederland. Het pesten speelt minder, omdat LHB-jongeren hun seksuele oriëntatie verborgen houden. Omdat er weinig aandacht is voor homoseksualiteit en seksuele diversiteit, lijkt het belangrijk om de lesmaterialen, houding van docenten en aanwezige voorlichting in kaart te brengen. Het

vermoeden bestaat dat de houding van docenten grotendeels negatief is ten opzichte van homoseksualiteit. Het zal daarom grote inzet vergen om aandacht voor seksuele diversiteit onderdeel te maken van de schoolsystemen. De wijziging van de kerndoelen inzake aandacht voor seksuele diversiteit geldt ook voor Caribisch Nederland (BES-landen), maar in de Nota van Toelichting bij het officiële besluit¹¹⁰ schrijft de minister van OCW dat de datum van inwerkingtreding nog nader bepaald zal worden. Deze datum is nog niet bekend. Het is belangrijk om de inwerkingtreding vast te leggen en de voortgang van de aandacht voor seksuele diversiteit te monitoren, met inachtneming van de huidige ontwikkelingen die het onderwijs verbeteren.

GEZONDHEIDSZORG EN WELZIJN

Gezien de situaties van de kinderen op de eilanden staat er grote druk op het verbeteren van de jeugdzorg, welzijnsvoorzieningen en ondersteuningsvoorzieningen bij het opvoeden. Dit is terug te lezen in de rapportage van de overheden en de rapporten van UNICEF. Het integreren van de behoeften van LHBTI-kinderen en -jongeren is van groot belang. Seksuele reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) zijn een belangrijk onderdeel van de kinderrechten op de eilanden, waar meer aandacht aan besteed moet worden. Kinderen en jongeren weten te weinig over seksuele en reproductieve gezondheid. Bij de inzet hiervoor kan voorlichting over seksuele diversiteit aansluiten. Het is aan te bevelen om in kaart te brengen op welke manier aandacht voor LHBTI-kinderen en -jongeren onderdeel kan worden van (ontwikkelingen) in psychosociale ondersteuning en medische zorg.

VERANTWOORDING

LITERATUUR

- Agius, S. en C. Tobler, Trans and intersex people, Discrimination on the grounds of sex, gender identity and gender expression, European Commission, Directorate Justice, Luxemburg, June 2011
- Bergen, D. van, H. Bos, J. van Lisdonk, S. Keuzenkamp, T. Sandfort, Victimization and Suicidality Among Dutch Lesbian, Gay, and Bisexual Youths, in: American Journal of Public Health, Januari 2013, Vol 103, no. 1
- Blaak, M., M. Bruning, M. Eijgenraam, M. Kaandorp, S. Meuwese (red), Handboek Internationaal Jeugdrecht, 2012, Defence for Children
- Cohen-Kettenis, P.T., *Agendering voor het nageslacht*, VU Medisch Centrum, Amsterdam, 2013
College voor de Rechten van de Mens, Mensenrechten in Nederland 2012, Jaarlijkse rapportage van het College voor de Rechten van de Mens
- College voor de Rechten van de Mens, Advies, Gelijke behandeling bij de toepassing van het Kinderrechtenverdrag in Caribisch Nederland (Advies 2013/04), maart 2013
- Committee on the Rights of the Child, General Comment No. 13, The right of the child to freedom from all forms of violence (CRC/C/GC/13), 18 April 2011
- Defence for Children en UNICEF Nederland, Jaarbericht Kinderrechten 2013, juli 2013
- De Kinderombudsman, Kinderrechtenmonitor 2013, 2013
- Doorduyn, T. en L. de Lee, GAAT HET OOK OVER MIJ? De behoeften van LHBT-jongeren aan informatie en hulpverlening rondom seksuele gezondheid, Rutgers WPF, Utrecht, 2013
- Felten, H., J. van Hoof en J. Schuyf, 'Wees jezelf, maar wees niet anders'; heterojongeren over homo- en biseksualiteit, in: Steeds gewoner, nooit gewoon, Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland, S. Keuzenkamp (red.), Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag, juni 2010
- FEMNET, *Verplicht veld? Pleidooi voor verkennen van mogelijkheden voor afschaffen van geslacht als juridisch onderscheid, 2011
- Fonds Wetenschappelijk Onderzoek Seksualiteit (FWOS), brochure Genderdysforie, Elk kind is anders, Amsterdam, 2011
- Graaf, H. de, H. Kruijer, J. van Acker, S. Meijer, SEKS ONDER JE 25e, Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2012, Rutgers WPF/Soa Aids Nederland, 2012
- Heemelaar, M., Seksualiteit, intimiteit en hulpverlening, Houten, 2008
- Human Rights Watch, Controlling Bodies, Denying Identities, Human Rights Violations against Trans People in the Netherlands, 2011
- Kedde, H. e.a., Een kwestie van persoonlijkheid? Aandacht voor homoseksualiteit in het voortgezet onderwijs, Rutgers Nisso Groep, 2009
- Keuzenkamp, S. (red), N. Kooiman, J. van Lisdonk, Niet te ver uit de kast, Ervaringen van homo- en biseksuelen in Nederland, Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag, maart 2012
- Keuzenkamp, S., Worden wie je bent, Het leven van transgenders in Nederland, Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag, november 2012

Keuzenkamp, S. en L. Kuyper, Acceptatie van homoseksuelen, biseksuelen en transgenders in Nederland 2013, Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag, mei 2013

Kinderrechtencollectief, Kinderrechten in Nederland, 2008 – 2012, 2012

Kosciw, Joseph G. e.a., The 2011 National School Climate Survey, The Experiences of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Youth in Our Nation's Schools, Gay, Lesbian & Straight Education Network, New York, 2012

Kuyper, L., Transgenders in Nederland: prevalentie en attitudes in: Tijdschrift voor Seksuologie, jaargang 36, nr. 2, 2012, pp. 129-135

Lisdonk, J. van en D. van Bergen, SameFeelings: een onderzoek onder homojongeren, in: Steeds gewoner, nooit gewoon, Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland, Saskia Keuzenkamp (red.), Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag, juni 2010

Luit, L., Pink Solutions, inventarisatie situatie LHBT asielzoekers, COC Nederland, 2013

Mooij, T., D. Fettelaar, W. de Wit, Sociale onveiligheid van LHB schoolpersoneel en LHB leerlingen: Brochure, ITS, Radboud Universiteit Nijmegen, 2012

Mooij, T. en D. Fettelaar, Voorlichtingslessen seksuele diversiteit in het Voortgezet Onderwijs, Pilotonderzoek: observatie van LHBT-voorlichting, ITS, Radboud Universiteit Nijmegen, 2012

Movisie, Samenvatting Regenboog onder de loep, Een verkenning voor LHBT-emancipatie, 2013
Nederland Netwerk Intersekse/DSD (NNID), Standpunten & Beleid, 2013

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), Education Sector Responses to Homophobic Bullying, Good Policy and Practice in HIV and Health Education, Frankrijk, 2012

United Nations, Human Rights Council, Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Méndez, 1 February 2013 (A/HRC/22/53)

Velden, van der C., Gay Straight Alliance, Een kwalitatief onderzoek naar de impact van GSA's op scholen in Nederland, NJR het Bureau, 2011

Vries, A. de, "Nederlandse samenvatting, Genderdysforie bij Adolescenten: Psychische Gezondheid en Behandelevaluatie" in Gender Dysphoria in Adolescents. Mental Health and Treatment Evaluation, 2010, pp. 120-128

Vuuren, van L. e.a., Zo gezond zijn Amsterdamse jongeren! Stadsrapport Amsterdamse Jeugdgezondheidsmonitor voortgezet onderwijs 2010-2011, GGD Amsterdam, oktober 2012

WEBSITES

alliantie-gelijkspelen.nl

cjpg.nl

coc.nl

defenceforchildren.nl

edudivers.nl

expreszo.nl

hub.coe.int

gayandschool.nl

hrw.org

icj.org

kinderombudsman.nl
kinderrechten.nl
knvb.nl
kivaschool.nl
ilga-europe.org
lccprojecten.nl
mensenrechten.nl
movisie.nl
nji.nl
njr.nl
nnid.nl
nos.nl
officielebekendmakingen.nl
rijksoverheid.nl
ru.nl/its
rutgerswpf.nl
scp.nl
totheildesvolks.nl
transgendernetwerk.nl
transvisiezorg.nl
unesco.nl
vumc.nl/afdelingen/zorgcentrum-voor-gender
yogyakartaprinciples.org
www2.ohchr.org/english/bodies/crc/
www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/
zonmw.nl

GESPREKKEN

- Drs. Margriet van Heesch, Universitair docent aan de faculteit voor Gedragwetenschappen, afdeling Sociologie en Antropologie, Universiteit van Amsterdam, 14 november 2012
- Beata Stappers en Aysel Sabahoglu, Defence for Children, 16 november 2012
- Thomas Wormgoor, Coördinator Transvisie Zorg, 23 november 2012
- Miriam van der Have, Voorzitter Nederlands Netwerk Intersekse/DSD, 19 februari 2013
- Kristel van Doornen (beleidsmedewerker) en Domenica Ghidei (collegelid), College voor de Rechten van de Mens, 8 januari 2013
- Lieneke Luit, Projectleider LHBT & Asiel, COC Nederland, 21 februari 2013
- Mariecke van den Berg, Projectcoördinator voor de sociale acceptatie van homoseksualiteit in christelijke kring (LCC Plus projecten), 21 februari 2013
- Moenira Shirwa, Projectleider Respect2Love bij COC Nederland, 22 februari 2013
- Dr. H.M.W. (Henny) Bos, Faculteit der Maatschappij- en Gedragwetenschappen, Afdeling Pedagogiek, Onderwijskunde en Lerarenopleiding, Universiteit van Amsterdam, 5 maart 2013
- Geert-Jan Edelenbosch, Projectleider Jongeren & onderwijs bij COC Nederland, 5 maart 2013
- Susanne te Braak, Projectleider Jongeren & onderwijs, en Landelijke ondersteuning voorlichting seksuele diversiteit bij COC Nederland, 5 maart 2013
- Wilfred Meijer, COC Groningen, 12 maart 2013
- Bouko Bakker, senior consultant bij Rutgers WPF, 22 maart 2013
- Froukje de Haan, 27 maart 2013
- Hanneke Felten, interventie-ontwikkelaar, onderzoeker en trainer bij Movisie, 28 maart 2013
- Marc Dullaert, De Kinderombudsman, 11 april 2013
- Ruth Kaufmann, Seksuoloog NVVS/VPO en seksuologisch pedagoog bij Transvisie Zorg, 24 april 2013

- Sophie Schers, beleidsmedewerker bij Transgender Netwerk Nederland, 14 mei 2013
- Bram Langen, projectmedewerker Internationaal, COC Nederland, 16 mei 2013
- Martine de Vries, kinderarts en medisch ethicus Leids Universitair Medisch Centrum, 10 juni 2013
- Carolien Gelauff, manager vakgroep Opvoeden en Opgroeien bij het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), 14 juni 2013
- Hedi L. Claahsen – van der Grinten, MD, PhD, Pediatisch endocrinoloog, Universitair Medisch Centrum St. Radboud, 18 juni 2013
- Karin van Gorp, Coördinator team Jeugd bij ZonMw, 20 juni 2013
- Anniek Verhagen, Projectleider Gay & School, 21 juni 2013
- Astrid Reijnen, projectmedewerker Internationaal bij COC Nederland, 1 juli 2013
- Annelou de Vries, kinder- en jeugdpsychiater, VU medisch centrum in Amsterdam, 1 juli 2013
- Merel Baracs, beleidsmedewerker, De Kinderombudsman, 1 augustus 2013

BIJEENKOMSTEN

20 november 2012: Presentatie van het rapport “Worden wie je bent, Het leven van transgenders in Nederland”, Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag

24 januari 2013: Conferentie “Kinderrechten en gezondheidszorg”, Defence for Children, Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) en Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN), Leiden

19 april 2013: Presentatie van “Kijk jij al door een roze bril? Roze handboekje voor sociaal werkers”, Movisie, Utrecht

15 mei 2013: Presentatie Nederlands Netwerk Intersekse/DSD over intersekse-emancipatie bij COC Nederland, Amsterdam

23 mei 2013: Symposium “Koninkrijkskinderen” en presentatie van de UNICEF kinderrechtenrapporten, Leiden

24 juni 2013: Ronde tafelbijeenkomst over DSD/intersekse-condities georganiseerd door ministerie van OCW, Utrecht

11 september 2013: Presentatie van “Kinderrechtenmonitor 2013”, De Kinderombudsman, Den Haag

9 november 2013: Tweede ronde tafelbijeenkomst over DSD/intersekse-condities georganiseerd door ministerie van OCW en Nederlands Netwerk Intersekse/DSD

VRAGENLIJST TRANSGENDER JONGEREN

1. LEEFTIJD

Hoe oud ben je?

2. TRANSGENDER OF EEN ANDERE OMSCHRIJVING?

Het woord transgender wordt veel gebruikt door volwassenen.

Hoe omschrijf jij je transgender zijn? Hoe noem jij jezelf?

3. GESLACHT IN JE PASPOORT

Jij kunt nog niet je geslacht veranderen in je paspoort of identiteitskaart.

Binnenkort (vanaf 2014) komt er een nieuwe wet. Dan kunnen mensen vanaf 16 jaar hun geslacht veranderen in het paspoort.

Zou jij vóór je 16de je geslacht in je paspoort of identiteitskaart willen veranderen?

- Ja, ik zou dat willen.
- Nee, van mij hoeft dat niet.
- Ik ben ouder dan 16 jaar en ik had dat wel gewild vóór mijn 16de.
- Ik ben ouder dan 16 jaar, maar van mij hoefde het nog niet vóór mijn 16de.

4. ROLMODEL

Wie is belangrijk voor jou? Wie helpt jou om jezelf te zijn? Wie is jouw rolmodel?

Je mag meerdere namen noemen. Het kan iemand zijn die jou nu helpt, maar ook een beroemd persoon of iemand die je kent van televisie of internet.

5. HOE WORDT HET OP SCHOOL BETER?

Misschien is school niet altijd leuk. Voor jou niet of voor andere genderkinderen en -jongeren. Je hebt een toverstaf en je mag iets op school veranderen, zodat het voor jou en voor hen beter wordt.

Wat zou dat zijn?

Je mag meerdere dingen noemen.

6. OPMERKINGEN

Als je nog iets wil toelichten of opmerken, dan kan dat hier.

INTERNATIONAAL VERDRAG INZAKE

DE RECHTEN VAN HET KIND

Overgenomen uit Jaarbericht 2013 van Defence for Children en UNICEF Nederland

Artikel 1 Definitie van het kind

Ieder mens jonger dan achttien jaar is een kind.

Artikel 2 Non-discriminatie

Alle rechten gelden voor alle kinderen, zonder uitzonderingen. De overheid neemt maatregelen om alle rechten te realiseren en moet ervoor zorgen dat elk kind wordt beschermd tegen discriminatie.

Artikel 3 Belang van het kind

Het belang van het kind moet voorop staan bij alle maatregelen die kinderen aangaan. De overheid moet het welzijn van alle kinderen bevorderen en houdt toezicht op alle voorzieningen voor de zorg en bescherming van kinderen.

Artikel 4 Realiseren van kinderrechten

De overheid neemt alle nodige maatregelen om de rechten van kinderen te realiseren en moet via internationale samenwerking armere landen hierbij steunen.

Artikel 5 Rol van de ouders

De overheid moet de rechten, plichten en verantwoordelijkheden van ouders en voogden respecteren. De ouders en voogden moeten het kind (bege)leiden in de uitoefening van zijn of haar rechten op een manier die past bij de leeftijd en ontwikkeling van het kind.

Artikel 6 Recht op leven en ontwikkeling

Ieder kind heeft het recht op leven. De overheid waarborgt zoveel mogelijk het overleven en de ontwikkeling van het kind.

Artikel 7 Naam en nationaliteit

Het kind heeft bij de geboorte recht op een naam en een nationaliteit en om geregistreerd te worden. Het kind heeft het recht zijn of haar ouders te kennen en door hen verzorgd te worden.

Artikel 8 Identiteit

Het kind heeft het recht om zijn of haar identiteit te behouden, zoals nationaliteit, naam en familiebanden. De overheid steunt het kind om zijn of haar identiteit te herstellen als die ontnomen is.

Artikel 9 Scheiding kind en ouders

Het kind heeft het recht om bij de ouders te leven en op omgang met beide ouders als het kind van een of beide ouders gescheiden is, tenzij dit niet in zijn of haar belang

is. In procedures hierover moet naar de mening van kinderen en ouders worden geluisterd.

Artikel 10 Gezinshereniging

Ieder kind heeft recht om herenigd te worden met zijn of haar ouder(s) als het kind en de ouder(s) niet in hetzelfde land wonen. Aanvragen hiervoor moet de overheid met welwillendheid, menselijkheid en spoed behandelen. Het kind dat in een ander land dan zijn of haar ouder(s) verblijft, heeft recht op rechtstreeks en regelmatig contact met die ouder(s).

Artikel 11 Kinderontvoering

Het kind heeft recht op bescherming tegen kindervervoering naar het buitenland door een ouder. De overheid neemt ook maatregelen om ervoor te zorgen dat het kind kan terugkeren vanuit het buitenland als het ontvoerd is.

Artikel 12 Participatie en hoorrecht

Het kind heeft het recht om zijn of haar mening te geven over alle zaken die het kind aangaan. De overheid zorgt ervoor dat het kind die mening kan uiten en dat er naar hem of haar wordt geluisterd. Dit geldt ook voor gerechtelijke en bestuurlijke procedures.

Artikel 13 Vrijheid van meningsuiting

Het kind heeft recht op vrijheid van meningsuiting, dit omvat ook de vrijheid inlichtingen en denkbeelden te verzamelen, te ontvangen en te verspreiden. Daarbij moet rekening gehouden worden met de rechten van anderen.

Artikel 14 Vrijheid van gedachte, geweten en godsdienst

Het kind heeft recht op vrijheid van gedachte, geweten en godsdienst en de vrijheid deze te uiten. De overheid respecteert de rechten en plichten van ouders en voogden om het kind te (bege)leiden bij de uitoefening van dit recht op een manier die past bij zijn of haar leeftijd en ontwikkeling.

Artikel 15 Vrijheid van vereniging

Het kind heeft het recht om met anderen vreedzaam samen te komen, lid te zijn of te worden van een vereniging en een vereniging op te richten.

Artikel 16 Privacy

Ieder kind heeft recht op privacy. De overheid beschermt het kind tegen inmenging in zijn of haar privé- en gezins-

leven, huis of post en respecteert zijn of haar eer en goede naam.

Artikel 17 Recht op informatie

Het kind heeft recht op toegang tot informatie en materialen van verschillende bronnen en in het bijzonder op informatie en materialen die zijn of haar welzijn en gezondheid bevorderen. De overheid stimuleert de productie en verspreiding hiervan en zorgt ervoor dat het kind beschermd wordt tegen informatie die schadelijk is.

Artikel 18 Verantwoordelijkheden van ouders

Beide ouders zijn verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kinderen. Het belang van het kind staat hierbij voorop. De overheid respecteert de eerste verantwoordelijkheid van ouders en voogden, geeft hen ondersteuning en creëert voorzieningen voor de zorg van kinderen, ook voor kinderopvang als de ouders werken.

Artikel 19 Bescherming tegen kindermishandeling

Het kind heeft recht op bescherming tegen alle vormen van lichamelijke en geestelijke mishandeling en verwaarlozing zowel in het gezin als daarbuiten. De overheid neemt maatregelen ter preventie en signalering hiervan en zorgt voor opvang en behandeling.

Artikel 20 Kinderen zonder ouderlijke zorg

Een kind dat tijdelijk of blijvend niet in het eigen gezin kan opgroeien heeft recht op bijzondere bescherming. De overheid zorgt voor alternatieve opvang, zoals een pleeggezin of indien nodig een kindertehuis.

Artikel 21 Adoptie

Het belang van het kind moet voorop staan bij adoptie. Als er voor het kind geen oplossing mogelijk is in het eigen land, is internationale adoptie toegestaan. De overheid houdt toezicht op de adoptieprocedures en bestrijdt commerciële praktijken.

Artikel 22 Vluchtelingen

Een kind dat asiel zoekt of erkend is als vluchteling, heeft recht op bijzondere bescherming en bijstand ongeacht of hij of zij alleenstaand of bij zijn ouders is. De overheid moet proberen de ouders of andere familieleden van alleenstaande gevluchte kinderen op te sporen. Als dat niet lukt, heeft het kind recht op dezelfde bescherming als elk ander kind zonder ouderlijke zorg.

Artikel 23 Kinderen met een handicap

Een kind dat geestelijk of lichamenlijk gehandicapt is, heeft recht op bijzondere zorg. De overheid waarborgt het recht van het gehandicapte kind op een waardig en zo zelfstandig mogelijk leven waarbij het kind actief kan

deelnemen aan de maatschappij en zorgt voor bijstand om de toegang tot onder meer onderwijs, recreatie en gezondheidszorg te verzekeren.

Artikel 24 Gezondheidszorg

Het kind heeft recht op de best mogelijke gezondheid en op gezondheidszorgvoorzieningen. De overheid waarborgt dat geen enkel kind de toegang tot deze voorzieningen wordt onthouden. Extra aandacht is er voor de vermindering van baby- en kindersterfte, eerstelijnsgezondheidszorg, voldoende voedsel en schoon drinkwater, zorg voor moeders voor en na de bevalling en voor voorlichting over gezondheid, voeding, borstvoeding en hygiëne. De overheid zorgt ervoor dat traditionele gewoontes die schadelijk zijn voor de gezondheid van kinderen, worden afgeschaft.

Artikel 25 Uithuisplaatsing

Een kind dat uit huis is geplaatst voor zorg, bescherming of behandeling van zijn of haar geestelijke of lichamenlijke gezondheid, heeft recht op een regelmatige evaluatie van zijn of haar behandeling en of de uithuisplaatsing nog nodig is.

Artikel 26 Sociale zekerheid

Ieder kind heeft recht op voorzieningen voor sociale zekerheid.

Voorbehoud: Nederland geeft kinderen geen eigen aanspraak op sociale zekerheid maar regelt dit via de ouders.

Artikel 27 Levensstandaard

Ieder kind heeft recht op een levensstandaard die voldoende is voor zijn of haar lichamenlijke, geestelijke, intellectuele, zedelijke en maatschappelijke ontwikkeling. Ouders zijn primair verantwoordelijk voor de levensomstandigheden van het kind maar de overheid moet hen hierbij helpen met bijstand en ondersteuning zodat het kind op z'n minst voldoende eten en kleding en adequate huisvesting heeft.

Artikel 28 Onderwijs

Het kind heeft recht op onderwijs. Basisonderwijs is voor ieder kind gratis en verplicht. De overheid zorgt ervoor dat het voortgezet- en beroepsonderwijs toegankelijk is voor ieder kind, in overeenstemming met zijn of haar leerniveau. De overheid pakt vroegtijdig schooluitval aan. De handhaving van de discipline op school moet de menselijke waardigheid en kinderrechten respecteren. Internationale samenwerking is nodig om analfabetisme te voorkomen.

Artikel 29 Onderwijsdoelstellingen

Het kind heeft recht op onderwijs dat is gericht op: de ontplooiing van het kind; respect voor mensenrechten en voor de eigen culturele identiteit, de waarden van het eigen land en van andere landen; vrede en verdraagzaamheid; gelijkheid tussen geslachten; vriendschap tussen alle volken en groepen en eerbied voor het milieu. Iedereen is vrij om een school naar eigen inzicht op te richten met inachtneming van deze beginselen en de door de overheid vastgestelde minimumnormen voor alle scholen.

Artikel 30 Kinderen uit minderheidsgroepen

Een kind uit een etnische, religieuze of linguïstische minderheidsgroep heeft het recht om zijn of haar eigen cultuur te beleven, godsdienst te belijden of taal te gebruiken.

Artikel 31 Recreatie

Het kind heeft recht op rust en vrije tijd, om te spelen en op recreatie, en om deel te nemen aan kunst en cultuur. De overheid zorgt ervoor dat ieder kind gelijke kansen heeft om dit recht te realiseren en bevordert recreatieve, artistieke en culturele voorzieningen voor kinderen.

Artikel 32 Bescherming tegen kinderarbeid

Het kind heeft recht op bescherming tegen economische uitbuiting en tegen werk dat gevaarlijk en schadelijk is voor zijn of haar gezondheid en ontwikkeling of de opvoeding hindert. De overheid moet een minimumleeftijd voor arbeid en aangepaste werktijden en arbeidsvoorwaarden vaststellen.

Artikel 33 Bescherming tegen drugs

Het kind heeft recht op bescherming tegen drugsgebruik. De overheid moet maatregelen nemen zodat kinderen niet ingezet worden bij het maken of in de handel van drugs.

Artikel 34 Seksueel misbruik

Het kind heeft recht op bescherming tegen seksuele uitbuiting en seksueel misbruik. De overheid moet maatregelen nemen om kinderprostitutie en kinderpornografie te voorkomen.

Artikel 35 Handel in kinderen

Het kind heeft recht op bescherming tegen ontvoering en mensenhandel. De overheid onderneemt actie om te voorkomen dat kinderen worden ontvoerd, verkocht of verhandeld.

Artikel 36 Andere vormen van uitbuiting

Het kind heeft recht op bescherming tegen alle andere vormen van uitbuiting die schadelijk zijn voor enig aspect van het welzijn van het kind.

Artikel 37 Kinderen in detentie

Marteling en andere vormen van wrede, onmenselijke of ontorende behandeling of bestraffing van het kind zijn verboden. Kinderen mogen niet veroordeeld worden tot de doodstraf of tot levenslange gevangenisstraf. Opsluiting van een kind mag alleen als uiterste maatregel en dan zo kort mogelijk. Als een kind wordt opgesloten, moet de rechter zo snel mogelijk beslissen of dat mag. Het kind heeft daarbij recht op juridische steun. Kinderen mogen niet samen met volwassenen opgesloten worden. Alle kinderen in detentie hebben recht op een menswaardige behandeling en op contact met hun familie.

Voorbehoud: in Nederland kan op kinderen vanaf zestien jaar het volwassenenstrafrecht worden toegepast.

Artikel 38 Kinderen in oorlogssituaties

Een kind in een oorlogssituatie heeft recht op extra bescherming en zorg. De overheid waarborgt dat kinderen jonger dan vijftien jaar niet voor militaire dienst worden opgeroepen.

Artikel 39 Bijzondere zorg voor slachtoffers

Een kind dat slachtoffer is van oorlogsgeweld of van uitbuiting, misbruik, foltering of een andere wrede, onmenselijke of ontorende behandeling of bestraffing heeft recht op bijzondere zorg – in een omgeving die goed is voor het zelfrespect, de gezondheid en de waardigheid van het kind – om te herstellen en te herintegreren in de samenleving.

Artikel 40 Jeugdstrafrecht

Ieder kind dat verdacht, vervolgd of veroordeeld wordt voor een strafbaar feit heeft recht op een pedagogische behandeling die geen afbreuk doet aan de eigenwaarde en de menselijke waardigheid van het kind, die rekening houdt met de leeftijd van het kind en die de herintegratie en de opbouwende rol van het kind in de samenleving bevordert. Ieder kind heeft recht op een eerlijk proces en op juridische bijstand. De overheid houdt kinderen zoveel mogelijk buiten strafrechtelijke procedures.

Voorbehoud: in Nederland krijgt een kind bij lichte overtredingen soms geen juridische bijstand.

- [1] Lisdonk, van J. en D. van Bergen, SameFeelings: een onderzoek onder homojongeren, uit: Steeds gewoner, nooit gewoon, Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland, Saskia Keuzenkamp (red.), Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag, juni 2010, pp. 139-140; in het rapport afgekort als 'SameFeelings 2010'.
- [2] SameFeelings 2010, pp. 137 en 139
- [3] Graaf, H. de, H. Kruijer, J. van Acker, S. Meijer, SEKS ONDER JE 25e, Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2012, Rutgers WPF/Soa aids Nederland, 2012, p. 34; in het rapport afgekort als 'Seks onder je 25e 2012'.
- [4] "Bij ongeveer 80% van de jonge kinderen met genderdysforie verdwijnt de genderdysforie volledig wanneer zij in de puberteit komen." Cohen-Kettenis, P.T., Agendering voor het nageslacht, VU Medisch Centrum, Amsterdam, 2013, p. 13
- [5] Standpunten & Beleid, Nederland Netwerk Intersekse/DSD, 2013, p. 17
- [6] NJR is de koepel van jongerenorganisaties in Nederland. Zij doen (media)campagnes en projecten voor jongeren. www.njr.nl
- [7] Website Expreszo, <http://www.expreszo.nl/organisatie>
- [8] SameFeelings 2010, pp. 199-200
- [9] SCP 2013, p. 30
- [10] SCP 2013, p. 18
- [11] SameFeelings, SCP 2010, p. 147
- [12] SameFeelings, SCP 2010, p. 180
- [13] SameFeelings, SCP 2010, p. 170
- [14] Luit, L., Pink Solutions, inventarisatie situatie LHBT asielzoekers, COC Nederland, 2013
- [15] "Ouder onderschat seksleven kind", websitebericht www.nos.nl, 22 augustus 2013
- [16] Standpunten & Beleid, NNID, pp. 61-62 op basis van Cohen-Kettenis en Pfäfflin.
- [17] Standpunten & Beleid, NNID, p. 62 op basis van Byrne.
- [18] Standpunten & Beleid, Nederlands Netwerk Intersekse/DSD, 2013, p. 63
- [19] Brief Emancipatie mensen met een interseke conditie/DSD, NNID, 9 juni 2013
- [20] Uit gesprek met Geert-Jan Edelenbosch, projectleider jongeren & onderwijs bij COC Nederland, 5 maart 2013
- [21] Committee on the Rights of the Child, General Comment No. 13, The right of the child to freedom from all forms of violence (CRC/C/GC/13), 18 April 2011
- [22] Ibidem, p. 27
- [23] Education Sector Responses to Homophobic Bullying, Good Policy and Practice in HIV and Health Education, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), Frankrijk, 2012, p.12
- [24] Uit gesprek met Ruth Kaufmann, Seksuoloog NVVS/VPO en seksuologisch pedagoog bij Transvisie Zorg, 24 april 2013
- [25] Uit gesprek met Sophie Schers, beleidsmedewerker bij Transgender Netwerk Nederland, 14 mei 2013
- [26] Besluit van tot wijziging van het Besluit vernieuwde kerndoelen WPO, het Besluit kerndoelen onderbouw VO, het Besluit kendoelen WEC, het Besluit kerndoelen WPO BES en het Besluit kerndoelen onderbouw VO BES in verband met aanpassing van de kerndoelen op het gebied van seksualiteit en seksuele diversiteit (B02734.K-2)
- [27] Tweede Kamer, vergaderjaar 2012–2013, 30 420, nr. 185 (kst-30420-185)
- [28] Uit gesprek met Ruth Kaufmann, Seksuoloog NVVS/VPO en seksuologisch pedagoog bij Transvisie Zorg, 24 april 2013
- [29] Uit gesprek met Sophie Schers, beleidsmedewerker bij Transgender Netwerk Nederland, 14 mei 2013
- [30] Tweede Kamer, vergaderjaar 2012–2013, 29 240, nr. 52 (kst-29240-52)
- [31] Webbericht 25 maart 2013, 'Scholen wettelijk verplicht pesten aan te pakken' op www.rijksoverheid.nl
- [32] Tweede Kamer, vergaderjaar 2012–2013, 29 240, nr. 61 (kst-29240-61), p. 23
- [33] <http://www.kivaschool.nl/kiva-programma>
- [34] Uit gesprek met Geert-Jan Edelenbosch, Projectleider Jongeren & onderwijs bij COC Nederland, 5 maart 2013
- [35] "Daarom vinden we dat het liggende wetsvoorstel [Kamerstukken II, 2010/2011, 32 857, nr. 2] geen toegevoegde waarde heeft voor de gewenste pestaanpak." uit: Plan van aanpak tegen pesten, 25 maart 2013, bijlage bij kst-29240-52, pp. 7-8
- [36] Uit Emailcorrespondentie met Freek Bucx, Sociaal en Cultureel Planbureau op 4 juli 2013
- [37] Wees jezelf, maar wees niet anders 2010, p. 73
- [38] Mooij, T. en D. Fettelaar, Voorlichtingslessen seksuele diversiteit in het Voortgezet Onderwijs, Pilotonderzoek: observatie van LHBT-voorlichting, ITS, Radboud Universiteit Nijmegen, 2012
- [39] Velden, van der C., Gay Straight Alliance, Een kwalitatief onderzoek naar de impact van GSA's op scholen in Nederland, NJR het Bureau, 2011, p. 28
- [40] SameFeelings 2010, p. 203
- [41] Kosciw, Joseph G. e.a., The 2011 National School Climate Survey, The Experiences of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Youth in Our Nation's Schools, Gay, Lesbian & Straight Education Network, New York, 2012, p. xvi
- [42] Uit gesprek met Anniek Verhagen, Projectleider Gay & School op 21 juni 2013
- [43] Tweede Kamer, vergaderjaar 2012–2013, 30 420, nr. 180 (kst-30420-180), p. 23
- [44] Uit gesprek met Anniek Verhagen, Projectleider Gay & School, 21 juni 2013
- [45] Uit gesprek met Ruth Kaufmann, Seksuoloog NVVS/VPO en seksuologisch pedagoog bij Transvisie Zorg, 24 april 2013
- [46] Kedde, H. e.a., Een kwestie van persoonlijkheid? Aandacht voor homoseksualiteit in het voortgezet onderwijs, Rutgers Nisso Groep, 2009, pp. 18-19
- [47] Samenvatting Regenboog onder de loep, Een verkenning voor LHBT-emancipatie, Movisie 2013, p. 3
- [48] SameFeelings 2010, p. 204
- [49] In 2010 rapporteerde het SCP dat 60% van de LHB-jongeren voorlichting heeft gehad op de middelbare school.
- [50] Mooij, T. en D. Fettelaar, Voorlichtingslessen seksuele diversiteit in het Voortgezet Onderwijs, Pilotonderzoek: observatie van LHBT-voorlichting, ITS, Radboud Universiteit Nijmegen, 2012, p. 28
- [51] ibidem
- [52] SameFeelings 2010, p. 204
- [53] Uit gesprek met Hanneke Felten, interventie-ontwikkelaar, onderzoeker en trainer bij Movisie, 28 maart 2013
- [54] Tweede Kamer, vergaderjaar 2012–2013, 30 420, nr. 180 (kst-30420-180), p. 23
- [55] Vuuren, van L. e.a., Zo gezond zijn Amsterdamse jongeren! Stadsrapport Amsterdamse Jeugdgezondheidsmonitor voortgezet onderwijs 2010-2011, GGD Amsterdam, oktober 2012
- [56] Uit gesprek met Mariecke van den Berg, projectcoördinator voor de sociale acceptatie van homoseksualiteit in christelijke kring, 21 februari 2013
- [57] Webbericht 'Homodocent wint eerste rechtszaak', 1 november 2011, www.coc.nl
- [58] Webbericht 'Historisch Moment: Lijsttrekkers tekenen Roze Stembusakkoord' COC Nederland, <http://www.coc.nl/jouw-belangen/lijsttrekkers-willen-heikele-homozaken-binnen-jaar-regelen>; "afschaffing van de enkele-feitconstructie waarmee openlijk homoseksuele leerlingen en docenten van school gestuurd kunnen worden"
- [59] Scholen mogen geen 'niet-homoverklaring' laten tekenen, 18

januari 2010, www.coc.nl

[60] Uit gesprek met Ruth Kaufmann, Seksuoloog NVVS/VPO en seksuologisch pedagoog bij Transvisie Zorg, 24 april 2013

[61] Velden, van der C., Gay Straight Alliance, Een kwalitatief onderzoek naar de impact van GSA's op scholen in Nederland, NJR het Bureau, 2011, p. 28. In dit onderzoek naar GSA's werd geconcludeerd dat het leren over mensenrechten de leerlingen een gevoel van empowerment geeft.

[62] Mensenrechten in Nederland 2012, Jaarlijkse rapportage van het College voor de Rechten van de Mens, p. 139

[63] Kinderrechtenmonitor 2013, de Kinderombudsman, 2013, p. 128 "Educatie over mensenrechten kan bovendien ondersteunend werken aan het voorkomen van discriminatie en pesten, zoals bijvoorbeeld die van lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender kinderen en kinderen met een interseksuele conditie."

[64] College voor de Rechten van de Mens, 'Wat speelt er in Nederland?' <http://mensenrechten.nl/mensenrechteneducatie>

[65] CRC/C/NLD/CO/3, 30 januari 2009, p. 4

[66] Kinderrechten in Nederland, 2008 – 2012, Kinderrechtencollectief, p. 16

[67] Kabinetsreactie op de jaarrapportage van het College voor de Rechten van de Mens, 9 september 2013, Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, p. 20 (2013-0000528852)

[68] SameFeelings 2010, p. 151

[69] Webbericht 'Kerk weigert LHBT-jongeren', 11 oktober 2013, www.coc.nl

[70] Uit gesprek met Ruth Kaufmann, Seksuoloog NVVS/VPO en seksuologisch pedagoog bij Transvisie Zorg, 24 april 2013

[71] Uit gesprek met Anniek Verhagen, Projectleider Gay & School, 21 juni 2013

[72] Uit gesprek met Sophie Schers, beleidsmedewerker bij Transgender Netwerk Nederland, 14 mei 2013

[73] SameFeelings, SCP 2010, p. 160

[74] Felten, H., Homo's in de sport: 'Je gaat het pas zien als je het doorhebt', 21 augustus 2013, www.movisie.nl; ook verschenen in de Trouw.

[75] Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW), Artikel 5(a), <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/econvention.htm>

[76] Controlling Bodies, Denying Identities, Human Rights Violations against Trans People in the Netherlands, Human Rights Watch, 2011, p. 81

[77] Staatscourant 2012 nr. 17963 5 september 2012

[78] 'Historisch Moment: Lijsttrekkers tekenen Roze Stembusakkoord' COC Nederland, <http://www.coc.nl/jouw-belangen/lijsttrekkers-willen-heikele-homozaken-binnen-jaar-regelen>; "eenvoudige erkenning van de genderidentiteit van transgenders"

[79] Uit gesprek met Sophie Schers, beleidsmedewerker bij Transgender Netwerk Nederland, 14 mei 2013

[80] Uit gesprek met Ruth Kaufmann, Seksuoloog NVVS/VPO en seksuologisch pedagoog bij Transvisie Zorg, 24 april 2013

[81] Een 20-jarige transgender jongere schrijft in de vragenlijst: "Geen leraren die zij noemen terwijl je je een hij voelt (en ze je nooit als meisje gekend hebben, anders is het nog enigszins begrijpelijk)"

[82] 'Child allowed gender change on official documents', CRINmail 1347, Child Rights Information Network, 2 oktober 2013

[84] Uit gesprek met Sophie Schers, beleidsmedewerker bij Transgender Netwerk Nederland, 14 mei 2013

[84] Elements such as, for example, gender identification, name, and sexual orientation and sexual life fall within the personal sphere, protected by Article 8." Ibidem, p. 75

[85] Ibidem, p. 66

[86] Martine de Vries op de conferentie Kinderrechten en gezondheidszorg, 24 januari 2013

[87] Controlling Bodies, Denying Identities, Human Rights Violations

against Trans People in the Netherlands, Human Rights Watch, 2011, p. 66

[88] Uit gesprek met Sophie Schers, beleidsmedewerker, Transgender Netwerk Nederland, 14 mei 2013

[89] Trans and intersex people, Discrimination on the grounds of sex, gender identity and gender expression, European Commission, Directorate Justice, June 2011

[90] Webbericht "Protection of LGBTI human rights officially part of EU foreign policy", 24 juni 2013, www.ilga-europe.org

[91] Resolution 1952 (2013), Parliamentary Assembly, Council of Europe

[92] *Verplicht veld? Pleidooi voor verkennen van mogelijkheden voor afschaffen van geslacht als juridisch onderscheid, FEMNET, 2011, p. 7

[93] "De overheid moet uit ons ondergoed blijven" - Vreer, Amsterdam, 7 maart 2011 in DE OVERHEID MOET UIT ONS ONDERGOED BLIJVEN (CONTROLLING BODIES, DENYING IDENTITIES), Human Rights Watch, 2011, p. 1

[94] Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Méndez, Human Rights Council, United Nations, 1 February 2013 (A/HRC/22/53)

[95] Ibidem, p. 23

[96] Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Inspectie voor de Gezondheidszorg, Rapport van het inspectiebezoek aan Different op 19-01-2012, 's Hertogenbosch

[97] Webbericht 'Besluit Schippers over Different reikt niet ver genoeg', COC Nederland, 6 juni 2012, www.coc.nl

[98] <http://www.totheildesvolks.nl/different/wat-doen-we>

[99] Uit gesprek met Annelou de Vries en haar onderzoek 'Gender Dysphoria in Adolescents. Mental Health and Treatment Evaluation, 2010

[100] Trouw, 'Transgenders hebben profijt van vroege behandeling', interview met Peggy Cohen-Kettenis, 7 juni 2013: "We krijgen nog steeds telefoontjes van jongeren de dag na hun achttiende verjaardag, omdat ze voorheen door hun ouders werden tegengehouden."

[101] Uit gesprek met Sophie Schers, beleidsmedewerker bij Transgender Netwerk Nederland, 14 mei 2013

[102] Uit gesprek met Ruth Kaufmann, Seksuoloog NVVS/VPO en seksuologisch pedagoog bij Transvisie Zorg, 24 april 2013

[103] Doorduyn, T. en L. de Lee, GAAT HET OOK OVER MIJ? De behoeften van LHBT-jongeren aan informatie en hulpverlening rondom seksuele gezondheid, Rutgers WPF, Utrecht, 2013, p. 2

[104] Zie de nieuwsberichten "Commissie bezorgd over jeugdzorg" (20 juni 2013) en "Jeugdwet leidt tot problemen" (3 september 2013), www.nos.nl

[105] Belangrijkste conclusies Seks onder je 25e 2012, Rutgers WPF/SOAIIDS, p. 8

[106] Doorduyn, T. en L. de Lee, GAAT HET OOK OVER MIJ? De behoeften van LHBT-jongeren aan informatie en hulpverlening rondom seksuele gezondheid, Rutgers WPF, Utrecht, 2013, p. 39

[107] Ibidem, p. 40

[108] Heemelaar, M., Seksualiteit, intimiteit en hulpverlening, 2008, Houten, p. 25: "Diverse instanties en betrokkenen verwoordden herhaaldelijk hoe belangrijk het is dat hulpverleners (in opleiding) leren praten over seksualiteit en intimiteit"

[109] Advies, Gelijke behandeling bij de toepassing van het Kinderrechtenverdrag in Caribisch Nederland, College voor de Rechten van de Mens, maart 2013 (Advies 2013/04)

[110] Besluit van tot wijziging van het Besluit vernieuwde kerndoelen WPO, het Besluit kerndoelen onderbouw VO, het Besluit kerndoelen WEC, het Besluit kerndoelen WPO BES en het Besluit kerndoelen onderbouw VO BES in verband met aanpassing van de kerndoelen op het gebied van seksualiteit en seksuele diversiteit (B02734.K-2), p. 7

COLOFON

Auteur: Suzanne van Rossenberg

Advies: mr. Aysel Sabahoglu, Joyce Hamilton, Koen van Dijk

Meelezers: mr. Aysel Sabahoglu, René van Soeren, Philip Tijsma en respondenten voor betreffende tekstpassages.

©2013 COC Nederland

Mogelijk gemaakt door het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en COC Nederland

Vormgeving: Adinda Veltrop

Illustratie: "Patricia Cornflake's Lesbian Lifestyle" door Suzanne van Rossenberg

