

Geachte meneer/mevrouw,

Mijn naam is Freddie te Roller en ik ben een Vrouw-naar-Man transgender van 16 jaar oud. In deze reactie zal ik mijn mening vormen omtrent uw wetsvoorstel en ik zal mijn eigen ideeën inbrengen.

Punt 1: De administratieve voorziening.

Naar mijn mening moet verandering van geslacht al veel eerder mogelijk zijn. Jaarlijks komen er bij het VU Medisch centrum ontzettend veel jongeren binnen die denken genderdysfoor te zijn. Een deel daarvan blijkt inderdaad genderdysfoor te zijn en zij krijgen dan ook speciale medicatie, opdat zij meer gaan lijken op het beoogde geslacht(denk bij medicatie aan puberteitsremmers en cross-sex-hormonen).

Waarom zijn de diagnose GID (Genderidentiteitsstoornis), medicatie en tig gesprekken met psychologen en psychiaters niet goed genoeg?

Ik heb deze aspecten allemaal ervaren en ik vin het onnodig dat ik bij sollicitatiegesprekken moet uitleggen waarom er een vrouwelijke voornaam en een V op mijn ID-kaart staan. Het is hinderlijk en traumatiserend.

Ik stel dan ook voor, dat transgenders, ongeacht hun leeftijd, hun geslacht op de akte van geboorte mogen veranderen én hun voornaam op basis van de volgende criteria:

- Gediagnostiseerd met Genderidentiteitsstoornis (volgens DSM V)
- 6 maanden aan Cross-sexhormonen
- Bevestigende brief van de psychiater dat het kind een genderdysfoor is

Waarom zou de rechter moeten bepalen of iemand genderdysfoor is of niet? Het kost onnodige energie en bovendien is er met bovenstaande criteria al genoeg gezegd over de persoon in kwestie.

Punt 2: het bewaren van het oorspronkelijke biologische geslacht.

Mijn voorstel is dat er bij personen onderscheid wordt gemaakt tussen genderidentiteit (gevoelsgeslacht) en biologisch geslacht. Bij de meeste mensen wordt dat dus M-M en V-V maar bij genderdysfore personen wordt dat M-V en V-M.

Op het paspoort wordt alleen het gevoelsgeslacht getoond, zodat transseksuelen in het dagelijks leven geen vragen en ongemakkelijke situaties meer te verduren krijgen.

Maar de ziekenhuizen hebben wel toegang tot de tweede letter: het oorspronkelijk biologisch geslacht. Het ziekenhuis is dan ook de enige instantie die écht genoodzaakt is om te weten welk geslacht iemand oorspronkelijk had. Met de twee verschillende letters weten ziekenhuizen hoe de persoon in kwestie wil worden aangesproken, maar weten ze ondertussen ook wat het oorspronkelijk biologisch geslacht is.

Persoon in kwestie blij; ziekenhuis blij. Het voorkomt ongemakkelijke, traumatiserende situaties en iedereen weet waar hij/zij aan toe is.

Punt 3: Moet er een regeling komen voor personen die zich man noch vrouw voelen?

Ja zeker. Seksualiteit is een breed begrip met naast homo- en heteroseksualiteit vele grijze gebieden. Zo geldt dat ook voor genderidentiteit. Mensen die zich man noch vrouw voelen zullen niet zo vaak voorkomen maar ze zijn er wel en worden eigenlijk gewoon buitengesloten in de huidige maatschappij. Voor deze mensen zou de letter van genderidentiteit (waar ik het bij punt 2 over had) X moeten worden. Dit idee is in Australië ook al aangekaart.

Bij interseksuele mensen (mensen die met twee geslachten worden geboren, ook wel hermafrodieten genoemd) zou de letter van het oorspronkelijke biologische geslacht X moeten worden.

In het nieuwe systeem moet er dus onderscheid worden gemaakt tussen gevoelsgeslacht (genderidentiteit) en biologisch geslacht met de letters M, V en X.

Op deze manier komen bestanden van ziekenhuizen er als volgt uit te zien (eerste letter is de genderidentiteit, tweede letter het biologische geslacht)

	M	V	X
--	---	---	---

M	M-M	M-V	M-X
V	V-M	V-V	V-X
X	X-M	X-V	X-X

- Persoon X-M is geboren als man, maar voelt zich man, noch vrouw.
- Persoon V-V is geboren als vrouw en voelt zich ook vrouw.
- Persoon V-M is geboren als man, maar voelt zich vrouw.

Ik hoop dat u mijn stellingen in overweging kunt nemen.
Voor opmerkingen of vragen kunt u mij altijd bellen of mailen.
Met vriendelijke groet,
Freddie te Roller

Tel.: 023 844 80 40

06.: 06 245 877 94

E-mail.: freddie1994@msn.com