

## **Netwerkverwondering.**

Alice Verheij

*De invloed van netwerken op persoonlijke verandering is groot, om niet te zeggen immens. Soms in positieve zin maar even zo vaak in frustrerende zin. Netwerken? Ze zijn er gewoon. Ze beïnvloeden en bepalen mede je leven. Je kunt je er nauwelijks aan onttrekken en je hebt ze keihard nodig. In die zin zijn netwerken net voedsel. Het is een levensbehoefte, het is soms lekker en soms niet en je kunt er gemakkelijk teveel van hebben en buikpijn van krijgen.*

Dit hoofdstuk werpt een blik op persoonlijke netwerken en zorgnetwerken die van invloed zijn op een persoonlijke verandering.

Ik ben Alice en voor die mensen die mij langer kennen was ik vroeger Albert. Daarmee is meteen het veranderingsproces waarin ik mij bevind benoemd. Ik zal proberen duidelijk te maken wat die verschillende netwerken voor mij en mijn veranderingsproces betekenen, waarin die netwerken steunen of juist problemen geven..

De uitdaging om dit onderwerp te behandelen ben ik aangegaan in de situatie dat ik midden in dat veranderingsproces zit. Strikt medisch genomen is dat een periode die bijna vijf jaar duurt.

## **Het internet**

Wat doet een mens die een mogelijke verandering onderzoekt? Deze mens leest, informeert zich, praat niet met anderen want dat is bedreigend en zoekt de anonimiteit. Zou dat vroeger ontzettend moeilijk zijn geweest, tegenwoordig is daar het internet. Het ultieme netwerk waarin alles vindbaar is over ongeacht welk onderwerp. Toegankelijk, anoniem en een leverancier van directe antwoorden. Maar ook een plaats van ontmoeting en gesprek. Zie daar het begin van de reis. Velen gingen mij voor en velen zullen nog volgen.

Voor een medische of maatschappelijke 'situatie' blijkt internet een platform te zijn voor lotgenotencontact en kennisuitwisseling. Zo ook voor mensen met genderdisforie - de verwarrende toestand van het je niet kunnen vereenzelvigen met je aangeboren gender. Er bestaan een aantal internationale fora, vaak uit de Verenigde Staten waar een ware schat aan informatie bijeen is gebracht met betrekking tot de medische, sociale en maatschappelijke uitdagingen waar een transseksueel voor komt te staan. Door bijdragen van lotgenoten wereldwijd is er meer of minder actuele informatie vindbaar over allerlei onderwerpen variërend van ervaringen met specifieke chirurgen tot en met specifieke tips over kleding en cosmetica.. Het is een soort gids en startpunt voor een ieder die zich wil verdiepen in het onderwerp.

In Nederland is er, naast talloze individuele websites en weblogs een al langer bestaand on line platform Een strikt besloten veilig platform alleen toegankelijk voor transseksuelen. Door de besloten en relatief kleine groep deelnemers (160 geregistreerden en 20 actieven) komen zeer persoonlijke ervaringen en gevoelens voluit aan bod. De diversiteit van de groep uit alle lagen van de samenleving leidt soms tot stevige discussies, waarbij iemand weleens een tijdje wordt uitgesloten of een moderator ingrijpt. Vanuit het on line netwerk ontstaan informele netwerken van de persoonlijke ontmoeting en vriendschappen Het forum is al jaren actief en kent een redelijk constant bestaan, net als de omvang van de doelgroep. Ook is er een informele verbinding met Humanitas waar over later meer. In het netwerk bestaat een signaalfunctie voor als het leven een van de leden boven het hoofd groeit en er is aandacht voor elkaar bij het doormaken van de zware medische ingrepen. De steun van lotgenoten is dan direct en hartverwarmend.

Internet speelt een enorme en interessante rol in de verandering van de netwerken. De informatiestroom via internet en de uitwisseling van ervaringen en contacten tussen transseksuelen onderling is nog nooit zo gemakkelijk geweest. De waarde van deze fora neemt nog steeds toe, de eigen kennis wordt vergroot en de emancipatie van de groep versterkt. Er zijn hiermee nu gemakkelijk toegankelijke platformen en door het open karakter van internet komen de meeste transseksuelen beslagen ten ijs wanneer de formele medische weg gegaan moet worden. Medici ervaren dat de kennis over behandelmethoden, verschillende medicatie, operatieve ingrepen, et cetera op een hoger peil ligt. De mondigheid van de 'patiënt' als vanzelf ook.

## **Zorgnetwerken**

Een transseksueel die 'de keuze' heeft gemaakt komt meestal snel in contact met de medische stand. Ik vorm daarop zelf natuurlijk geen uitzondering. Je zoekt hulp bij een psycholoog of wordt als je geluk hebt verwezen naar een 'genderteam'. Een enkeling vindt zelf de weg naar zo'n genderteam of krijgt de tip via internet of Humanitas. Hoe het ook zij, je wordt opgenomen in het netwerk - en in veel opzichten het web - van de reguliere genderbehandeling in Nederland. Dat spinnenweb is niet altijd een netwerk maar gedraagt zich in sommige aspecten meer als een systeem. De verzameling actoren is groot en divers en ondanks dat incompleet.

Zo zijn er de huisartsen, eerstelijns psychologen, psychiaters en de RIAGG's en verwante organisaties. Niet specifiek gericht op begeleiding van transseksuelen en als zodanig ook niet echt een netwerk. Het zijn stuk voor stuk individuele professionals en in relatie tot het onderwerp genderdisforie is er geen vorm van kennisopbouw of kennisdeling. Samenwerking bestaat niet, verwijzing wel. Kennis en ervaring zijn een probleem, evenals ruimte in tijd en bereidheid om daar wat aan te doen. Er wordt nogal eens aangerommeld en te lang gewacht met doorverwijzing. Triest genoeg worden andere problemen die men heeft wel eens afgewenteld op de genderdisforie.

Een tweede groep professionals uit medische hoek richt zich wel specifiek op behandeling en begeleiding van genderdisforie. Dit zijn de genderteams. Georganiseerd binnen een academisch ziekenhuis – genderdisforie is uiteindelijk interessant genoeg om wetenschappelijk te onderzoeken – en multidisciplinair van samenstelling. Ze bestaan uit endocrinologen (de hormoondeskundigen), psychologen en chirurgen met eventueel ondersteuning door disciplines als logopedie. De genderteams functioneren helaas ook al niet als netwerk maar als een systeem. Ze laten zich uitsluitend leiden door het behandelprotocol. Dit behandelprotocol plaatst psychologen en psychiaters als ‘poortwachters’ in het behandelproces om daarmee te voorkomen dat er ten onrechte een ingrijpende geslachtsverandering plaats vindt bij patiënten die een ander probleem blijken te hebben. Het protocol schrijft fasering en doorlooptijd van de behandeling en de acceptatie criteria voor medische geslachtsverandering voor. Naast de genderteams zijn er onafhankelijke gendertherapeuten. Dat zijn eerstelijns psychologen met een specialisatie op genderdisforie. Ze werken jammer genoeg niet structureel samen met de genderteams. Er is contact en men komt elkaar tegen maar wederzijds inschakelen gebeurt nauwelijks. Tussen de verschillende zorgnetwerken is vreemd genoeg ‘de patient’ de enige verbindende factor. De huisarts verwijst naar een eerstelijns psycholoog, deze vervolgens naar een genderteam. Extra ondersteuning kan iemand zelf regelen bij gendertherapeuten en heel soms hebben die contact met een psycholoog binnen een genderteam maar meestal niet.

Kenmerkend voor de formele en door de overheid erkende zorg is de verkokering. Multidisciplinaire benadering betekent helaas vaak het strak afbakenen van de vakgebieden. Zo zien bijvoorbeeld de genderteams zich gedwongen, gegeven het protocol, eventueel ‘voorwerk’ van de reguliere eerstelijns psychologen naast zich neer te leggen. De dossiers wil men nog wel lezen maar ze wegen niet mee in de eigen diagnose. Men begint simpelweg opnieuw. Voor diegenen die dat moeten ondergaan een verlenging van de lijdensweg want het is vaak een herhaling van zetten. Sommige eerstelijns psychologen distantiëren zich dan weer van deze benadering.

## **Politiek**

Een belangrijke blokkade voor integratie van de zorgnetwerken vormt de politiek. De genderteams werken in een glazen huis. Al jaren wordt door sommige partijen de behandeling van transseksuelen als een luxe gezien binnen de zorg. Daarbij wordt voorbij gegaan aan de ontegenzeggelijk niet te benijden situatie van de numeriek kleine groep. Regelmatig wordt er weer een discussie over de noodzaak van genderteams gevoerd. In de afgelopen kabinetsperiodes is de zorg ook hier ernstig beperkt met enorme kostenverhogingen voor de betrokkenen. Veel cosmetische behandelingen worden niet meer vergoed terwijl die voor velen onontbeerlijk zijn om te kunnen functioneren in onze gendergerichte samenleving. Logopedie is zo ongeveer het maximale op het gebied van bevordering van sociale acceptatie.

De beperkingen in de zorg werken door in de budgetten van de genderteams. Hun houding is in de loop van de jaren daardoor bijzonder defensief geworden. Ze zijn gekortwiek, managen tekorten aan stafmedewerkers en zijn verregaand incompleet. Open staan voor veranderingen en herpositionering van het vakgebied blijkt moeizaam. Al met al kenmerken de 'professionele' netwerken zich door het betrekken van stellingen, uitsluiting van samenwerking over de grenzen van het eigen netwerk heen en soms regelrechte vijandigheid en pogingen tot destructie.

Er zijn duidelijk spanningsvelden tussen bijvoorbeeld de genderteams (waar psychologen de diagnoses uitvoeren) en een deel van de psychiatrie in Nederland. Waar de psychologen zich richten op begeleiding en versterking van hun cliënt is er binnen de psychiatrie een duidelijke stroming die genderdisforie zelfs in 2006 nog steeds als persoonlijkheidsstoornis aanmerkt en de benadering van de genderteams om die reden afwijst. Waarom immers medisch ingrijpen in een gezond lichaam als er sprake is van een stoornis? De aversie tussen beide beroepsgroepen is voelbaar en ook regelmatig zichtbaar in de media en leidt tot nu toe alleen maar tot verdere verwijdering.

### **Humanitas.**

Humanitas is als organisatie een aparte netwerkstudie waard. Het is een smeltkroes van vrijwilligers met een Humanistische achtergrond, ervaringsdeskundigen en ongebonden enthousiaste en betrokken mensen die gezamenlijk een heel belangrijke positie in de wereld van de transseksuelen hebben verworven. Binnen de zorgnetwerken is het de enige instantie die haar aanpak volledig op basis van netwerkactiviteiten baseert. Aangezien de medische netwerken zich bezighouden met de 'patiënt' zelf en er geen middelen beschikbaar zijn voor de begeleiding van bijvoorbeeld partners, gezinsleden en familie is er een verwijzingsmechanisme ontstaan. De genderteams verwijzen voor die noodzakelijke begeleiding direct door naar Humanitas. Er zijn voor de transseksuelen eigen zelfhulpgroepen die begeleid worden en die elk weer een netwerkje op zich vormen. De Virgin zelfhulpgroep voor 'man-vrouw transseksuelen' heeft een verbinding met het genoemde internet forumnetwerk. Niet formeel, maar de bijeenkomsten worden via dat netwerk gemeld en vaak spreken lotgenoten af gezamenlijk naar de bijeenkomsten te gaan. De overkoepelende werkgroep transseksualiteit van Humanitas levert directe zorg door vrijwilligers als gesprekspartner in te zetten voor transseksuelen. De zelfhulpgroep '(H)erkenning' is gericht op partners, kinderen en familie. De groep 'Berdache' is gericht op jongeren en er zijn initiatieven om extra aandacht te geven aan kinderen in gezinnen met een transseksuele ouder en jong volwassenen. De vrijwilligers die bij Humanitas werken en een beperkt aantal beroepskrachten zijn voornamelijk ervaringsdeskundigen. Het is een netwerkorganisatie met passie en compassie. Het is bijzonder om te zien hoe onmisbaar de rol van Humanitas in het gehele zorgnetwerk is geworden. Tegelijkertijd is het triest te moeten constateren dat die rol deels ontstaan is door de onmacht van de formele zorg. De groep transseksuelen zelf is naar buiten toe in stilte gehuld wat geheel begrijpelijk is aangezien de meeste niets liever

doen dan opgaan in de massa en ongestoord verder gaan met hun vernieuwde leven. Een specifieke patiënten belangenvereniging bestaat niet en de algemeen gerichte Nederlandse Patiënten Vereniging speelt vaak een rol als tegenstrever van de behandelmethodes van het genderteam. Er is geen onafhankelijk platform dat belangen behartigt van transseksuelen.

## **Werken aan netwerken**

Mijn belangrijkste observatie met betrekking tot de netwerken waar ik mee te maken heb is denk ik dat door mijn transitie mijn netwerken veranderen van samenstelling, belang en bestendigheid. Sommige vriendschappen verwateren. Familie is een steun en soms een teleurstelling. Het gezin is een enorme vreugde maar ook een grote zorg. De werkkring is in mijn geval mijn belangrijkste constante factor geweest, zonder die basis zou het erg moeilijk worden. Toch zijn ook daar veranderingen en verschuivingen binnen de netwerken onontkoombaar. Het is nu eenmaal een flink verschil om als vrouw bij een opdrachtgever een adviesrol in te vullen in plaats van als man.

De werkkring en allerlei sociale en maatschappelijke netwerken (kerk, verenigingen en dergelijke) hebben weinig problemen opgeleverd. In een aantal situaties heeft een netwerk zelfs een belangrijke positieve rol gespeeld. Zo ben ik bijvoorbeeld na een goed half jaar 'om te zijn' - om maar eens wat jargon te gebruiken - geïntroduceerd in een bestaand netwerk van vrouwelijke professionals. Een waagstuk voor mijzelf maar nadat bleek dat er eigenlijk niks bijzonders gebeurde behalve volledige opname in de groep, heeft het juist een geweldig effect op het zelfvertrouwen gehad. De werkkring heeft een heel belangrijke plek. Zoals in de veel beroepen is er in mijn vak als interimmanager een behoorlijke mix van de sexen op de werkvloer. Het is bijzonder te ervaren als vanzelf in het kringetje van de andere vrouwen te worden opgenomen. Het toont overigens wel aan dat het voor de transeksueel belangrijk is om voldoende aandacht te geven aan 'passabiliteit' ofwel het natuurlijk overkomen als vrouw. Wanneer 'het plaatje' niet klopt worden reacties van mensen onvoorspelbaar en soms vervelend.

Een boeiende 'bijwerking' van een transitie is de confrontatie met de mannennetwerken en bolwerken waarbij ik ineens buitengesloten blijf te zijn. Juist nu begin ik die machtspositie te ervaren waarbij de ervaring om als vakvrouw even vlotjes terzijde geschoven te worden bepaald verbijsterend is. Dat glazen plafond zit er dus toch... Ik ben in de loop van mijn transitie gaan bemerken dat actief werken aan netwerken bij een zo ingrijpende verandering van onschatbare waarde is. Door actief het gesprek aan te gaan (en soms de discussie) gaan mensen ongeacht hun positie binnen een netwerk of beroepsgroep beter begrijpen.

## **Een weg door de netwerken**

Er staat natuurlijk niets in de weg om te pogen de verschillende netwerken wat dichter naar elkaar te brengen.

Met wat nadruk blijkt men bij bijvoorbeeld de genderteams wel interesse te hebben in initiatieven vanuit de groep transseksuelen zelf. Zo wordt de informatievoorziening verbeterd omdat de behoefte daaraan steeds duidelijker wordt en steeds vaker uitgesproken wordt. Via internet wordt steeds meer informatie over behandelwijzen gepubliceerd en strijdigheid met het beleid van de genderteams wil men daar natuurlijk voorkomen. Maar het gaat wel traag.

De behandeltrajecten worden noodgedwongen voorzichtig herzien als gevolg van de nieuwe zorgwet. Juist nu wordt men gedwongen om opnieuw te kijken naar de eigen organisatie en de samenwerkingsverbanden en de voorzichtige eerste stapjes zijn er.

Steeds vaker wordt door transseksuelen de discussie aangegaan om niet meer te praten over een identiteitsstoornis maar over een afwijkend persoonlijkheidskenmerk. Vergelijkbaar met homoseksualiteit. Daarmee is de conditie niet meer medisch of psychisch van aard en vervalt een flink stuk van de basis van de huidige behandelprotocollen. Tragisch genoeg is een medisch proces nodig is om het geslacht in overeenstemming te brengen met de beleving. Gesprekken, discussies, publicaties en culturele uitingen zoals het transgender filmfestival helpen bij het slechten van de muren tussen de verschillende groepen en een opener blik, ook bij de zorgnetwerken. Voorzichtig is er sprake van emancipatie.

Werken aan netwerken betekend voor een transseksueel ook het niet in je schulp of achter de geraniums kruipen. Juist de extra moeite om midden in het leven te blijven staan leert je om drempels te overwinnen. Uiteindelijk maak je tijdens een transitie een enorm aantal 'eerste keren' door. De eerste keer als jezelf naar buiten, de eerste keer dat je iemand 'het' verteld, de eerste keer een winkel in, de eerste keer naar het genderteam, de eerste keer dat iemand je bij je echt naam noemt, de eerste keer dat iemand je een complimentje geeft, de eerste keer dat je de veranderingen in je lichaam voelt, de eerste keer dat niemand je meer specifieke aandacht geeft maar je gewoon ziet als de vrouw die je bent, de eerste keer dat je echt leeft.

Juist actief bezig blijven met alle netwerken brengt je in contact met veel interessante, spannende en mooie mensen. Als je geluk hebt dan ga je na een tijdje merken dat je leven een andere invulling en waarde krijgt. Het is bijzonder te ervaren dat doordat het mannelijke pantser weggevallen is het zoveel gemakkelijker is contact te leggen en je ware persoonlijkheid de vrijheid te gunnen. Daar zit voor mij de echte waarde van netwerken bij persoonlijke verandering. Verwonderlijk.