

ALLIANTIE GEZONDHEIDSZORG OP MAAT.

Iedere patiënt is anders. We maken van diversiteit de norm in de spreekkamer.

Naar een gender- en LHBTI-sensitieve gezondheidszorg in Nederland, ervaringen in de eerstelijnszorg

Samenvatting resultaten Ipsos onderzoek, Alliantie Gezondheidszorg om Maat, juni 2019

Inleiding

Hoe ervaren cisgender & hetero én LHBTI personen de eerstelijnszorg op dit moment? Om deze vraag te kunnen beantwoorden, ontwikkelde Ipsos in samenwerking met de Alliantiepartners een kwantitatieve vragenlijst van ongeveer 10 minuten, die in de periode van 15 februari – 11 maart 2019 via verschillende kanalen is uitgezet: via COC Nederland, verschillende transgender-

en intersekse groepen en -organisaties, Rutgers en het Ipsos panel via een openbare link en/of email.

Uiteindelijk kon een Nederlandse steekproef van bijna 1000 personen worden samengesteld, met een hoger percentage vrouwen en LHBTI personen dan het landelijk gemiddelde.

	TOTAL		Cisgender en hetero		LHB		Trans		Intersekse	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
n=Gewogen	998		630	63,1	270	27	66	6,6	32	3,2
Vrouw	575	57,6	434	68,8	130	48,1	1	1,5	10	31,9
Man	331	33,2	192	30,5	119	44,1	3	4,6	17	52,6
Vrouw, maar zo voel ik me niet (altijd)	50	5,0	-		18	6,7	32	48,5	-	
Man, maar zo voel ik me niet (altijd)	38	3,8	3	0,5	3	1,1	28	42,4	4	12,4
Anders, namelijk:	4	0,4	1	0,2	-		2	3	1	3,1
Totaal	998	100,0	630	100	270	100	66	100	32	100

Belangrijkste uitkomsten:

Tevredenheid en begrepen voelen verschilt sterk tussen groepen

- LHBTI personen zijn minder tevreden over de huisarts dan cis & hetero personen. Terwijl 8% van de cisgender hetero personen ontevreden is met hun huisarts, geldt dit voor 13% van de LHB personen, 15% van de transgender personen en 22% van de intersekse personen.
- Ze voelen zich minder goed begrepen door de huisarts en eerder ongemakkelijk tijdens lichamelijke onderzoeken of behandelingen. Hierdoor wordt soms

contact met de huisarts vermeden.

- 8% van de cisgender hetero personen voelt zich onbegrepen door de huisarts, ten opzichte van 17% van de LHB en 24% van de transgender en intersekse personen.
- 4% van de cisgender hetero personen voelt zich niet op hun gemak tijdens lichamelijk onderzoek of behandeling, ten opzichte van 6% van de trans personen, 11% van de LHB personen en 17% van de intersekse personen.

De communicatie t.a.v. LHBTI gerelateerde onderwerpen verloopt moeizaam:

- Communicatie met eerstelijnszorgverleners is moeizaam omdat LHBTI personen discriminatie en vooroordelen bij eerstelijnszorgverleners ervaren en het gevoel hebben dat ze niet open en eerlijk kunnen praten over hun LHB, T of I achtergrond.
- Transgender personen (19%) en personen met intersekse/DSD (16%) hebben het gevoel dat het contact met de maatschappelijk werker en of psycholoog negatief wordt beïnvloed door hun achtergrond.
- Terwijl 9% van de cisgender hetero personen wel

eens te maken heeft gehad met discriminatie door, of vooroordelen van, huisartsen, geldt dit voor 28% van de LHB, 38% van de transgender personen en 32% van de intersekse personen.

- 7% van de cisgender hetero personen heeft het gevoel dat ze niet open en eerlijk kunnen zijn bij hun huisarts over alle onderwerpen die ze willen bespreken, ten opzichte van 14% van de LHB personen, 14% van de trans personen en 23% van de intersekse personen.
- Onderwerpen waarover de communicatie moeizaam kan verlopen, zijn o.a.: PrEP-gebruik, pijnklachten, hiv-status, chronische aandoeningen, anticonceptie, borstvoeding, voorbehoedsmiddelen en overgang.

Moeizame communicatie en ontevredenheid leiden tot het mijden van zorg:

- Door moeizame communicatie over LHBTI achtergrond wordt contact met eerstelijnszorgverleners vermeden, vooral in de GGZ. Bij 41% van de LHB personen, 50% van de transgender personen en 25% van de intersekse personen is het contact hierdoor gestopt. (LET OP: kleine n!)

- Zorg wordt gemeden door gevoelens van schaamte, angst of ongemak, en het ontbreken van vertrouwen. Hierdoor vragen LHBTI personen niet altijd om de zorg die zij wensen of nodig hebben.
- Ook ongemak bij lichamelijke onderzoeken en/of behandelingen leidt in alle groepen tot het mijden van zorg.

LHBTI personen krijgen niet altijd de zorg die ze nodig hebben:

- Zo geeft 36% van de transgender personen, 32% van de intersekse personen en 13% van de LHB personen aan dat zij niet de zorg of ondersteuning krijgen die ze wensen. Dit ten opzichte van 8% van de cisgender hetero personen.

- Daarnaast wordt er ook vaker een verkeerde diagnose vastgesteld of een diagnose gemist bij deze groepen, met een verergering van de klachten tot gevolg.
- 19% van de LHB personen heeft het gevoel dat ze niet open over hun seksleven kunnen praten met hun huisarts als ze hier behoefte aan hebben. Dit geldt voor 15% van de trans personen, 11% van de intersekse personen en 10% van de cisgender hetero personen.

Onder personen met Intersekse/DSD komt het syndroom van Klinefelter het meeste voor:

	TOTAL		Cisgender en hetero		LHB		Trans		Intersekse	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
n=Gewogen	998		630	63,1	270	27	66	6,6	32	3,2
Nee	941	94,3	621	98,6	265	98,2	55	83,3	-	
Ja, ik ben intersekse	12	1,2	-	-	-	-	-	-	12	36,5
Ja, met AOS / AIS, Gonadale Dysgenesie, Syndroom van Swyer, 17 beta-hydroxysteroiddehydrogenase, 5-ARD of andere XY-DSD	2	0,2	-	-	-	-	-	-	2	7,6
Ja, met MRK / MRKH	2	0,2	-	-	-	-	-	-	2	6,2
Ja, met Syndroom van Klinefelter	12	1,2	-	-	-	-	-	-	12	37,3
Ja, met Syndroom van Turner, mixed gonadale dysgenesie of 45X0/46XY mozaïek	3	0,3	-	-	-	-	-	-	3	9,3
Ja, met een andere aangeboren variatie, namelijk: latere vrouwelijke borstgroei; vrouwelijk staande onbehaarde benen; hypospadie	3	0,3	-	-	1	0,4	-	-	2	6,2
Weet ik niet	23	2,4	9	1,4	4	1,4	11	16,7	-	
Totaal	999	100,1	630	100,0	270	100	66	100	33	103,1

Referentie:

Hulsken, S & Bilman, E. Naar een gender- en LHBTI-sensitieve gezondheidszorg in Nederland.(2019). Ipsos / Women Inc. In opdracht van Alliantie Gezondheidszorg op maat.

Volledige rapport op te vragen bij: b.bakker@rutgers.nl