Sociaal en Cultureel Planbureau

LHBT-monitor 2022

De leefsituatie van lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender personen in Nederland

LHBT-monitor 2022

De leefsituatie van lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender personen in Nederland

Willem Huijnk
Roxy Damen
Lonneke van Kampen

Sociaal en Cultureel Planbureau
Den Haag, juli 2022

Het Sociaal en Cultureel Planbureau is een interdepartementaal, wetenschappelijk instituut, dat – gevraagd en ongevraagd – sociaal-wetenschappelijk onderzoek verricht. Het SCP rapporteert aan de regering, de sEerste en Tweede Kamer, de ministeries en maatschappelijke en overheidsorganisaties. Het SCP valt formeel onder de verantwoordelijkheid van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
Het SCP is opgericht bij Koninklijk Besluit op 30 maart 1973. Het Koninklijk Besluit is per 1 april 2012 vervangen door de 'Regeling van de minister-president, Minister van Algemene Zaken, houdende de vaststelling van de Aanwijzingen voor de Planbureaus'.

© Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag 2022
SCP-publicatie 2022-4
Opmaak binnenwerk: Textcetera, Den Haag
Figuren: Staet van Creatie, Tilburg
Vertaling samenvatting: Metamorfose Vertalingen, Utrecht
Omslagontwerp: Textcetera, Den Haag
Foto omslag: ANP/Hollandse Hoogte

Copyright
U mag citeren uit SCP-rapporten, mits u de bron vermeldt.
U mag SCP-bestanden op een server plaatsen mits:
1 het digitale bestand (rapport) intact blijft;
2 u de bron vermeldt;
3 u de meest actuele versie van het bestand beschikbaar stelt, bijvoorbeeld na verwerking van een erratum.

Data
SCP-databestanden, gebruikt in onze rapporten, zijn in principe beschikbaar voor gebruik door derden via DANS www.dans.knaw.nl.

Contact
Sociaal en Cultureel Planbureau
Postbus 16164
2500 BD Den Haag
www.scp.nl
info@scp.nl

Via onze website kunt u zich kosteloos abonneren op een elektronische attendering bij het verschijnen van nieuwe uitgaven.

Inhoud

Voorwoord		5
Samenvatting en beschouwing		6
1	Inleiding	18
1.1	Begrensde acceptatie	18
1.2	Achtergrond van de LHBT-monitor	19
1.3	Seksuele en genderdiversiteit: LHBTI+	20
1.4	Het huidige onderzoek	21
1.5	Wat weten we over zaken die we hier niet kunnen onderzoeken?	22
1.6	Verklaringen voor de verschillen	25
1.7	Seksuele oriëntaties gemeten	26
1.8	Opbouw van dit rapport	27
	Noot	28
2	De objectieve en subjectieve leefsituatie	29
2.1	Psychologische hulpbronnen	31
2.2	De objectieve leefsituatie	32
2.3	De subjectieve leefsituatie	34
2.4	Voornamelijk heteroseksuelen versus uitsluitend heteroseksuelen	35
2.5	Conclusies	36
	Noot	37
3	Onveiligheid en slachtofferschap	38
3.1	Sociale cohesie in de buurt	41
3.2	Gevoelens van onveiligheid	42
3.3	Respectloos gedrag	44
3.4	Ervaringen met en melding van geweld	45
3.5	Omgeving geweldsdelicten en bekendheid dader	46
3.6	Type dader	47
3.7	Cybercrime	47
3.8	Oordeel over de politie en de gemeente	48
3.9	Ontwikkelingen in gevoelens van onveiligheid en slachtofferschap	49
3.10	Sociaal-demografische groepen en veiligheid	51
3.11	Conclusies	53
	Noten	53

4	Seksueel geweld	54
4.1	Ervaringen met seksueel geweld	55
4.2	Kenmerken van seksueel geweld	57
4.3	Conclusies	58
	Noten	59
5	Leefstijl, gezondheid en zorggebruik	60
5.1	Leefstijl	61
5.2	Psychische gezondheid	63
5.3	Fysieke gezondheid	64
5.4	Zorggebruik	65
5.5	Ontwikkelingen in leefstijl en gezondheid	67
5.6	Conclusies	70
	Noten	70
6	De sociaal-economische en sociaal-demografische positie van transgender personen	72
6.1	Transgender personen op basis van de geslachtsregistraties	74
6.2	Sociaal-demografische positie	76
6.3	Sociaal-economische positie	79
6.4	Conclusies	81
	Noten	81
Literatuur		82

Voorwoord

Diversiteit en inclusie staan hoog op de politieke en maatschappelijk agenda. In dit kader is er in beleid, media en maatschappij aandacht voor verschillende vormen van diversiteit, waaronder gender- en seksuele diversiteit. Hoewel Nederland al jarenlang behoort tot de groep landen in Europa die het meest positief over homo- en biseksualiteit denkt, bleek onlangs dat deze acceptatie begrensd is. Wat mensen vinden (of zeggen te vinden) van LHBT's (lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuelen en transgender personen) staat bovendien niet altijd gelijk aan hoe zij zich daadwerkelijk gedragen tegenover LHBT's. Het is dus van belang om, naast opvattingen over gender- en seksuele diversiteit, ook te kijken naar ervaringen van LHBT-personen, die veelal minder rooskleurig zijn. Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) draagt bij aan politieke en maatschappelijke discussies door zowel de opvattingen over als de leefsituatie van LHBT's in kaart te brengen. In deze monitor beogen we dat laatste. We schetsen een beeld van de objectieve en subjectieve leefsituatie van LHBT's, hun veiligheid en gezondheid. Daarbij vergelijken we posities op deze terreinen naar seksuele oriëntatie en brengen we ontwikkelingen in kaart. Uiteindelijk wegen we alle uitkomsten om uitspraken te kunnen doen over de stand van zaken van de leefsituatie van LHBT's in Nederland anno 2022 en bespreken we handelingsopties voor de verdere bevordering hiervan. Voor deze LHBT-monitor hebben we samengewerkt met Jennifer-Zhu Lezu, Danielle den Dulk en Lucienne Reichardt van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Wij danken hen voor hun bereidheid om bij te dragen aan dit project en voor de prettige samenwerking. Wij danken daarnaast de leden van de interne leescommissie van het SCP en Laura Baams (Universiteit Groningen) voor hun constructieve commentaar.

Drs. Marjolijn Olde Monnikhof
Directeur (plv.) Sociaal en Cultureel Planbureau

Samenvatting en beschouwing

Dit rapport is het tweede deel van de LHBT-monitor 2022 en richt zich op de leefsituatie van lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender (LHBT) personen. In het eerste deel (Huijnk 2022) stonden de opvattingen ten aanzien van gender- en seksuele diversiteit centraal. In het huidige rapport staan twee hoofdvragen centraal: In hoeverre verschilt de leefsituatie van LHBT-personen van die van cisgender (niet-transgender) heteroseksuele personen en in hoeverre is er sprake van verandering in deze leefsituatie over de afgelopen jaren?
We onderzoeken de leefsituatie op verschillende terreinen, zoals veiligheid, participatie en gezondheid. De LHBT-monitor 2022 is uitsluitend gebaseerd op grootschalige, representatieve bevolkingsonderzoeken: de SCP Leefsituatie-index (SLI), de Veiligheidsmonitor (VM), de Gezondheidsenquête (GE), de Prevalentiemonitor Huiselijk Geweld en Seksueel Geweld (PHGSG) en registerdata. Qua thematiek en opzet is de huidige monitor grotendeels een replica van de vorige monitor. Een kanttekening hierbij is dat we in deze editie vanwege het ontbreken van nieuwe data niet in kunnen gaan op verschillen in de werkbeleving van LHB's en op de negatieve bejegening en het welzijn van trans personen. Hier staat tegenover dat we wel dieper in kunnen gaan op het thema seksueel geweld. De LHBTI+-gemeenschap is zeer divers. Helaas kunnen we vanwege een gebrek aan goede data niet ingaan op de leefsituatie van alle LHBTI+-subgroepen, zoals intersekse personen of de groep die zich identificeert als non-binair als het gaat om hun genderidentiteit. Ook varieert per thema wat we wel en niet kunnen zeggen over de afzonderlijke positie van lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender personen. Bij de meeste thema's kan er wel specifiek worden ingezoomd op de groep van biseksuele personen. Voor transgender personen kunnen we helaas alleen ingaan op de sociaal-economische en sociaal-demografische positie.
De belangrijkste uitkomsten zijn in dit hoofdstuk samengevat. Daarnaast gaan we in de beschouwing in op overkoepelende conclusies en op de vraag wat de grootste knelpunten en mogelijke handelingsopties zijn rondom LHBT-emancipatie.

S.1 Samenvatting

LHB's en heteroseksuelen hebben globaal vergelijkbare leefsituatie, wel verschil in psychologische hulpbronnen

Over het geheel bekeken geven LHB-personen aan grotendeels dezelfde positie als heteroseksuelen in te nemen wanneer het gaat om de objectieve en subjectieve leefsituatie. Het gaat hierbij om verschillende aspecten van het dagelijks leven, zoals werk, wonen en vrijetijdsbesteding. LHB's geven wel aan over minder psychologische hulpbronnen te beschikken dan heteroseksuele personen. Zowel de zelfwaardering, de veerkracht, de ervaren regie en de zelfredzaamheid zijn lager bij LHB-personen. In de vorige monitor zagen we dit verschil in hulpbronnen niet terug, maar waren er wel wat verschillen in de objectieve

leefsituatie; deze waren voornamelijk in het voordeel van LHB-personen (Van Beusekom en Kuyper 2018). De groep van voornamelijk heteroseksuele personen wijkt ook niet of nauwelijks af van de groep van uitsluitend heteroseksuele personen als het gaat om de leefsituatie.

Ondanks lange termijn afname van slachtofferschap en onveiligheidsgevoelens is de positie van LHB's minder veilig dan die van heteroseksuelen

Op het gebied van veiligheid nemen LHB's een kwetsbare positie in. LHB's zijn bijvoorbeeld vaker slachtoffer van geweldsdelicten, respectloos gedrag, hacken en cyberpesten dan heteroseksuele personen. Van de lesbische/ homoseksuele personen is 11% de afgelopen vijf jaar slachtoffer geweest van een geweldsdelict. Bij de biseksuele personen is dit 9%, terwijl dit deel bij heteroseksuele personen 7% is.
Het is in die zin niet verrassend dat ook gevoelens van onveiligheid sterker aanwezig zijn bij LHB's dan bij heteroseksuele personen; respectievelijk 40% en 33% voelt zich wel eens of vaak onveilig. Dit geldt onder meer bij uitgaansgelegenheden en op plekken waar veel jongeren samenkomen. Het merendeel van zowel de LHB- als heteroseksuele personen die te maken krijgen met geweld doet geen melding bij de politie: daar zit geen verschil. Er is ook geen verschil in hun oordeel over het functioneren en de beschikbaarheid van de politie. Daar lijken niet direct extra drempels te zijn voor de LHB-groep. Gunstig is dat er tussen 2012 en 2019 een afname is geweest in onveiligheidsgevoelens en slachtofferschap van geweld bij lesbische/homoseksuele personen. Tegelijkertijd zien we deze daling bij deze groep niet terug in de meest recente jaren, terwijl dit wel het geval is bij heteroseksuele personen.

Biseksuele personen, LHB-jongeren en LHB's met een migratieachtergrond nemen extra kwetsbare plek in op veiligheidsgebied

De positieve ontwikkelingen – op de langere termijn – op het gebied van veiligheid die er zijn voor de lesbische/homoseksuele en heteroseksuele personen, zien we niet terug bij de biseksuele groep. Hun veiligheidssituatie – zowel op de lange als de korte termijn, en op het gebied van slachtofferschap en onveiligheidsgevoelens – is niet verbeterd.
Voor alle hier onderzochte subgroepen van LHB's – uitgesplitst naar sekse, leeftijd, herkomst, opleiding en stedelijkheid – geldt dat gevoelens van onveiligheid en slachtofferschap van geweld sterker aanwezig zijn dan onder deze heteroseksuele subgroepen. Jongeren, jongvolwassenen en LHB's met een migratieachtergrond nemen een extra kwetsbare positie in. Van de LHB's met een migratieachtergrond voelt bijvoorbeeld bijna een kwart zich onveilig in de buurt en bijna één op de acht (12%) is slachtoffer geweest van een geweldsmisdrijf. Ook voelt een kwart van de jonge LHB's (15-34 jaar) zich onveilig en is maar liefst een op de zeven (14%) slachtoffer geweest van geweld.

Seksueel geweld komt vaker voor bij LHB-personen, met name bij biseksuele vrouwen

Seksueel geweld komt bij LHB-personen vaker voor dan bij heteroseksuele personen (zie ook CBS en WODC 2020). Dit geldt zowel voor LHB-mannen als voor LHB-vrouwen en

ook voor verschillende aspecten van seksueel geweld (fysiek, niet fysiek en online). Biseksuelen nemen op dit gebied de meest kwetsbare positie in, en dan met name biseksuele vrouwen. Zij hebben veelvuldig en bovengemiddeld vaak ervaring met verschillende vormen van seksueel geweld. Maar liefst één op de drie is de afgelopen vijf jaar slachtoffer geweest van fysiek seksueel geweld. En bijna de helft (44%) is het afgelopen jaar slachtoffer geweest van ten minste één vorm van seksueel geweld. De ervaringen zijn ook vaker structureel van aard en hebben ook het vaakst gevolgen voor hun leven.

Gezondheidssituatie van biseksuele personen het minst gunstig en verslechterd

De leefstijl (overgewicht, bewegen en middelengebruik) en de (psychische) gezondheid van lesbische/homoseksuele en heteroseksuele personen komen sterk overeen. Ook zijn er geen verschillen in de mate waarin ze aangeven gelukkig te zijn. Dat er geen verschil is in psychische gezondheid en geluk tussen lesbische/homoseksuele en heteroseksuele personen, zagen we niet terug in de vorige LHBT-monitor. Dit beeld van een gelijke gezondheidssituatie geldt niet voor de biseksuele personen: hun gezondheidssituatie is vaak ongunstig. Maar liefst één op de drie (33%) geeft aan psychisch ongezond te zijn, en dat is drie keer meer dan onder heteroseksuele personen (11%). Daarnaast geeft één op de vijf aan het afgelopen jaar een depressie te hebben gehad. Dit is meer dan twee keer zoveel als bij heteroseksuele personen (9%). Het is dan ook niet verwonderlijk dat biseksuele personen qua zorggebruik vaker een psycholoog bezoeken. Ook in de vorige monitor kwam het beeld naar voren dat de psychische gezondheid met name bij de biseksuele groep onder druk staat. Zorgwekkend is dat de psychische gezondheid bij biseksuele personen sinds 2014 verslechterd is.

Sociaal-economische positie van transgender personen precair

De afgelopen jaren hebben jaarlijks ongeveer 700 personen een wijziging laten doorvoeren in hun geslachtsregistratie. De invoering van de Transgenderwet in 2014 lijkt hierop een stabiel positief effect te hebben gehad. Het aantal wijzigingen lag voor 2014 gemiddeld bijna tien keer zo laag. Gemiddeld zijn er steeds meer wijzigingen van vrouw naar man dan van man naar vrouw. Transgender personen zijn veel vaker alleenstaand en woonachtig in een eenpersoonshuishouden dan cisgender (niet-transgender) personen. Ook is een relatief zeer groot deel gescheiden. Het beeld van hun sociaal-economische positie is overwegend somber. Zo vallen personen die een wijziging hebben laten doorvoeren in hun geslachtsregistratie vaker in de lage inkomenscategorie, hebben ze minder vermogen en bezitten ze veel minder vaak een koophuis. Van de transgender personen heeft ruim de helft (52%) een laag inkomen. In de gehele Nederlandse bevolking is dit iets meer dan een kwart (27%). Hun arbeidsmarktpositie is ook minder gunstig; ze zijn minder vaak werkzaam en hebben vaker een uitkering. De positie van trans vrouwen lijkt extra precair: zij zijn relatief vaak woonachtig in een eenpersoonshuishouden, gescheiden en nemen op sociaal-economisch gebied een nog kwetsbaardere positie in dan trans mannen.

S.2 Beschouwing

Vraagstukken rondom gender, seksuele oriëntatie en inclusiviteit – of diens tegenhanger uitsluiting – staan sterk in de maatschappelijke belangstelling. Het versterken van de inclusieve samenleving is in opmars, met specifieke aandacht voor mensen die 'anders' zijn. Uit onderzoek weten we dat LHBTI+'ers verschillende specifieke stressoren en drempels ervaren in hun dagelijks leven. Deze zogenoemde minderheidsstress wordt veroorzaakt door het behoren tot een gestigmatiseerde minderheid in de samenleving (Meyer 1995, 2003). Dit kent verschillende verschijningsvormen: het te maken krijgen met negatieve reacties, vooroordelen, discriminatie en stigma's; de verwachting van mogelijke negatieve reacties en de waakzaamheid die dit vraagt; het geheimhouden van de seksuele oriëntatie en het internaliseren van negatieve beelden en vooroordelen die er in de maatschappij over LHBT's bestaan (geïnternaliseerde minderheidsstress) (Meyer 2003). Op dit vlak zijn er volgens de meest recente cijfers over opvattingen over homo- en biseksualiteit en genderdiversiteit op het oog een aantal gunstige ontwikkelingen gaande. Deze cijfers wijzen erop dat het overgrote deel van de Nederlandse bevolking positief staat tegenover het overgrote deel van de onderwerpen, zoals de acceptatie van een LHB-kind of gelijke adoptierechten voor LHB's, en dat dit de afgelopen vijftien jaar duidelijk positiever is geworden (Huijnk 2022). Nederland behoort al jarenlang tot de groep landen in Europa die het meest positief over homo- en biseksualiteit denkt (Huijnk 2022; Kuyper 2018). Vanuit het perspectief van opvattingen en meningen gaat de emancipatie van seksuele en genderminderheden er dus op vooruit. Dit zijn op zichzelf gunstige voorwaarden voor het terugdringen van ongelijkheden en vormen van uitsluiting. Ook biedt het een stimulans voor het volwaardig mee (kunnen) doen van seksuele en genderminderheden in de Nederlandse samenleving.

Begrensde acceptatie

Niettemin zijn er kanttekeningen te plaatsen bij dit optimistische beeld. De acceptatie is begrensd. Zo is er minder acceptatie als het gaat om zichtbare vormen van homo- en biseksualiteit, zoals hand in hand lopen of zoenen in het openbaar (Kuyper 2018; Huijnk 2022) en lijkt de houding ten aanzien van transgender personen minder positief dan die ten aanzien van homo- en biseksualiteit (Huijnk 2022). Ook zijn de opvattingen onder bepaalde groepen in de samenleving minder positief dan onder ander groepen, waarbij met name (orthodox-)gelovigen het minst accepterend staan tegenover seksuele en genderdiversiteit (zie ook Huijnk 2014). Tegelijkertijd zien we in de meest recente cijfers geen verdere toename van de acceptie. Wat mensen vinden (of zeggen te vinden) van LHBT's is bovendien niet altijd hetzelfde als hoe zij zich daadwerkelijk gedragen wanneer zij te maken krijgen met LHBT's.

Het beeld van de leefsituatie van LHBT's is gemengd. Positief is bijvoorbeeld dat we weinig verschillen zien in de objectieve en subjectieve leefsituatie van LHB's in vergelijking met heteroseksuele personen. Hier staat de positie op het gebied van (on)veiligheid tegenover. LHB's zijn vaker slachtoffer van verschillende vormen van geweld, waaronder seksueel

geweld. En deze ervaringen zijn bij LHB's vaker structureel van aard, en hebben ook vaker langdurige gevolgen voor de slachtoffers. Gevoelens van onveiligheid zijn ook sterker aanwezig bij LHB-personen dan bij heteroseksuele personen. De veiligheid is bij LHB's in tegenstelling tot bij heteroseksuele personen in de meest recente jaren ook niet verder toegenomen.

Diversiteit in aanwezigheid en omvang van problemen voor de diverse LHBT-groepen

Het onderzoek onderstreept ook het belang van aandacht voor specifieke groepen binnen de LHBTI+-groep. Niet alle groepen hebben (dezelfde) achterstanden in alle levenssferen. Gunstig is dat er voor lesbische/homoseksuele personen weinig verschillen te zien zijn in hun gezondheidssituatie en objectieve/subjectieve leefsituatie vergeleken met heteroseksuele personen. De psychische gezondheid is niet (meer) slechter en ze geven ook niet aan minder gelukkig te zijn. Wellicht dat dit een weerspiegeling is van een gemiddeld globaal steeds positiever wordend klimaat ten opzichte van LHBT's.

Toch is dit allerminst het hele verhaal. Deze trend naar gelijkheid geldt niet voor alle seksuele en genderminderheden. Als het gaat om welzijn en (psychische) ongezondheid, is bijvoorbeeld met name de groep van biseksuelen kwetsbaar. Naast algemene stressfactoren die gelden voor LHBT's, zoals bijvoorbeeld de negatieve bejegening door heteroseksuele personen en vormen van discriminatie, zijn er ook een paar specifieke stressoren, zoals het ontkennen of onzichtbaar maken van biseksualiteit, afwijzing binnen de LHBTI+-gemeenschap en het gebrek aan steun van de eigen partner (zie Baams et al. 2021). Biseksuele personen krijgen bovendien te maken met dubbele minderheidsstress: afwijzing en discriminatie omdat zij niet aan de heteroseksuele norm voldoen én omdat zij niet aan de monoseksuele norm voldoen. Ronduit zorgwekkend is het grote deel van de biseksuele vrouwen dat te maken krijgt met seksueel geweld.

Op het gebied van participatie in werk of in de vrije tijd zien we – op basis van de huidige resultaten – weinig achterstanden of zorgpunten bij de LHB-groep. Dit beeld is anders bij transgender personen: hun sociaal-economische positie is precair. Hoewel we in dit onderzoek niet konden kijken naar hun welzijn en negatieve ervaringen, wijst ander onderzoek erop dat zij ook op dat vlak een extra kwetsbare positie innemen (Van Beusekom en Kuyper 2018; EU Agency for Fundamental Rights 2020). Uit het eerste deel van de LHBT-monitor 2022 bleek ook dat opvattingen over transgender personen negatiever zijn dan die over LHB's (Huijnk 2022).

Jongeren in de knel

Daarnaast lijken problemen en kwetsbaarheden ook samen te hangen met de levensfase. Positief geformuleerd lijken de verschillen naar seksuele oriëntatie bij het klimmen met de leeftijd af te nemen. Dit blijkt deels uit dit onderzoek: jonge LHB'ers (15-34 jaar) zijn het vaakst slachtoffer van geweld en voelen zich vaker onveilig dan LHB's die ouder zijn. Maar dit blijkt vooral ook uit ander onderzoek. Problemen en kwetsbaarheden openbaren zich het meest prominent bij jongere seksuele en genderminderheden (zie bv. Huijnk en Van Beusekom 2021; Van Beusekom en Kuyper 2018). Hun welzijn zit in bovengemiddelde mate

in de knel. Uit de studie naar LHB-jongeren uit 2021 (Huijnk en Van Beusekom) bleek dat LHB-jongeren zich meer dan drie keer zo vaak ongelukkig voelen, zij meer psychosomatische klachten hebben en ongeveer twee keer zo vaak psychische problemen hebben (respectievelijk 42% en 18%) vergeleken met hun heteroseksuele leeftijdsgenoten. Bijna een op de drie (32%) van de LHB-jongeren geeft aan zich ten minste wekelijks ongelukkig te voelen. Gevoelens van suïcide komen ook veel vaker voor onder LHB-jongeren (zie bv. Vijlbrief en Bool 2018; Kuyper 2015). Zorgwekkend is dat uit de veiligheidsmonitor die op scholen wordt uitgevoerd blijkt dat gevoelens van veiligheid onder LHBT-leerlingen recent (tussen 2018 en 2021) verslechterd zijn (ResearchNed2022). De thuissituatie is minder vanzelfsprekend een veilige haven en ook op school zijn de ervaringen en contacten minder positief dan bij heteroseksuele jongeren.
Trans jongeren worden in vergelijking met hun cisgender leeftijdsgenoten veel vaker gepest, hebben meer ervaring met emotionele verwaarlozing of mishandeling thuis, een lagere eigenwaarde en meer psychische problemen (Van Beusekom en Kuyper 2018).

Onzichtbaar leed en de vrijheid om jezelf te kunnen zijn

Deze monitor heeft de situatie voor LHBT's op een aantal gebieden kunnen optekenen. Dit betekent allerminst dat we een volledig overzicht kunnen geven van de omvang, uitingsvormen en diepte van de kwesties waar seksuele en genderminderheden in het dagelijks leven mee te maken krijgen. Ook anno 2022 is het in Nederland – een relatief tolerant land op dit vlak – een feit dat LHBT's in alle levenssferen (bv. school, werk, vrije tijd) in meer of mindere mate geremd worden om openlijk te kunnen zijn wie ze zijn of in de openbaarheid uiting te kunnen geven aan de liefde die zij voelen voor hun partner. Bijna de helft (45%) van de Nederlandse transgender respondenten gaf in internationaal vergelijkend onderzoek aan dat zij nooit of zelden open zijn over hun genderidentiteit. Bij jongere transgender personen was dit zelfs meer dan de helft (EU Agency for Fundamental Rights 2020). Ruim de helft van de Nederlandse LHBT-personen gaf aan dat zij bijna nooit of nooit hand in hand lopen met hun partner. En dan hebben we het nog niets eens over andere zichtbare vormen van intimiteit, zoals het zoenen van je partner in het openbaar. LHB's ervaren meer discriminatie dan heteroseksuele personen in de publieke ruimte, in het onderwijs en op het werk (Andriessen et al. 2020). Ook in de sport – zowel in de breedte als in de top – is seksuele oriëntatie een kwestie. Met name bij mannenteamsporten (bv. voetbal of hockey) is homoseksualiteit grotendeels onzichtbaar, een taboe, en is er volop ruimte voor vooroordelen (Cremers en Elling 2020, 2021). Het beeld op scholen en onder jongeren is ook niet positief. Een minderheid van de leerlingen in het voortgezet onderwijs geeft aan dat leerlingen op hun school open kunnen zijn over hun seksuele gerichtheid (ResearchNed 2022). Uit het internationale onderzoek bleek dat ruim twee op de vijf jongvolwassen hun LHBT-zijn verbergen op school. Uit de veiligheidsmonitor Veilig op school (ResearchNed 2022) blijkt dat leerlingen het minst vaak tolerant zijn ten opzichte van transgender meisjes (geboren in een jongenslichaam) en transgender jongens (geboren in een meisjeslichaam), gevolgd door homoseksuele jongens en lesbische meisjes. Dit uit zich

bijvoorbeeld in vormen van sociale uitsluiting: ongeveer één op de zeven leerlingen geeft expliciet aan liever niet bevriend te zijn met een transgender meisje (ResearchNed 2022).

De gevolgen van intolerantie, negatieve reacties en soms een ronduit vijandige omgeving zijn niet altijd goed in kaart te brengen met cijfers. Bovendien is het aanpassen van gedrag per definitie een beknotting van de individuele vrijheid. Hoe groot zouden de verschillen in onveiligheid, negatieve bejegening en ongelijkheid zijn geweest als alle LHBTI+-personen wél onder alle omstandigheden openlijk zichzelf zouden zijn geweest? Het aanpassen van gedrag heeft als pervers gevolg dat de omvang en diepte van bepaalde maatschappelijke problemen deels onder de radar blijven.

S.3 Maatschappelijke kwesties en oplossingsrichtingen

Op basis van de bevindingen uit het huidige onderzoek, de literatuur en inzichten uit een aantal bijeenkomsten met afgevaardigden uit beleid, wetenschap en het maatschappelijk middenveld (zie kader S.1), lichten we in deze paragraaf een aantal kwesties uit. Het kweken van bewustzijn van en kennis over de kwesties die het meest prangend en prominent spelen is een belangrijke stap bij het vinden van oplossingen voor een meer gelijke positie van LHBTI+ personen. De kwaliteit van leven van LHBTI+'ers, de mate van ongelijkheid die zij ervaren en de sociale samenhang tussen groepen, zijn te zien als indicatoren van de kwaliteit van de samenleving. Deze kwaliteit is onder meer afhankelijk van de institutionele context, waaronder de overheid en het maatschappelijk middenveld vallen. We geven een aantal voorbeelden van handelingsopties die een bijdrage zouden kunnen leveren om de positie van gender- en seksuele minderheden in Nederland te versterken. Het gaat de kaders van het huidige onderzoek te buiten om te komen tot een volledig overzicht en/of harde beleidsaanbevelingen. Wel geven we een prioritering aan en komen we met beleidsadviezen en mogelijke handelingsopties. Een deel van de beleidsadviezen komt overeen met plannen uit het regeerakkoord naar aanleiding van het Regenboog Stembusakkoord.

Kader S.1 De gesprekken met beleidsmedewerkers, wetenschappers en vertegenwoordigers van het maatschappelijk middenveld

Rondom de twee publicaties van de LHBT-monitor 2022 zijn er door het SCP met meerdere partijen (stakeholders) bijeenkomsten georganiseerd. Deze hadden een duidelijk interactief en wederzijds karakter. Enerzijds betrof het een toelichting op het onderzoek en de onderzoeksresultaten vanuit het SCP. Anderzijds konden de diverse stakeholders hun ideeën over het onderzoek en over LHBTI+-kwesties in het algemeen delen. De gesprekken zijn – naast onder andere de inzichten uit het huidige en eerder onderzoek – gebruikt om vorm en voeding te geven aan de beschouwing. Wat zijn volgens de gesprekspartners belangrijke onderwerpen en mogelijke handelingsopties om iets aan de hier gesignaleerde kwesties te doen? De wijze waarop we in gesprek gegaan zijn – niet systematisch, geen uitgebreide topiclijsten, geen diepte-interviews, een selectie van gesprekspartners – heeft als gevolg dat de uitkomsten van de gesprekken niet kunnen of moeten worden gezien als een zelfstandig onderdeel van dit onderzoek. De opgedane inzichten en perspectieven gaven soms duiding aan de resultaten en ideeën voor denkrichtingen en aandachtspunten die tot

dan toe niet op het netvlies lagen. En regelmatig gaf het simpelweg de bevestiging van de beelden die wij zelf ook hadden of zagen.
In dit kader zijn aparte bijeenkomsten georganiseerd met meerdere personen van het team Sociale Veiligheid van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW), een zevental LHBTI+-onderzoekers verbonden aan verschillende universiteiten en vakgroepen in Nederland, het COC, het Transgender Netwerk Nederland en een afgevaardigde van Bi+ Nederland. De inzichten uit deze bijeenkomsten zijn deels verweven in de beschouwing. Tegelijkertijd is de beschouwing dus geen samenvatting of weergave van al deze gesprekken.

Over het bevorderen van de veiligheid van LHBT's

Als het gaat om de leefsituatie van LHBT's, is er op meerdere vlakken sprake van achterstanden en ongelijke posities. Dat geldt misschien wel het meest prominent voor (on)veiligheid. Het bevorderen van de veiligheid kan enerzijds door preventie en anderzijds door sanctionering, oftewel via het voorkómen van discriminerend geweld en via het aanpakken van discriminerend geweld. We komen later terug op preventie, namelijk via het bevorderen van de acceptatie binnen de samenleving en dan met name via en op scholen. Een goede basis voor het aanpakken van LHBT-geweld lijkt de aanstaande wijziging in de grondwet waardoor mensen straks expliciet niet meer gediscrimineerd mogen worden om hun seksuele oriëntatie (of hun handicap). De aangiftebereidheid onder LHBT's is – net als in de gehele bevolking – beperkt en er zijn in de praktijk weinig veroordelingen voor LHBTI-discriminatie (OM 2020). De aangiftebereidheid kan mogelijk worden bevorderd door het trainen van vrijwilligers die slachtoffers sociaal-emotioneel kunnen bijstaan, en hen ook kunnen aanmoedigen om aangifte te doen en hen hiervoor doorverwijzen naar de juiste instanties. Ook kan er ingezet worden op de agenten van het politienetwerk Roze in Blauw. Zij kunnen ondersteunen bij het doen van aangifte (Van der Aa et al. 2020). Maatregelen die kunnen helpen bij de aanpak van geweld zijn bijvoorbeeld het aanstellen van discriminatierechercheurs bij de diverse politie-eenheden en het opstellen van een verplichte leerlijn discriminatiebestrijding op de politieacademie (COC et al. 2022). Hierdoor kunnen agenten in hun opleiding al leren om aandacht te hebben voor discriminatieaspecten van een delict, om bewijs in discriminatiezaken rond te krijgen en om sensitief om te gaan met slachtoffers (COC et al. 2022).

Over kwetsbare jongeren

De levensfase waarin LHBT's zich bevinden maakt uit. Problemen en kwetsbaarheden zijn bij LHB-jongeren het grootst. Dit vraagt specifieke aandacht van beleid, onderzoek en professionals op het gebied van zorg, onderwijs en veiligheid. Het is verstandig hier zo vroeg mogelijk en op een manier die past bij de leeftijd mee te beginnen. De school is een belangrijke plaats in het leven van jongeren. Juist daar worden LHB-jongeren bovenmatig veel geconfronteerd met negatieve reacties en een onveilig sociaal klimaat. De school lijkt ook de beste plek om de acceptatie van LHBT's te bevorderen. Invloed uitoefenen op de opvattingen van jongeren is minder moeilijk dan op die van volwassenen. Op scholen is ook de gelegenheid voor beïnvloeding: via programma's op school kan hier bijvoorbeeld

bewust op worden ingezet. Er gebeurt ook al het een en ander op scholen. Scholen hebben bijvoorbeeld een expliciete wettelijk vastgelegde opdracht om leerlingen te begeleiden naar actief burgerschap (Vogels et al. 2021). Het bespreken van onderwerpen die gevoelig kunnen liggen, is een manier waarop dit gebeurt. Ook dient seksuele en genderdiversiteit als een belangrijk onderdeel van burgerschapsonderwijs te worden besproken. Dit laatste heeft vorm gekregen in de nieuwe burgerschapswet, die 1 augustus 2021 in werking is getreden. Alle scholen in Nederland zijn sindsdien wettelijk verplicht om te zorgen voor veiligheid en acceptatie van LHBTI-scholieren en -personeel in de klas. Nog steeds hebben instellingen zelf veel ruimte om het burgerschapsonderwijs inhoudelijk vorm te geven, met als gevolg dat de wijze waarop aandacht wordt besteed aan een onderwerp als seksuele diversiteit nogal verschilt per instelling (Baams en Wagemakers 2018; Wagemakers en Kans 2018).

Om de acceptatie te bevorderen, kunnen de kerndoelen en het toezicht van de Onderwijsinspectie op de maatregelen rondom de sociale veiligheid van LHBT's worden aangescherpt. Van belang lijkt dat expliciet moet zijn dat dit een 'niet-onderhandelbare' norm is; alleen discussie over gender- en seksuele diversiteit is dan niet voldoende. Het is dan ook noodzakelijk dat duidelijk overgebracht wordt dat discriminatie, uitsluiting en/of geweld onacceptabel en ontoelaatbaar zijn. In de voorlichting en burgerschapsvorming is het belangrijk om zowel aandacht te besteden aan 'op wie je valt' (seksuele oriëntatie) als aan 'wie je bent' (gender). Draagvlak bij en steun voor de professionals die de burgerschapsvormingsopdracht vormgeven vanuit de schoolleiding (directie en bestuur) en een instellingsbrede visie zijn cruciaal voor het creëren van meer acceptatie van seksuele diversiteit op school (Huijnk en Van Beusekom 2021).

De socialiserende functie van het onderwijs en burgerschapsvorming zijn in algemene zin van belang om te leren omgaan met verschil en daarmee bij te dragen aan de sociale cohesie in de samenleving. Dit geldt niet alleen voor thema's rondom gender en seksuele diversiteit, maar ook als het gaat om bijvoorbeeld religieuze of culturele verschillen. Docenten moeten hierin gefaciliteerd worden: vaak vinden zij het lastig om bepaalde thema's, zoals homoseksualiteit, geloof, politiek of discriminatie, te bespreken, omdat dit al snel controversieel kan zijn en kan leiden tot fel debat (Elfering et al. 2016; Vogels et al. 2021). Ook blijft het gewenste effect vaak uit.

Naast burgerschapsvorming kan het versterken of ondersteunen van de *Gender & Sexuality Alliances* (GSA's) op scholen de acceptatie van diversiteit op scholen bevorderen. GSA's zijn leerling-geïnitieerde clubs binnen scholen waar LHBT-leerlingen en heteroseksuele cisgender leerlingen samenkomen om elkaar te steunen, activiteiten te ondernemen en te praten over allerlei LHBT-gerelateerde thema's. Opvattingen over homoseksualiteit zijn positiever op scholen met een GSA dan op scholen zonder GSA (Huijnk en Van Beusekom 2021). Leerlingen op scholen met een GSA zijn daarnaast vaker dan leerlingen op scholen zonder GSA van mening dat jongeren op hun school kunnen vertellen dat zij homoseksueel of lesbisch zijn. Een andere mogelijkheid om de positie van LHBT's te versterken, is om leerkrachten en ander schoolpersoneel te bekwamen in LHBT-specifieke zaken, het liefst al in de opleiding.

Naast de school is de thuissituatie van belang voor een veilig leefklimaat van LHBT-jongeren. Als gemeente is het belangrijk om de deskundigheid op het gebied van LHBT-specifieke hulpverlening bij professionals te bevorderen en te zorgen voor scholing of training over de aanpak van huiselijk en eergerelateerd geweld in relatie tot seksuele en genderdiversiteit. Uit eerder onderzoek bleek dat niet alle hulpverleners zich handelingsbekwaam voelen als het gaat om het helpen van LHBT-cliënten (Taouanza en Felten 2018). Voor passende zorg is het van belang dat Jongerenwerk en Centra voor Jeugd en Gezin kennis hebben van de behoeften en problemen die spelen bij LHBT-jongeren en ondersteuning bieden aan de ouders van LHBT-kinderen. Deze kennisverspreiding geldt ook voor de professionals in de zorg, zie bijvoorbeeld de handreiking rondom de ondersteuning van LHBT's binnen het sociaal domein (Boss 2018) of inzichten rondom suïcide en LHBTI (Movisie 2021). Volgens experts zouden opleidingen en bijscholingsinstellingen hier ook expliciet meer aandacht aan moeten besteden. Een inclusieve benadering met kennis van LHBT-gerelateerde problematiek kan de groep beter bereiken, en wanneer de zorg op maat is, is de effectiviteit van de behandeling aanzienlijk groter.

Over transgender en biseksuele personen

Transgender en biseksuele personen lijken op een aantal vlakken de meest precaire positie in te nemen. Harde cijfers ontbreken, maar het onderzoek dat er is wijst erop dat transgender jongeren een sterk verhoogde kans hebben op suïcide (Vijlbrief en Bool 2018). Meer algemeen is het van belang om aandacht te blijven houden voor suïcidebestrijding onder LHBTI-jongeren, en onder transgender jongeren in het bijzonder. Ook zijn er lange wachtlijsten in de transgenderzorg. Ondanks de aanstelling van een kwartiermaker zijn de problemen in de transgenderzorg niet afgenomen, integendeel (Zorgvuldigadvies 2021). Het zorgaanbod neemt wel toe, maar blijft sterk achter bij de vraag. In de gezamenlijke brief van het COC, de Nederlandse organisatie voor seksediversiteit (NNID) en Transgender Netwerk Nederland (TNN) aan de woordvoerders rondom emancipatiebeleid van de Tweede Kamer worden een aantal concrete voorstellen gedaan om deze zorg te versterken. Ook op het gebied van de arbeidsmarktpositie van transgender personen zijn grote achterstanden en is veel verbetering mogelijk. Positief op dit vlak is dat in het coalitieakkoord is opgenomen dat er een wettelijk transitieverlof voor transgender personen komt, vergelijkbaar met zwangerschapsverlof.

Alhoewel bi+ mensen met ongeveer 1 miljoen mensen de grootste groep zijn binnen het LHBTI+-spectrum, zijn zij een relatief onzichtbare groep (Bi+ Nederland 2021). In het onderzoek konden we vooral ingaan op de specifieke groep van biseksuele personen, maar de bi+-groep is breder en omvat iedereen die zich tot meer dan één geslacht of gender voelt aangetrokken. Naast de algemene stressfactoren die gelden voor LHBTI's, zijn er ook een paar bi-specifieke stressoren, zoals het ontkennen of onzichtbaar maken van biseksualiteit en het gebrek aan steun van de eigen partner (zie Baams et al. 2021). Deze groep krijgt bovendien te maken met dubbele minderheidsstress: afwijzing en discriminatie omdat zij niet aan de heteroseksuele norm voldoen, én omdat zij niet aan de monoseksuele norm

voldoen (Bi+ Nederland 2021). We zien dat dit zijn weerslag lijkt te hebben op hun welzijn en veiligheid. Het uiten van bi+-zijn en er openlijk vorm aan geven, werkt vaak anders dan bij homoseksualiteit, zeker binnen relaties. Een probleem is bijvoorbeeld dat een bi+ persoon niet altijd zichzelf kan zijn richting de eigen partner als het gaat over de gevoelens voor meerdere seksen (Baams et al. 2021). Daarnaast is de gemeenschapsvorming in deze groep minder sterk ontwikkeld in vergelijking met bijvoorbeeld de lesbische en homoseksuele groep, en is ook de aansluiting bij LHBTI-organisaties niet vanzelfsprekend en soms moeizaam (Bi+ Nederland 2021; Van Lisdonk 2017). Ook bleek – uit wat ouder onderzoek – dat biseksuele jongvolwassenen zich minder verbonden voelen met LHB-organisaties dan homoseksuele en lesbische jongeren (Van Bergen en Van Lisdonk 2011). Zij worden soms ook geconfronteerd met negatieve reacties vanuit de LHBT-gemeenschap zelf (Baams et al. 2021). Zij ervaren naast negatieve reacties vanwege het afwijken van heteronormativiteit ook negatieve reacties vanwege het afwijken van mononormativiteit. In algemene zin wordt er in beleid, de hulpverlening en voorlichting (te) weinig aandacht gegeven aan bi+'ers en hun specifieke problemen.

Over behoudende groepen en inspringende omstanders

Uit veel onderzoek komt naar voren dat de LHBT-acceptatie onder bepaalde groepen, met name groepen waar geloof een belangrijke plek inneemt, gemiddeld genomen beperkter is (Huijnk 2014, 2022). Op scholen met een orthodoxe signatuur is op het gebied van het bevorderen van de acceptatie waarschijnlijk de meeste winst te boeken. Maar juist op die scholen wordt er het minst intensief aandacht gegeven aan deze burgerschapsopgave en ontbreekt het ook vaak aan een GSA. De vraag is wat werkt om de meest conservatieve groepen op dit vlak in beweging te krijgen. Emancipatie van binnenuit lijkt effectiever dan kritiek van buitenaf (Felten 2019). Tegelijkertijd: sociale normen en opvattingen veranderen is niet eenvoudig, vooral niet als deze zijn geworteld in eeuwenoude taboes of (vermeende) religieuze dogma's.

Wellicht minstens zo belangrijk voor LHBT's is dat de sociale omgeving zich uitspreekt wanneer er sprake is van negatieve bejegening. Omstanders zijn bepalend voor de impact die de negativiteit heeft op het slachtoffer (zie ook het onderzoek naar interventies voor het tegengaan van pesten in het algemeen, bijvoorbeeld op www.nji.nl/interventies). Stilzwijgend toekijken, meelachen, actief ingrijpen of naast het slachtoffer gaan staan; het maakt voor slachtoffers een wereld van verschil. De omstanders bepalen of de LHBT'er zich als minderheid weggezet voelt vanwege diens seksuele oriëntatie of genderidentiteit, of dat de persoon met negatieve opvattingen gereduceerd wordt tot de alleenstaande minderheid – in termen van diens opvattingen. LHBT's krijgen ook vaak te maken met meer impliciete vormen van LHBT-negativiteit, zoals micro-agressie. Dat uit zich in subtiele signalen dat hij, hen of zij de 'ander' is. Het betreft subtiele (on)bewuste uitspraken of non-verbale uitingen die mensen als kwetsend kunnen ervaren, onder meer omdat ze gebaseerd zijn op impliciete aannames. Micro-agressie kan schadelijk zijn omdat het stereotypen in stand houdt en iemands zelfbeeld en gevoel van sociale veiligheid negatief kan beïnvloeden.

Over onderzoek naar LHBT's

Het is belangrijk om de leefsituatie van en opvattingen over LHBT's te blijven monitoren. Daarnaast blijven verdiepende studies naar subgroepen of subthema's noodzakelijk, onder meer om meer grip te krijgen op de mechanismen en achtergronden die van belang zijn om de leefsituatie van en opvattingen over LHBT's beter te doorgronden. Ook kan er in een volgende monitor (meer) aandacht worden geschonken aan intersekse personen, non-binaire personen en transgender personen. Dit vergt wel dat er vragen naar deze achtergronden worden opgenomen in de grote representatieve bevolkingsonderzoeken, zoals de Veiligheidsmonitor en de Gezondheidsenquête. Ook ontbreekt het grotendeels aan inzichten in de houdingen van de Nederlandse bevolking specifiek ten aanzien van bi+ personen.

Tot slot: over normalisering van verschil

Negatieve reacties komen vaak voort uit het niet accepteren van of niet openstaan voor verschil. In algemene zin is het fundament van veel handelingsopties gebaseerd op het zichtbaar en hoorbaar normaliseren van 'verschil'. Niet iedereen past in de traditionele hokjes, ook tot uiting komend in de verschillende vormen van genderidentiteit en seksuele oriëntatie.

Deze diversiteit – in alle verschijningsvormen – mag en moet onderwerp van gesprek zijn, daar waar dit relevant is. Dit geldt zeker voor seksuele en genderdiversiteit, maar net zozeer voor andere vormen van diversiteit, bijvoorbeeld naar religie, cultuur of herkomst. Het versterken van de inclusieve samenleving, met specifieke aandacht voor mensen die 'anders' zijn dan de (dominante) meerderheidsgroep, is dan van belang. Zoals op scholen, in de zorg en in de hulpverlening. Het gevoel veilig en geaccepteerd te zijn is voor iedereen (volwassenen en kinderen) van belang. Er is, zoals meerdere malen al benoemd, meer LHBT-specifieke kennis nodig bij professionals uit verschillende werkvelden. Maar dat niet alleen. Voor 'echte' inclusie is het ook van belang dat diversiteit *zichtbaar* genormaliseerd wordt. Zo kan in het lesmateriaal op scholen meer zichtbare aandacht komen voor seksuele en genderdiversiteit, alsook in de voorbeelden die gebruikt worden tijdens de lessen. Dus niet alleen de expliciete aandacht voor LHBT-acceptatie en inclusie, maar juist ook impliciet laten zien dat diversiteit de norm is. Niet het vergrootglas erop, maar juist haast ongemerkt, als onderdeel van het alledaagse. Vandaag bij de rekenles de volgende opgave: 'Daisy en Marieke hebben vier dochters, die zelf ook weer vier dochters hebben. Hoeveel voetbalschoenen zijn er nodig als ze met z'n allen een potje gaan voetballen?' Of de leraar vertelt een sprookje: 'Een prinses kust een prinses en daarna leefden ze nog lang en gelukkig.'

1 Inleiding

1.1 Begrensde acceptatie

Nederland behoort al jarenlang tot de groep landen in Europa die het meest positief over homo- en biseksualiteit denkt (Huijnk 2022; Kuyper 2018). Ook als we de huidige opvattingen in Nederland vergelijken met die van vijftien jaar geleden, zien we een positief beeld: de acceptatie van LHBT's (lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuelen en transgender personen) is duidelijk toegenomen. Niettemin zijn er kanttekeningen te plaatsen bij dit optimistische beeld. De acceptatie is begrensd. Zo is er minder acceptatie als het gaat om zichtbare vormen van homo- en biseksualiteit, zoals hand in hand lopen of zoenen in het openbaar (Kuyper 2018; Huijnk 2022) en lijkt de houding ten aanzien van transgender personen minder positief dan die ten aanzien van homo- en biseksuelen (Huijnk 2022). Ook zijn de opvattingen die leven onder bepaalde groepen in de samenleving minder positief dan die onder andere groepen, waarbij met name (orthodox-)gelovigen het minst accepterend staan tegenover seksuele en genderdiversiteit (zie ook Huijnk 2014). Tegelijkertijd zien we bij de meest recente cijfers geen verdere toename van de acceptie. Wat mensen vinden (of zeggen te vinden) van LHBT's is bovendien niet altijd hetzelfde als hoe zij zich daadwerkelijk gedragen wanneer zij te maken krijgen met LHBT's.
Het beeld is daarnaast minder rooskleurig als we kijken naar de ervaringen en de leefsituatie van LHBT's zelf. Op het gebied van bijvoorbeeld onveiligheidsgevoelens, ervaringen met (cyber)pesten, discriminatie, psychische problemen en de werksituatie nemen LHBT's een slechtere positie in dan heteroseksuele cisgender personen (Van Beusekom en Kuyper 2018). Daarnaast is de positie van bepaalde subgroepen binnen de LHBT-groep extra kwetsbaar, zoals die van jongeren (Huijnk en Van Beusekom 2021), biseksuele personen (Van Beusekom en Kuyper 2018; Baams et al. 2021) en transgender personen (Van Beusekom en Kuyper 2018). Een aantal incidenten die de beperkte acceptatie en negatieve bejegening van LHBT's weerspiegelen, kreeg ook breed aandacht in de media, zoals de homofobe spreekkoren tijdens de voetbalwedstrijd Nederland-Duitsland (AD 2022), de mishandeling van Frédérique vanwege haar (vermeende) genderidentiteit (De Volkskrant 2021) of de jongeren die werden gedwongen uit de kast te komen op een middelbare school in Gorinchem (NRC 2021). Ook in beleid is er aandacht voor de positie van LHBT's in Nederland. Zo heeft de huidige regering beloofd het Regenboog Stembusakkoord te gaan uitvoeren. Dit is een overeenstemming tussen tien politieke partijen over een reeks van beleidsmaatregelen om de emancipatie en veiligheid van LHBTI's te versterken. Tegelijkertijd is Nederland gedaald op internationale ranglijsten die de juridische en beleidsmatige kant van de LHBT-emancipatie wereldwijd in kaart brengen (ILGA-Europe 2021). Het is duidelijk dat het van belang is om een vinger aan de pols te houden omtrent de leefsituatie van LHBT's.

Ontwikkelingen in de leefsituatie in beeld

Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) levert hier een bijdrage aan door de stand van de emancipatie vanuit twee oogpunten te belichten. Aan de ene kant kijken we naar de publieke opinie over LHBT's: hoe denkt Nederland over LHBT's? De meest recente studie op dit vlak – het eerste deel van de LHBT-monitor 2022 – is in mei 2022 verschenen (Huijnk 2022). Aan de andere kant brengen we de ervaringen van LHBT's zelf in beeld. Dit doen we in de huidige studie; deel II van de LHBT-monitor. Het huidige rapport is een update van de LHBT-monitor 2018 van het SCP en gaat in op de leefsituatie van LHBT's op verschillende terreinen (bv. gezondheid, veiligheid) en op de leefsituatie van verschillende groepen van LHBT's, waaronder de positie van biseksuele personen en transgender personen. Centraal in dit rapport staat de vraag in hoeverre de leefsituatie van LHBT'sverschilt van die van cisgender heteroseksuele personen en in hoeverre er sprake is van verandering in deze leefsituatie over de afgelopen jaren.

Deze hoofdvraag wordt op verschillende thema's toegespitst, zoals veiligheidsbeleving, gezondheid, de objectieve positie op een aantal levenssferen, zoals wonen, werken en vrijetijdsbesteding, en meer subjectieve beoordelingen zoals de mate van geluk en tevredenheid met een aantal kernaspecten van het leven (de subjectieve leefsituatie). We geven hiermee een breed beeld van hoe het gesteld is met de (relatieve) leefsituatie van LHBT-personen in Nederland. We zijn echter tegelijkertijd ook beperkt in de thema's die we kunnen behandelen en de mate waarin we ons kunnen richten op verschillen binnen de gevarieerde groep van LHBTI+-personen, met name door de (beperkte) mogelijkheden die de beschikbare data bieden (zie ook § 1.4).

1.2 Achtergrond van de LHBT-monitor

Het SCP heeft sinds begin deze eeuw allerlei studies uitgevoerd rondom de emancipatie van LHBTI's. Zo is sinds 2006 uitgebreid gerapporteerd over de opvattingen over homo- en biseksualiteit en sinds 2012 over de opvattingen ten aanzien van transgender personen en genderdiversiteit (zie bv. Kuyper 2016, 2018). Ook zijn er verdiepende studies uitgevoerd, onder meer naar specifieke subgroepen, zoals intersekse personen (Van Lisdonk 2014), transgender personen (Kuyper 2017) en oudere LHBT's (Van Lisdonk en Kuyper 2015), evenals studies naar hun positie op bepaalde terreinen, zoals hun ervaringen op het werk (Kuyper 2013) of specifiek binnen het leger (Andriessen et al. 2017). Dit gebeurde deels op verzoek van de directie Emancipatie van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW). Het ministerie van OCW plaatst gelijke behandeling centraal in het emancipatiebeleid rond lesbische, biseksuele, homoseksuele en transgender (LHBT) personen en intersekse personen (I). Uitgangspunt is dat iedereen in Nederland gelijkwaardig is en de vrijheid heeft om te houden van wie diegene wil en om zichtbaar zichzelf te kunnen zijn. In dit kader zijn er ook in 2016 en 2018 twee monitors uitgevoerd om de houding ten aanzien van en de positie van LHBT's in de Nederlandse samenleving in kaart te brengen. De huidige studie en de reeds gepubliceerde studie naar opvattingen over LHBT's (Huijnk 2022) vor-

men samen de derde monitor[1]. In het huidige rapport staat de leefsituatie van LHBT's centraal.

De leefsituatie als indicator van de kwaliteit van de samenleving

Door in te zoomen op de leefsituatie van LHBT's, kan dit rapport inzicht geven in de mate waarin bepaalde groepen in de samenleving mogen, kunnen of willen meedoen of zichzelf kunnen zijn. Het raakt vraagstukken rondom participatie en ongelijkheid, de kwaliteit van leven en sociale samenhang. In hoeverre is Nederland een open samenleving als het gaat om samenleven in (seksuele en gender)verscheidenheid? Het wel of niet mee mogen doen, raakt de sociale samenhang en solidariteit van de samenleving. Een negatief klimaat ten aanzien van seksuele en genderminderheden beperkt de mogelijkheden van LHBT's om mee te doen (bv. als leraar op school of als collega) en om in de openbaarheid zichzelf te kunnen zijn. Dit kan leiden tot uitsluiting, ongelijkheid en allerlei psychologische problemen (zie bv. Van Beusekom en Kuyper 2018). Ook leidt het gevoel 'anders' te zijn dan collega's wat betreft onzichtbare kenmerken, tot een lager gevoel van inclusie (Şahin et al. 2019). De kwaliteit van leven van LHBT-burgers, de mate van ongelijkheid die zij ervaren en de sociale samenhang tussen groepen zijn te zien als indicatoren van de kwaliteit van de samenleving. Deze is onder meer afhankelijk van de institutionele context, waar de overheid onderdeel van uitmaakt. De overheid erkent dat op het vlak van LHBT-emancipatie inspanningen nodig zijn en streeft naar gelijke rechten en uitgangsposities voor lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuelen, transgender en intersekse personen (LHBTI's). Daarnaast is ook het handelen en denken van andere burgers, organisaties en bedrijven van (institutioneel) belang. Een voorbeeld hiervan is dat er binnen bedrijven steeds meer draagvlak is voor gendertransitiebeleid, waarin verlofregelingen en andere voorzieningen zijn opgenomen (SER 2022). Of de OneLove-campagne vanuit de KNVB waarin structureel wordt uitgesproken tegen elke vorm van discriminatie en die specifieke aandacht besteedt aan LHBTI-acceptatie. In de beschouwing van dit onderzoek gingen we in op de vraag waar die institutionele context – bijvoorbeeld de overheid en professionals in de zorg en in het onderwijs – de accenten zou kunnen leggen om de kwaliteit van leven van de LHBTI's in Nederland te verbeteren.

1.3 Seksuele en genderdiversiteit: LHBTI+

Er is steeds meer aandacht voor diversiteit en inclusie als het erom gaat dat mensen zich vrij en volledig moeten kunnen ontwikkelen, ongeacht hun seksuele oriëntatie, genderidentiteit of -expressie en geslachtskenmerken. Hierbij kunnen verschillende groepen worden onderscheiden, die met diverse afkortingen worden aangeduid, bijvoorbeeld de afkorting LHBTI+. De eerste drie letters staan voor lesbisch, homoseksueel en biseksueel en deze verwijzen naar seksuele oriëntaties. Lesbische en homoseksuele personen geven aan op dezelfde sekse te vallen; biseksuele personen voelen zich aangetrokken tot zowel mannen als vrouwen. Tegenwoordig wordt steeds vaker gesproken over bi+, en die term verwijst naar mensen die zich aangetrokken voelen tot meer dan één geslacht of gender. Trans-

gender of trans (T) is een parapluterm die wordt gebruikt voor iemand van wie de genderidentiteit (het gevoel man, vrouw, beide of geen van beide te zijn) of de genderexpressie (bv. kledingstijl, uiterlijk, gedrag, stemgebruik, enz.) anders is dan het geslacht dat deze persoon bij de geboorte kreeg toegewezen. Cisgender personen zijn personen bij wie de genderidentiteit, de genderexpressie en het geslacht dat hun bij de geboorte is toegewezen wel overeenkomen. De term 'cisgenders' wordt vaak gebruikt bij een vergelijking tussen trans en cispersonen. Er is een grote diversiteit binnen de groep transgender personen. Niet alleen de breedte van het begrip 'transgender', maar ook wat men in de media, politiek, maatschappij, wetenschap en binnen de doelgroep zelf onder de verschillende termen verstaat, is aan verandering onderhevig en maakt het geven van precieze definities en afbakeningen lastig. Genderdiversiteit is een gerelateerde term en betreft de verscheidenheid aan uitingen en ervaringen binnen de aspecten van genderidentiteit en genderexpressie. De I staat voor intersekse. De term intersekse kan op verschillende manieren worden uitgelegd. Intersekse verwijst naar de ervaringen van mensen die geboren zijn met een lichaam dat niet past binnen de normatieve definities van man en vrouw. Intersekse personen worden geboren met geslachtskenmerken die niet (of niet helemaal) voldoen aan de maatschappelijke en medische normen van mannen- en vrouwenlichamen (Van Ditzhuijzen en Motman 2020). De + in de afkorting LHBTI+ kan voor allerlei verschillende soorten groepen staan. Hiertoe behoren ook non-binaire personen, zij die zich niet thuis voelen in bestaande tweeledige hokjes als man of vrouw. Queers willen bijvoorbeeld niet gelabeld worden met een vaststaand gender en/of seksuele identiteit. De *questioning* groep omvat mensen die nog zoekende zijn naar hun seksuele en/of genderidentiteit(en). Een panseksueel is iemand die zich aangetrokken kan voelen tot personen ongeacht de gender- en seksuele identiteiten van die personen.

1.4 Het huidige onderzoek

Twee vragen staan centraal in dit rapport: 'In hoeverre verschilt de leefsituatie van LHBT-personen van die van cisgender heteroseksuele personen en in hoeverre is er sprake van verandering in deze leefsituatie over de afgelopen jaren?'. Qua thematiek en opzet is de huidige monitor grotendeels een replica van de vorige LHBT-monitor (zie Van Beusekom en Kuyper 2018). De LHBT-monitor 2022 is net als de monitor uit 2018 uitsluitend gebaseerd op grootschalige, representatieve bevolkingsonderzoeken en data uit de Basisregistratie Personen (BRP; voorheen de Gemeentelijke basisadministratie persoonsgegevens of het bevolkingsregister). Het 'strenge' selectiecriterium van het huidige rapport om alleen te werken met representatieve bevolkingsonderzoeken beperkt wel de beschikbare data en dus de mogelijke vragen die we kunnen beantwoorden. We zijn hierdoor niet alleen afhankelijk van de bereidwilligheid van bevolkingsonderzoeken om een vraag naar seksuele oriëntatie of genderidentiteit op te nemen, maar ook van de informatie die dat onderzoek omvat en het jaar waarin deze vraag werd toegevoegd.
De thema's waar we in deze studie – op basis van bovenstaande criteria – op ingaan, zijn de leefsituatie en vormen van sociaal-culturele en economische participatie (zowel objec-

tief als subjectief), veiligheid (zowel ervaringen als gevoelens), gezondheid (leefstijl, zorggebruik en gezondheidssituatie) van LHB's en de sociaal-economische positie van transgender personen (bv. inkomen, werk, uitkering, woningbezit). Dit doen we op basis van de SCP Leefsituatie-index/Culturele Veranderingen, de Veiligheidsmonitor, de Gezondheidsenquête en de Prevalentiemonitor Huiselijk Geweld en Seksueel Geweld (PHGSG). Omdat in deze databronnen vragen zijn opgenomen over seksuele oriëntatie, is het mogelijk om ze te gebruiken voor het beschrijven van mogelijke verschillen tussen LHB's en heteroseksuele personen. Een beperking van veel van de databronnen is dat deze geen vragen bevatten over de transgender- dan wel cisgender-achtergrond of geslachtskenmerken van de deelnemers. Hierdoor kunnen we op basis van die bronnen geen zicht krijgen op de positie van transgender of intersekse personen. Voor de laatste groep zijn er ook geen bevolkingsdata (registers) beschikbaar. Dat is wel zo voor een deel van de transgender personen, namelijk dat deel dat een daadwerkelijke transitie heeft doorgemaakt, en dan voor twee specifieke onderwerpen: hun sociaal-demografische en sociaal-economische positie. Uit de vorige LHBT-monitor (Van Beusekom en Kuyper 2018) bleek dat personen die een wijziging in hun geslachtsregistratie in de BRP hebben laten doorvoeren, een fors slechtere sociaal-economische positie hebben dan de algemene bevolking. Ze vallen bijvoorbeeld vaker in de lage inkomenscategorie, hebben minder vermogen en meer schulden, en hebben veel minder vaak een koophuis. Hun arbeidsmarktpositie is ook minder gunstig; ze zijn minder vaak werknemer en hebben vaker een uitkering.

1.5 Wat weten we over zaken die we hier niet kunnen onderzoeken?

Een aantal zaken blijft in deze monitor onderbelicht. Helaas is het in tegenstelling tot de vorige keer bijvoorbeeld niet mogelijk om in te gaan op de negatieve bejegening en het welzijn van trans jongeren. Deze thema's konden aan de hand van het jongerenonderzoek Seks onder je 25^{e}worden bestudeerd, maar er zijn nog geen recentere gegevens van dit (langlopende) onderzoek beschikbaar. Uit dit onderzoek bleek dat trans jongeren in vergelijking met hun cisgender (niet-transgender) leeftijdsgenoten veel vaker werden gepest, meer ervaring hadden met emotionele verwaarlozing of mishandeling thuis, een lagere eigenwaarde en meer psychische problemen rapporteerden (Van Beusekom en Kuyper 2018). Ook op basis van (niet-representatief) Europees onderzoek lijkt er reden tot zorg (EU Agency for Fundamental Rights 2020). Een op de vijf Nederlandse transgender personen gaf aan slachtoffer te zijn geweest van een fysieke of seksueel gemotiveerde aanval. Dat is twee keer zo veel als het gemiddelde voor alle LHBTI-groepen.

Non-binariteit en questioning

Ook over non-binaire mensen kunnen we op basis van de gegevens uit de huidige LHBT-monitor niet veel zeggen. Uit eerder onderzoek (de veiligheidsmonitor die op scholen wordt uitgevoerd (ResearchNed 2022)) blijkt dat leerlingen die zich niet als jongen of meisje identificeren een grotere kans hebben om gepest te worden dan leerlingen die zich wel als jongen of als meisje identificeren. Dit geldt zowel voor het basisonderwijs als het

voorgezet onderwijs. Daarnaast is gebleken dat jongeren met een genderincongruentie niet alleen vaker gepest worden, maar zelf ook vaker pesten. Dat geldt eveneens voor de betrokkenheid bij geweldsincidenten: jongeren met een genderincongruentie zijn vaker slachtoffer én dader van geweldincidenten. In het rapport over LHB-jongeren (Huijnk en Van Beusekom 2021) is ook de *questioning youth* uitgelicht. Dit zijn jongeren die aangeven (nog) niet te weten wat hun seksuele oriëntatie is. Veelal neemt de *questioning youth* een soort tussenpositie in tussen enerzijds de heteroseksuele jongeren en anderzijds de LHB-jongeren. Tegelijkertijd is het zo dat zij qua welzijn, sociale relaties en leefstijl meer op heteroseksuele jongeren lijken dan op LHB-jongeren. Zij zijn bijvoorbeeld veel minder vaak ongelukkig en hebben minder psychosomatische, slaap-, emotionele of gedragsproblemen dan LHB-scholieren. Wel is de *questioning youth* wat vaker ongelukkig dan heteroseksuele jongeren en worden zij net als LHB-jongeren relatief vaak gepest (Huijnk en Van Beusekom 2021).

Participatie en werkbeleving maar deels in beeld

Een ander verschil met de vorige LHBT-monitor is dat we niet in kunnen gaan op verschillen in de werkbeleving. In de recente editie van de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) is er niet meer gevraagd naar de seksuele oriëntatie van de respondenten. Het beeld van de werksituatie van LHB's was – op basis van de vorige monitor waarbij wel gebruik kon worden gemaakt van de NEA – niet positief. LHB-werknemers hadden een minder goede positie op het werk. Ze ervaarden bijvoorbeeld meer ongewenst gedrag en conflicten. LHB's rapporteerden ook meer burn-outklachten en waren minder tevreden met hun werk dan heteroseksuele personen. De verschillen tussen bi- en heteroseksuele werknemers lijken wat groter dan die tussen lesbische/homoseksuele en heteroseksuele werknemers (zie Van Beusekom en Kuyper 2018). Ook uit internationaal onderzoek komt naar voren dat er psychosociale en organisatorische risico's zijn voor LHBT-werknemers, waaronder discriminatie, intimidatie en pesten op de werkplek (Curtarelli 2021). Door een gebrek aan bescherming en bevordering van hun veiligheid en gezondheid op het werk staan de geestelijke gezondheid en het welzijn van LHBT-werknemers onder druk. Dit leidt onder meer tot vermoeidheid, depressie en burn-outs.
Op basis van de gegevens uit het onderzoek Culturele Veranderingen kunnen we in deze studie wel ingaan op andere aspecten van de leefsituatie en vormen van participatie, zoals de tevredenheid over werk en onderwijs (zie hoofdstuk 2).

Discriminatie, uitsluiting en openlijk jezelf kunnen zijn

In dit rapport kijken we niet specifiek naar ervaringen met discriminatie. In 2020 heeft het SCP dit wel gedaan (zie Andriessen et al. 2020). Door discriminatie kunnen mensen het gevoel krijgen dat ze niet zichzelf mogen zijn en er niet bij mogen horen. Discriminatie leidt tot uitsluiting en ongelijkheid. In het onderzoek naar ervaren discriminatie werd gekeken naar de ervaringen van allerlei verschillende groepen in de Nederlandse samenleving. Daardoor kon worden ingezoomd op verschillende discriminatiegronden, zoals discriminatie op basis van sekse of herkomst, en kon ook onderscheid gemaakt worden naar seksuele

oriëntatie. Hieruit bleek dat LHB's meer discriminatie ervaren dan heteroseksuele personen in de publieke ruimte, in het onderwijs en op het werk. Opvallend was dat zij bij het zoeken naar werk juist minder discriminatie ervaren dan heteroseksuele personen. Rondom de beëindiging van het arbeidscontract of rondom arbeidsvoorwaarden zijn er op het gebied van discriminatie-ervaringen geen verschillen tussen heteroseksuele en LHB-werknemers. Het verschil in ervaren discriminatie op het werk zit vooral in de discriminatoire bejegening door externen met wie LHB's door hun werk in contact komen, zoals klanten, patiënten of opdrachtgevers. LHB's ervaren vaker dan heteroseksuele personen discriminatie in contact met deze mensen. Ook was er een toename in ervaren discriminatie onder LHB's in het onderwijs en op het werk. Daardoor is het verschil in ervaren discriminatie op deze terreinen tussen LHB's en heteroseksuele personen toegenomen. De gevolgen van ervaren discriminatie laten zich met name in het onderwijs voelen onder LHB's. Eén op de twaalf LHB's (8%) is vanwege discriminatie gestopt met zijn of haar opleiding. Discriminatie en negatieve houdingen gaan vaak hand in hand. Uit de veiligheidsmonitor Veilig op school (ResearchNed 2022) blijkt dat leerlingen het minst vaak tolerant zijn ten opzichte van een transgender meisje (geboren in een jongenslichaam) en een transgender jongen (geboren in een meisjeslichaam), gevolgd door homoseksuele jongens en lesbische meisjes. Tussen de 12% (als het gaat om lesbische meisjes) en 15% (als het transgender meisjes betreft) van de leerlingen geeft aan liever niet met hen bevriend te zijn (ResearchNed 2022). Als het gaat om vriendschappen met een transgender jongen of meisje, is de groep die een neutrale positie inneemt relatief groot (15%). Ook deze cijfers tekenen de extra kwetsbare posities van LHBT's in het algemeen en transgender jongeren in het bijzonder.

Openlijk jezelf kunnen zijn

Uit Europees onderzoek (EU Agency for Fundamental Rights 2020) bleek verder dat open zijn over de seksuele oriëntatie nog lang niet voor alle LHBTI-personen vanzelfsprekend is. Ruim twee op de drie (67%) Nederlandse LHBTI-respondenten gaven aan meestal of altijd open over hun LHBTI-zijn te zijn. Tegelijkertijd blijkt dat ruim de helft (57%) van de Nederlandse LHBTI-personen bijna nooit of nooit hand in hand loopt met hun partner. Bijna de helft (45%) van de Nederlandse transgender respondenten geeft aan nooit of zelden open te zijn over hun genderidentiteit. Uit hetzelfde Europese onderzoek bleek dat ruim twee op de vijf (41%) jongeren tussen 18 en 24 jaar hun LHBTI-zijn verbergen op school. In de groep tussen 15 en 17 jaar oud zegt 16% hetzelfde te doen. Iets meer dan de helft (52%) van de jonge Nederlandse transgender respondenten tussen de 15 en 17 jaar geeft aan nooit of zelden open te zijn over hun genderidentiteit.

Het beeld op scholen en onder jongeren is ook niet positief. Een minderheid (drie op de tien) van de leerlingen in het voortgezet onderwijs geeft aan dat leerlingen op hun school open kunnen zijn over hun seksuele geaardheid (ResearchNed 2022). Gaat het om de eigen seksuele geaardheid, dan is men daarin voorzichtiger; een kwart geeft aan daarvoor wel te willen uitkomen op school of in de klas en driekwart zou daar alleen open over zijn tegen vrienden of helemaal niet. De groep LHBT's die aangeeft dat je tegen iedereen op school

kan zeggen dat je homoseksueel/lesbisch bent, is in 2021 8% kleiner dan in 2018. Daarnaast geeft in 2021 ook een veel grotere groep (+7%) aan dat ze het niet weten.
Opvattingen over homoseksualiteit zijn positiever op scholen met een GSA (*Gender & Sexuality Alliance*) in vergelijking met scholen zonder GSA (Huijnk en Van Beusekom 2021). GSA's zijn leerling-geïnitieerde clubs binnen middelbare scholen waar LHBT-leerlingen en heteroseksuele cisgender leerlingen samenkomen om elkaar te steunen, activiteiten te ondernemen en te praten over allerlei LHBT-gerelateerde thema's. Leerlingen op scholen met een GSA zijn daarnaast vaker dan leerlingen op scholen zonder GSA van mening dat jongeren op hun school kunnen vertellen dat zij homoseksueel of lesbisch zijn.

1.6 Verklaringen voor de verschillen

Vanwege het monitorende karakter van dit rapport, gecombineerd met het karakter van de datasets die wel veel informatie over het 'wie, wat en waar' maar niet over het 'waarom' bevatten, gaat dit rapport niet uitgebreid in op verklaringen voor de positie van LHBT's. Veel academisch onderzoek richt zich juist wel op deze verklaringen. Deze onderzoeken richten zich bijvoorbeeld op LHBT-specifieke factoren (het minderheidsstressmodel; Meyer 1995, 2003) of algemene risico- en beschermingsfactoren. We zetten de beschikbare kennis in deze paragraaf kort uiteen om een beeld te schetsen van zaken die een rol kunnen spelen bij het verklaren van de positie van LHBT's en die bovendien in de volgende hoofdstukken het onderwerp van onderzoek zijn. Daarnaast zijn deze inzichten van belang voor de beschouwing, waar we ingaan op de vraag wie wat zou kunnen doen om de positie van LHBT's te versterken.

Minderheidsstress

In de wetenschappelijke literatuur worden de gezondheids- en welzijnsverschillen tussen LHBT's en cisgender heteroseksuele personen vaak verklaard door theoretisch en empirisch onderbouwde modellen die de oorsprong van de verschillen in leefsituatie zoeken in maatschappelijke omstandigheden (Hatzenbuehler 2009; Meyer 1995, 2003). Het minderheidsstressmodel is het bekendste model (Meyer 1995, 2003). Als uitgangspunt gebruikt Meyer de veel aangetoonde relatie tussen stress en gezondheid, waarbij veel stress leidt tot gezondheidsproblemen. LHBT's ervaren ten opzichte van heteroseksuelen een specifieke vorm van stress: minderheidsstress. Dit wordt veroorzaakt door het behoren tot een gestigmatiseerde minderheid in de maatschappij. Voor die minderheidsgroep zijn bijvoorbeeld wetten niet aangepast en er bestaan negatieve opvattingen, vooroordelen en stereotypen over hen waarmee zij worden geconfronteerd. Deze minderheidsstress komt boven op de 'algemene' stress die iedereen ervaart – los van iemands seksuele oriëntatie of genderidentiteit – en verklaart daarmee waarom seksuele minderheden meer gezondheidsproblemen hebben.
Meyer (1995, 2003) definieerde verschillende unieke minderheidsstressfactoren voor LHBT's. Hij onderscheidde het meemaken van negatieve reacties, vooroordelen, discriminatie en stigma's; de verwachting van mogelijke negatieve reacties en de waakzaamheid die

dit vraagt; het geheimhouden van de LHBT-oriëntatie; het internaliseren van negatieve beelden en vooroordelen die er in de maatschappij over LHBT's bestaan (geïnternaliseerde minderheidsstress); en het kennen van andere LHBT's. De eerste vier factoren zijn risicofactoren (die verhogen de kans op problemen), de laatste is een beschermende factor (deze verlaagt de kans op problemen). De theorie van Meyer is in veel empirische studies in verschillende landen en onder verschillende groepen (jongeren, ouderen) getest en krijgt veel empirische steun (voor een overzicht, zie Kuyper 2011). Uit deze studies blijkt dat er vaker sprake is van gezondheidsklachten en -problemen onder LHBT's die negatieve reacties op hun oriëntatie hebben gehad, LHBT's die verwachten negatieve reacties te krijgen, LHBT's die niet open zijn over hun oriëntatie, LHBT's die zelf negatieve opvattingen over LHBT's hebben en LHBT's die geen andere LHBT's kennen.

Algemene risico- en beschermingsfactoren

Naast LHBT-specifieke factoren (zoals minderheidsstress) zijn er ook algemene risico- en beschermende factoren waarbij er verschillen tussen LHBT's en cisgender heteroseksuele personen zijn. Een voorbeeld van een algemene risico- en beschermingsfactor is de sociale steun en kwaliteit van sociale relaties. Bij LHB-jongeren zagen we bijvoorbeeld dat de kwaliteit van de sociale relaties met hun familie, vrienden en op school lager is dan die van heteroseksuele jongeren (Huijnk en Van Beusekom 2021).

1.7 Seksuele oriëntaties gemeten

In deze studie kunnen we vanwege een gebrek aan goede data dus niet ingaan op de leefsituatie van bepaalde LHBTI+-subgroepen. Een ander nadeel is dat de Nederlandse bevolkingsonderzoeken één dimensie van seksuele oriëntatie bevatten, namelijk de mate van seksuele aantrekking tot mannen of vrouwen. Andere dimensies, zoals het geslacht van iemands partner of hoe iemand zichzelf noemt, komen niet aan bod. Voor deze keuze is veel te zeggen, omdat deze dimensie (aantrekking tot seksegenoten) het dichtst ligt bij de oorspronkelijke definitie van wat 'seksuele oriëntatie' is, namelijk de mate van aantrekking tot mannen, vrouwen of beide. Ook is seksuele aantrekking een relatief stabiel kenmerk, lijken deelnemers aan onderzoek niet veel aanstoot te nemen aan de vraag ernaar en is zo'n vraag minder afhankelijk van culturele en sociale normen (terwijl zelfbenoeming dat wel is) of situationele omstandigheden (zoals relaties en seks dat wel zijn) (Gulløy en Normann 2010; Hill et al. 2012; Keuzenkamp en Steenbeek 2012). Afgezien van de goede argumenten voor de keuze voor seksuele aantrekking als indelingscriterium laten internationale onderzoeken zien dat het voor de bevindingen uitmaakt of er naar seksuele aantrekking, seksueel gedrag of zelfbenoeming wordt gevraagd (Marshal et al. 2008).
Iets anders wat de lezer van het onderhavige rapport in het achterhoofd moet houden, is dat de vraagstellingen in de verschillende gebruikte bevolkingsonderzoeken helaas niet exact overeenkomen. De Veiligheidsmonitor en de Gezondheidsenquête stellen de vraag naar seksuele aantrekking met een begeleidende uitleg ('in verband met relatie gezondheid/veiligheid') uit vrees voor negatieve reacties van de deelnemers. Dit type vraagstelling

introduceert een mogelijke bias. De SCP Leefsituatie-index doet dit niet; dit onderzoek stelt de vraag opzichzelfstaand. Ook de antwoordcategorieën waaruit men kan kiezen, verschillen in de diverse enquêtes. Deze verschillen werken door in de prevalentie van LHB's in Nederland en ook in de sociaal-demografische samenstelling van de groep, al naar gelang de gebruikte dataset. Idealiter was er sprake geweest van een synchrone bevraging van de seksuele oriëntatie van deelnemers op basis van in Nederland gevalideerde maten, maar dat is tot op heden niet het geval.

In hoofdstuk 6 kijken we naar de positie van transgender personen. Dit betreft echter een subgroep van de totale populatie, namelijk de groep die de geslachtsregistratie heeft laten aanpassen in de Basisregistratie Personen (BRP) (zie hoofdstuk 6). Vóór het ingaan van de nieuwe Transgenderwet (2014) kon dit alleen als mensen ook medische behandelingen hadden ondergaan. Omdat door een wetswijziging inmiddels een bredere groep trans personen in aanmerking komt voor een wijziging van de officiële geslachtsregistratie, hebben de cijfers vanaf 2014 betrekking op een bredere groep. Dat neemt niet weg dat een deel van de transgender personen buiten beeld blijft, namelijk degenen die geen behoefte of mogelijkheid hebben om de registratie van hun geslacht aan te passen.

Schattingen over het aandeel LHBTI+-personen in de bevolking lopen uiteen. Voor de hier gebruikte databronnen geldt dat binnen het laatste jaar van dataverzameling van de Veiligheidsmonitor 5,2% LHB is, bij de Prevalentiemonitor Huiselijk Geweld en Seksueel Geweld gaat het om 6,5% en binnen de Gezondheidsenquête is het aandeel 5,6%. Dit komt redelijk overeen met eerdere inschattingen voor de algehele Nederlands bevolking. De LHBT-monitor 2016 kwam op basis van cijfers uit verschillende onderzoeken tot een schatting van 4% tot 6% LHB's (Kuyper 2016). Omtrent transgender personen kwam een eerdere studie die gebruikmaakte van schattingen gebaseerd op personen die juridische wijzigingen lieten doorvoeren of het aantal cliënten van genderklinieken uit op een prevalentiecijfer van 0,014% in de Nederlandse bevolking (zie Kuyper 2017). In de voorgaande LHBT-monitor was dit 0,026% (Van Beusekom en Kuyper 2018) en in de huidige monitor 0,039%. Over intersekse personen zijn nog minder betrouwbare schattingen over aantallen voorhanden. In een eerder SCP-rapport kwam men op basis van onderzoek van derden uit op 0,5% van de Nederlandse bevolking (Van Lisdonk 2014).

In dit rapport komen alleen de LHBT's aan bod en dus niet de intersekse personen of andere gender- of seksuele minderheden. Dit komt met name vanwege de onbeschikbaarheid van geschikte data (zie § 1.4).

1.8 Opbouw van dit rapport

Hoofdstuk 2 kijkt met een overkoepelende blik naar de leefsituatie, waarbij zowel de objectieve als de subjectieve leefsituatie van LHB's aan bod komt. Voorbeelden van vragen die we beantwoorden, zijn of LHB's en heteroseksuele mensen verschillen in hun leef-

situatie op verschillende domeinen (bv. werk, wonen, vrijetijdsbesteding) en levenstevredenheid. In dat hoofdstuk bespreken we ook de subgroep van 'voornamelijk heteroseksuelen' (personen die zich voornamelijk tot de andere sekse, maar ook een beetje tot de eigen sekse aangetrokken voelen). Daarna gaan we in hoofdstuk 3 verder met het onderwerp veiligheid. We brengen in kaart in hoeverre LHB's en heteroseksuele personen verschillen in ervaren sociale cohesie, het meemaken van respectloos gedrag, onveiligheidsgevoelens en slachtofferschap van fysieke en online misdrijven. Ook kijken we naar de ontwikkelingen in deze thema's tussen 2012 en 2019. Hoofdstuk 4 gaat dieper in op seksueel geweld. We zullen de belangrijkste inzichten uit de Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel geweld 2020 (CBS en WODC 2020) bespreken en aanvullende analyses op basis van de onderliggende data presenteren. Hoofdstuk 5 gaat over gezondheid en gaat in op mogelijke verschillen en overeenkomsten in leefstijl, fysieke en psychische gezondheid, zorggebruik en ontwikkelingen hierin tussen 2014 en 2020. Terwijl in hoofdstuk 3 de psychische hulpbronnen zoals veerkracht of regie over het eigen leven centraal staan, gaat het hier over psychologische uitkomsten: depressie en psychische ongezondheid. Hoofdstuk 6 focust op transgender personen en gaat in op hun sociaal-demografische en sociaal-economische positie. We hebben transgender personen een apart hoofdstuk toebedeeld, omdat er over hen geen vraag is opgenomen in de dataverzamelingen die voor hoofdstuk 2 tot en met 5 worden gebruikt, waardoor ze bij die thema's buiten de boot vallen. Het hieraan voorafgaande hoofdstuk (samenvatting en beschouwing) vat de belangrijkste uitkomsten kort samen, maakt de balans op en richt zich daarnaast op de vraag wat de grootste knelpunten en mogelijke handelingsopties zijn.

Noot

1 De huidige LHBT-monitor zal voorlopig de laatste zijn die door het SCP wordt uitgevoerd.

2 De objectieve en subjectieve leefsituatie

Als het gaat om de leefsituatie van de LHBTI+-gemeenschap is er vaak vooral aandacht voor vooroordelen, negatieve opvattingen of negatieve bejegening, zoals pesten en anti-homogeweld. Dit zijn belangrijke thema's, maar daarnaast is het ook van belang om oog te hebben voor andere aspecten van de leefsituatie. Negatieve bejegeningen en andere vormen van uitsluiting kunnen doorwerken op tal van aspecten van het dagelijks leven, zoals op het werk, wonen en de vrijetijdsbesteding. Het kan leiden tot ongelijkheden in allerlei vormen van sociaal-culturele en sociaal-economische participatie. Net als in de eerdere LHBT-monitors onderscheiden we in dit hoofdstuk een objectieve en een subjectieve kant van de leefsituatie. Bij de objectieve kant gaat het om de vraag hoe het leven eruitziet op acht verschillende domeinen of levenssferen. We onderscheiden wonen, sociaal-culturele vrijetijdsbesteding, sociale participatie, sport, vakantie, consumptiegoederen, mobiliteit en gezondheid. Op de gezondheidssituatie gaan we in hoofdstuk 5 veel uitgebreider in. De subjectieve kant verwijst naar hoe de leefsituatie wordt ervaren. We brengen in beeld hoe LHB's en heteroseksuele personen oordelen – aan de hand van een rapportcijfer – over hun woning, woonomgeving, vrienden en kennissen, maatschappelijke positie, opleiding, financiële middelen, werk, vrije tijd, de Nederlandse samenleving, de regering, hun leven op dit moment en de thuissituatie. Ook kijken we naar hoe gelukkig men is.
We gaan in dit hoofdstuk dus in op beide kanten van de leefsituatie en daarnaast hebben we – net als in de vorige LHBT-monitor – ook oog voor verschillen in psychologische hulpbronnen, zoals de mate van veerkracht en het gevoel regie te hebben over het leven. Dit soort psychologische hulpbronnen kunnen van belang zijn voor het meedoen (of afhaken) in de verschillende levensdomeinen. De stress die LHB's ervaren door afwijzing en negatieve bejegening kan op den duur leiden tot een vermindering van de psychologische vaardigheden om met stress om te gaan (Hatzenbuehler 2009).
In dit hoofdstuk stellen we een brede kijk op de leefsituatie van LHB's en de mogelijke verschillen met heteroseksuele personen centraal. Aan de hand van de SCP Leefsituatie-index (de SLI) brengen we de psychologische hulpbronnen en de objectieve en subjectieve leefsituatie op een aantal domeinen in kaart (zie kader 2.1).

Kader 2.1 De SCP Leefsituatie-index (SLI)

Voor onderzoek naar verschillen in leefsituatie tussen heteroseksuele en LHB-volwassenen is gebruikgemaakt van data uit 2019/2020 afkomstig van de SCP Leefsituatie-index (SLI).[1]
De SLI brengt op systematische wijze de opvattingen en de leefsituatie van de Nederlandse bevolking in kaart en is een schriftelijke drop-offlijst van het onderzoek Culturele veranderingen in Nederland (CV). De onderzoekspopulatie is de in Nederland in particuliere huishoudens woonachtige bevolking van 18 jaar en ouder. De omvang van de nettosteekproef van SLI lag tot 2019/2020 rond de 2000 deelnemers. Vanwege de coronacrisis en de lockdowns werd het SLI-onderzoek 2019/2020 echter beperkt en omvat die editie ongeveer 1058 deelnemers, die allen in 2019 zijn geïnterviewd. SLI 2019/2020 is tevens de laatste keer dat het SCP dit onderzoek uitvoert. Bij de editie 2019/2020 had CV een *response rate* van 58% en de SLI een van 90%. De data zijn gewo-

gen naar leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, herkomst, provincie, stedelijkheid, type huishouden, huishoudensinkomen en CWI-inschrijving (Centrum voor Werk en Inkomen) om een goede afspiegeling te vormen van de Nederlandse populatie.
Deelnemers werd onder meer gevraagd tot wie ze zich seksueel aangetrokken voelen (alleen tot vrouwen; vooral tot vrouwen; evenveel tot vrouwen en mannen; vooral tot mannen; alleen tot mannen; weet ik niet/anders; geen antwoord). Van de 1058 deelnemers is de groep die zich alleen tot de andere sekse aangetrokken voelt gecategoriseerd als hetero (n = 847) en zijn deelnemers met een seksuele aantrekking tot alleen de eigen sekse, vooral de eigen sekse en evenveel de eigen sekse als de andere sekse gecategoriseerd als LHB (n = 50). Deelnemers die zich seksueel aangetrokken voelen tot vooral de andere sekse zijn gecategoriseerd als voornamelijk heteroseksueel (n = 81). In totaal waren er ook nog 80 personen waarvan we de seksuele oriëntatie niet konden bepalen; 77 personen wilden geen antwoord geven op de vraag naar seksuele aantrekking en 3 personen wisten het niet.
Door de beperkte omvang van de LHB-groep kunnen we binnen deze groep niet kijken naar verschillen tussen subgroepen (bv. of de verschillen anders zijn voor mannen dan voor vrouwen, of voor homo- en biseksuelen). Informatie over het percentage personen dat werd geclassificeerd als LHB, voornamelijk heteroseksueel en uitsluitend heteroseksueel is te vinden in tabel A.1 van de bijlage (te vinden via www.scp.nl bij dit rapport). De verschillen in sociaal-demografische kenmerken tussen LHB- en heteroseksuele personen zijn ook gepresenteerd in de bijlage (zie tabel A.2).

Met behulp van de meest recente editie van deze dataset (2019/2020) gaan we in op de volgende onderzoeksvragen:

- In hoeverre zijn er verschillen in (psychologische) hulpbronnen tussen heteroseksuele en LHB-personen?
- In hoeverre zijn er verschillen in de objectieve en subjectieve leefsituatie tussen LHB- en heteroseksuele personen?

Hoewel er meerdere jaargangen van de SLI beschikbaar zijn, is het niet goed mogelijk om ontwikkelingen in beeld te brengen. De vraag naar seksuele oriëntatie is namelijk sinds 2016 gewijzigd. Niettemin zullen we op hoofdlijnen de verschillen in bevindingen ten opzichte van de vorige monitor bespreken. De aantallen zijn in SLI 2019/2020 ook te klein om een onderscheid te maken tussen de biseksuele personen enerzijds en de lesbische en homoseksuele personen anderzijds.
Net als in de vorige monitor gaan we wel in op de groep van 'voornamelijk heteroseksuele personen' (Van Beusekom en Kuyper 2018). Dit zijn personen die zich voornamelijk aangetrokken voelen tot mensen van het andere geslacht, maar ook een beetje tot degenen van hun eigen geslacht. Daarmee zitten ze tussen 'hetero' en 'bi' in (Vrangalova en Savin-Williams 2014). Net als biseksuele personen passen ze dus niet helemaal in de binaire indeling van hetero of homoseksueel. Het eerdere onderzoek liet wisselende resultaten zien over deze groep. Er zijn bijvoorbeeld studies die een slechter welbevinden laten zien bij voornamelijk heteroseksuelen in vergelijking met uitsluitend heteroseksuelen (zie Vrangalova en Savin-Williams 2014) en LHB's (zie bv. Kuyper en Bos 2016). Uit de vorige LHBT-monitor bleek dat de objectieve leefsituatie – na correctie voor achtergrond-

kenmerken – min of meer gelijk was, maar dat er wel wat kleine verschillen waren in de subjectieve beleving van de leefsituatie. De voornamelijk heteroseksuelen gaven bijvoorbeeld een wat lager rapportcijfer aan het leven dat ze op dat moment leidden dan uitsluitend heteroseksuelen. De derde onderzoeksvraag luidt derhalve:

– In hoeverre zijn er verschillen tussen voornamelijk heteroseksuele en uitsluitend heteroseksuele personen in de objectieve en subjectieve leefsituatie?

Bij alle analyses wordt telkens gekeken of de resultaten gelijk blijven wanneer er wordt gecorrigeerd voor de sociaal-demografische kenmerken opleiding, leeftijd en geslacht. Alleen wanneer de resultaten na het controleren voor achtergrondkenmerken veranderen, bespreken we dit.

2.1 Psychologische hulpbronnen

Allereerst kijken we naar mogelijke verschillen en overeenkomsten in de psychologische hulpbronnen van LHB- en heteroseksuele mensen. We kijken hierbij naar zelfwaardering, veerkracht, gevoel van regie, zelfredzaamheid en naar de kansen die men ervaart om een goed leven te leiden. Deze psychologische concepten zijn gebaseerd op zelfrapportage en gemeten aan de hand van verschillende items van gevalideerde schalen (zie tabel 2.1). Voor alle vier de psychologische hulpbronnen geldt dat een hogere score correspondeert met een positievere inschatting van de aanwezigheid van de desbetreffende psychologische hulpbron. De vragen over de psychologische hulpbronnen zijn helaas niet in de meest recente editie van SLI gevraagd. We wenden ons daarom tot de editie van 2017/2018.

LHB's geven aan over minder psychologische hulpbronnen te beschikken dan heteroseksuele personen (zie tabel 2.1). Zowel de zelfwaardering, de veerkracht, de ervaren regie als de zelfredzaamheid zijn lager bij de LHB-personen. Zo zijn LHB-personen significant minder veerkrachtig dan heteroseksuele personen: ze geven dus aan minder sterk het vermogen te hebben om zich aan te passen in tijden van stress of tegenslagen. Opvallend is dat LHB-personen niet aangeven minder kansen in het leven te hebben gekregen om een goed leven te leiden in vergelijking met heteroseksuele personen.

Tabel 2.1

Psychologische hulpbronnen en perceptie van gekregen kansen, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder, 2017/2018 (in gemiddelden)[a]

	hetero	LHB
psychologische hulpbronnen		
zelfwaardering[b] (1-4)	3,4	**3,2**
veerkracht[c] (1-5)	3,3	**3,1**
gevoel van regie[d] (1-5)	3,6	**3,4**
zelfredzaamheid[e] (1-5)	3,6	**3,4**
kansen[f] (1-6)	4,4	4,4

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de LHB-groep significant verschilt van de heteroseksuele groep ($p < 0,05$).

b Volgens de Rosenberg *Self-Esteem Scale* (Rosenberg 1979). Vier items gemeten (1 = helemaal mee oneens; 4 = helemaal mee eens); Cronbach's alfa = 0,77.

c Volgens de *Brief Resiliency Scale* (Smith et al. 2008). Zes items gemeten (1 = helemaal mee oneens; 5 = helemaal mee eens); Cronbach's alfa = 0,71.

d Volgens de *Sense of Mastery Scale* (Pearlin et al. 1981). Zes items gemeten (1 = helemaal mee oneens; 5 = helemaal mee eens); Cronbach's alfa = 0,82.

e Volgens de *General Self-Efficacy Scale* (Schwarzer en Jerusalem 1995). Drie items gemeten (1 = helemaal mee oneens; 5 = helemaal mee eens); Cronbach's alfa = 0,83.

f Gemeten met de vraag: 'Wat vindt u van de kansen die u in uw leven hebt gekregen om een goed leven te leiden?' (1 = geen kansen; 6 = zeer veel kansen).

Bron: SCP/CBS (SLI'17-'18)

De gesignaleerde verschillen blijven grotendeels bestaan als we rekening houden met de achtergrondkenmerken leeftijd, sekse en opleiding. Alleen voor de zelfredzaamheid geldt dat dit niet langer meer significant verschilt tussen LHB- en heteroseksuele personen als we rekening houden met deze achtergrondkenmerken.

2.2 De objectieve leefsituatie

We brengen de leefsituatie in beeld aan de hand van de SCP Leefsituatie-index (SLI). Dit is een indicatieve maat die met een samenvattend indexcijfer de objectieve leefsituatie van de Nederlandse bevolking duidt. Daarnaast kan deze index ook de objectieve leefsituatie op afzonderlijke terreinen weergeven. Sinds 1997 onderscheidt de index acht belangrijke maatschappelijke domeinen: wonen (o.a. woninggrootte en woningtype), sociaal-culturele vrijetijdsactiviteiten (o.a. cultuurparticipatie en hobby's), sociale participatie (vrijwilligerswerk en eenzaamheid), sport (diversiteit en intensiteit van de sportactiviteit), vakantie (frequentie en buitenlandse vakanties), bezit van duurzame consumptiegoederen (o.a. computer of wasmachine), mobiliteit (auto en openbaar vervoer) en gezondheid (mate van belemmeringen als gevolg van een handicap of langdurige ziekte) (zie Boelhouwer 2010 voor een uitgebreide beschrijving van de index). Studies laten zien dat de index een

robuuste maat is: het gebruik van andere weegmethoden of het aanpassen van enkele domeinen of items maakt geen wezenlijk verschil (Boelhouwer 2010). De SLI geeft dus een rijk en breed beeld van verschillende domeinen van de leefsituatie.

Er is geen significant verschil tussen de objectieve leefsituatie van LHB- en heteroseksuele personen, ook niet na correctie voor leeftijd, sekse en opleidingsniveau (tabel 2.2). Dit geldt zowel voor de gemiddelde maat – de gehele leefsituatie-index – als de acht onderliggende domeinen. Dit is grotendeels in lijn met bevindingen uit de vorige LHBT-monitor: ook daar zagen we weinig verschillen naar seksuele oriëntatie als het gaat om de objectieve leefsituatie. De aanwezige verschillen waren in het voordeel van de LHB's: zij scoorden hoger op het gebied van cultuurparticipatie, vakantiegedrag, wonen en mobiliteit. Op het oog zien we soms wel (kleine) verschillen in de index per domein. Het aantal deelnemende respondenten in SLI'19-'20 was relatief klein en dat geldt ook voor de omvang van de LHB-groep. Dit draagt eraan bij dat gesignaleerde verschillen minder snel significant zijn.

Tabel 2.2
Leefsituatie-index, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder, 2020 (in indexcijfers)[a]

	hetero	LHB
leefsituatie-index	107	107
index per domein		
wonen	99	101
sociaal-culturele vrijetijdsbesteding	99	101
sociale participatie	100	98
sport	100	100
vakantie	99	99
consumptiegoederen	99	97
mobiliteit	99	100
gezondheid	100	98

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de LHB-groep significant verschilt van de heteroseksuele groep ($p < 0{,}05$).

Bron: SCP/CBS (SLI'19-'20)

Ondanks dat we op basis van dit onderzoek weinig verschil zien in de leefsituatie op het gebied van sport, gaan we op basis van ander onderzoek in kader 2.2 kort in op het thema LHBT-acceptatie en participatie in de (top)sport. Het is een thema dat regelmatig in het publieke debat aan bod komt. Het is ook een voorbeeld van hoe acceptatie en participatie met elkaar verweven (kunnen) zijn.

Kader 2.2 LHBT-acceptatie en participatie in de sport

De (beperkte) LHBT-acceptatie in de sport krijgt in het publieke debat relatief veel aandacht, bijvoorbeeld wanneer weer eens anti-homo spreekkoren van de tribunes galmen tijdens een voetbalwedstrijd. Ook de onzichtbaarheid van LHBT's in de topsport – met name bij mannen – is onderwerp van gesprek. Uit de kast komen is in de topsportwereld – met name bij mannen – nog altijd een taboe. Voormalig tophockeyer Pepijn Keppel heeft hierover zijn ervaringen opgetekend in een boek. Zijn ervaringen staan niet op zichzelf. Uit onderzoek onder tophockeyers in Nederland (Cremers en Elling 2020) blijkt dat bijna de helft van de respondenten aangaf dat binnen het eigen team negatieve opmerkingen of grappen over homoseksualiteit worden gemaakt. 'Homo' of 'mietje' is volgens de helft van de mannelijke tophockeyers een scheldwoord voor mannen die niet goed presteren. Eenzelfde soort onderzoek is uitgevoerd onder profvoetballers. Volgens drie op de tien spelers worden in hun team regelmatig grappen of negatieve opmerkingen gemaakt over homoseksualiteit. Spelers zien dit soort homogerelateerde uitingen over het algemeen als onschuldige omgangsvormen die niet kwetsend bedoeld zijn. Onder spelers is er verder weinig draagvlak voor het bestraffen van homo-negatieve uitingen van spelers zelf; de helft vindt dat scheidsrechters niet in hoeven te grijpen (Cremers en Elling 2021).

Uit onderzoek naar sportdeelname komt niet zozeer naar voren dat seksuele oriëntatie van invloed is op de mate van sporten en bewegen (Pulles en Visser 2017), maar wel in de keuze voor de specifieke sport. Zo zijn heteroseksuele mannen vaker actief in clubverband dan homoseksuele mannen. Mede vanwege de angst voor homofobie kiezen homomannen vaker voor 'veilige' omgevingen zoals fitnesscentra of sportverenigingen voor homoseksuele/lesbische mensen en mijden zij voetbal en andere 'macho-' of team- en contactsporten omdat ze verwachten niet te worden geaccepteerd (Pulles en Visser 2017; Geldof 2020). Lesbische vrouwen zijn juist sterker vertegenwoordigd in sportverenigingen dan in de algemene sportdeelname (zie ook Gooskens en Van den Dool 2017; Elling et al. 2011; Brandsema et al. 2018).

2.3 De subjectieve leefsituatie

Naast de objectieve leefsituatie die aangeeft wat de positie van verschillende groepen burgers op verschillende terreinen is, is het ook belangrijk om te weten hoe mensen hun leven zelf ervaren en hoe tevreden ze met diverse zaken zijn. Op geen enkel van de hier onderzochte terreinen is er een significant verschil tussen LHB- en heteroseksuele personen (zie tabel 2.3). De rapportcijfers (minimaal 1, maximaal 10) zijn over het algemeen goed en liggen vaak rond de 8. Over de meeste sferen van het leven is het gemiddelde oordeel van zowel LHB's als heteroseksuele personen positief. Het oordeel over de Nederlandse samenleving en de regering is gemiddeld wat negatiever. In de vorige LHBT-monitor (Van Beusekom en Kuyper 2018) waren de onderlinge verschillen op de meeste gebieden ook niet groot, al zagen we toen wel dat LHB-personen wat hoger scoorden op enkele aspecten van de subjectieve leefsituatie, zoals hun opleiding en de hoeveelheid vrije tijd. Tegelijkertijd waren LHB-personen wel wat minder gelukkig dan heteroseksuele personen. Dat zien we nu niet terug.

Tabel 2.3
Oordelen over de leefsituatie en de Nederlandse samenleving, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder, 2020 (in gemiddelden)[a]

	hetero	LHB
tevredenheid (rapportcijfer 1-10)		
woning	8,3	7,9
woonomgeving	8,1	8,0
vrienden en kennissen	8,3	8,1
maatschappelijke positie	7,7	7,9
opleiding	7,8	7,9
financiële middelen	7,6	7,7
werk	7,7	8,0
vrije tijd	7,5	7,9
Nederlandse samenleving	6,8	6,9
regering	6,3	6,2
het leven op dit moment	7,9	8,0
thuissituatie	8,2	8,2
geluk[b]	4,0	4,0
Over het geheel genomen lijkt mijn leven op hoe ik het zou willen[c]	3,5	3,6

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de LHB-groep significant verschilt van de heteroseksuele groep ($p < 0,05$).
b Eén item gemeten; antwoorden zijn gegeven op een vijfpuntsschaal (1 = ongelukkig, 5 = erg gelukkig).
c Eén item gemeten; antwoorden zijn gegeven op een vijfpuntsschaal (1 = helemaal mee oneens, 5 = helemaal mee eens).

Bron: SCP/CBS (SLI'19-'20)

2.4 Voornamelijk heteroseksuelen versus uitsluitend heteroseksuelen

We richten ons op mogelijke verschillen in de leefsituatie tussen voornamelijk en uitsluitend heteroseksuele personen. Als we kijken naar verschillen in achtergrondkenmerken tussen deze twee groepen, dan blijkt dat de groep van voornamelijk heteroseksuele personen relatief veel vrouwen (62%) bevat, terwijl er geen verschillen zijn in opleidingsniveau of leeftijd in vergelijking met uitsluitend heteroseksuele personen.
De groep van voornamelijk heteroseksuele personen wijkt niet (significant) af van de groep van uitsluitend heteroseksuele personen als het gaat om de objectieve leefsituatie (zie tabel 2.4). Dit geldt ook voor bijna alle onderdelen van de subjectieve leefsituatie, uitgezonderd de woonsituatie. De voornamelijk heteroseksuele personen geven gemiddeld een iets lager cijfer voor hun woning en de woonomgeving in vergelijking met uitsluitende heteroseksuele personen.
In tegenstelling tot de bevindingen van de vorige LHBT-monitor, geven de voornamelijk heteroseksuelen ook geen lager rapportcijfer aan het leven dat ze op dat moment leiden dan uitsluitend heteroseksuelen. Voor beide groepen geldt dat ze het leven waarderen met bijna een 8.

Tabel 2.4

Leefsituatie-index, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder, 2019/2020 (in indexcijfers)[a]

	uitsluitend heteroseksueel	voornamelijk heteroseksueel
leefsituatie-index	107	105
tevredenheid (rapportcijfer 1-10)		
woning	8,3	**7,8**
woonomgeving	8,1	**7,7**
vrienden en kennissen	8,3	7,9
maatschappelijke positie	7,7	7,5
opleiding	7,8	7,5
financiële middelen	7,6	7,4
werk	7,7	7,6
vrije tijd	7,5	7,4
Nederlandse samenleving	6,8	6,9
regering	6,3	5,9
het leven op dit moment	7,9	7,8
thuissituatie	8,2	7,9
geluk[b]	4,0	3,9
Over het geheel genomen lijkt mijn leven op hoe ik het zou willen[c]	3,5	3,5

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de groep voornamelijk heteroseksuelen significant verschilt van de groep uitsluitend heteroseksuelen ($p < 0{,}05$).

b Eén item gemeten; antwoorden zijn gegeven op een vijfpuntsschaal (1 = ongelukkig, 5 = erg gelukkig).

c Eén item gemeten; antwoorden zijn gegeven op een vijfpuntsschaal (1 = helemaal mee oneens, 5 = helemaal mee eens).

Bron: SCP/CBS (SLI'19-'20)

2.5 Conclusies

Over het geheel bekeken hebben volwassen LHB-personen min of meer dezelfde positie als heteroseksuelen wanneer het gaat om de objectieve en subjectieve leefsituatie. Dit blijkt uit de analyses zonder en met correctie voor sociaal-demografische kenmerken. Alhoewel uit de vorige monitor zelfs bleek dat de objectieve leefsituatie van LHB-personen op een aantal vlakken, zoals de sociaal-culturele vrijetijdsbesteding, sport en vakantie gunstiger was, zien we deze verschillen niet meer terug in de meest recente cijfers. Dit geldt ook voor de tevredenheid met hun opleiding, hun vrije tijd en de regering. Opvallend is dat LHB-personen niet aangeven minder kansen in het leven te hebben gekregen om een goed leven te leiden in vergelijking met heteroseksuele personen. De rapportcijfers – een cijfermatige weerspiegeling van de mate van tevredenheid – zijn voor zowel de LHB- als hetero-

seksuele personen op bijna alle sferen van het leven gemiddeld genomen goed te noemen en liggen vaak rond de 8.
Ook zien we in tegenstelling tot de vorige LHBT-monitor geen verschillen naar seksuele oriëntatie in het gelukkig zijn: in 2018 waren LHB-personen, ondanks dat zij wat hoger scoorden op een aantal aspecten van de objectieve en subjectieve leefsituatie, gemiddeld wel wat minder gelukkig dan heteroseksuele personen (Van Beusekom en Kuyper 2018). Dit verschil zien we nu niet meer terug.
De groep van voornamelijk heteroseksuele personen wijkt ook niet (significant) af van de groep van uitsluitend heteroseksuele personen als het gaat om de objectieve leefsituatie. Dit geldt ook voor bijna alle onderdelen van de subjectieve leefsituatie, uitgezonderd de waardering van de woning en de woonomgeving. Deze worden door de voornamelijk heteroseksuele personen gemiddeld net wat lager beoordeeld dan door de uitsluitend heteroseksuele personen.
LHB's geven wel aan over minder psychologische hulpbronnen te beschikken dan heteroseksuele personen. Zowel de zelfwaardering, de veerkracht, de ervaren regie en de zelfredzaamheid zijn lager bij de LHB-personen. Zo zijn LHB-personen significant minder veerkrachtig dan heteroseksuele personen: ze hebben dus minder sterk het vermogen om zich aan te passen in tijden van stress of tegenslagen. Het lijkt er dus wel op dat de verwachting van Hatzenbuehler (2009), namelijk dat LHB's minder psychologische hulpbronnen hebben op psychologisch vlak dan heteroseksuelen, in Nederland inderdaad opgaat. Een kanttekening hierbij is dat de cijfers over de psychische hulpbronnen uit 2018 stammen en in die zin niet een-op-een naast de bevindingen over de leefsituatie kunnen worden gelegd. Ze hebben betrekking op verschillende tijdsmomenten. Een andere kanttekening is dat het veldwerk van SLI 2019/2020 ernstig werd verstoord door de coronapandemie. Alle informatie werd vergaard in 2019 en het aantal respondenten was in de meest recente editie kleiner dan in de voorgaande jaren. Dit kan van invloed zijn geweest op de significantie van de verschillen, aangezien verschillen bij een kleiner aantal respondenten minder snel significant zijn.

Noot

1 Voor meer informatie over de SLI, zie: https://www.scp.nl/over-scp/data-en-methoden/onderzoeksbeschrijvingen/scp-leefsituatie-index-sli.

3 Onveiligheid en slachtofferschap

Uit vorige onderzoeken blijkt dat het op een aantal terreinen slechter gesteld is met de veiligheid en veiligheidsbeleving van LHB-personen dan die van heteroseksuele personen (Van Beusekom en Kuyper 2018; CBS en WODC 2020; ResearchNed 2022). Zo ervaarden LHB-personen minder sociale cohesie in de buurt, voelden ze zich vaker onveilig in het algemeen en op diverse locaties (zoals op straat of in het centrum) en kregen ze vaker te maken met respectloos gedrag (van bv. bekenden of personeel van bedrijven) en diverse vormen van cyberpesten dan heteroseksuele personen. Het percentage lesbische/homoseksuele personen dat specifiek geweldsdelicten heeft meegemaakt, was zodanig afgenomen dat er anno 2017 geen verschillen meer waren tussen lesbische/homoseksuele en heteroseksuele personen. Deze ontwikkeling gaat niet op voor biseksuele personen: in 2017 ervaarden zij nog steeds meer geweldsdelicten dan heteroseksuele personen.
Ook uit Europees onderzoek (EU Agency for Fundamental Rights 2020) komt naar voren dat LHB-personen vaak slachtoffer zijn van een geweldsdelict. Een op de tien van de Nederlandse LHB-respondenten meldde in het afgelopen jaar fysiek aangevallen te zijn. Uit datzelfde onderzoek blijkt dat minder dan een kwart van de LHBTI-personen in Nederland ooit bij de politie aangifte heeft gedaan van een fysieke of seksuele aanval.
Als we specifiek kijken naar de veiligheid op scholen, zien we dat personeel met een LHBT-achtergrond zich vaker onveilig voelt dan heteroseksueel cisgender personeel (ResearchNed 2022). Uit de studie naar de opvattingen onder de gehele bevolking blijkt dat 5% van de volwassenen er een probleem mee zou hebben als hun kind les zou krijgen van een homoseksuele leraar of lesbische lerares; in het geval van een transgender leraar of lerares was het deel dat hier problemen mee zou hebben groter (9%) (Huijnk 2022).
LHBT-jongeren vormen niet de doelgroep in deze studie, maar desalniettemin gaan we in kader 3.1 kort in op onveiligheidsgevoelens en slachtofferschap bij LHBT-jongeren. Jongeren zijn de volwassenen van de toekomst en hun ervaringen geven ook aan hoe het gesteld is met de LHBT-acceptatie in Nederland.

In dit hoofdstuk kijken we naar de actuele situatie op het gebied van veiligheid van LHB's van 15 jaar en ouder en hoe deze zich heeft ontwikkeld. De verhoogde kans op onveiligheid en slachtofferschap onder LHB's wordt vaak verklaard door te wijzen op het bestaan van vooroordelen, stigma's en negatieve stereotypen en denkbeelden over homo- en biseksualiteit (Herek et al. 2009). Recent Nederlands onderzoek laat zien dat de houding ten aanzien van LHB-personen in Nederland positiever is geworden tussen 2006/2007 en 2019/2020, maar dat er de meest recente jaren niet of nauwelijks sprake is geweest van een toename in de acceptatie (Huijnk 2022). Dit kan het vermoeden doen rijzen dat de negatieve ervaringen van LHB's recentelijk niet zijn afgenomen, al moeten we terughoudend zijn met het een-op-een vertalen van de ene situatie naar de andere.

Kader 3.1 Onveiligheid en slachtofferschap bij jongeren

Uit de veiligheidsmonitor die in het primair en voortgezet onderwijs wordt uitgevoerd, blijkt dat LHBT-leerlingen een groter risico lopen om gepest te worden, en ook om slachtoffer te worden van een geweldsincident (ResearchNed 2022). Ondanks dat het gevoel van veiligheid onder leerlingen in het voortgezet onderwijs over het algemeen niet veranderd is tussen 2018 en 2021, is deze wel verslechterd onder leerlingen die homoseksueel, lesbisch, biseksueel of transgender zijn. De mate waarin LHBT's worden uitgescholden of expres gestoord, is in 2021 niet verbeterd ten opzichte van 2018. LHBT-leerlingen zijn in 2021 vaker opzettelijk lastiggevallen door anderen dan in 2018. Ook uit het onderzoek naar LHB-jongeren op basis van data van Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) (zie Huijnk en Van Beusekom 2021) blijkt dat LHB-leerlingen twee keer zo vaak gepest worden als heteroseksuele leerlingen (12-16 jaar). Scholieren op scholen met een *Gender & Sexuality Alliance* (GSA) worden minder vaak gepest. Terughoudendheid bij de interpretatie van deze samenhangen is belangrijk; er is geen causaal onderzoek uitgevoerd.

Om de actuele situatie wat betreft de veiligheid van LHB's in kaart te brengen, is gebruikgemaakt van verschillende jaargangen van de Veiligheidsmonitor (VM) (2012 tot en met 2019) (zie kader 3.2). We brengen verschillen tussen LHB- en heteroseksuele personen in sociale cohesie, ervaren veiligheid en diverse vormen van slachtofferschap (bv. respectloos gedrag, geweld en cybercrime) in beeld. Om de context rondom slachtofferschap inzichtelijker te maken, is er ook gekeken of er per seksuele oriëntatie verschillen zijn in de locaties waar mishandeling plaatsvindt (bv. thuis, in de buurt), wie de pleger is (bv. partner, familie) en of er aangifte van het incident is gedaan. Voor de belangrijkste aspecten van ervaren veiligheid is gekeken naar de ontwikkelingen tussen 2012 en 2019.
De steekproefgrootte is voldoende om verschillende groepen onder de LHB-paraplu te onderscheiden: we vergelijken heteroseksuelen met lesbische/homoseksuele personen aan de ene kant en biseksuelen met heteroseksuelen aan de andere kant. We voeren de analyses zowel ongecorrigeerd als gecorrigeerd uit. In de tabellen en figuren staan de ongecorrigeerde resultaten. We bespreken alleen de resultaten van de correctie voor de sociaal-demografische kenmerken wanneer deze afwijken van de ongecontroleerde resultaten.
Ook kijken we in dit hoofdstuk of de verschillen tussen LHB's en heteroseksuele personen op een aantal belangrijke aspecten van sociale veiligheid ook aanwezig zijn binnen verscheidende sociaal-demografische groepen in Nederland (bv. onder mannen en vrouwen, personen uit verschillende leeftijdsklassen, opleidingsniveaus of herkomst).

Concreet beantwoordt dit hoofdstuk de volgende onderzoeksvragen:
- In hoeverre zijn er verschillen tussen LHB's en heteroseksuele personen wat betreft veiligheid en slachtofferschap?
- In hoeverre zijn er onder slachtoffers van mishandeling verschillen tussen LHB's en heteroseksuele personen wat betreft de context en de dader van de mishandeling?
- Zijn er veranderingen in veiligheid en slachtofferschap voor LHB's en heteroseksuele personen over de tijd?

– In hoeverre gelden de – veronderstelde – verschillen tussen LHB's en heteroseksuele personen in veiligheid en slachtofferschap ook voor diverse sociaal-demografische groepen in Nederland?

Kader 3.2 De Veiligheidsmonitor (VM)

De Veiligheidsmonitor (VM) is een jaarlijks bevolkingsonderzoek naar veiligheid en slachtofferschap dat door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) wordt uitgevoerd.[1] De uitvoering van het veldwerk valt onder de verantwoordelijkheid van het CBS en wordt deels door het CBS zelf en deels door het onderzoeksbureau I&O Research uitgevoerd. De doelpopulatie bestaat uit personen van 15 jaar en ouder in particuliere huishoudens in Nederland die uit de Basisregistratie Personen (BRP) zijn geselecteerd. Deze personen worden via internet (cawi) of op papier (papi) ondervraagd. De beoogde minimale vaste nettosteekproef bedraagt 65.000 respondenten. Daarnaast benadert hetzelfde externe onderzoeksbureau in opdracht van lokale en regionale overheden telkens per regio en per jaar wisselende aantallen deelnemers. De verzamelde gegevens worden gewogen naar de overeenkomstige verdelingen in de totale bevolking (15-plus) van onder meer regionale indelingen (van de politie), geslacht, leeftijd, herkomst, huishoudensgrootte, stedelijkheidsgraad en huishoudensinkomen. Over de verschillende jaargangen is het ongewogen percentage deelnemers wisselend (variërend tussen ongeveer 78.000 en 150.000 respondenten). In 2019 deden 135.481 personen mee (*response rate* 41,6%). Voor dit hoofdstuk is gebruikgemaakt van de jaargangen 2012 tot en met 2019. In de VM is de vraag naar seksuele oriëntatie als volgt gesteld: 'Tot welke sekse voelt u zich aangetrokken? Zou u zeggen: (1 = dat u zich vooral/uitsluitend aangetrokken voelt tot mannen?; 2 = dat u zich zowel tot mannen als tot vrouwen aangetrokken voelt?; 3 = dat u zich vooral/uitsluitend aangetrokken voelt tot vrouwen?)'. Van de 135.481 deelnemers in 2019 is de groep die zich vooral/uitsluitend aangetrokken voelt tot het eigen geslacht gecategoriseerd als homoseksueel/lesbisch (n = 2986). Personen met een aantrekking tot zowel mannen als vrouwen werden als biseksueel gecategoriseerd (n = 3893) en personen met vooral of uitsluitend een aantrekking tot het andere geslacht als heteroseksueel (n = 103.346).[2] De gewogen percentages LHB- en heteroseksuele personen voor 2019 staan in tabel B.1 van de bijlage. Tabel B.2 presenteert de sociaal-demografische gegevens naar seksuele oriëntatie en geeft ook uitleg voor welke van deze kenmerken in de meeste analyses is gecorrigeerd. Voor de analyses over de ontwikkelingen is gecontroleerd voor kenmerken die over de tijd verschillen, dit waren voor homoseksuelen leeftijd, voor biseksuele personen opleidingsniveau, migratieachtergrond, leeftijd en stedelijkheid en voor heteroseksuele personen ook opleidingsniveau, migratieachtergrond, leeftijd en stedelijkheid.

3.1 Sociale cohesie in de buurt

De wijze waarop het sociale leven in de buurt plaatsvindt, geeft een beeld van de onderlinge samenhang. We zijn benieuwd of er verschillen zijn in hoe LHB- en heteroseksuele personen de mate van sociale cohesie in hun buurt beoordelen. Voelt men zich thuis? Is er veel onderling contact? Gaan mensen er prettig met elkaar om? Aan de hand van zes stellingen en een samengestelde maat op basis van die zes stellingen gaan we in op de sociale cohesie van de buurt (tabel 3.1).
Uit de vorige LHBT-monitor (Van Beusekom en Kuyper 2018) kwam naar voren dat de beleving van de sociale cohesie in de buurt bij LHB-personen lager was dan bij heteroseksuele personen. Dat zien we nu ook weer. Zowel lesbische/homoseksuele als biseksuele personen ervaren gemiddeld wat minder sociale buurtcohesie dan heteroseksuele personen. Tegelijkertijd zijn de verschillen ook niet groot en is de beleving van de sociale cohesie ook bij LHB-personen gemiddeld zeker niet negatief. Bijna driekwart vindt bijvoorbeeld dat de mensen prettig met elkaar omgaan (72%) en een meerderheid voelt zich thuis bij de mensen in hun buurt (59%).
Als we naar de afzonderlijke stellingen kijken, dan zijn de verschillen tussen lesbische/homoseksuele en heteroseksuele personen voor de afzonderlijke aspecten van ervaren cohesie significant maar klein, met uitzondering van het verschil in het kennen van de mensen in de buurt. Ook biseksuele personen ervaren minder sociale cohesie op de meeste aspecten dan heteroseksuele personen.
De gevonden verschillen naar seksuele oriëntatie blijven bestaan na correctie voor sociaaldemografische kenmerken, behalve wat betreft de stelling over de gezellige buurt met veel saamhorigheid. Wanneer we rekening houden met de achtergrondkenmerken, is er voor dat aspect geen onderscheid tussen lesbische/homoseksuele personen en heteroseksuele personen.
Het beeld is redelijk in lijn met de bevindingen in hoofdstuk 2 over de beoordeling van de woonomgeving. Ook daar zagen we weinig verschillen naar seksuele oriëntatie. Daar werd in algemene zin gevraagd naar de beoordeling van de woonomgeving en gaat het dus ook om andere aspecten van de woonomgeving dan de sociale cohesie, zoals de veiligheid of de aanwezigheid van voorzieningen.

Tabel 3.1

Aspecten van sociale cohesie in de buurt, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 15 jaar en ouder, 2019 (in procenten en gemiddelden)[a]

	lesbisch/ homoseksueel	biseksueel	heteroseksueel
mensen kennen elkaar nauwelijks[b]	**31**	**28**	24
mensen gaan prettig met elkaar om[b]	**72**	**72**	75
gezellige buurt met veel saamhorigheid[b]	**43**	45	47
voel me thuis bij mensen in deze buurt[b]	**59**	**59**	64
veel contact met andere buurtbewoners[b]	**32**	36	37
tevreden met samenstelling bevolking[b]	**66**	**68**	72
sociale buurtcohesie (gemiddelde)[c]	**3,4**	**3,4**	3,5

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de desbetreffende groep significant verschilt van de heteroseksuele groep, onderstreepte waarden verschillen significant tussen lesbische/homoseksuele personen en biseksuele personen ($p < 0,05$).

b Antwoorden zijn gegeven op een vijfpuntsschaal (1 = helemaal mee eens; 5 = helemaal mee oneens). De percentages zijn de deelnemers die het (helemaal) eens waren met de stelling.

c Gemiddelde van zes items. Minimaal = 1; maximaal = 5; hogere score is meer sociale cohesie. Cronbach's alfa = 0,85.

Bron: J&V/CBS (VM'19)

3.2 Gevoelens van onveiligheid

In overeenstemming met eerder Nederlands onderzoek (Kuyper 2016; Van Beusekom en Kuyper 2018) zien we dat de algemene onveiligheidsgevoelens sterker aanwezig zijn bij LHB's dan bij heteroseksuele personen (tabel 3.2). 40% van de LHB-personen voelt zich wel eens onveilig, terwijl dit bij heteroseksuele personen 33% is. LHB-personen voelen zich ook vaker wel eens onveilig specifiek in de buurt. Lesbische/homoseksuele personen voelen zich op alle – hier onderzochte – locaties onveiliger dan heteroseksuele personen, waarbij het verschil vooral groot is bij uitgaansgelegenheden en op plekken waar veel jongeren rondhangen. Ongeveer een kwart van de LHB-personen voelt zich soms of vaak onveilig in het centrum van de woonplaats. 9% van de lesbische en homoseksuele personen en 11% van de biseksuele personen geeft aan zich soms of vaak thuis onveilig te voelen. Bij heteroseksuele personen is dit lager (7%). Ook verwachten LHB-personen vaker slachtoffer te worden van een mishandeling dan heteroseksuelen. De veiligheid in de buurt wordt dan ook door zowel lesbische/homoseksuele (7,3) als biseksuele personen (7,4) lager beoordeeld dan door heteroseksuele personen (7,5), al is het verschil in rapportcijfer niet groot. Biseksuele personen verschillen na correctie voor achtergrondkenmerken niet meer van heteroseksuele personen in het percentage dat aangeeft zich soms of vaak onveilig te voelen op plekken waar jongeren komen.

Tabel 3.2

Gevoelens van onveiligheid, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 15 jaar en ouder, 2019 (in gemiddelden en procenten)[a]

	lesbisch/ homoseksueel	biseksueel	heteroseksueel
voelt zich onveilig (algemeen)[b]			
wel eens	**40**	**40**	33
vaak	**2**	**3**	1
voelt zich onveilig in de eigen buurt[b]			
wel eens	**20**	**20**	14
vaak	**2**	**3**	1
voelt zich 's avonds op straat in buurt vaak onveilig[c]	**4**	**5**	3
voelt zich 's avonds alleen thuis onveilig[c]	2	**3**	1
locaties waar men zich soms/vaak onveilig voelt[d]			
rondom uitgaansgelegenheden	**42**	**38**	30
op plekken waar jongeren rondhangen	**59**	**54**	50
in centrum van woonplaats	**25**	**23**	17
in winkelgebied/centrum	**19**	**19**	13
in openbaar vervoer	**27**	**29**	21
bij treinstation in woonplaats	**30**	**31**	25
in eigen huis	**9**	**11**	7
veiligheid in uw buurt (gemiddeld rapportcijfer)	**7,3**	**7,4**	7,5
verwachting mishandeling[e]	**5**	**4**	2

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de desbetreffende groep significant verschilt van de heteroseksuele groep, onderstreepte waarden verschillen significant tussen lesbische/homoseksuele personen en biseksuele personen ($p < 0,05$).

b Deelnemers is gevraagd of ze zich wel eens onveilig voelen (1 = ja; 2 = nee) en zo ja, wat de frequentie is van deze gevoelens (1 = vaak; 2 = soms; 3 = zelden). De percentages 'wel eens' zijn degenen die zeggen zich soms of zelden onveilig te voelen, degenen die zich vaak onveilig voelen, gaven op de vervolgvraag antwoord 1.

c Antwoorden waren gegeven op een driepuntsschaal (1 = vaak; 3 = zelden of nooit). De percentages weerspiegelen deelnemers die aangaven zich vaak (antwoord 1) onveilig te voelen.

d Antwoorden waren gegeven op een driepuntsschaal (1 = vaak; 3 = zelden of nooit). De percentages weerspiegelen degenen die aangaven zich vaak (antwoord 1) of soms (antwoord 2) onveilig te voelen.

e Antwoorden waren gegeven op een vijfpuntsschaal (1 = heel groot; 2 = groot; 3 = niet groot/niet klein; 4 = klein; 5 = heel klein). De percentages weerspiegelen de personen die aangaven de kans om slachtoffer te worden heel groot (antwoord 1) en groot (antwoord 2) achten.

Bron: J&V/CBS (VM'19)

3.3 Respectloos gedrag

Negatieve reacties kunnen zich op verschillende manieren manifesteren, bijvoorbeeld via roddelen, uitschelden, vervelende opmerkingen of vormen van geweld. In de vorige LHBT-monitor kwam respectloos gedrag aan bod en bleek dat LHB's gemiddeld iets meer te maken kregen met respectloos gedrag dan heteroseksuele personen (Van Beusekom en Kuyper 2018). Ook de huidige studie onderschrijft dat LHB-personen vaker slachtoffer zijn van respectloos gedrag (zie tabel 3.3) en dit geldt voor diverse contexten. Zo ervaren LHB-mensen meer respectloos gedrag van onbekenden op straat, in het openbaar vervoer, van personeel in winkels, bedrijven of overheidsinstanties en ervaren ze ook meer respectloos gedrag van bekenden (familieleden, partner, vrienden). Bijna één op de drie LHB-personen wordt soms of vaak respectloos behandeld door onbekenden op straat. Ook bij heteroseksuele personen komt dit regelmatig voor, maar is het deel aanzienlijk kleiner (nog geen één op de vier).
Alle verschillen blijven significant na correctie voor sociaal-demografische kenmerken. De bevindingen gelden zowel voor de lesbisch/homoseksuele personen als de biseksuele personen. De onderlinge verschillen tussen deze groepen zijn niet significant.

Tabel 3.3
Respectloos gedrag, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 15 jaar en ouder, 2019 (in gemiddelden en procenten)[a, b]

	lesbisch/ homoseksueel	biseksueel	heteroseksueel
door onbekenden op straat[c]	**33**	**30**	22
door onbekenden in het openbaar vervoer[c]	**23**	**24**	17
door personeel van winkels en bedrijven[c]	**17**	**17**	14
door personeel van overheidsinstanties[c]	**12**	**14**	10
door bekenden (bv. partner, familie, vrienden)[c]	**12**	**14**	8
respectloos gedrag (gemiddelde)[d]	**1,23**	**1,23**	1,16

a Vetgedrukte waarden verschillen significant tussen LHB- en heteroseksuele deelnemers, onderstreepte waarden verschillen significant tussen lesbische/homoseksuele personen en biseksuele personen (p = < 0,05).
b Onder respectloos gedrag wordt gedrag verstaan waarbij de grenzen van goed fatsoen worden overschreden.
c Antwoorden waren gegeven op een driepuntsschaal (1 = vaak; 3 = zelfden of nooit). De percentages weerspiegelen personen die aangaven vaak (antwoord 1) of soms (antwoord 2) respectloos behandeld te worden.
d Vijf items gemeten, minimum = 1; maximum = 3. Een hogere score betekent meer respectloos gedrag. Cronbach's alfa = 0,72.

Bron: J&V/CBS (VM'19)

3.4 Ervaringen met en melding van geweld

Eerder Nederlands onderzoek laat zien dat LHB's vooral negatieve reacties of opmerkingen meemaken en dat een klein percentage van de LHB-groep te maken krijgt met bedreiging of lichamelijk geweld (bv. Kuyper 2016).
LHB-personen zijn vaker slachtoffer van geweldsdelicten (zowel in de vijf jaar als in het jaar voorafgaand aan het onderzoek) dan heteroseksuele personen (zie tabel 3.4). De verschillen blijven staan na controle voor achtergrondkenmerken. Wellicht ogen de gevonden verschillen niet zo groot. Het is echter belangrijk om op te merken dat bij geweldsdelicten, die in de maatschappij weinig voorkomen, kleine verschillen van betekenis kunnen zijn. Bovendien is het deel dat het afgelopen jaar een geweldsdelict heeft meegemaakt bij de lesbische/homoseksuele personen relatief gezien bijna twee keer zo groot als bij de heteroseksuele personen.
LHB-personen verschillen niet van heteroseksuelen in het type geweld dat ze meemaken of de mate waarin ze een melding van het geweld doen bij de politie. Deze resultaten komen overeen met die van de vorige LHBT-monitors (Kuyper 2016; Van Beusekom en Kuyper 2018). Voor zowel LHB's als heteroseksuele personen gaat het bij het merendeel van de slachtoffers van een geweldsdelict om bedreiging in plaats van daadwerkelijke mishandeling. Ook doet het merendeel van zowel LHB- als heteroseksuele personen die te maken krijgen met geweld geen melding bij de politie.

Tabel 3.4
Slachtofferschap, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 15 jaar en ouder, 2019 (in gemiddelden en procenten)[a]

	lesbisch/ homoseksueel	biseksueel	heteroseksueel
geweldsdelicten totaal in de voorafgaande vijf jaar[b]	**11**	**9**	7
geweldsdelicten totaal in de voorafgaande twaalf maanden[b]	**5**	**4**	3
type geweld[c]			
alleen bedreigd	66	66	67
aangevallen of mishandeld	34	34	33
melding politie na geweld[c]	37	37	38

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de desbetreffende groep significant verschilt van de heteroseksuele groep, onderstreepte waarden verschillen significant tussen lesbische/homoseksuele personen en biseksuele personen ($p < 0{,}05$).
b Onder geweldsdelicten wordt verstaan: aangevallen of mishandeld worden of daarmee worden bedreigd.
c Gebaseerd op het aantal deelnemers dat aangaf in de vijf jaar voorafgaand aan de enquête slachtoffer te zijn geweest van een geweldsdelict.

Bron: J&V/CBS (VM'19)

3.5 Omgeving geweldsdelicten en bekendheid dader

Er zijn nauwelijks verschillen tussen LHB- en heteroseksuele personen in de omgeving of exacte locatie waar ze geweld meemaken en ook niet in de mate waarin ze de dader kennen (zie tabel 3.5). Voor zowel LHB's als heteroseksuele personen komen geweldsdelicten in de helft van de gevallen in de eigen buurt voor, meestal op straat, en bijna de helft van de slachtoffers kent de dader. Correctie voor sociaal-demografische kenmerken laat dezelfde resultaten zien voor de omgeving van geweldsdelicten, behalve dan dat het verschil in de groep die 'ergens anders in Nederland' een geweldsdelict heeft meegemaakt verdwijnt tussen biseksuele en heteroseksuele personen. Ook het deel dat thuis slachtoffer wordt van een geweldsdelict verschilt niet meer tussen biseksuele en heteroseksuele personen na controle voor achtergrondkenmerken.
Voor biseksuele personen geldt dat de dader voor hen vaker een bekende is dan voor lesbische/homoseksuele personen.

Tabel 3.5
Omgeving geweldsdelicten en bekendheid dader, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 15 jaar en ouder, 2012 tot en met 2019 samengevoegd (in procenten)[a, b]

	lesbisch/ homoseksueel	biseksueel	heteroseksueel
omgeving geweldsdelicten[c]			
in eigen buurt	51	56	51
ergens anders in woonplaats	29	28	27
ergens anders in Nederland	20	**16**	22
exacte locatie geweldsdelicten			
thuis	16	**21**	16
horecagelegenheid	**5**	7	9
openbaar vervoer	3	3	2
op straat	49	44	45
op werk	12	9	12
ergens anders	16	17	16
bekendheid dader	42	**51**	47

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de desbetreffende groep significant verschilt van de heteroseksuele groep, onderstreepte waarden verschillen significant tussen lesbische/homoseksuele personen en biseksuele personen ($p < 0{,}05$). De percentages zijn gebaseerd op het aantal deelnemers dat aangaf in de vijf jaar voorafgaand aan de enquête slachtoffer te zijn geweest van een geweldsdelict.
b Net als in de vorige editie zijn alle jaargangenvan de veiligheidsmonitor samengevoegd, zodat de aantallen groot genoeg zijn om te kunnen kijken of de omgeving van geweldsdelicten en bekendheid met de dader verschillen tussen LHB- en heteroseksuele personen.
c Onder geweldsdelicten wordt verstaan: aangevallen of mishandeld worden of daarmee worden bedreigd.

Bron: J&V/CBS (VM'12-'19)

3.6 Type dader

Om onder de groep slachtoffers die de dader van een geweldsdelict kennen te toetsen of er per seksuele oriëntatie verschillen zijn in type daderzijn wederom – met het oog op de kleine aantallen – data uit meerdere jaargangen van de VM samengevoegd (2012 tot en met 2019). Het aantal personen dat slachtoffer is geweest van een geweldsdelict en de dader kent, bleef desondanks laag, waardoor de LHB-groep niet is uitgesplitst.
Er zijn, met en zonder correctie, geen verschillen tussen LHB- en heteroseksuele personen in de diverse dadertypen (zie tabel 3.6). Voor de gehele bevolking zien we dat bekende daders van geweldsdelicten vooral uit de buurt komen, of bekenden van werk of studie of een andere bekende zijn. De eigen partner wordt het minst vaak als dader genoemd.

Tabel 3.6
Dadertypen, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 15 jaar en ouder, 2012 tot en met 2019 (in procenten)[a, b]

	LHB	heteroseksueel
partner	2	1
ex-partner	4	4
familielid	3	2
buurtgenoot	15	15
iemand van werk of studie	6	6
andere bekende	10	11

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de desbetreffende groep significant verschilt van de heteroseksuele groep ($p < 0{,}05$). De percentages zijn gebaseerd op het aantal deelnemers dat aangaf in de vijf jaar voorafgaand aan de enquête slachtoffer te zijn geweest van een geweldsdelict en op de vervolgvraag aangaf de dader te kennen.
b Met het oog op de kleine aantallen zijn data uit meerdere jaargangen van de VM samengevoegd (2012 tot en met 2019).

Bron: J&V/CBS (VM'12-'19)

3.7 Cybercrime

Cybercrime treft LHB's relatief vaak. LHB-personen zijn wat vaker het slachtoffer van hacken dan heteroseksuelen (zie tabel 3.7). Ook krijgen LHB-personen vaker te maken met verschillende vormen van cyberpesten dan heteroseksuele personen. Zo rapporteren lesbische en homoseksuele personen meer online ervaringen met laster, chantage en stalking dan heteroseksuele personen. Biseksuele personen krijgen vaker te maken met laster, stalken en bedreigingen met geweld dan heteroseksuele personen. Als het gaat om identiteits- of koop- en verkoopfraude, zien we geen verschil naar seksuele oriëntatie. Voor alle hier gepresenteerde verschillen geldt dat deze er ook zijn nadat rekening is gehouden met de achtergrondkenmerken.

Tabel 3.7
Cybercrime, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 15 jaar en ouder, 2019 (in procenten)[a]

	lesbisch/ homoseksueel	biseksueel	heteroseksueel
hacken totaal voorafgaande twaalf maanden	**6,5**	**6,3**	4,8
identiteitsfraude voorafgaande twaalf maanden	1,8	1,5	1,6
koop- en verkoopfraude totaal voorafgaande twaalf maanden	**7,0**	5,3	4,8
cyberpesten totaal voorafgaande twaalf maanden			
laster	**2,0**	**2,6**	1,1
chantage	**1,8**	1,6	1,1
stalken	**1,4**	**2,2**	0,8
bedreiging met geweld	0,9	**1,1**	0,6

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de desbetreffende groep significant verschilt van de heteroseksuele groep, onderstreepte waarden verschillen significant tussen lesbische/homoseksuele personen en biseksuele personen ($p < 0,05$).

Bron: J&V/CBS (VM'19)

3.8 Oordeel over de politie en de gemeente

Het oordeel van burgers over het functioneren van de politie en de gemeente kan een belangrijke determinant zijn voor de veiligheid en veiligheidsbeleving van personen. Er zijn geen verschillen in het oordeel over het functioneren en de beschikbaarheid van de politie tussen LHB-personen en heteroseksuele personen (tabel 3.8). Het verschil tussen lesbische en homoseksuele personen enerzijds en heteroseksuele personen anderzijds over het functioneren van de gemeente is niet meer significant na correctie voor de achtergrondkenmerken.

Tabel 3.8

Oordeel over het functioneren van de politie en de gemeente, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 15 jaar en ouder, 2019 (in gemiddelden)[a]

	lesbisch/ homoseksueel	biseksueel	heteroseksueel
functioneren van de politie algemeen (gemiddelde)[b]	3,4	3,3	3,3
functioneren van de politie in de buurt (gemiddelde)[c]	3,3	3,3	3,3
beschikbaarheid van de politie in de buurt (gemiddelde)[d]	2,7	2,7	2,7
functioneren van de gemeente (gemiddelde)[e]	**3,3**	3,3	3,2

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de desbetreffende groep significant verschilt van de heteroseksuele groep, onderstreepte waarden verschillen significant tussen lesbische/homoseksuele personen en biseksuele personen ($p < 0,05$).

b Negen items gemeten; minimum = 1, maximum = 5. Een hogere score weerspiegelt meer tevredenheid. Cronbach's alfa = 0,91.

c Zeven items gemeten; minimum = 1, maximum = 5. Een hogere score weerspiegelt meer tevredenheid. Cronbach's alfa = 0,86.

d Vijf items gemeten; minimum = 1, maximum = 5. Een hogere score weerspiegelt meer tevredenheid. Cronbach's alfa = 0,89.

e Drie items gemeten; minimum = 1, maximum = 3. Een hogere score weerspiegelt meer tevredenheid. Cronbach's alfa = 0,89.

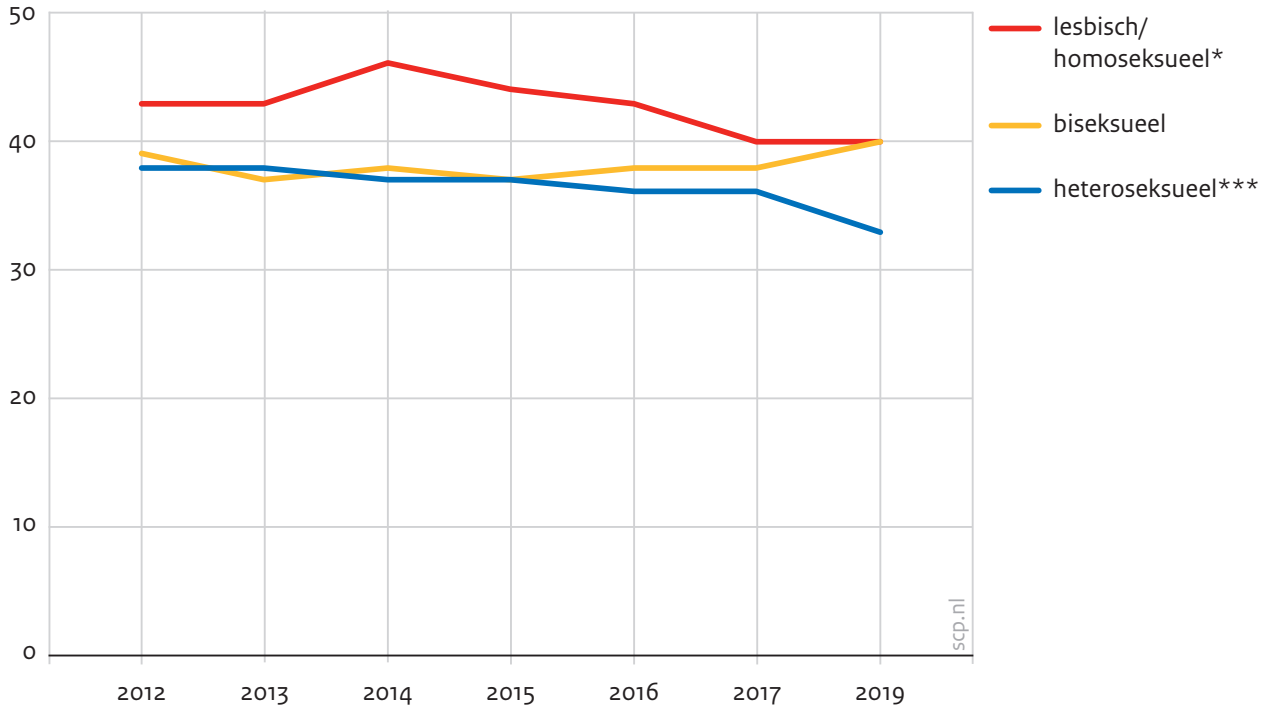
Bron: J&V/CBS (VM'19)

3.9 Ontwikkelingen in gevoelens van onveiligheid en slachtofferschap

Figuur 3.1 presenteert de ontwikkelingen in gevoelens van onveiligheid (zie ook tabel B.3 in de bijlagen). Voor zowel heteroseksuele, lesbische als homoseksuele personen zien we tussen 2012 en 2019, met en zonder correctie, een significante afname in de mate waarin zij zich wel eens onveilig voelen. Tegelijkertijd is op de korte termijn, de afgelopen twee jaar, de onveiligheid alleen bij de heteroseksuele personen verder afgenomen. Voor biseksuele personen zien we fluctuaties tussen de jaren, maar zeker geen afname in gevoelens van onveiligheid.

Figuur 3.1

Ontwikkelingen in gevoelens van onveiligheid, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 15 jaar en ouder, 2012 tot en met 2019 (in procenten)[a, b, c]



a Deelnemers is gevraagd of ze zich wel eens onveilig voelen (1 = ja; 2 = nee). De percentages weerspiegelen de personen die zich wel eens (antwoord 1) onveilig voelen.

b De asterisken verwijzen naar het significantieniveau van de lineaire trends: *** = p < 0,001, ** = p < 0,01 en * = p < 0,05.

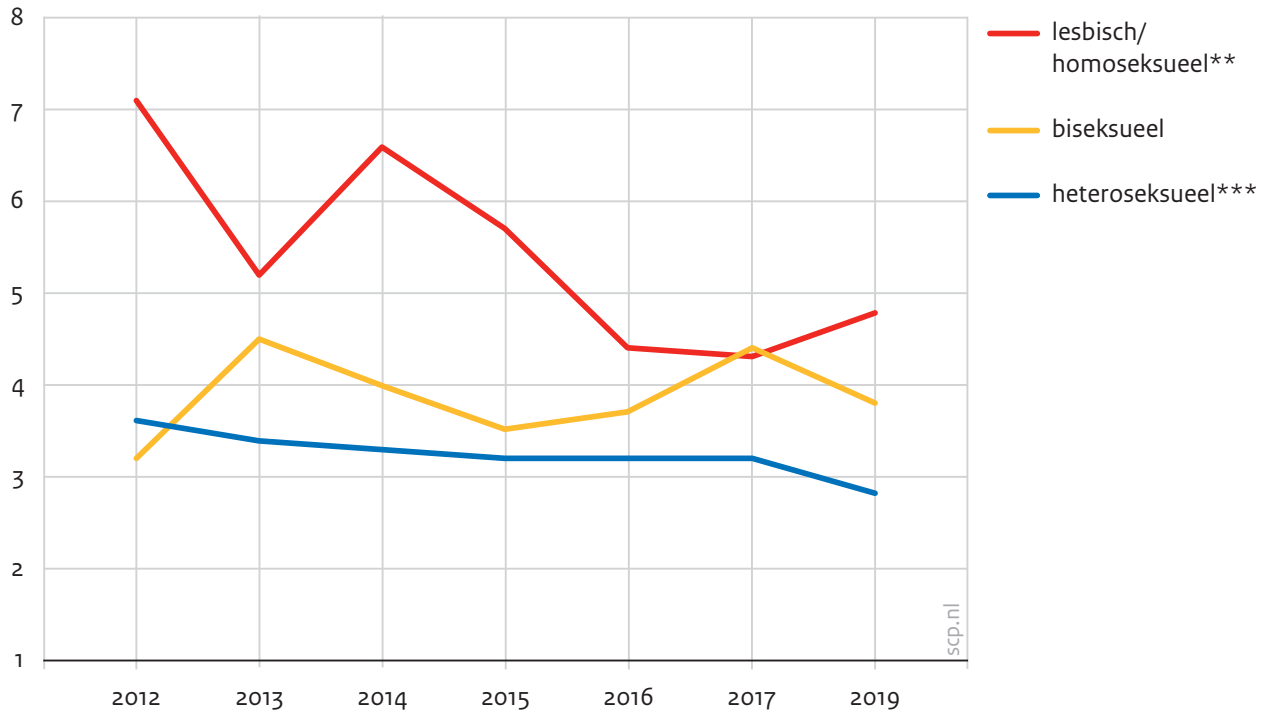
c Met behulp van trendanalyses is getoetst of er sprake is van een lineaire trend binnen elke groep van seksuele oriëntatie (lesbisch/homoseksueel, biseksueel en heteroseksueel). Er is niet gekeken of er ook verschillen zijn in de ontwikkeling tussen deze groepen.

Bron: J&V/CBS (VM'12-'19)

Het beeld bij de ontwikkelingen in ervaringen met geweld zijn vergelijkbaar. Voor de lesbische/homoseksuele personen en de heteroseksuele personen was er een afname in de ervaringen met geweld sinds 2012, bij biseksuele personen was dit niet het geval (zie figuur 3.2). Het aandeel personen dat ervaring heeft met geweldig is wel nog steeds het hoogst onder lesbische/homoseksuele personen. Alleen bij heteroseksuele personen heeft de afname in geweld zich de afgelopen twee jaar doorgezet.

Figuur 3.2

Ontwikkelingen in ervaringen met geweld, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 15 jaar en ouder, 2012 tot en met 2019 (in procenten)[a, b]



a Onder geweld wordt verstaan: aangevallen of mishandeld of daarmee worden bedreigd. De percentages weerspiegelen personen die geweld hebben meegemaakt in de twaalf maanden voorafgaand aan de enquête.

b De asterisken verwijzen naar het significantieniveau van de lineaire trends *** p < 0,001, ** p < 0,01, * p < 0,05.

Bron: J&V/CBS (VM'12-'19)

3.10 Sociaal-demografische groepen en veiligheid

In Nederland zijn er verschillen tussen sociaal-demografische groepen in de mate waarin zij veiligheid en slachtofferschap ervaren (zie bv. Van Noije en Iedema 2017). Daarom kijken we binnen diverse sociaal-demografische groepen in de Nederlandse samenleving of er verschillen zijn tussen LHB- en heteroseksuele personen in diverse aspecten van veiligheidsbeleving. We richten ons daarbij op onveiligheidsgevoelens in de buurt en slachtofferschap van een geweldsdelict (zie tabel 3.9).

Tabel 3.9 laat zien dat de bevindingen die we in alle voorgaande paragrafen hebben gepresenteerd ook gelden voor de meeste subgroepen binnen de brede LHB-groep. Man of vrouw, jong of oud, met of zonder migratieachtergrond, laag- of hoogopgeleid, wel of niet woonachtig in de stad: voor al deze groepen geldt dat onder LHB's de gevoelens van onveiligheid en het slachtofferschap van geweld sterker aanwezig zijn dan onder deze heteroseksuele subgroepen.

De verschillen zijn voor beide veiligheidsaspecten het grootst bij de laagste leeftijdsgroep (15-34 jaar): jongeren nemen de meest kwetsbare positie in. Net als in de vorige monitor

zien we dat voor personen van 55 jaar en ouder de verschillen naar seksuele oriëntatie in onveiligheidsgevoelens en slachtofferschap het geringst zijn. Dit is overigens in lijn met een eerder rapport, dat liet zien dat er onder 55-plussers zeer weinig verschillen in de leefsituatie bestaan tussen LHB's en heteroseksuelen (Van Lisdonk en Kuyper 2015; Kuyper et al. 2018).
Alhoewel de onveiligheidsgevoelens het sterkst aanwezig zijn bij LHB-vrouwen – maar liefst 22% voelt zich wel eens onveilig in de buurt – valt vooral het grote verschil op tussen LHB-mannen en heteroseksuele mannen (respectievelijk 18% en 10%). Een andere subgroep die extra kwetsbaar lijkt, zijn de LHB's met een migratieachtergrond; bijna een kwart voelt zich onveilig in de buurt en bijna één op de acht (12%) is slachtoffer geweest van een gewelds-misdrijf.

Tabel 3.9
Diverse aspecten van veiligheid, naar seksuele oriëntatie, uitgesplitst in sociaal-demografische groepen, Nederlandse bevolking van 15 jaar en ouder, 2019 (in gemiddelden en procenten)[a]

	voelt zich wel eens onveilig in de buurt[b]		gewelddelictenin voorafgaande twaalf maanden[b]	
	LHB	hetero	LHB	hetero
geslacht				
vrouw	**22**	18	**9**	6
man	**18**	10	**11**	8
leeftijd				
15-34 jaar	**25**	16	**14**	9
35-54 jaar	**19**	13	**10**	7
≥ 55 jaar	**15**	12	**6**	4
migratieachtergrond				
zonder	**18**	13	**9**	7
met	**24**	18	**12**	7
hoogst behaalde opleiding				
lager onderwijs	**19**	14	**9**	6
middelbaar onderwijs	**21**	14	**11**	7
hoger onderwijs	**19**	13	**9**	7
mate van stedelijkheid				
niet stedelijk	**13**	9	**7**	5
stedelijk	**22**	16	**11**	7

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de desbetreffende groep significant verschilt van de heteroseksuele groep (p = < 0,05).
b De percentages weerspiegelen de personen die zich wel eens en vaak onveilig voelen in de buurt, en die een geweldsdelict hebben meegemaakt in de twaalf maanden voorafgaand aan de enquête. Onder geweldsdelicten wordt verstaan: aangevallen of mishandeld worden of daarmee worden bedreigd.

Bron: J&V/CBS (VM'19)

3.11 Conclusies

De huidige studie onderstreept dat LHB's op het gebied van veiligheid een extra kwetsbare positie innemen. LHB's zijn vaker slachtoffer van geweldsdelicten, respectloos gedrag, hacken en cyberpesten. Het is in die zin niet verwonderlijk dat ook gevoelens van onveiligheid sterker aanwezig zijn bij LHB-personen dan bij heteroseksuele personen. Dit geldt onder meer bij uitgaansgelegenheden en op plekken waar veel jongeren rondhangen. Het is daarnaast zo dat zowel lesbische/homoseksuele als biseksuele mensen gemiddeld wat minder sociale buurtcohesie ervaren dan heteroseksuelen. Tegelijkertijd is het over het algemeen zo dat de beleving van de sociale cohesie ook bij LHB-personen zeker niet negatief is.

Het merendeel van zowel de LHB- als heteroseksuele personen die te maken krijgen met geweld doet geen melding bij de politie: daar is geen sprake van verschil naar seksuele oriëntatie. Er is ook geen verschil in het oordeel over het functioneren en de beschikbaarheid van de politie tussen LHB-personen en heteroseksuele personen. Daar lijken dus niet direct extra drempels aanwezig te zijn voor de LHB-groep.

Op de lange en korte termijn is er voor heteroseksuele personen een duidelijke verbetering geweest van hun veiligheid. Zowel de gevoelens van onveiligheid als het slachtofferschap van geweld zijn afgenomen. Voor de langere termijn is dit beeld bij lesbische/homoseksuele personen hetzelfde, maar niet voor de meest recente jaren: het slachtofferschap en gevoelens van onveiligheid zijn niet verder gedaald. Bij biseksuele personen zien we helemaal geen verbetering van de onveiligheidssituatie, zowel niet op de lange als op de korte termijn.

Man of vrouw, jong of oud, met of zonder migratieherkomst, laag- of hoogopgeleid, wel of niet woonachtig in de stad; voor al deze subgroepen van LHB's geldt dat de gevoelens van onveiligheid en het slachtofferschap van geweld sterker aanwezig zijn dan onder deze heteroseksuele subgroepen. Jongeren en LHB's met een migratieachtergrond nemen een extra kwetsbare positie in. Van de LHB's met een migratieachtergrond voelt bijna een kwart zich onveilig in de buurt en bijna één op de acht (12%) is slachtoffer geweest van een geweldsmisdrijf.

Noten

1 Voor meer informatie over de VM, zie: http://www.veiligheidsmonitor.nl/Werkwijze/Algemeen.

2 In totaal waren er 25.256 personen die op de vraag naar seksuele aantrekking aangaven 'weet niet/anders' of 'geen antwoord'. Deze antwoorden werden gecategoriseerd als ontbrekend.

4 Seksueel geweld

In dit hoofdstuk gaan we kort in op een specifiek aspect van de (on)veiligheid van LHB's, namelijk seksueel geweld. Eerdere studies lieten zien dat LHBT's hier vaker mee te maken krijgen dan heteroseksuele personen (o.a. Brown en Herman 2015; CBS en WODC 2020). De impact van geweld is doorgaans groot, en dat geldt in het bijzonder voor slachtoffers van seksueel geweld. We laten de meest actuele cijfers over ervaringen met seksueel geweld zien, alsmede kenmerken van deze ervaringen. De kenmerken waar we naar kijken zijn of het geweld structureel is, of de dader van binnen of buiten de huiselijke kring komt, en of het geweld gevolgen heeft gehad voor het slachtoffer. De informatie is vergaard op basis van de Prevalentiemonitor Huiselijk Geweld en Seksueel Geweld (PHGSG; zie kader 4.1). Eerder rapporteerden het CBS en WODC (2020) al over de PHGSG, en hoewel zij wel slachtofferschap voor de verschillende vormen van seksueel geweld uitsplitsen naar onder andere seksuele oriëntatie, is dit nog niet gedaan voor kenmerken van deze ervaringen. Om ook in deze monitor een compleet beeld te schetsen, laten we zowel gegevens over slachtofferschap voor de verschillende vormen van seksueel geweld zien als kenmerken van de ervaringen met seksueel geweld in totaal.
In dit hoofdstuk staat niet alleen de vergelijking tussen LHB's en heteroseksuelen centraal. Omdat de omvang van de steekproef van de PHGSG voldoende is om verder onderscheid binnen de LHB-groep te maken, vergelijken we zowel naar geslacht als naar seksuele oriëntatie. Dit betekent dat we voor slachtofferschap een vergelijking maken tussen homoseksuele mannen, biseksuele mannen en heteroseksuele mannen evenals lesbische vrouwen, biseksuele vrouwen en heteroseksuele vrouwen. Voor de kenmerken van de ervaringen met seksueel geweld maken we vergelijkingen tussen LHB-mannen en heteroseksuele mannen, evenals LHB-vrouwen en heteroseksuele vrouwen. De reden hiervoor is dat het hier enkel gaat om personen die ervaring hebben met seksueel geweld, waardoor de aantallen lager liggen. We voeren de analyses zowel ongecontroleerd als gecontroleerd uit voor sociaal-demografische kenmerken. Wanneer dit verschillende resultaten oplevert, bespreken we dit expliciet in de tekst.

Kader 4.1 De Prevalentiemonitor Huiselijk Geweld en Seksueel Geweld (PHGSG)

De Prevalentiemonitor Huiselijk Geweld en Seksueel Geweld (PHGSG) heeft als doel de jaarprevalentie van huiselijk geweld en seksueel geweld in Nederland systematisch in beeld te brengen. In 2019/2020 heeft de eerste dataverzameling plaatsgevonden, waarna in ieder geval in 2022 en 2024 vervolgmetingen zullen plaatsvinden. De doelpopulatie bestaat uit alle in Nederland woonachtige personen van 16 jaar en ouder bij de start van het veldwerk, die geregistreerd zijn als ingezetene in de Basisregistratie Personen (BRP) en die deel uitmaken van particuliere huishoudens. In 2019/2020 is een aselecte steekproef getrokken bestaande uit 100.000 personen met de vraag om via internet deel te nemen. Ruim 30.000 personen hebben de vragenlijst ingevuld, een respons van 30,5%. Er is een weging toegepast op achtergrondkenmerken om verschillen in de samenstelling van de nettosteekproef en de totale bevolking te corrigeren.[1] De vraag naar seksuele oriëntatie is in de PHGSG als volgt gesteld: 'Voelt u zich seksueel aangetrokken tot mannen,

vrouwen, of allebei? (1 = alleen tot mannen; 2 = vooral tot mannen, maar ook wel tot vrouwen; 3 = evenveel tot mannen als tot vrouwen; 4 = vooral tot vrouwen, maar ook wel tot mannen; 5 = alleen tot vrouwen; 6 = niet tot vrouwen en niet tot mannen; 7 = dat weet ik (nog) niet)'. Mannen en vrouwen met een seksuele aantrekking tot alleen het eigen geslacht werden gecategoriseerd als lesbisch/homoseksueel. Personen met een beetje/evenveel/vooral aantrekking tot beide geslachten werden als biseksueel gecategoriseerd en personen met een aantrekking tot alleen het andere geslacht als heteroseksueel.[2] In 2020 waren de ongewogen aantallen lesbisch/homoseksueel, biseksueel en heteroseksueel respectievelijk 615, 1206 en 27.306. Tabel C.1 (zie bijlage) presenteert de gewogen percentages LHB's en heteroseksuelen, ook uitgesplitst naar geslacht. Tabel C.2 (zie bijlage) geeft een overzicht van de demografische kenmerken waarop LHB's van heteroseksuele personen verschillen.

4.1 Ervaringen met seksueel geweld

We maken bij het in kaart brengen van seksueel geweld (zie tabel 4.1) onderscheid naar niet-fysieke seksuele intimidatie, fysiek seksueel geweld, online seksueel geweld en totaal seksueel geweld (ten minste één van de drie vormen van seksueel geweld meegemaakt). De prevalentie is bevraagd over de afgelopen twaalf maanden en over de afgelopen vijf jaar.

Zoals ook weergeven in de CBS/WODC-publicatie (2020), zijn LHB's duidelijk vaker slachtoffer van geweld dan heteroseksuele personen. Omtrent niet-fysieke seksuele intimidatie zien we dat LHB-personen vaker seksueel worden geïntimideerd dan heteroseksuelen, zowel in de afgelopen vijf jaar als in de afgelopen twaalf maanden. Biseksuelen maken seksuele intimidatie het vaakst mee, en dan met name biseksuele vrouwen. Ruim een derde (35%) van de biseksuele vrouwen werd in het afgelopen jaar geïntimideerd; bij lesbiennes is dit 19% en bij heteroseksuele vrouwen 9%. Bij mannen is er nauwelijks verschil tussen biseksuelen en homoseksuelen (14% tegen 13%). Van de heteroseksuele mannen werd 3% slachtoffer.

Ook bij fysiek seksueel geweld zijn de verschillen groot. LHB-personen maker dit vaker mee dan heteroseksuele personen, zowel in de afgelopen vijf jaar (met uitzondering van lesbische vrouwen vs. heteroseksuele vrouwen) als in de afgelopen twaalf maanden. Opnieuw maken biseksuele vrouwen dit het vaakst mee, onder hen geeft 16% aan dit in het afgelopen jaar te hebben meegemaakt, tegenover 8% van de lesbische en 5% van de heterovrouwen. Biseksuele mannen hebben het vaakst fysiek seksueel geweld meegemaakt in het afgelopen jaar (7%), maar dit percentage ligt redelijk dicht bij het percentage onder homoseksuele mannen (5%). Van de heteroseksuele mannen geeft een veel kleiner deel (1%) aan in het afgelopen jaar fysiek seksueel geweld meegemaakt te hebben.

Als het aankomt op online seksueel geweld, zien we grotendeels dezelfde patronen. In vergelijking met heteroseksuele personen maken LHB-personen vaker online seksueel geweld mee in zowel de afgelopen vijf jaar als twaalf maanden (met uitzondering van lesbische vrouwen voor wie geen significant verschil met heteroseksuele vrouwen werd gevonden).

Tabel 4.1

Slachtofferschap seksueel geweld, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 16 jaar en ouder, 2020 (in procenten)[a]

	homo-seksuele mannen	les-bische vrouwen	bi-seksuele mannen	bi-seksuele vrouwen	hetero-seksuele mannen	hetero-seksuele vrouwen
niet-fysieke seksuele intimidatie[b]						
afgelopen vijf jaar	**23**	**28**	**22**	**49**	5	16
afgelopen twaalf maanden	**13**	**19**	**14**	**35**	3	9
fysiek seksueel geweld[c]						
afgelopen vijf jaar	**13**	14	**12**	**34**	3	11
afgelopen twaalf maanden	**5**	**8**	**7**	**16**	1	5
online seksueel geweld[d]						
afgelopen vijf jaar	**26**	14	**22**	**37**	5	11
afgelopen twaalf maanden	**19**	9	**15**	**24**	3	6
totaal seksueel geweld[e]						
afgelopen vijf jaar	**38**	**36**	**33**	**61**	10	23
afgelopen twaalf maanden	**25**	**24**	**25**	**44**	6	14

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de desbetreffende groep significant van de heteroseksuele groep van hetzelfde geslacht verschilt, onderstreepte waarden verschillen significant tussen lesbische/homoseksuele personen en biseksuele personen van hetzelfde geslacht ($p < 0{,}05$).

b Aandeel personen dat in de afgelopen vijf jaar of twaalf maanden een of meerdere vormen van ongewenst seksueel gedrag zonder aanraking heeft meegemaakt (offline).

c Aandeel personen dat in de afgelopen vijf jaar of twaalf maanden een of meerdere vormen van ongewenst seksueel gedrag met aanraking heeft meegemaakt.

d Aandeel personen dat in de afgelopen vijf jaar of twaalf maanden een of meerdere vormen van ongewenst seksueel gedrag online heeft meegemaakt.

e Aandeel personen dat in de afgelopen vijf jaar of twaalf maanden een of meerdere vormen van ongewenst seksueel gedrag heeft meegemaakt (niet fysiek offline, fysiek offline of online).

Bron: CBS/WODC (PHGSG'20), SCP-bewerking

Het aandeel dat aangeeft in het afgelopen jaar online seksueel geweld meegemaakt te hebben, ligt het hoogst onder biseksuele vrouwen (24%), aanzienlijk hoger dan onder lesbische (9%) en heterovrouwen (6%). Onder mannen zien we dat homoseksuelen het vaakst online seksueel geweld rapporteren in het afgelopen jaar, namelijk 19% van hen, tegenover 15% onder biseksuele mannen en 3% onder heteroseksuele mannen.
Alles samengenomen, is het aandeel dat het afgelopen jaar ervaringen heeft gehad met een of meerdere vormen van seksueel geweld dus veruit het hoogst onder biseksuele vrouwen (44%). Onder lesbische vrouwen is dit 24% en onder heterovrouwen 14%. Voor mannen liggen de aantallen in het algemeen iets lager dan voor vrouwen: 25% van de biseksuele mannen heeft ervaring met een of meer vormen van seksueel geweld gerapporteerd. Hetzelfde geldt voor 25% van de homoseksuele mannen; onder heteromannen is dit 6%. Wanneer het perspectief wordt verlengd naar de afgelopen vijf jaar, is ruim meer dan de helft (61%) van de biseksuele vrouwen slachtoffer geweest van seksueel geweld.
De verschillen in slachtofferschap van seksueel geweld zijn tussen homoseksuele mannen, biseksuele mannen en lesbische vrouwen onderling relatief niet zo groot.

4.2 Kenmerken van seksueel geweld

Naast slachtofferschap richten we ons ook op een aantal kenmerken van het ervaren seksueel geweld en de verschillen tussen LHB- en heteroseksuele personen van hetzelfde geslacht. Het gaat hier om personen die hebben aangegeven in de afgelopen twaalf maanden een of meerdere vormen van seksueel geweld te hebben ervaren. De percentages verwijzen dus niet naar de prevalentie binnen de totale groep van LHB- en heteroseksuele personen.
In tabel 4.2 is te zien dat LHB-vrouwen van heteroseksuele vrouwen verschillen als het gaat over het structureel ervaren van seksueel geweld en of hun ervaring(en) met seksueel geweld wel of geen gevolgen hebben gehad. Voor LHB-vrouwen is het geweld vaker structureel van aard en heeft het vaker gevolgen dan voor heteroseksuele vrouwen. Onder LHB-vrouwen geeft 18% aan dat zij dit type geweld structureel ervaren, dat wil zeggen ten minste eens per maand. Onder de heteroseksuele vrouwen is dit 11%. Daarnaast geeft 28% van de LHB-vrouwen aan dat ervaringen met seksueel geweld voor hen gevolgen hebben gehad (bv. lichamelijke, psychische, relatie- of seksuele problemen). Onder de heteroseksuele vrouwen is dit 21%. Wat betreft de dader(s) binnen of buiten de huiselijke kring zijn er geen significante verschillen tussen LHB-vrouwen en heteroseksuele vrouwen.
Onder mannen zien we enkel verschillen in het ervaren van gevolgen van seksueel geweld. LHB-mannen hebben vaker gevolgen ervaren dan heteroseksuele mannen (23% tegenover 12%). Wat betreft structurele ervaringen en dader(s) binnen en buiten de huiselijke kring zijn er geen significante verschillen tussen LHB-mannen en heteroseksuele mannen.

Tabel 4.2

Kenmerken van totaal seksueel geweld, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 16 jaar en ouder, 2020 (in procenten)[a]

	LHB-mannen	LHB-vrouwen	heteroseksuele mannen	heteroseksuele vrouwen
structureel[b]	10	**18**	11	11
dader binnen huiselijke kring[c]	10	13	8	11
dader buiten huiselijke kring[c]	96	94	95	94
heeft gevolgen gehad[d]	**23**	**28**	12	21

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de desbetreffende groep significant van de heteroseksuele groep van hetzelfde geslacht verschilt ($p < 0{,}05$).

b Structureel wil zeggen ten minste een keer per maand worden geïntimideerd. Weergegeven is het percentage van de personen die de afgelopen twaalf maanden slachtoffer zijn geweest van seksueel geweld.

c Geeft aan wie de dader was per delict, een slachtoffer kan dus meerdere ervaringen en verschillende typen daders hebben aangegeven. Weergegeven is het percentage van de personen die de afgelopen twaalf maanden slachtoffer zijn geweest van seksueel geweld.

d Geeft aan of een of meerdere van de ervaringen met ongewenst seksueel gedrag een of meerdere gevolgen heeft gehad. Gevolgen zijn: lichamelijk problemen, psychische problemen, seksuele problemen, problemen met (een deel van) familie, relatieproblemen, (een tijdje) niet meer kunnen werken, andere problemen met werk en/of opleiding, zwangerschap of andere problemen. Weergegeven is het percentage slachtoffers voor wie dit de afgelopen twaalf maanden gold.

Bron: CBS/WODC (PHGSG'20), SCP-bewerking

4.3 Conclusies

Seksueel geweld komt bij LHB-personen vaker voor dan bij heteroseksuele personen (zie ook CBS en WODC 2020). Dit geldt zowel voor LHB-mannen als voor LHB-vrouwen en dit geldt voor verschillende aspecten van seksueel geweld (fysiek, niet fysiek en online). Hoewel verklarende studies op dit onderwerp nog gering zijn, worden er in internationaal onderzoek een aantal mogelijke verklaringen voor verschillen in ervaringen met seksueel geweld tussen LHB-personen en heteroseksuele personen gegeven. De studie van Jacobson et al. (2015) toonde bijvoorbeeld aan dat masculiene en feminiene genderexpressie van invloed kunnen zijn op seksueel partnergeweld.

De ervaringen met seksueel geweld zijn bij LHB-vrouwen in vergelijking met heteroseksuele vrouwen (of LHB- en heteroseksuele mannen) vaker structureel van aard. Ook hebben deze ervaringen bij hen het vaakst gevolgen voor hun leven, ze hebben bijvoorbeeld geleid tot fysieke of psychische problemen.

Biseksuelen nemen op dit gebied de meest kwetsbare positie in, en dan met name biseksuele vrouwen. Zij hebben veelvuldig en bovengemiddeld vaak te maken met verschillende vormen van seksueel geweld. Maar liefst één op de drie is de afgelopen vijf jaar slachtoffer geweest van fysiek seksueel geweld. En bijna de helft (44%) is het afgelopen jaar slachtoffer geweest van ten minste één vorm van seksueel geweld.

Deze zorgwekkende bevindingen zijn in lijn met eerder (internationaal) onderzoek (Flanders et al. 2019; Nikkelen et al. 2019; Semprevivo 2021). Wat hier precies aan ten grondslag ligt, is nog grotendeels onduidelijk. Studies die wel zulke verklaringen hebben onderzocht, wijzen onder meer op de rol van 'biseksueel stigma' (Flanders et al. 2019; Logie et al. 2014; Baams et al. 2021). Hieronder vallen verschillende aannames over biseksuelen, zoals bijvoorbeeld het vooroordeel dat zij met iedereen seks zouden willen hebben. Dat kan gerelateerd worden aan een grotere kans om seksueel ongewenst gedrag mee te maken doordat hun grenzen minder serieus worden genomen. Deze verklaring gaat er wel van uit dat de dader bekend is met de biseksuele oriëntatie van het slachtoffer (zie ook Nikkelen et al. 2019).

Noten

1 Er is in het hele rapport voor gekozen om met gewogen data te werken. Hierdoor verbetert de representativiteit van de steekproef voor de algemene bevolking. Wegen is echter niet zaligmakend om problemen met systematische non-respons op te lossen en onbekend is ook of er zich systematische groepsverschillen in non-respons tussen LHB's en heteroseksuelen voordoen. Voor elke dataset is nagegaan of de gewichten of de gewichtentoekenning gelijk verdeeld waren in de subgroepen. Dat bleek het geval te zijn.

2 De categorie 'niet tot vrouwen en niet tot mannen' impliceert aseksualiteit. Deze groep was echter te klein om mee te nemen in de analyses in dit hoofdstuk.

5 Leefstijl, gezondheid en zorggebruik

Uit vorige onderzoeken kwam naar voren dat seksuele oriëntatie en gezondheid allerminst los van elkaar staan (Van Beusekom en Kuyper 2018). Zowel op het gebied van gezondheid, zorggebruik als (ongezonde) leefstijl was de positie van LHB's ongunstiger dan die van heteroseksuele personen. Uit veel studies blijkt dat er sprake is van een verminderd psychisch welzijn: LHB's rapporteren meer depressie, angst, suïcidale gedachten en zelfmoordpogingen dan heteroseksuelen (Hatzenbuehler 2011; Van Beusekom en Kuyper 2018; Plöderl en Tremblay 2015). Het psychisch welzijn is ook specifiek onder LHB-jongeren lager dan onder heteroseksuele jongeren (Huijnk en Van Beusekom 2021). Verder liet onderzoek zien dat LHB's doorgaans een ongezondere leefstijl hebben: ze roken vaker, consumeren vaker excessief alcohol, gebruiken vaker drugs en hebben vaker overgewicht (Allen en Mowbray 2016; Roxburgh et al. 2016; Van Beusekom en Kuyper 2018). Eerdere studies lieten tevens een hoger gebruik van de geestelijke en lichamelijke gezondheidszorg zien onder LHB-personen in vergelijking met heteroseksuele personen (Filice en Meyer 2018). Uit de vorige LHBT-monitor bleek dat lesbische/homoseksuele personen minder vaak voldoen aan de normen voor gezond bewegen, vaker wel eens harddrugs hebben gebruikt, psychisch minder gezond zijn, vaker een depressie hebben gehad en vaker een slecht ervaren gezondheid of een langdurige aandoening/ziekte hebben (Van Beusekom en Kuyper 2018). Daarnaast hebben lesbische/homoseksuele personen ook vaker contact gehad met een huisarts in het jaar voorafgaand aan de enquête.
In dit hoofdstuk brengen we op basis van de Gezondheidsenquête (GE; zie kader 5.1) de actuele cijfers over leefstijl, gezondheid en zorggebruik van LHB's en heteroseksuelen in kaart. Hiermee beantwoorden we de volgende onderzoeksvragen:

- Zijn er verschillen in leefstijl, gezondheid en zorggebruik tussen LHB's en heteroseksuele personen?
- Zijn er veranderingen in leefstijl, gezondheid en zorggebruik van LHB-personen over de tijd?

Omdat de omvang van de steekproef van de Gezondheidsenquête voldoende is om verder onderscheid binnen de LHB-groep te maken, vergelijken we twee groepen apart met heteroseksuele personen: lesbische/homoseksuele personen aan de ene kant en biseksuele personen aan de andere kant. We kiezen voor dit onderscheid (en niet bv. voor een uitsplitsing naar leeftijd) omdat biseksuelen in eerder onderzoek als risicogroep naar voren kwamen (zie bv. Van Beusekom en Kuyper 2018). We voeren de analyses zowel ongecontroleerd als gecontroleerd voor sociaal-demografische kenmerken uit. Alleen wanneer verschillen veranderen – bijvoorbeeld wanneer een verschil niet meer significant is door rekening te houden met achtergrondkenmerken – bespreken we deze expliciet.

Kader 5.1 De Gezondheidsenquête (GE)

De Gezondheidsenquête (GE) is een jaarlijks onderzoek van het CBS dat als doel heeft een zo volledig mogelijk overzicht te geven van (ontwikkelingen in) gezondheid, medische contacten, leefstijl en het preventieve gedrag van de Nederlandse bevolking.[1] De doelpopulatie bestaat voor het merendeel van de onderwerpen uit personen van 0 jaar en ouder woonachtig in particuliere huishoudens. Het onderzoek wordt uitgevoerd door middel van een steekproeftrekking uit de Basisregistratie Personen (BRP). Sinds 2014 worden participanten eerst benaderd om via internet deel te nemen. Non-respondenten worden opnieuw benaderd voor een face-to-face-interview, waarbij enkele persoonlijke gedeelten van de vragenlijst door de respondent zelf kunnen worden ingevuld. Jaarlijks worden ongeveer 15.000 personen benaderd. De *response rate* is 60% tot 65% en levert een nettosteekproef op van ongeveer 9500 personen. Daarnaast wordt er een weging toegepast op de kenmerken geslacht, leeftijd, herkomst, burgerlijke staat, stedelijkheid, provincie, landsdeel, huishoudensgrootte, inkomen, vermogen en enquêteseizoen om verschillen in de samenstelling van de nettosteekproef en de totale bevolking te corrigeren.[2] Voor dit hoofdstuk hebben we gebruikgemaakt van de jaargangen 2014 tot en met 2020. We beperkten ons tot data van respondenten van 16 jaar en ouder, omdat vanaf die leeftijd de volgende vraag naar seksuele oriëntatie is gesteld: 'Voelt u zich seksueel aangetrokken tot mannen, tot vrouwen, of tot mannen én vrouwen? (1 = mannen; 2 = vrouwen; 3 = mannen en vrouwen)'. Mannen en vrouwen met een seksuele aantrekking tot het eigen geslacht werden gecategoriseerd als lesbisch/homoseksueel. Personen met een aantrekking tot beide geslachten werden als biseksueel gecategoriseerd en personen met een aantrekking tot het andere geslacht als heteroseksueel. In 2020 waren de ongewogen aantallen lesbisch/homoseksueel, biseksueel en heteroseksueel respectievelijk 199, 165 en 6056 (deze aantallen zijn in zijn algemeenheid wat lager, maar qua verdeling redelijk vergelijkbaar met de aantallen in voorgaande jaren).[3] Tabel D.1 (zie bijlage) presenteert de gewogen percentages LHB's en heteroseksuelen voor de jaren 2014 tot en met 2020. Tabel D.2 (zie bijlage) geeft een overzicht van de demografische kenmerken waarop LHB's van heteroseksuele personen verschillen voor 2020. Wat opvalt is dat lesbische/homoseksuele personen relatief vaker man en minder vaak vrouw zijn in vergelijking met heteroseksuele personen. Ook zijn zij gemiddeld wat jonger dan heteroseksuelen en is de hoogst behaalde opleiding van lesbische/homoseksuele personen minder vaak van het lager onderwijs en vaker van het hoger onderwijs dan onder heteroseksuelen. Biseksuelen zijn daarentegen vaker vrouw en minder vaak man dan heteroseksuelen en ook relatief gezien wat jonger. Er zijn geen verschillen in het aandeel met of zonder migratieachtergrond tussen LHB- en heteroseksuele personen.

5.1 Leefstijl

Om verschillen in leefstijl tussen LHB's en heteroseksuelen in kaart te brengen, kijken we naar twee aspecten: overgewicht en bewegen aan de ene kant en middelengebruik aan de andere kant. We zien geen verschil in overgewicht en bewegen naar seksuele oriëntatie (tabel 5.1). Wanneer we rekening houden met verschillen in achtergrondkenmerken, zijn er geen verschillen (meer)[4] tussen lesbische/homoseksuele personen en heteroseksuele personen in het deel dat veel overgewicht (obesitas) heeft. Er zijn ook geen verschillen in de mate waarin ze voldoende bewegen. Ook biseksuele personen verschillen niet van hetero-

seksuele personen als het gaat om het hebben van overgewicht, obesitas en voldoende bewegen.[5]

Tabel 5.1
Leefstijl: gewicht en bewegen, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 16 jaar en ouder, 2020 (in procenten en gemiddelden)[a]

	lesbisch/ homoseksueel	biseksueel	heteroseksueel
overgewicht[b]	42	41	49
obesitas[c]	**8**	14	13
voldoet niet aan RIVM-richtlijn bewegen[d]	42	41	46

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de desbetreffende groep significant van de heteroseksuele groep verschilt, onderstreepte waarden verschillen significant tussen lesbische/homoseksuele personen en biseksuele personen ($p < 0,05$).
b Overgewicht verwijst naar het percentage personen dat op basis van door henzelf gerapporteerd gewicht en lengte een BMI heeft van 25,0 kg/m² of meer.[6]
c Obesitas verwijst naar het percentage mensen dat op basis van door henzelf gerapporteerd gewicht en lengte en BMI heeft van 30,0 kg/m² of meer.
d De RIVM-richtlijn bewegen is gebaseerd op de hoeveelheid lichaamsbeweging die nodig is om de gezondheid in stand te houden en te verbeteren. Volwassenen voldoen aan deze norm als ze minstens 150 minuten per week aan matig intensieve inspanning doen én minstens tweemaal per week spier- en botversterkende activiteiten doen, voor ouderen gecombineerd met balansoefeningen (RIVM 2020).

Bron: CBS (GE'20), SCP-bewerking

Net als in de vorige monitor (Van Beusekom en Kuyper 2018) is het zo dat lesbische/homoseksuele personen niet verschillen van heteroseksuelen voor wat betreft roken en overmatig alcoholgebruik (zie tabel 5.2). Evenals in die eerdere studies zien we vooral verschillen tussen lesbische/homoseksuele en heteroseksuele personen in leefstijl als we kijken naar drugsgebruik. Het percentage personen dat ooit cannabis, amfetamine, ecstasy of cocaïne heeft gebruikt, is (ongecorrigeerd) significant hoger onder lesbische/homoseksuele personen dan onder heteroseksuelen. Dit heeft vooral te maken met achtergrondkenmerken. Na correctie voor geslacht, opleiding en leeftijd verschillen lesbische/homoseksuele personen alleen in hun gebruik van cannabis van heteroseksuelen.

We zien vooral een relatief ongezonde leefstijl bij biseksuele personen. Voor biseksuele personen zien we dat ze vaker dan heteroseksuele personen 'wel eens' roken, zo roken drie op de tien biseksuelen wel eens en slechts ruim twee op de tien heteroseksuelen. Wat betreft dagelijks roken en overmatig alcohol drinken zijn er geen significante verschillen tussen biseksuelen en heteroseksuelen, in tegenstelling tot wat de voorgaande LHBT-monitor constateerde (Van Beusekom en Kuyper 2018). Daarnaast is wel, zoals ook grotendeels naar voren kwam in de voorgaande monitors (Kuyper 2016; Van Beusekom en Kuyper

2018), voor alle typen drugs het percentage respondenten dat deze ooit heeft gebruikt hoger onder biseksuele personen.

Tabel 5.2
Leefstijl: middelengebruik, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 16 jaar en ouder, 2020 (in procenten)[a]

	lesbisch/ homoseksueel	biseksueel	heteroseksueel
rookt wel eens	23	**30**	21
rookt dagelijks	18	17	15
drinkt overmatig alcohol[b]	6	10	8
heeft wel eens cannabis gebruikt	**38**	**53**	23
heeft wel eens amfetamine gebruikt	**8**	**17**	4
heeft wel eens ecstasy gebruikt	**16**	**32**	10
heeft wel eens cocaïne gebruikt	**11**	**16**	5

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de desbetreffende groep significant van de heteroseksuele groep verschilt, onderstreepte waarden verschillen significant tussen lesbische/homoseksuele personen en biseksuele personen ($p < 0{,}05$).
b Overmatig alcoholgebruik is gedefinieerd als minstens één keer per week minstens zes (mannen) of vier (vrouwen) glazen alcohol op één dag consumeren.

Bron: CBS (GE'20), SCP-bewerking

Zoals in hoofdstuk 1 alsmede in de voorgaande monitor (Van Beusekom en Kuyper 2018) al is besproken, zijn er meerdere verklaringen te geven voor leefstijlverschillen tussen lesbische/homoseksuele, biseksuele en heteroseksuele personen. Een daarvan is dat het hogere middelengebruik samenhangt met minderheidsstress (Hatzenbuehler et al. 2008). Middelengebruik wordt dan gezien als *coping* mechanisme om met die minderheidsstress om te gaan. Uit studies die daarnaar zijn gedaan, komt naar voren dat LHB-personen vaker een ongezonde leefstijl hebben om beter om te kunnen gaan met negatieve emoties vanwege afwijzing of vanwege het 'in de kast zitten'. Daarnaast is het mogelijk dat LHB-personen vanwege minderheidsstress minder goed in staat zijn om een gezonde leefstijl vol te houden. Ook worden verschillen in sociale normen als verklaring voor verschillen in gezondheidsproblemen tussen LHB's en heteroseksuele personen genoemd. Dat speelt bij de verschillen in middelengebruik en leefstijl ook een rol. In dat verband wijzen onderzoekers op de sociale normen rondom middelengebruik in de LHB-gemeenschap (Emslie et al. 2017; Hughes et al. 2016).

5.2 Psychische gezondheid

Voor biseksuele personen is de kans om psychisch ongezond te zijn drie keer groter dan voor heteroseksuele personen (zie tabel 5.3). Maar liefst een derde van de biseksuele personen is psychisch ongezond en één op de vijf (20%) geeft aan een depressie te hebben

gehad in het jaar voorafgaand aan de enquête. Deze aandelen liggen veel hoger dan bij de lesbische/homoseksuele personen en heteroseksuele personen. Zij verschillen onderling niet significant van elkaar als het gaat om psychische gezondheid. Ook in de vorige monitor kwam het beeld naar voren dat de psychische gezondheid met name bij de biseksuele groep onder druk stond, maar was het tevens zo dat de psychische gezondheid van lesbische/homoseksuele personen wel wat slechter was dan die van heteroseksuele personen.

Tabel 5.3
Psychische gezondheid, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 16 jaar en ouder, 2020 (in procenten)[a]

	lesbisch/ homoseksueel	biseksueel	heteroseksueel
psychisch ongezond[b]	13	**33**	11
depressie in het voorafgaande jaar[c]	11	**20**	9

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de desbetreffende groep significant van de heteroseksuele groep verschilt, onderstreepte waarden verschillen significant tussen lesbische/homoseksuele personen en biseksuele personen ($p < 0{,}05$).
b Psychische gezondheid is gemeten met vijf vragen van de *Mental Health Inventory* 5 (MHI-5). De minimale somscore is 0 (zeer ongezond) en de maximale somscore is 100 (zeer gezond). Personen met een somscore van minder dan 60 werden geclassificeerd als psychisch ongezond.
c Depressie is gemeten aan de hand van de volgende vraag: 'Wilt u van de volgende langdurige ziekten en aandoeningen aangeven of u die heeft of in de afgelopen twaalf maanden hebt gehad?' Waarna een lijst met aandoeningen volgt, waaronder 'depressie'. Er is niet gevraagd of men door een arts is gediagnosticeerd.

Bron: CBS (GE'20), SCP-bewerking

5.3 Fysieke gezondheid

Er zijn op basis van de meest recente informatie uit de Gezondheidsenquête geen aanwijzingen dat de fysieke gezondheid van lesbische/homoseksuele personen slechter is dan die van heteroseksuele personen. De verschillen tussen enerzijds de lesbische/homoseksuele personen en anderzijds de heteroseksuele personen in ervaren gezondheid en het hebben van een langdurige aandoening (zie tabel 5.3), zijn na correctie voor sociaal-demografische kenmerken niet langer significant.
Bij de biseksuele groep zien we het omgekeerde beeld. Na correctie voor sociaal-demografische kenmerken hebben biseksuele personen juist wel significant vaker een slechte algemene gezondheid en vaker een langdurige ziekte of aandoening dan heteroseksuele personen. Biseksuele personen zijn relatief jong en de fysieke gezondheid van jongeren is relatief goed. Maar als we biseksuele personen vergelijken met heteroseksuele personen van gelijke leeftijd, is de fysieke gezondheid van biseksuele personen slechter.

Tabel 5.4
Fysieke gezondheid, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 16 jaar en ouder, 2020 (in procenten)[a]

	lesbisch/ homoseksueel	biseksueel	heteroseksueel
slechte ervaren gezondheid[b]	**12**	26	20
ten minste één langdurige aandoening/ ziekte[c]	**23**	40	35

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de desbetreffende groep significant van de heteroseksuele groep verschilt, onderstreepte waarden verschillen significant tussen lesbische/homoseksuele personen en biseksuele personen ($p < 0,05$).
b Slechte ervaren gezondheid verwijst naar het percentage dat op de vraag: 'Hoe is over het algemeen uw gezondheid?' (1 = zeer goed; 5 =zeer slecht) antwoordde: 'gaat wel', 'slecht' en 'zeer slecht'.
c De categorie 'langdurige aandoening of ziekte' verwijst naar het percentage personen dat met 'ja' antwoordde op de vraag: 'Hebt u één of meer langdurige ziekten of aandoeningen? Langdurig is (naar verwachting) zes maanden of langer.'

Bron: CBS (GE'20), SCP-bewerking

5.4 Zorggebruik

Uit tabel 5.5 komt naar voren dat in Nederland de overeenkomsten in zorggebruik naar seksuele oriëntatie groter zijn dan de verschillen, zoals we ook in de voorgaande monitor zagen (Van Beusekom en Kuyper 2018). Voor lesbische/homoseksuele personen zien we geen significante verschillen met heteroseksuelen wanneer het aankomt op zorggebruik. Wel is het zo dat biseksuele personen meer contact hadden met een psycholoog in het voorgaande jaar dan heteroseksuele personen. Een kwart van de biseksuelen gaf aan in het voorgaande jaar contact te hebben gehad met een psycholoog, tegenover een op de tien heteroseksuelen. Na correctie voor achtergrondkenmerken hebben biseksuele personen in het voorafgaande jaar ook vaker een specialist bezocht dan heteroseksuele personen (niet in tabel). De biseksuele personen in de steekproef zijn jonger dan heteroseksuele personen, en een lagere leeftijd hangt samen met minder bezoeken aan een specialist. Corrigeren we voor dit 'leeftijdsvoordeel', dan hebben biseksuele personen vaker contact gehad met een specialist in het voorgaande jaar dan heteroseksuele personen.
In vergelijking met heteroseksuele personen bezochten biseksuele personen dus vaker de psycholoog en een specialist in het voorafgaande jaar. We zien hierin geen verschillen tussen lesbische/homoseksuele en heteroseksuele personen. Een verklaring hiervoor is dat de zorgbehoefte mogelijk hoger is onder biseksuele personen. Zo zagen we in paragraaf 5.2 dat het percentage personen met een slechte psychische gezondheid beduidend hoger is onder biseksuelen dan onder lesbische/homoseksuele personen. Tegelijkertijd wijst eerder onderzoek erop dat dit ook kan komen doordat juist LHBT's minder goed hun weg weten te vinden in het zorglandschap (Emmen et al. 2014).

Tabel 5.5

Zorggebruik, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 16 jaar en ouder, 2020 (in procenten)[a]

	lesbisch/ homoseksueel	biseksueel	heteroseksueel
contact met psycholoog in het voorafgaande jaar[b]	7	**25**	10
contact met huisarts in het voorafgaande jaar[c]	60	74	67
contact met huisarts in de voorafgaande maand[c]	22	27	26
dag- of nachtopname ziekenhuis in het voorafgaande jaar[d]	8	11	12
contact met specialist in het voorafgaande jaar[e]	34	44	39

a Vetgedrukte waarden geven aan dat de desbetreffende groep significant van de heteroseksuele groep verschilt, onderstreepte waarden verschillen significant tussen lesbische/homoseksuele personen en biseksuele personen ($p < 0{,}05$).

b De categorie 'contact met psycholoog' verwijst naar het percentage personen in de bevolking dat minimaal een keer in de twaalf maanden voorafgaand aan de enquête contact heeft gehad met een psycholoog, psychiater of psychotherapeut.

c De categorie 'contact met huisarts' verwijst naar het percentage personen dat minimaal een keer in de twaalf maanden of minimaal een keer in de maand voorafgaand aan de enquête contact heeft gehad met de huisarts (bv. middels spreekuur / telefonische consulten).

d De categorie 'dag- of nachtopname ziekenhuis' verwijst naar het percentage personen dat minstens een keer in de periode van twaalf maanden voorafgaand aan de enquête een dag- of nachtopname had in het ziekenhuis. Ziekenhuisopnamen in verband met bevalling of geboorte worden hierbij niet meegerekend.

e De categorie 'contact met specialist' verwijst naar het percentage personen dat minimaal een keer in de twaalf maanden voorafgaand aan de enquête contact heeft gehad met een specialist op de polikliniek, op een afdeling in het ziekenhuis, op de spoedeisende hulp, in een praktijk buiten het ziekenhuis of in een privékliniek. Contacten met specialisten tijdens een ziekenhuis- of dagopname tellen niet mee.

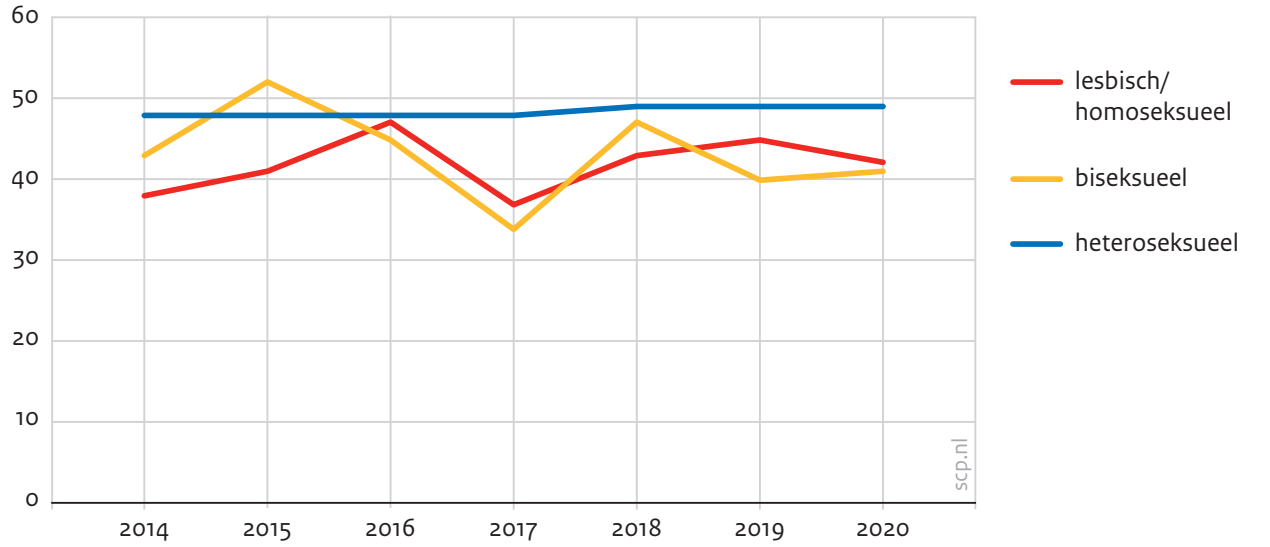
Bron: CBS (GE'20), SCP-bewerking

5.5 Ontwikkelingen in leefstijl en gezondheid

Inmiddels zijn er inclusief de eerste jaargang uit 2014 zeven jaargangen van de Gezondheidsenquête waarin een vraag naar seksuele oriëntatie is opgenomen beschikbaar. Hierdoor kunnen we, naast weergave van de meeste recente gegevens, ook op hoofdlijnen ingaan op ontwikkelingen (zie ook tabel D.3 in de bijlagen).[7] We hebben hierbij een selectie gemaakt voor een aantal aspecten van leefstijl (overgewicht) en de gezondheid (psychische ongezondheid, depressie en ervaren gezondheid). De selectie is gemaakt op basis van inhoudelijke prioriteiten, maar ook op basis van de omvang van de verschillende groepen en het voorkomen van bepaalde problematiek.
Het globale beeld is dat er tussen 2014 en 2020 weinig is veranderd voor lesbische/homoseksuele personen en heteroseksuele personen in hun leefstijl (overgewicht, zie figuur 5.1) en psychische gezondheid (psychische ongezondheid, depressie; figuur 5.2 en figuur 5.3). We zien wel dat het deel van de lesbische/homoseksuele personen dat aangeeft een slechte gezondheid te hebben is afgenomen in deze periode.[8] Dit zien we niet voor de biseksuele en heteroseksuele personen. Wanneer we specifiek inzoomen op de veranderingen tussen 2019 en 2020, zien we dat de ervaren gezondheid voor zowel de lesbische/homoseksuele personen als de heteroseksuele personen is verbeterd.
Het beeld voor biseksuele personen blijft het meest somber, ook over de tijd. Het deel dat psychisch niet gezond is (figuur 5.4), is toegenomen en bijna verdubbeld in de hier onderzochte periode. We kunnen dus, ondanks de fluctuaties tussen de jaren, op deze gebieden niet spreken van een duidelijke verbetering van de gezondheidssituatie van LHB's in de periode 2014-2020.

Figuur 5.1

Ontwikkelingen in aandeel personen met overgewicht, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 16 jaar en ouder, 2014 tot en met 2020 (in procenten)[a]

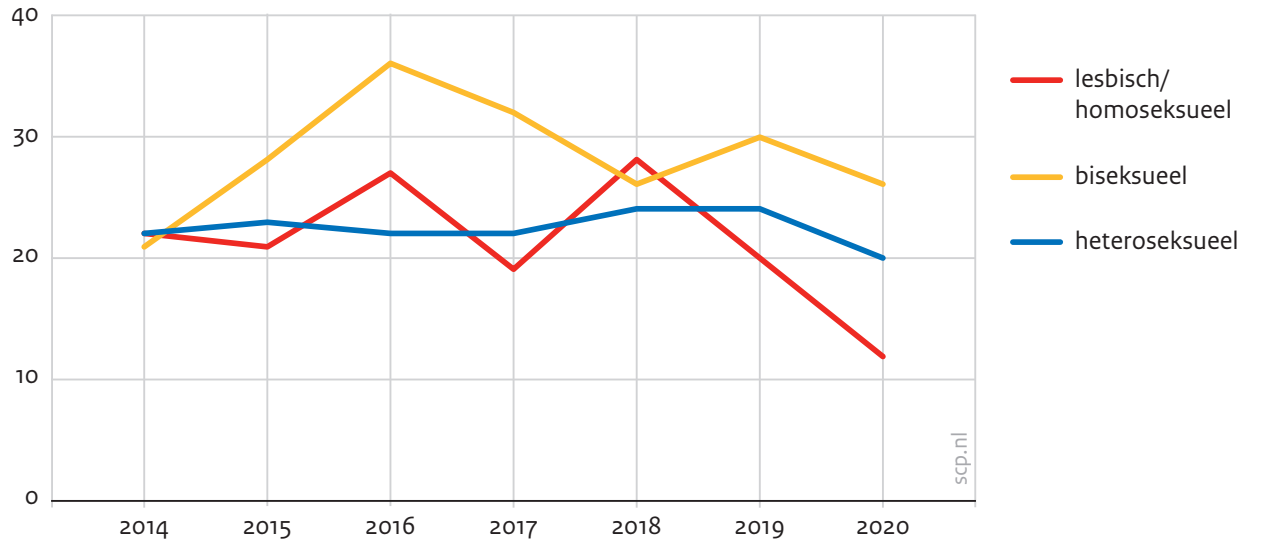


a De trendlijnen verwijzen naar het percentage personen dat overgewicht rapporteert.

Bron: CBS (GE'14-'20), SCP-bewerking

Figuur 5.2

Ontwikkelingen in aandeel personen met een slecht ervaren gezondheid, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 16 jaar en ouder, 2014 tot en met 2020 (in procenten)[a]

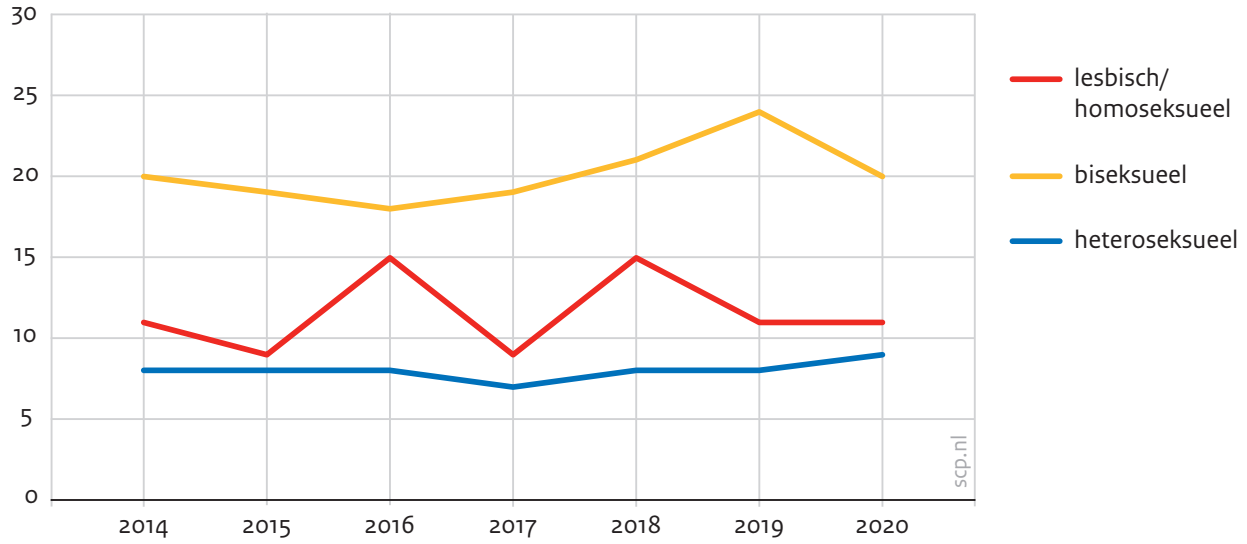


a De trendlijnen verwijzen naar het percentage personen dat een slechte ervaren gezondheid rapporteert.

Bron: CBS (GE'14-'20), SCP-bewerking

Figuur 5.3

Ontwikkelingen in aandeel personen met een depressie, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 16 jaar en ouder, 2014 tot en met 2020 (in procenten)[a]

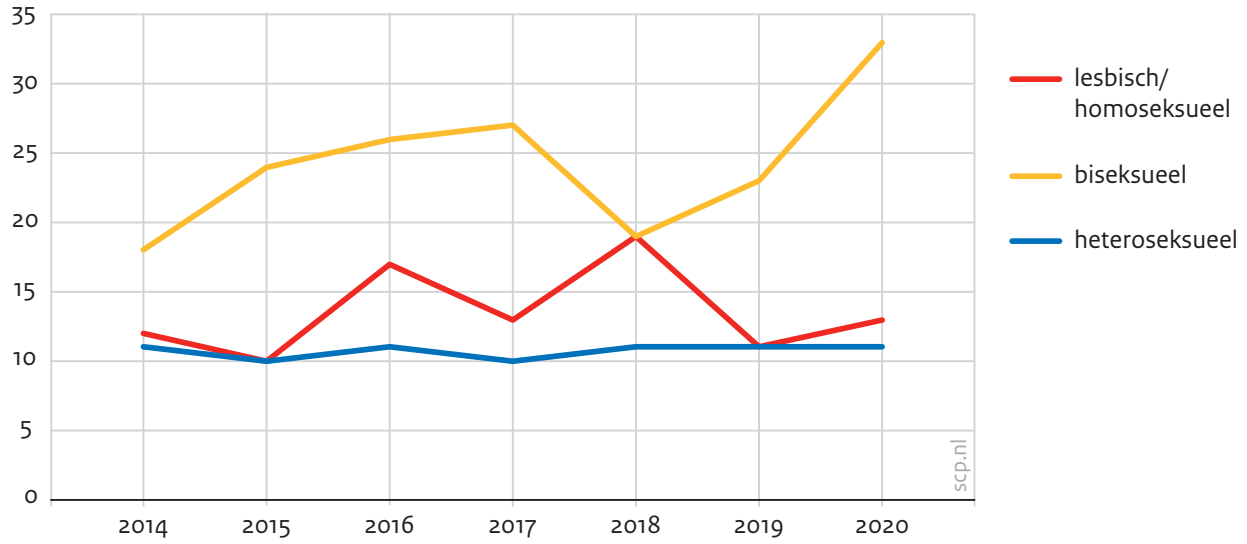


a De trendlijnen verwijzen naar het percentage personen dat een depressie in het voorgaande jaar rapporteert.

Bron: CBS (GE'14-'20), SCP-bewerking

Figuur 5.4

Ontwikkelingen in aandeel personen dat psychische ongezond is, naar seksuele oriëntatie, Nederlandse bevolking van 16 jaar en ouder, 2014 tot en met 2020 (in procenten)[a]



a De trendlijnen verwijzen naar het percentage personen dat geclassificeerd is als psychisch ongezond op basis van de MHI-5.

Bron:CBS (GE'14-'20), SCP-bewerking

5.6 Conclusies

De leefstijl (overgewicht, bewegen en middelengebruik) en de (psychische) gezondheid van lesbische/homoseksuele en heteroseksuele personen komen sterk overeen. Dat was in de vorige monitor nog minder het geval, al waren ook toen de verschillen doorgaans gering. Dit beeld van gelijke posities geldt niet voor biseksuele personen: hun gezondheidssituatie is ongunstig. Maar liefst één op de drie geeft aan psychisch ongezond te zijn en dat is drie keer meer dan onder heteroseksuele personen. Daarnaast geeft één op de vijf aan het afgelopen jaar een depressie te hebben gehad. Het is dan ook niet verwonderlijk dat biseksuele personen qua zorggebruik vaker een psycholoog bezoeken. Ook uit de vorige monitor kwam het beeld naar voren dat de psychische gezondheid met name bij de biseksuele groep onder druk stond, maar was het tevens zo dat de psychische gezondheid van lesbische/homoseksuele personen wel wat slechter was dan die van heteroseksuele personen. Zorgwekkend is dat de psychische ongezondheid van biseksuele personen sinds 2014 verslechterd lijkt te zijn. Voor het psychisch welzijn onder biseksuelen personen geeft het minderheidsstressmodel (Meyer 1995; Kuyper 2011) verklaringen: de verschillen komen deels voort uit de stress die het kan geven wanneer men tot een (gestigmatiseerde) minderheid behoort (zie ook § 1.6). Naast algemene stressfactoren die gelden voor LHBT's, zoals bijvoorbeeld de negatieve bejegening door heteroseksuele personen en vormen van discriminatie, zijn er ook een paar specifieke stressoren zoals het ontkennen of onzichtbaar maken van biseksualiteit, afwijzing binnen de LHBTI+-gemeenschap en het gebrek aan steun van de eigen partner (zie Baams et al. 2021). Zij krijgen bovendien te maken met dubbele minderheidsstress: afwijzing en discriminatie omdat zij niet aan de heteroseksuele norm voldoen, én omdat zij niet aan de monoseksuele norm voldoen. De biseksuele groep heeft daarnaast een ongezondere leefstijl, met name op het vlak van middelengebruik (roken en drugs), en ook hebben zij een slechtere algemene gezondheid. Dit laatste is pas goed zichtbaar als we rekening houden met het gegeven dat deze groep gemiddeld een jongere leeftijd heeft. Deze ongezondere leefstijl komt overeen met bevindingen uit eerdere onderzoeken (zie Baams et al. 2021).

Noten

1 Voor meer informatie, zie: https://www.cbs.nl/nl-nl/onze-diensten/methoden/onderzoeksomschrijvingen/korte-onderzoeksbeschrijvingen/gezondheidsenquete-vanaf-2014.

2 Er is in het hele rapport voor gekozen om met gewogen data te werken. Hierdoor verbetert de representativiteit van de steekproef voor de algemene bevolking. Wegen is echter niet zaligmakend om problemen met systematische non-respons op te lossen en onbekend is ook of er zich systematische groepsverschillen in non-respons tussen LHB's en heteroseksuelen voordoen. Voor elke dataset is nagegaan of de gewichten of de gewichtentoekenning gelijk verdeeld waren in de subgroepen. Dat bleek het geval te zijn.

3 Hoewel de verdeling naar seksuele oriëntatie redelijk vergelijkbaar is met die in voorgaande jaren, zijn de aantallen in 2020 over het algemeen wat lager. Reden daarvoor is dat de dataverzameling voor de Gezondheidsenquête in 2020 is verstoord door de coronapandemie. Om te corrigeren voor het wegvallen van interviews aan huis is gebruikgemaakt van een aangepast weegmodel voor de Gezondheids-

enquête 2020. Hierdoor zijn de cijfers wel te vergelijken met de eerdere jaren. Zie voor meer informatie Smeets en Van den Brakel (2021).

4 Na correctie voor geslacht, leeftijd en opleidingsniveau verschillen lesbische en homoseksuele personen niet meer in het rapporteren van obesitas van heteroseksuele personen. Dit komt met name doordat lesbische en homoseksuele personen in vergelijking met heteroseksuelen jonger en hoger-opgeleid zijn en jongeren en hogeropgeleiden minder vaak obesitas rapporteren.

5 In de vorige LHBT-monitor werden percentages gerapporteerd over de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) en de Fitnorm (Hildebrandt et al. 2015). Deze gegevens waren echter alleen beschikbaar in de Gezondheidsenquêtes van 2014-2017. Vandaar dat er voor deze monitor gekozen is voor het weergeven van de RIVM-richtlijn bewegen.

6 Vanaf 18 jaar en voor personen tussen 16 jaar en 18 jaar gelden andere grenswaarden.

7 Met behulp van trendanalyses is getoetst of er sprake is van een lineaire trend binnen de drie groepen seksuele oriëntaties (lesbisch/homoseksueel, biseksueel en heteroseksueel).

8 Na correctie voor opleidingsniveau is er een significante lineaire trend voor ervaren gezondheid onder lesbische en homoseksuele personen. Het aandeel lesbische en homoseksuele personen dat een slechte gezondheid rapporteert is over tijd afgenomen, van 22% in 2014 tot 12% in 2020, zie figuur 5.2. Dit heeft te maken met de verschillen in opleidingsniveau over tijd onder lesbische en homoseksuelen personen en het feit dat hogeropgeleiden minder vaak een slechte ervaren gezondheid rapporteren.

6 De sociaal-economische en sociaal-demografische positie van transgender personen

De laatste jaren zijn transgender personen zowel nationaal als internationaal onderwerp van het maatschappelijk debat. Gebeurtenissen waarbij in Nederland de discussies hoog opliepen, waren bijvoorbeeld de persiflage van een Vlaamse transgender presentator door Voetbal Inside-presentator René van der Gijp en de aankondiging van de NS om reizigers voortaan met 'beste reizigers' in plaats van 'beste dames en heren' aan te spreken (zie bv. AD 2018; EenVandaag 2018; Elsevier 2017; NRC 2017). Internationaal waren er onlangs nog protesten bij het hoofdkantoor van Netflix vanwege uitspraken die cabaretier Dave Chappelle over transgender personen deed in zijn show die bij de streamingsdienst bekeken kon worden (NU.nl 2021). Ook beleidsmatig is er specifieke aandacht voor de positie van transgender personen. In het Regenboogakkoord, dat is opgenomen in het regeerakkoord (zie hoofdstuk 1), zijn bijvoorbeeld concrete maatregelen opgenomen om het transitieverlof wettelijk te regelen.
Nederlands en buitenlands onderzoek naar de groep schetst een beeld van een relatief kwetsbare groep mensen, met achterstanden op leefdomeinen als arbeid, zorg, veiligheid, sociale participatie, welzijn, gezondheid en sociale veiligheid (Kuyper 2017; Rutgers WPF 2013; Scholte et al. 2016; Verbeek et al. 2020; Wiepjes et al. 2020; Van Beusekom en Kuyper 2018; Konrad en Kostev 2020; Peitzmeier et al. 2020; Reisner et al. 2016; Valentine en Shipherd 2018). Een probleem hierbij is dat verreweg het grootste deel van de onderzoeken naar transgender personen zijn uitgevoerd met niet-representatieve steekproeven. Ze zijn bijvoorbeeld verzameld met behulp van de transgendergemeenschap en laten daardoor (hoogstwaarschijnlijk) een vertekend beeld zien (Moradi et al. 2016). Om de vertekening door LHBT-specifieke sampling te voorkomen en dus een zo goed mogelijk beeld te schetsen van de leefsituatie van LHBT-, heteroseksuele en cisgender (niet-transgender) personen zijn gegevens nodig uit representatieve bevolkingsstudies. Echter, de representatieve bevolkingsstudies die we in dit onderzoek gebruiken om de leefsituatie van LHB-personen in kaart te brengen (SCP Leefsituatie-index, Gezondheidsenquête, Veiligheidsmonitor en de Prevalentiemonitor Huiselijk Geweld en Seksueel Geweld) bevatten geen vraag naar transgenderachtergrond. Hierdoor kunnen we slechts beperkt aandacht besteden aan hun leefsituatie. Dit doen we aan de hand van registergegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), waaronder die uit de Basisregistratie Personen (BRP) (zie kader 6.1). In Nederland kunnen burgers hun geslachtsaanduiding in de BRP onder bepaalde voorwaarden laten wijzigen. Op 1 juli 2014 is een aanpassing van artikel 28 van het Burgerlijk Wetboek in werking getreden, die bekend staat onder de naam 'Transgenderwet'. Deze wet versoepelt de voorwaarden voor de aanpassing van geslachtsaanduiding, waardoor ook mensen die (nog) geen geslachtsaanpassende behandelingen hebben ondergaan hun juridische geslacht kunnen veranderen. Het wijzingen van het geslacht blijft zichtbaar in de registratiegegevens. Op basis van deze informatie kan het CBS, middels een koppeling met andere bestanden, de sociaal-demografische en sociaal-economische positie in kaart te

brengen van mensen die hun geslachtsvermelding hebben aangepast (zie kader 6.1). We vergelijken de positie van personen die dit hebben gedaan met die van de totale Nederlandse bevolking en richten ons specifiek op personen van 15 jaar en ouder. Door de operationalisatie van transgenderstatus als 'de groep die de geslachtsregistratie heeft laten aanpassen' richt het onderzoek zich op een subgroep van de totale populatie: personen die hun geslachtsregistratie in de BRP lieten aanpassen. Voor het ingaan van de nieuwe Transgenderwet (2014) kon dit alleen als mensen ook medische behandelingen hadden ondergaan, oftewel de specifieke groep transseksuelen. Omdat door een wetswijziging inmiddels een bredere groep trans personen, en niet alleen transseksuelen, in aanmerking komt voor een wijziging van de officiële geslachtsregistratie, hebben de cijfers in het huidige rapport betrekking op een bredere groep (en dus niet, zoals in eerdere rapporten het geval was, alleen op de groep die medische handelingen heeft ondergaan). Dat neemt niet weg dat een deel van de transgender personen in Nederland niet in de data zit, namelijk degenen die geen behoefte of mogelijkheid hebben om de registratie van hun geslacht aan te passen.

Kader 6.1 Registratiegegevens

De Basisregistratie Personen (BRP) is de bevolkingsregistratie van Nederland. Gemeenten en het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties zijn verantwoordelijk voor het bijhouden van de gegevens hierin. In de BRP staan van iedere ingeschrevene zaken als het Burgerservicenummer (BSN), de geboortedatum, het geslacht toegewezen bij de geboorte, het geboorteland en de woonplaats / het adres (voor meer informatie, zie: Rijksdienst voor Identiteitsgegevens http://www.rvig.nl/brp). Ingeschrevenen kunnen de registratie van hun geslacht in de BRP laten wijzigen. Het CBS kan deze wijziging afleiden uit de BRP. Voor de periode 1995-2006 is alleen bekend of iemand de geslachtsgegevens heeft aangepast; na 2006 is ook bekend in welk jaar de wijziging heeft plaatsgevonden. Door de gegevens over de eventuele wijziging van de geslachtsregistratie te koppelen aan andere register- en databestanden (bv. het bestand Integraal huishoudinkomen, het Opleidingsniveaubestand en de Polisadministratie), brengen we de sociaal-demografische en de sociaal-economische positie van transgender personen in kaart en kunnen we deze vergelijken met die van de totale Nederlandse bevolking.[1]
We hebben gebruikgemaakt van de op 31 december 2020 beschikbare data. Er zit altijd een vertraging in de gegevens. Een geslachtswijziging die in 2018 is verwerkt, kan dus soms ook in 2017 zijn doorgegeven.

We beantwoorden in dit hoofdstuk de volgende onderzoeksvragen:
- Wat zijn ontwikkelingen in het aantal wijzigingen in geslachtsregistraties?
- Wat is de sociaal-demografische en sociaal-economische positie van transgender personen ten opzichte van de algemene bevolking?

Bij de sociaal-demografische positie komt de vraag aan bod in hoeverre transgender personen verschillen van cisgender personen in leeftijd, herkomst, burgerlijke staat, samenstelling van het huishouden en stedelijkheid. De sociaal-economische positie wordt weer-

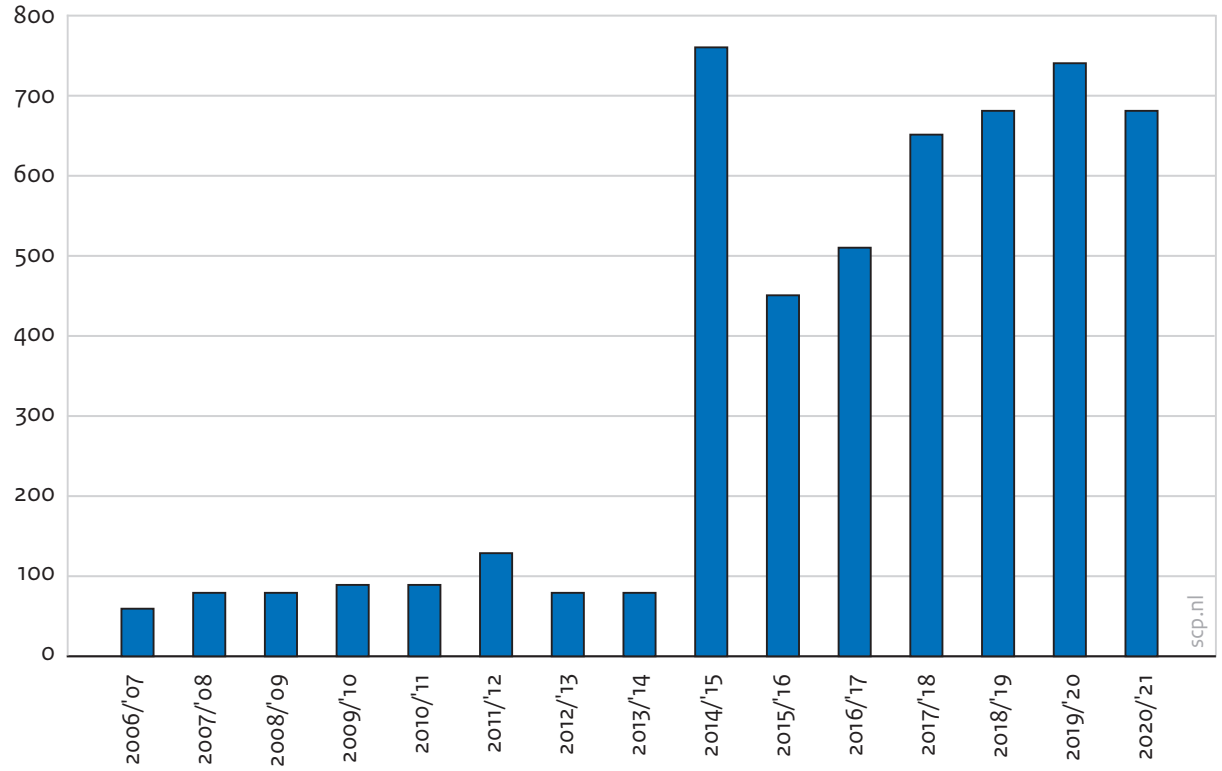
gegeven aan de hand van huishoudinkomen, vermogen, woonsituatie, opleidingsniveau en arbeidsmarktpositie. We kijken ook naar verschillen tussen enerzijds trans mannen en anderzijds trans vrouwen.
Bij de bespreking van de resultaten doen we soms uitspraken over verschillen tussen transgender en cisgender personen, terwijl in de tabellen de cijfers staan gepresenteerd voor transgender personen en de totale bevolking. Het aandeel transgender personen in de totale bevolking is dermate klein dat we het gerechtvaardigd vinden om de vergelijking tussen transgender en cisgender personen te maken op basis van deze cijfers.

6.1 Transgender personen op basis van de geslachtsregistraties

Na de invoering van de Transgenderwet in 2014 deed zich een sterke stijging voor in het aantal wijzingen van geslachtsregistraties (Van Beusekom en Kuyper 2018). Waar gemiddeld 83 personen per jaar hun geslachtsregistratie veranderden in de jaren voor wijziging, liep dat na de wetswijziging op tot 760 personen in 2014/2015.[2] De vraag was destijds of het aantal mensen dat de registratie wijzigt in de komende jaren op dat hoge niveau zou blijven, of dat in 2015 een inhaalslag is gemaakt door mensen die al eerder hun registratie wilden wijzigen, maar daar door de strengere eisen niet voor in aanmerking kwamen.
In dat laatste geval zouden de cijfers na 2015 weer moeten stabiliseren.
Dat laatste zien we niet terug. Weliswaar is 2015 een jaar waarin opvallend veel wijzigingen hebben plaatsgevonden, maar ook in de jaren daarna vinden er veel meer geslachtswijzingen plaats dan gebruikelijk was in de periode voor de wetswijziging (zie figuur 6.1).
Deze stijging in aantallen mensen die hun geslachtsregistratie laten wijzigen valt te verklaren door de grotere groep mensen die onder de nieuwe wet in aanmerking komt voor de wijziging. Er hoeven immers geen medische handelingen meer te zijn verricht om de geslachtsregistratie te mogen wijzigen. Daarnaast zijn de stijgende cijfers ook in lijn met registratiecijfers uit genderklinieken (zie bv. Wiepjes et al. 2018 voor een stijging in Nederlandse genderklinieken en Zucker 2017 voor een internationaal overzicht), waardoor een (gedeeltelijke) daadwerkelijke stijging van de aantallen in Nederland ook niet uitgesloten kan worden. De toegenomen bekendheid van transgender personen en de mogelijkheden rondom aanpassingen van het medische en/of juridische geslacht kunnen hierbij een rol spelen (Aitken et al. 2015; Zucker 2017).

Figuur 6.1

Aantal wijzigingen in geslachtsregistraties, bevolking van 15 jaar en ouder, 2006-2021 (in aantallen)[a]

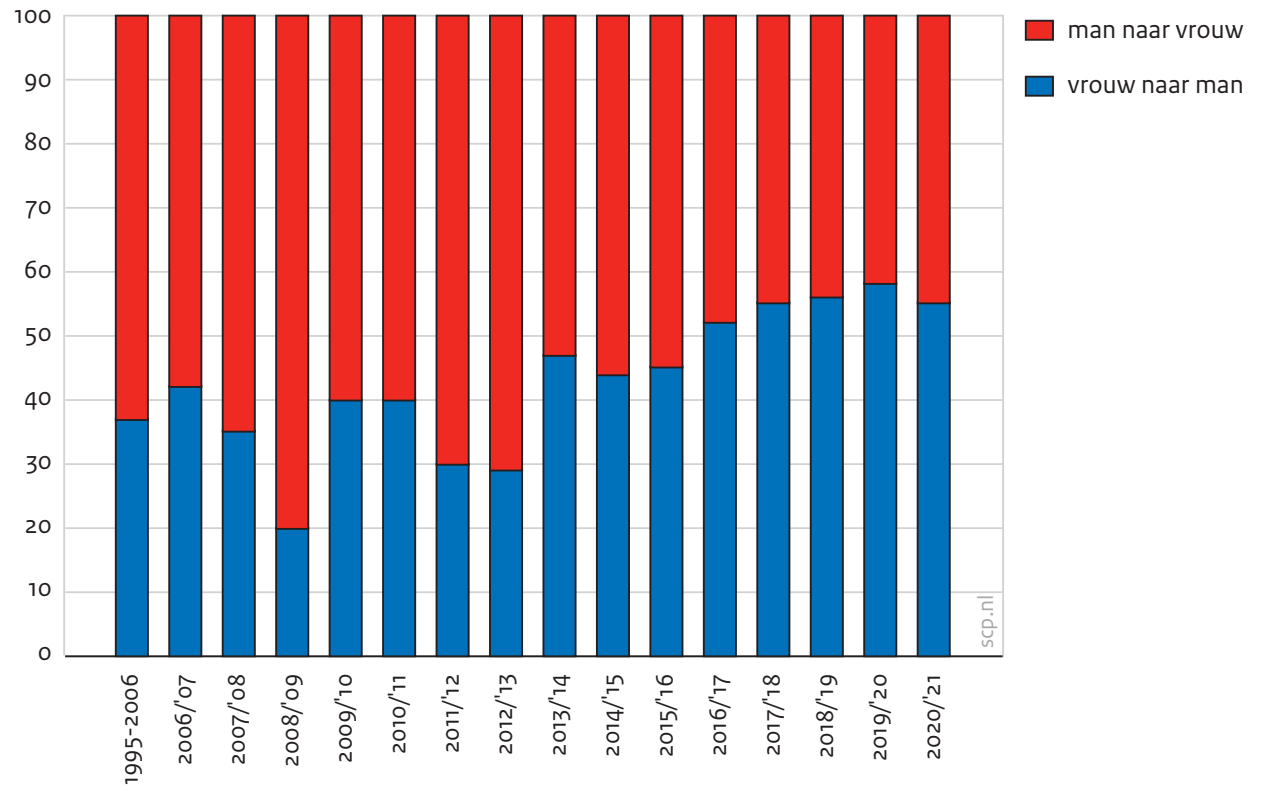


a Het jaartal betreft een schatting. Het jaartal van wijziging dat bij het CBS bekend is, is de datum waarop de wijziging van het geslacht is doorgegeven aan het CBS door de gemeente. De meeste gemeenten geven wijzigingen aan het CBS in januari van het daaropvolgende jaar door. Dat betekent dat er vertraging zit in de cijfers en het jaartal vaak betrekking heeft op het voorafgaande jaar. Het label 2006/2007 betekent beginnend ergens in 2006 en eindigend ergens in 2007. De cijfers van 2020/2021 lopen tot en met begin 2021.

Bron: Rijksdienst voor Identiteitsgegevens (BRP'21), SCP-bewerking

In totaal wonen er in Nederland 5820 mensen die de registratie van hun geslacht hebben laten aanpassen in de BRP (5170 mensen in de periode in figuur 6.1 en 650 mensen tussen 1995-2006 waarvan het jaartal niet bekend is). Op een bevolking van 14.763.000 mensen van 15 jaar en ouder levert dit een prevalentiecijfer van 0,039% op. In 2018 was dit nog 0,026% (Van Beusekom en Kuyper 2018); het aandeel is dus toegenomen.
Splitsen we de wijzingen uit naar geslacht, dan zien we dat de verhouding tussen het aantal trans mannen (mensen die hun registratie van vrouw naar man laten wijzigen) en het aantal trans vrouwen (mensen die hun registratie van man naar vrouw laten wijzingen) tussen 1995 en 2021 langzaam verandert (figuur 6.2). In de eerste periode waren er meer trans vrouwen dan trans mannen, maar inmiddels is dit omgedraaid. In 2020/2021 betrof 55% van de wijzingen een wijziging van vrouw naar man en 45% een wijziging van man naar vrouw. De veranderende sekseratio is in lijn met andere nationale en internationale onderzoeksbevindingen (Aitken et al. 2015; Wiepjes et al. 2018; Wood et al. 2013; Zucker 2017).

Figuur 6.2
Wijzigingen geslachtsregistraties naar geslacht, bevolking 15 jaar en ouder, 1995-2021 (in procenten)



6.2 Sociaal-demografische positie

Eerder onderzoek naar transgender personen in Nederland liet zien dat degenen die het juridische geslacht lieten aanpassen, in vergelijking met de algemene beroepsbevolking, vaker alleenstaand waren en vaker een eenpersoonshuishouden voerden (Van Beusekom en Kuyper 2018; Motmans et al. 2015). Ze woonden ook in meer stedelijke gebieden.
De meest recente cijfers bevestigen deze verschillen in sociaal-demografische achtergrond tussen transgender personen en de algemene bevolking (zie tabel 6.1). Qua leeftijd zijn er minder transgender personen die jonger zijn dan 20 jaar, of ouder zijn dan 39 jaar dan onder de algemene bevolking. Gezien de minimale leeftijdseisen die de wet voor aanpassing van de gegevens stelt (16 jaar of ouder) en de minimale mogelijkheden in een verder verleden, is deze bevinding niet opvallend. Trans mannen zijn gemiddeld wat jonger dan trans vrouwen. Tegelijkertijd is het deel van de transgender personen die in de leeftijdscategorie 40-64 jaar vallen in 2021 lager dan in 2018 (de vorige LHBT-monitor), respectievelijk 34% en 45%.

Het aandeel personen met een migratieachtergrond ligt over het algemeen wat hoger onder de algemene bevolking. Als transgender personen wel een migratieachtergrond hebben, dan zijn zij vaker afkomstig uit de tweede generatie (trans: 13%; totale bevolking: 11%) dan uit de eerste generatie (trans: 9%; totale bevolking: 17%) (niet in de tabel).
Grote verschillen doen zich voor naar burgerlijke staat: veel minder trans- dan cisgender personen zijn gehuwd (10% vs. 41%), terwijl transgender personen vaker ongehuwd zijn (80% vs. 50%). Het percentage gescheiden personen ligt binnen beide groepen gelijk, op 9%. Bij de transgender personen is dus bijna de helft van de personen die ooit gehuwd is (10% gehuwd + 9% gescheiden = 19% ooit gehuwd) nu gescheiden (9%). Bij cisgender personen ligt deze verhouding veel lager, ongeveer één op vijf (9% gescheiden / 50% (ooit) gehuwd).
Veel meer transgender personen wonen in een eenpersoonshuishouden dan cisgender personen (42% vs. 17%). Ze maken minder vaak deel uit van een huishouden met kinderen (23% vs. 47%). Het aandeel dat alleen woont is onder trans vrouwen (49%) groter dan onder trans mannen (36%).
Zoals ook in de vorige monitor aangegeven, vindt een deel van de transgender personen het mogelijk moeilijk om een partner te vinden omdat er nog steeds negatieve denkbeelden over transgender personen zijn (Kuyper 2018; Van Beusekom en Kuyper 2018) of lopen relaties op de klippen omdat een transitieproces een te grote druk op bestaande relaties legt (Riggs et al. 2015). Daarnaast is er lange tijd sprake geweest van de sterilisatie-eis: transgender personen konden alleen een juridische transitie ondergaan als zij onvruchtbaar waren. Deze eis heeft het krijgen van kinderen, en wellicht het aangaan van relaties, bemoeilijkt voor de groep. De verhoogde partner- en kinderloosheid onder transgender personen kwam ook uit eerder Nederlands onderzoek en Belgisch onderzoek naar voren (Keuzenkamp 2012; Motmans et al. 2015). Als we de cijfers vergelijken met die uit 2018, is het wel zo dat het deel in een eenpersoonshuishouden iets kleiner is geworden (respectievelijk 42% en 45%).
Tot slot zien we, net als in eerder onderzoek en onderzoek naar seksuele minderheden, dat transgender personen vaker stedelijk wonen dan cisgender personen (Kuyper 2017; Van Beusekom en Kuyper 2018). Een eerder geopperde verklaring hiervoor is dat er in de stad vaak meer ruimte voor diversiteit is, meer anonimiteit is en een betere infrastructuur voor transgenderpersonen (zoals zorgverleners of een uitgaansleven) aanwezig is (Van Beusekom en Kuyper 2018).

Tabel 6.1

Sociaal-demografische kenmerken, naar transgenderstatus, bevolking van 15-64 jaar, ultimo 2020 (in procenten)[a, b]

	trans personen			Nederlandse bevolking		
	totaal	trans mannen	trans vrouwen	totaal	mannen	vrouwen
Leeftijd						
15-19 jaar	8	12	4	9	9	9
20-39 jaar	59	67	50	39	39	39
40-64 jaar	34	21	47	52	51	52
herkomst						
migratieachtergrond	22	21	24	27	27	28
Nederlandse achtergrond	78	79	76	73	73	72
burgerlijke staat						
gehuwd	10	9	11	41	39	43
ongehuwd	80	85	74	50	53	46
gescheiden	9	5	14	9	8	10
verweduwd	1	.	1	1	1	1
samenstelling huishouden						
eenpersoonshuishouden	42	36	49	17	20	15
paar met kinderen	23	29	17	47	48	47
paar zonder kinderen	18	15	21	21	19	22
eenouderhuishouden	12	15	8	9	6	11
overig huishouden	3	4	2	3	3	3
institutioneel huishouden	2	2	2	1	1	1
stedelijkheid woongemeente						
zeer sterk stedelijk	32	31	34	27	27	27
sterk stedelijk	36	37	35	31	30	31
matig stedelijk	13	13	13	15	15	15
weinig stedelijk	14	14	14	20	21	20
niet stedelijk	5	6	4	7	7	7

a Doordat er gebruik wordt gemaakt van registratiedata en tellingen, zijn alle gevonden verschillen daadwerkelijke verschillen.

b Omdat er ook ontbrekende waarden zijn of groepen zijn die een te kleine omvang hebben om betrouwbare percentages te presenteren, tellen niet alle percentages op tot 100%.

. Aantallen zijn te laag om percentages te kunnen presenteren.

Bron: CBS (Basisregistratie Personen / Stelsel van Sociaal-statistische Bestanden), SCP-bewerking

6.3 Sociaal-economische positie

Eerder onderzoek liet zien dat degenen die het juridische geslacht lieten aanpassen in een minder gunstige sociaal-economische positie verkeren: ze hadden minder vaak werk en hadden vaker een uitkering. Ook hadden ze relatief vaak een laag inkomen (Kuyper 2017; Van Beusekom en Kuyper 2018). Deze precaire sociaal-economische positie kwam ook uit eerder nationaal en internationaal onderzoek naar voren (Conron et al. 2010; Geerdinck et al. 2011; Guzman-Parra et al. 2016; Keuzenkamp 2012; Motmans et al. 2015; Van der Toorn en Gaitho 2021). Mogelijke verklaringen voor de minder goede sociaal-economische positie zijn vooroordelen over transgender personen onder werkgevers en collega's (Bradford et al. 2013; Vennix 2010; Verbeek et al. 2020) en de verhoogde psychische en fysieke gezondheidsproblematiek onder transgender personen (Konrad en Kostev 2020; Valentine en Shipherd 2018), die het vinden of behouden van werk en een goede opleiding kunnen bemoeilijken (Clark et al. 2014; Diemer et al. 2015; Keuzenkamp 2012; Reisner et al. 2016). Uit internationaal onderzoek kwam bijvoorbeeld naar voren dat een relatief groot deel van de transgender werknemers (36%) zich gediscrimineerd voelt op het werk (EU Agency for Fundamental Rights 2020). Dit was een groter deel dan bijvoorbeeld onder LHB's. De slechte situatie op de arbeidsmarkt kan vervolgens doorwerken in de financiële positie van transgender personen.

Ook nu weer komt duidelijk naar voren dat transgender personen een slechtere sociaal-economische positie innemen in vergelijking met de algemene Nederlandse bevolking (zie tabel 6.2). De verschillen zijn fors. Het aandeel met een laag inkomen is bijna twee keer zo groot als onder cisgender personen. Zo valt 52% van de transgender personen in de laagste inkomenscategorie, terwijl dit voor 27% van de algemene bevolking geldt. Voor trans vrouwen ligt het aandeel met een laag inkomen zelfs nog wat hoger (56%).

Transgender personen hebben wat vaker een kleiner vermogen tot 50.000 euro (67% vs. 43%) dan een vermogen daarboven (31% vs. 55%). Ook hebben zij veel vaker een huurhuis (58% vs. 33%) in plaats van een koophuis (39% vs. 63%) dan cisgender personen. Transgender personen zijn wat minder vaak hoogopgeleid (25% vs. 32%). Daarnaast hebben ze een andere positie op de arbeidsmarkt: zij zijn met name minder vaak werknemer (38% vs. 59%) en hebben vaker een arbeidsongeschiktheids- (8% vs. 4%), bijstandsuitkering (11% vs. 4%) of andere uitkering (11% vs. 3%).

Over het algemeen zijn de sociaal-economische verschillen wat groter tussen trans en cisgender vrouwen dan tussen trans en cisgender mannen. Ook als je trans mannen en trans vrouwen onderling vergelijkt, zie je dat de positie van trans vrouwen op sociaal-economisch vlak extra precair is: ze hebben een lager inkomen, een lager vermogen, minder vaak een koopwoning, minder vaak werk en vaker een uitkering. Dit kan niet verklaard worden op basis van verschillen in opleidingsniveau: het aandeel hoogopgeleiden is juist wat hoger onder trans vrouwen dan onder trans mannen.

Tabel 6.2

Sociaal-economische kenmerken, naar transgenderstatus, bevolking van 15-64 jaar, ultimo 2020 (in procenten)[a, b]

	trans personen			Nederlandse bevolking		
	totaal	trans mannen	trans vrouwen	totaal	mannen	vrouwen
gestandaardiseerd besteedbaar huishoudinkomen[c]						
laag	52	48	56	27	25	28
midden	32	34	30	42	42	41
hoog	15	14	10	29	30	27
huishoudensvermogen[c]						
minder dan 0 euro	30	29	30	17	17	16
0 tot 50 000 euro	37	34	40	26	25	26
50 000 tot 100 000 euro	7	5	10	11	11	11
100 000 tot 500 000 euro	20	24	20	34	34	35
500 000 tot 1 000 000 euro	2	5	.	6	6	6
1 000 000 euro of meer	2	.	.	4	4	4
woonsituatie						
koopwoning	39	38	37	63	64	63
huurwoning	58	56	60	33	33	34
opleidingsniveau						
laag	29	29	30	26	26	25
middelbaar	46	49	43	42	43	42
hoog	25	22	27	32	31	33
arbeidsmarktpositie						
werknemer	38	40	37	59	61	57
zelfstandige	4	3	6	8	10	6
ww-uitkering	1	1	1	1	1	1
AO-uitkering	8	6	11	4	4	5
bijstandsuitkering	11	8	14	4	3	4
pensioenuitkering	0	0	1	1	1	1
overige uitkering	11	10	12	3	3	3
scholieren/studenten	19	27	10	13	13	14
overig	6	4	8	7	4	10

a Gegevens over het gestandaardiseerde besteedbare huishoudinkomen, het opleidingsniveau en de arbeidsmarktpositie hebben betrekking op de situatie op 31 december 2020. Doordat er gebruik wordt gemaakt van registratiedata en tellingen, zijn alle gevonden verschillen daadwerkelijke verschillen.

b Omdat er ook ontbrekende waarden of groepen zijn die een te kleine omvang hebben om betrouwbare percentages te presenteren, tellen niet alle percentages op tot 100%.

c Deze cijfers zijn voor transgender personen iets minder nauwkeurig in verband met de afronding.

Bron: CBS (Basisregistratie Personen / Integraal Huishoudinkomen / Opleidingsniveaubestand / Polisadministratie / Stelsel van Sociaal-statistische Bestanden), SCP-bewerking

6.4 Conclusies

De afgelopen jaren hebben jaarlijks ongeveer 700 personen een wijziging laten doorvoeren van hun geslachtsregistratie. De invoering van de Transgenderwet in 2014 lijkt hierop een stabiel positief effect op te hebben gehad. Het aantal wijzigingen lag voor 2014 gemiddeld bijna tien keer zo laag. Sinds de invoering van de nieuwe wet is de sekseratio veranderd. Gemiddeld zijn er steeds meer wijzigingen van vrouw naar man in vergelijking met een wijziging van man naar vrouw.
Het demografisch profiel is voor transgender personen anders dan dat van cisgenders. Transgender personen zijn veel vaker alleenstaand en woonachtig in een eenpersoonshuishouden dan cisgender personen. Ook is een relatief zeer groot deel gescheiden. De resultaten geven daarnaast een overwegend somber beeld van hun sociaal-economische positie. Personen die een wijziging hebben laten doorvoeren in hun geslachtsregistratie hebben een veel slechtere sociaal-economische positie dan de algemene bevolking. Zo vallen zij vaker in de lage inkomenscategorie, hebben ze minder vermogen en bezitten ze veel minder vaak een koophuis. Hun arbeidsmarktpositie is ook minder gunstig; ze zijn minder vaak werknemer en hebben vaker een uitkering. Empirische verklaringen voor de slechte positie van transgender personen in Nederland biedt dit rapport door het monitorende karakter niet. Eerdere onderzoeken wezen op het belang van het sociale klimaat ten opzichte van transgender personen en de rol van verhoogde psychische en fysieke gezondheidsproblematiek. De positie van trans vrouwen lijkt extra precair: zij zijn relatief vaak woonachtig in een eenpersoonshuishouden, gescheiden en nemen op sociaal-economisch gebied een nog kwetsbaardere positie in dan trans mannen.

Noten

1 Er wordt een vergelijking gemaakt tussen degenen die de registratie hebben laten aanpassen en de totale Nederlandse bevolking. Hierdoor wordt inzichtelijk hoe de transgendergroep van de algemene bevolking afwijkt. Dit is iets theoretisch anders dan het verschil tussen degenen die wel of niet hun registratie gewijzigd hebben, maar komt in de praktijk – wegens de zeer kleine omvang van de groep die wel de registratie heeft gewijzigd in vergelijking met het totale aantal inwoners – op precies hetzelfde neer.

2 De datum van de geslachtswijziging betreft een schatting. De datum van geslachtswijziging die bij het CBS bekend is, is de datum waarop de wijziging van het geslacht is doorgegeven aan het CBS door de gemeente. De meeste gemeenten geven wijzigingen aan het CBS door in januari van het daaropvolgende jaar. Dat betekent dat er 1) vertraging zit tussen de datum waarop de geslachtswijziging plaatsvindt en de datum waarop de transgender persoon de wijziging registreert bij de gemeente en dat er 2) vertraging zit tussen de datum waarop de wijziging is doorgegeven aan de gemeente en de datum waarop de gemeente de datum doorgeeft aan het CBS.

Literatuur

Aa, S. van der, J. Claessen en R. Hofmann (2020). *Speciale behoeften van slachtoffers van hate crime ten aanzien van het strafproces en de slachtofferhulp*. Den Haag: Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum.

AD (2018). 'Verkleedpartij Gijp in Voetbal Inside was goede grap'. In: AD, 3 februari 2018. Geraadpleegd 5 april 2018 via www.ad.nl/show/verkleedpartij-gijp-in-voetbal-inside-was-goede-grap~a1679674/.

AD (2022). KNVB tikt Oranje-fans op vingers na 'homo-onvriendelijke spreekkoren'. In: AD, 30 maart 2022. Geraadpleegd 9 mei 2022 via https://www.ad.nl/nederlands-voetbal/knvb-tikt-oranje-fans-op-vingers-na-homo-onvriendelijke-spreekkoren~a96c4900/.

Aitken, M., T.D. Steensma, R. Blanchard, D.P. VanderLaan, H. Wood, A. Fuentes, C. Spegg, L. Wasserman, M. Ames, C.L. Fitzsimmons, J.H. Leef, V. Lishak, E. Reim, A. Takagi, J. Vinik, J. Wreford, P.T. Cohen-Kettenis, A.L.C. de Vries, B.P.C. Kreukels en K.J. Zucker (2015). Evidence for an altered sex ratio in clinic-referred adolescents with gender dysphoria. In: *Journal of Sexual Medicine*, jg. 12, nr. 3, p. 756-763 (dx.doi.org/10.1111/jsm.12817).

Allen, J.L. en O. Mowbray (2016). Sexual orientation, treatment utilization, and barriers for alcohol related problems: Findings from a nationally representative sample. In: *Drug and Alcohol Dependence*, jg. 161, p. 323-330.

Andriessen, I., W. Vanden Berghe en L. Sterckx (2017). *Grenzen aan de eenheid. De beleving en waardering van diversiteit en inclusiviteit onder medewerkers van Defensie*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Andriessen, I., J. Hoegen Dijkhof, A. van der Torre, E. van den Berg, I. Pulles, J. Iedema en M. de Voogd-Hamelink (2020). *Ervaren discriminatie in Nederland II*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Baams, L. en S. Wagemakers (2018). *Een veilig schoolklimaat voor LHBT mbo-studenten*. Groningen: Rijksuniversiteit.

Baams, L., H. de Graaf, D. van Bergen, M. Cense, E. Maliepaard, H. Bos, J. de Wit, K. Jonas, C. den Daas en F. Joemmanbaks (2021). *Niet in één hokje: Ervaringen en welzijn van bi+ personen in Nederland.* Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.

Bergen, D.D. van en J. van Lisdonk (2011). Veilig jezelf zijn? Ervaringen van homojongeren. In: E. van den Berg, P. van Houwelingen en J. de Hart (red.), *Informele groepen. Eigentijdse Bronnen van Sociale Cohesie* (pp. 232-243). Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.

Beusekom, G. van en L. Kuyper (2018). *LHBT-monitor 2018. De leefsituatie van lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender personen in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Bi+ Nederland (2021). *Kennissynthese Nederlandse onderzoeken over bi+ mensen en thema's.* Amsterdam: Bi+ Nederland.

Boelhouwer, J. (2010). *Well-being in the Netherlands. The SCP life situation index since 1974*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Boss, E. (2018). *Ondersteuning van LHBTI-inwoners binnen het sociaal domein*. Utrecht: Movisie.

Bradford, J., S.L. Reisner, J.A. Honnold en J. Xavier (2013). Experiences of transgender-related discrimination and implications for health. Results from the Virginia Transgender Health Initiative Study. In: *American Journal of Public Health*, jg. 103, nr. 10, p. 1820-1829 (dx.doi.org/10.2105/ajph.2012.300796).

Brandsema, A., A. Elling en C. van Lindert (2018). De sociale diversiteit van sportverenigingen: wie kan, mag en wil meedoen in de club? In: J. Lucassen en J-W. van der Roest (red.), *Sportverenigingen in Nederland. Veerkrachtige verbanden voor sport* (p. 208-225). Utrecht/Nieuwegein: Mulier Instituut/Arko Sports Media.

Brown, T.N.T. en J.L. Herman (2015). *Intimate partner violence and sexual abuse among LGBT people: A review of existing research*. Los Angeles: Williams Institute, UCLA. Geraadpleegd 13 juni 2022 via https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/IPV-Sexual-Abuse-Among-LGBT-Nov-2015.pdf

CBS en WODC (2020). *Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel geweld 2020*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek en Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum.

Clark, T.C., M.F.G. Lucassen, P. Bullen, S.J. Denny, T.M. Fleming, E.M. Robinson en F.V. Rossen (2014). The health and well-being of transgender high school students. Results from the New Zealand Adolescent Health Survey (Youth'12). In: *Journal of Adolescent Health*, jg. 55, nr. 1, p. 93-99 (dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.11.008).

COC, TNN, NNID en Bi+ Nederland (2022). *Concrete voorstellen van COC, TNN, NNID en Bi+ Nederland voor LHBTI-beleid op het gebied van Justitie & Veiligheid.* Amsterdam: COC Nederland.

Conron, K.J., M. J. Mimiaga en S.J. Landers (2010). A Population-Based Study of Sexual Orientation Identity and Gender Differences in Adult Health. In: *American Journal of Public Health*, jg. 100, nr. 10, p. 1953-1960 (dx.doi.org/10.2105/ajph.2009.174169).

Cremers, R. en A. Elling (2020). *Homo-acceptatie in het mannentophockey: geen problemen met homoseksualiteit, maar homograppen ook 'normaal', factsheet 2020/17*. Utrecht: Mulier Instituut.

Cremers, R. en A. Elling (2021). *Homo-acceptatie in het betaald mannenvoetbal*. Utrecht: Mulier Instituut.

Curtarelli, M. (2021). *Occupational safety and health of LGBTI workers*. Geraadpleegd 9 mei 2022 via https://oshwiki.eu/wiki/Occupational_safety_and_health_of_LGBTI_workers.

De Volkskrant (2021). Slachtoffer groepsmishandeling: 'Ik was het lijdend voorwerp van hun puberale dadendrang'. In: *de Volkskrant,* 29 juli 2021. Geraadpleegd 10 mei 2022 via https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/slachtoffer-groepsmishandeling-ik-was-het-lijdend-voorwerp-van-hun-puberale-dadendrang~bd82dfa7/.

Diemer, E.W., J.D. Grant, M.A. Munn-Chernoff, D.A. Patterson en A.E. Duncan (2015). Gender identity, sexual orientation, and eating-related pathology in a national sample of college students. In: *Journal of Adolescent Health*, jg. 57, nr. 2, p. 144-149 (dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.03.003).

Ditzhuijzen, J. van en J. Motman (2020). *Kennis en opvattingen over intersekse. Een nulmeting in Nederland en Vlaanderen*. Utrecht en Gent: Rutgers en Universiteit Gent.

EenVandaag (2018). Transgendergrap René van der Gijp valt slecht: sponsoren nemen afstand. In: *EenVandaag,* 5 februari 2018. Geraadpleegd 5 april 2018 via https://eenvandaag.avrotros.nl/item/transgendergrap-rene-van-der-gijp-valt-slecht-sponsoren-nemen-afstand/.

Elfering S., P. den Boer en R. Tholen (2016). *LOB en burgerschapsonderwijs in het mbo. Eindrapport*. Nijmegen: Kba Nijmegen en ResearchNed.

Elling, A., F. Smits, P. Hover en J. van Kalmthout (2011). *Seksuele diversiteit in de sport: sportdeelname en acceptatie*. Utrecht: Mulier Instituut.

Elsevier (2017). Storm van reacties op genderneutraal omroepen NS. In: *Elsevier,* 28 juli 2017. Geraadpleegd 5 april 2018 via https://www.ewmagazine.nl/nederland/achtergrond/2017/07/genderneutraal-omroepen-van-ns-zorgt-voor-storm-van-reacties-527312/.

Emmen, M., A. Addink en H. Felten (2014). *Jong & Anders. Onderzoek naar aandacht voor lesbische, homo- en bijongeren, transgenderjongeren en jongeren met een intersekse conditie (LHBTI) in jeugdwelzijn, jeugdzorg en jeugd-(L)VB*. Utrecht: Movisie.

Emslie, C., J. Lennox en L. Ireland (2017). The role of alcohol in identity construction among LGBT people: a qualitative study. In: *Sociology of Health and Illness*, jg. 39, nr. 8, p. 1465-1479.

EU Agency for Fundamental Rights (2020). *Fundamental Rights Report 2020*. Vienna: EU Agency for Fundamentel Rights.

Felten, H. (2019). Emancipatie van binnenuit is effectiever dan kritiek van buiten. In: *Sociale Vraagstukken*, 8 maart 2019. Geraadpleegd 13 juni 2022 via https://www.socialevraagstukken.nl/emancipatie-van-binnenuit-is-effectiever-dan-kritiek-van-buiten/.

Filice, E. en S.B. Meyer (2018). Patterns, predictors, and outcomes of mental health service utilization among lesbians, gay men, and bisexuals: A scoping review. In: *Journal of Gay and Lesbian Mental Health*, jg. 22, nr. 2, p. 162-195.

Flanders, C.E., R.E. Anderson, L.A. Tarasoff en M. Robinson (2019). Bisexual stigma, sexual violence, and sexual health among bisexual and other plurisexual women: A cross-sectional survey study. In: *The Journal of Sex Research*, jg. 59, nr. 9, p. 1115-1127 (dx.doi.org/10.1080/00224499.2018.1563042).

Geerdinck, M., L. Muller, C. Verklei en C. van Weert (2011). *Transseksuelen in Nederland. Is er sprake van ongelijkheid?* Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

Geldof, P. (2020). *'Grappen moeten kunnen, anders mag er niks meer'. Een kwalitatief onderzoek naar de betekenis die sportverengingen toekennen aan een veilig sportklimaat voor LHBTI'ers*. Rotterdam: Rotterdam Sportsupport.

Gooskens, W. en R. van den Dool (2017). *Sportdeelname en opleidingsniveau: factsheet 2017/8*. Utrecht: Mulier Instituut.

Gulløy, E. en T. Normann (2010). *Sexual identity and living conditions. Evaluation of the relevance of living conditions and data collection*. Oslo: Kongsvinger.

Guzman-Parra, J., N. Sanchez-Alvarez, Y. de Diego-Otero, L. Perez-Costillas, I. Esteva de Antonio, M. Navais-Barranco, S. Castro-Zamudio en T. Bergero-Miguel (2016). Sociodemographic characteristics and psychological adjustment among transsexuals in Spain. In: *Archives of Sexual Behavior*, jg. 45, nr. 3, p. 587-596 (dx.doi.org/10.1007/s10508-015-0557-6).

Hatzenbuehler, M.L. (2009). How does sexual minority stigma 'get under the skin'? A psychological mediation framework. In: *Psychological Bulletin*, jg. 135, nr. 5, p. 707-730.

Hatzenbuehler, M.L. (2011). The social environment and suicide attempts in Lesbian, Gay, and Bisexual Youth. In: *Pediatrics*, jg. 127, nr. 5, p. 896-903.

Hatzenbuehler, M.L., W.R. Corbin en K. Fromme (2008). Trajectories and determinants of alcohol use among LGB young adults and their heterosexual peers: Results from a prospective study. In: *Development Psychology*, jg. 44, nr. 1, p. 81-90.

Herek, G.M., J.R. Gillis en J.C. Cogan (2009). Internalized stigma among sexual minority adults: heterosexuals: A systematic review. In: *Journal of Sex Research*, jg. 51, nr. 4, p. 410-445.

Hildebrandt, V., W. Wendel-Vos, C. Bernaards, H. Valkenberg en J.W. Bruggink (2015). Beweeg- en zitgedrag van sporters en resulterende sportblessures. In: A. Tiessen-Raaphorst (red.), *Rapportage sport 2014* (p. 185-200). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Hill, A.K., K. Dawood en D.A. Puts (2012). Biological foundations of sexual orientation. In: C.J. Patterson en A.R. D'Augelli (red.), *Handbook of Psychology and Sexual Orientation* (p. 55-68). Oxford: Oxford University Press.

Hughes, T.L., S.C. Wilsnack en L.W. Kantor (2016). The influence of gender and sexual orientation on alcohol use and alcohol-related problems: Toward a global perspective. In: *Alcohol research: Current reviews*, jg. 38, nr. 1, p. 121-132.

Huijnk, W. (2014). *De acceptatie van homoseksualiteit door etnische en religieuze groepen in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Huijnk, W. (2022). *Opvattingen over seksuele en genderdiversiteit in Nederland en Europa 2022*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Huijnk, W. en G. van Beusekom (2021). *Wat maakt het verschil? Over het welzijn, de sociale relaties en de leefstijl van lesbische, homoseksuele en biseksuele jongere*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

ILGA-Europe (2021). *Rainbow Europe Map and Index*. Geraadpleegd 10 mei 2022 via https://www.ilga-europe.org/rainboweurope/2021.

Jacobson, L., A. Daire, E. Able en G. Lambie (2015). Gender expression differences in same-sex intimate partner violence victimization, perpetration, and attitudes among LGBTQ college students. In: *Journal of LGBT Issues in Counseling*, jg. 9, nr. 3, p. 199-216 (dx.doi.org/10.1080/15538605.2015.1068144).

Keuzenkamp, S. (2012). *Worden wie je bent. Het leven van transgenders in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Keuzenkamp, S. en R. Steenbeek (2012). *Vragen naar seksuele oriëntatie in de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA)*. Notitie voor het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau/TNO.

Konrad, M. en K. Kostev (2020). Increased prevalence of depression, anxiety, and adjustment and somatoform disorders in transsexual individuals. In: *Journal of Affective Disorders*, jg. 274, p. 482-485 (dx.doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.074).

Kuyper, L. (2011). *Sexual orientation and health. General and minority stress factors explaining health differences between lesbian, gay, bisexual, and heterosexual individuals* (proefschrift). Utrecht: Universiteit Utrecht.

Kuyper, L. (2013). *Seksuele oriëntatie en werk. Ervaringen van lesbische, homoseksuele, biseksuele en heteroseksuele werknemers.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Kuyper, L. (2015). *Jongeren en seksuele oriëntatie. Ervaringen van en opvattingen over lesbische, homoseksuele, biseksuele en heteroseksuele jongeren*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Kuyper, L. (2016). *LHBT-monitor 2016. Opvatting over en ervaringen van lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender personen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Kuyper, L. (2017). *Transgender personen in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Kuyper, L. (2018). *Opvattingen over seksuele en genderdiversiteit in Nederland en Europa*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Kuyper, L. en H.M.W. Bos (2016). Mostly heterosexual and lesbian/gay young adults: Differences in Mental health and substance use and the role of minority stress. In: *Journal of Sex Research*, jg. 53, nr. 7, p. 731-741.

Kuyper, L., D. Verbeek-Oudijk en C. van Campen (2018). *Jezelf zijn in het verpleeghuis. Intimiteit, seksualiteit en diversiteit onder bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Lisdonk, J. van (2014). *Leven met intersekse/DSD. Een verkennend onderzoek naar de leefsituatie van personen met intersekse/DSD*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Lisdonk, J. van (2017). *Uncomfortable encounters. Dutch same-sex oriented young people's experiences and the relation with gender nonconformity in a heteronormative, tolerant society* (proefschrift). Amsterdam: VU University Amsterdam.

Lisdonk, J. van en L. Kuyper (2015). *55-plussers en seksuele oriëntatie. Ervaringen van lesbische, homoseksuele, biseksuele en heteroseksuele ouderen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Logie, C.H., R. Alaggia en M.J. Rwigema (2014). A social ecological approach to understanding correlates of lifetime sexual assault among sexual minority women in Toronto, Canada: Results from a cross-sectional internet-based survey. In: *Health Education Research*, jg. 29, nr. 4, p. 671-682 (dx.doi.org/10.1093/her/cyt119).

Marshal, M.P., M.S. Friedman, R. Stall, K.M. King, J. Miles, M.A. Gold, O.G. Bukstein en J.Q. Morse (2008). Sexual orientation and adolescent substance use: a meta-analysis and methodological review. In: *Addiction*, jg. 103, nr. 4, p. 546-556.

Meyer, I.H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. In: *Journal of Health and Social Behavior*, jg. 36, nr. 1, p. 38-56.

Meyer, I.H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. In: *Psychological Bulletin*, jg. 129, nr. 5, p. 674-697.

Moradi, B., E.A. Tebbe, M.E. Brewster, S.L. Budge, A. Lenzen en M.J. Flores (2016). A content analysis of literature on trans people and issues: 2002-2012. In: *The Counseling Psychologist*, jg. 44, nr. 7, p. 960-995 (dx.doi.org/10.1177/0011000015609044).

Motmans, J., K. Ponnet en G. De Cuypere (2015). Sociodemographic characteristics of trans persons in Belgium. A secondary data analysis of medical, state, and social data. In: *Archives of Sexual Behavior*, jg. 44, nr. 5, p. 1289-1299 (dx.doi.org/10.9783/9781512800814-007).

Movisie (2021). *Suïcidepreventie LHBT jongeren: wat kunnen we doen?* Geraadpleegd 11 mei 2022 via https://www.movisie.nl/artikel/suicidepreventie-lhbt-jongeren-wat-kunnen-we-doen.

Nikkelen, S., S. Tijdink, H. de Graaf en B. Bakker (2019). *Seksuele gezondheid van lesbische, homoseksuele en biseksuele personen in Nederland anno 2017*. Utrecht: Rutgers.

Noije, L. van en J. Iedema (2017). *Achtervolgd door angst. Een kwantitatieve vergelijking van angst voor slachtofferschap met een algemeen gevoel van onveiligheid*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

NRC (2017). Dame of heer, dat zeg je niet meer. In: *NRC*, 28 juli 2017. Geraadpleegd 5 april 2018 via https://www.nrc.nl/nieuws/2017/07/28/dame-of-heer-dat-zeg-je-niet-meer-12286505-a1568267.

NRC (2021). School duwt kinderen ongevraagd uit de kast. In: *NRC*, 26 maart 2021. Geraadpleegd 10 mei 2022 via https://www.nrc.nl/nieuws/2021/03/26/school-duwt-kinderen-ongevraagd-uit-de-kast-a4037387?t=1652171046.

NU.nl (2021). Protesten bij Netflix-kantoor tegen show Dave Chappelle. In: *Nu.nl*, 21 oktober 2021. Geraadpleegd 3 mei 2022 via https://www.nu.nl/media/6163380/protesten-bij-netflix-kantoor-tegen-show-dave-chappelle.html.

OM (2020). *Cijfers in beeld 2020*. Den Haag: Openbaar Ministerie.

Pearlin, L.I., E.G. Menaghan, M.A. Lieberma en J.T. Mullen (1981). The stress process. In: *Journal of Health and Social Behavior*, jg. 22, nr. 4, p. 337-356.

Peitzmeier, S.M., M. Malik, S.K. Kattari, E. Marrow, R. Stephenson, M. Agénor en S.L. Reisner (2020). Intimate partner violence in transgender populations: systematic review and meta analysis of prevalence and correlates. In: *American Journal of Public Health*, jg. 110, nr. 9, p. 1-14 (dx.doi.org/10.2105/AJPH.2020.305774).

Plöderl, M. en P. Tremblay (2015). Mental health of sexual minorities. A systematic review. In: *International Review of Psychiatry*, jg. 27, nr. 5, p. 367-385.

Pulles, I. en K. Visser (2017). *Beleidssignalement Ervaringen van LHBT-personen met sport*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Reisner, S.L., S. Katz-Wise, A.R. Gordon, H.L. Corliss en S.B. Austin (2016). Social epidemiology of depression and anxiety by gender identity. In: *Journal of Adolescent Health*, jg. 59, nr. 2, p. 203-208 (dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.04.006).

ResearchNed (2022). *Veilig op school. Landelijke veiligheidsmonitor 2020-2021. Veiligheidsbeleid en veiligheidsbeleving in het primair en voortgezet onderwijs*. Nijmegen: ResearchNed.

Riggs, D.W., G.Y. Ansara en G.J. Treharne (2015). An evidence-based model for understanding the mental health experiences of transgender Australians. In: *Australian Psychologist*, jg. 50, nr. 1, p. 32-39 (dx.doi.org/10.1111/ap.12088).

RIVM (2020). *Beweegrichtlijnen*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.

Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books.

Roxburgh, A., T. Lea, J. de Wit en L. Degenhardt (2016). Sexual identity and prevalence of alcohol and other drug use among Australians in the general population. In: *International Journal of Drug Policy*, jg. 28, p. 76-82.

Rutgers WPF (2013). *Wat maakt het verschil? Diversiteit in de seksuele gezondheid van LHBT's.* Utrecht: Rutgers WPF.

Şahin, O., J. van der Toorn, W.S. Jansen, E.J. Boezeman en N. Ellemers (2019). Looking beyond our similarities: How perceived (in)visible dissimilarity relates to feelings of inclusion at work. In: *Frontiers in Psychology,* jg. 10, nr. 575, p. 1-13.

Scholte, R., W. Nelen, W. de Wit en G. Kroes (2016). *Sociale veiligheid in en rond scholen. Primair (speciaal) onderwijs 2010-2016. Voortgezet (speciaal) onderwijs 2006-2016.* Nijmegen: Praktikon B.V.

Schwarzer, R. en M. Jerusalem (1995). Generalized self-efficacy scale. In: J. Weinman, S. Wright en M. Johnston (red.), *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (p. 35-37). Windsor: NFER-Nelson.

Semprevivo, L.K. (2021). Dating and sexual violence victimization among lesbian, gay, bisexual, and questioning youth: considering the importance of gender and sexual orientation. In: *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma,* jg. 30, nr. 5, p. 662-678.

SER (2022). *Gendertransitiebeleid in opkomst; steeds meer draagvlak bij bedrijven*. Geraadpleegd 10 mei 2022 via https://www.ser.nl/nl/thema/diversiteitinbedrijf/actueel/nieuws/gendertransitiebeleid.

Smeets, M. en J. van den Brakel (2021). *Toelichting berekening kwartaal- en jaarcijfers Gezondheidsenquête 2020*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

Smith, B.W., J. Dalen, K. Wiggins, E. Tooley, P. Christopher en J. Bernard (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. In: *International Journal of Behavioral Medicine*, jg. 15, nr. 3, p. 194-200.

Taouanza, I. en H. Felten (2018). *Hulpverlening voor iedereen? Verkennend onderzoek naar hulpverleners met een negatieve houding ten aanzien van LHBT's*. Utrecht: Kennisplatform Integratie & Samenleving.

Toorn, J. van der en W. Gaitho (2021). LGBTIQ+ workplace inclusion: a global issue requiring a transdisciplinary and intersectional approach. In: *Tijdschrift voor Genderstudies,* jg. 24, nr. 3/4, p. 376-387 (dx.doi.org/10.5117/TVGN.2021.3/4.010.TOOR).

Valentine, S.E. en J.C. Shipherd (2018). A systematic review of social stress and mental health among transgender and gender non-conforming people in the United States. In: *Clinical Psychology Review,* jg. 66, p. 24-38 (dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2018.03.003).

Vennix, P. (2010). *Transgenders en werk. Een onderzoek naar de arbeidssituatie van transgenders in Nederland en Vlaanderen.* Utrecht: Rutgers Nisso Groep.

Verbeek, M.J., M.A. Hommes, S.E. Stutterheim, J.J. van Lankveld en A.E. Bos (2020). Experiences with stigmatization among transgender individuals after transition: A qualitative study in the Netherlands. In: *International Journal of Transgender Health,* jg. 21, nr. 2, p. 220-233 (dx.doi.org/10.1080/26895269.2020.1750529).

Vijlbrief, A. en M. Bool (2018). *Suïcidepreventie LHBT-jongeren. Wat kunnen ouders en professionals doen volgens de literatuur.* Utrecht: Movisie.

Vogels, R., M. Turkenburg en L. Herweijer (2021). *Samen of gescheiden naar school. De betekenis van sociale scheiding en ontmoeting*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Vrangalova, Z. en R.C. Savin-Williams (2014). Psychological and physical health of 'mostly heterosexuals': A systematic review. In: *Journal of Sex Research*, jg. 51, nr. 4, p. 410-445.

Wagemakers, S. en K. Kans (2018). *Monitor Sociale Veiligheid in de mbo-sector 2017-2018. Deel 3: Beleid*. 's-Hertogenbosch: Expertisecentrum Beroepsonderwijs.

Wiepjes, C.M., N.M. Nota, C.J.M. de Blok, M. Klaver, A.L.C. de Vries, A. Wensing-Kruger, R.T. de Jongh, M. Bouman, T.D. Steensma, P. Cohen-Kettenis, L.J.G. Gooren, B.P.C. Kreukels en M. den Heijer (2018). The Amsterdam cohort of gender dysphoria study (1972-2015): Trends in prevalence, treatment, and regrets. In: *Journal of Sexual Medicine*, jg. 15, nr. 4, p. 1-9 (dx.doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.01.016).

Wiepjes, C.M., M. den Heijer, M.A. Bremmer, N.M. Nota, C.J. de Blok, B.J. Coumou en T.D. Steensma (2020). Trends in suicide death risk in transgender people: results from the Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria study (1972-2017). In: *Acta Psychiatrica Scandinavica,* jg. 141, nr. 6, p. 486-491 (dx.doi.org/10.1111/acps.13164).

Wood, H., S. Sasaki, S.J. Bradley, D. Singh, S. Fantus, A. Owen-Anderson, A. Di Giacomo, J. Bain en K.J. Zucker (2013). Patterns of referral to a gender identity service for children and adolescents (1976-2011): Age, sex ratio, and sexual orientation. In: *Journal of Sex & Marital Therapy*, jg. 39, nr. 1, p. 1-6 (dx.doi.org/10.1080/0092623x.2012.675022).

Zorgvuldigadvies (2021). *Voortgangsbrief Kwartiermaker Transgenderzorg*. Utrecht: Zorgvuldigadvies.

Zucker, K.J. (2017). Epidemiology of gender dysphoria and transgender identity. In: *International Journal of Sexual Health,* jg. 14, nr. 5, p. 404-411 (dx.doi.org/10.1071/sh17067).