

## INTERVIEW

Simone Paauw

s.paauw@medischcontact.nl

@medischcontact

MARCO OKHUIZEN

ARTS ADRIE VAN DIEMEN IS TRANSGENDER

**‘In de medische  
wereld mag je  
geen smetje  
hebben’**

---

De 56-jarige Adrie van Diemen is transvrouw en begeleidt als arts transgenders met een migratieachtergrond. Als arts en transgender had ze het niet makkelijk. Rond haar transitie zes jaar geleden verloor ze haar baan en nog steeds leeft ze gedeeltelijk van een WIA-uitkering.

**H**et was al van jongs af aan duidelijk dat Adrie ‘anders’ was, vertelt ze in het zonnige Amsterdamse restaurant Loetje, waar ze wordt vergezeld door haar partner Nicky. Adrie was geen ravottend jongetje dat van voetballen en auto’s hield. ‘Ik zat liever gezellig in de keuken met mijn tantes van de Indische kant van mijn familie. Zij zeiden al vroeg tegen mijn moeder dat ik geen jongetje was, maar een meisje. Ze herkenden het van een oom van mij, die – zeker achteraf bekeken – ook transgender was.’ Het gevoel van ‘anders’ zijn bleef en werd ook door anderen zo ervaren – mensen konden haar moeilijk duiden – vertelt Van Diemen. Haar tiener- en studententijd kenmerkte zich door een grote zoektocht naar wat of wie ze nou eigenlijk was. ‘Op de middelbare school dachten schoolgenoten dat ik homo was. Maar ik viel op meisjes, dus dat was het niet. Over transsexualiteit was in die tijd weinig informatie te vinden. In “kleine boekjes” las ik wel dat transseksuele mannen vrouw wilden zijn en hun eigen penis wilden afsnijden. Die vrouwelijke identiteit herkende ik wel in mezelf, maar dat ging niet zó ver dat ik zoiets zou willen doen.’

### Vraagtekens

Van Diemen ging in 1988 geneeskunde studeren – van haar ouders mocht ze kiezen tussen economie en geneeskunde. Ze hadden hoge verwachtingen van hun oudste zoon. De studie riep nog meer vraagtekens op over haar genderidentiteit. ‘Voor een jonge man had ik van nature al een erg vrouwelijk voorkomen. Mijn gezicht en mijn stem zijn altijd vrouwelijk geweest, ik had relatief weinig

gezichtsbehaar. Aan de telefoon was bijvoorbeeld niet te horen dat ik een man was. Mensen wisten niet zo goed wat ik was. Zelfs een vriend van me zei dat hij eerst dacht dat ik lesbienne was met een mannelijk voorkomen. In de geneeskundeopleiding, aan de Universiteit van Amsterdam, leerde je weinig over homoseksualiteit, genderdysforie en dergelijke, dus ik had niet verwacht er antwoorden te vinden. Er rezen juist meer vragen bij mij, bijvoorbeeld of er bij mij misschien sprake was van een intersekseconditie. Dat weet ik eigenlijk nog steeds niet.’

‘Nou, dat was echt not done, daar kreeg ik heel rare reacties op’

Dat medestudenten en later ook collega’s haar niet goed konden duiden – en zij zichzelf ook niet – leverde de nodige problemen op. ‘Dan stapte ik bijvoorbeeld op een vrouw af en zei: “Wat een leuke jurk, waar heb je die gekocht?” Nou, dat was echt not done, daar kreeg ik heel rare reacties op. Voor mij was het gewoon interesse in die jurk, maar het leek alsof ik een onbetamelijke vraag had gesteld. Het leven was voor mij niet zo makkelijk in die tijd. Mede daardoor deed ik langer over mijn studie en coschappen.’

### Oestrogeen

In 1998 studeerde Van Diemen af en later begon ze met de opleiding tot bedrijfsgeneeskundige. In die eerste jaren bleef ze zich op het werk presenteren als man. Ondertussen opende internet een wereld naar veel meer kennis over genderdysforie dan ze tot dan toe had gehad. Met lotgenoten over de hele wereld kon ze opeens praten over behandelingen en medicatie. In haar vrije tijd kleepte ze zich steeds vaker als vrouw. Van Diemen: ‘Het omslagpunt, waarop ik voor mezelf écht erkende dat ik genderdysfor ben en daarna wilde leven, kwam voor mij in het jaar 2000. Ik ben eerst begonnen met het laten laseren van mijn gezichtsbehaar. Dat voelde goed. Nadat ik me er lange tijd in heb verdiept op internet, ben ik later in 2000 eerst fyto-oestrogenen (plantaardige oestrogenen, red.) gaan slikken en daarna oestrogenen. Ik was nog niet onder behandeling bij het VUmc, dus dat deed ik op eigen houtje. Ik bestelde de pillen illegaal via internet, maar heb ze wel laten testen door een bevriende laborant. Dat oestrogeen bracht mij zoveel rust; zowel mentaal als fysiek. Ik wilde mijn penis nog niet per se kwijt, maar ik wilde ook niet steeds, op voor mijn gevoel onhandige momenten, met dat ding geconfronteerd worden. Door het oestrogeen hoefde ik niet meer steeds aan seks te denken en kreeg ik meer vrouwelijke gevoelens. Ik merkte dat dát het echt voor me was en heb me aangemeld voor behandeling in het VUmc.’

### Pesterijen

Op haar werk als bedrijfsgeneeskundige in opleiding begon het collega’s op te vallen dat Van Diemen fysiek veranderde. ‘Ik droeg eigenlijk allang, subtiel, vrouwelijke kleding; dames-jeans en poloshirtjes. Maar nu kreeg ik borstgroei. Mijn collega’s wisten van niets en begonnen zich zorgen te maken over mijn gezondheid. Toen een van de andere bedrijfsartsen er naar vroeg, heb ik het team uitleg gegeven over mijn transsexualiteit. Sommige collega’s accepteerden het en volgens mij hadden cliënten er ook geen problemen mee. Maar toch leverde mijn

transitie mij problemen op. Er waren artsen in de organisatie die er wél moeite mee hadden. Zij zagen transseksualiteit als een psychiatrische aandoening en een arts met een psychiatrische aandoening per definitie als ongeschikt om nog arts te zijn. Binnen de medische wereld mag je geen smetje hebben, zo is mijn ervaring. Maar zelf zie ik het juist als een verrijking als je als arts ook bepaalde moeilijkheden hebt ervaren, dat je écht weet hoe iets voelt, je echt kunt verplaatsen in de patiënt.'

Er brak een moeilijk periode aan op het werk, waarin voor haar gevoel sprake was van een reeks van kleine pesterijen. Van Diemen: 'Die pesterijen waren niet zo heel expliciet, maar veel kleine gebeurtenissen werden voor mij op den duur samen erg groot. Het ging bijvoorbeeld om misgendering, dat mensen toch steeds over 'meneer' en 'hem' bleven spreken. Of om tegenwerken, zoals steeds weer inroosteren op momenten dat ik niet beschikbaar was, en afspraken niet nakomen. Of niet meer mét mij praten, maar óver mij. Uiteindelijk was het niet meer vol te houden en ben ik bij andere instellingen gaan werken, in de verstandelijkgehandicaptenzorg. Dat ging een tijdje goed, maar liep uiteindelijk toch spaak. Ik zou in juni 2011 in het VUmc een geslachtsveranderende operatie ondergaan en daar was al vervanging voor geregeld – je bent dan toch snel een maand of drie uit de running. Maar de wachttijden bij het VUmc strooiden roet in het eten; keer op keer werd de operatie uitgesteld. Uiteindelijk vond die pas twee jaar later plaats, maar ondertussen had mijn werkgever zijn geduld verloren en zat ik werkeloos thuis.'

### Sollicitatiegesprekken

Het is Van Diemen daarna nooit meer gelukt een baan in de reguliere gezondheidszorg te vinden, ondanks vele sollicitaties. 'Ik had natuurlijk niet in mijn cv staan dat ik transvrouw ben. Vóór mijn operatie zat er wel een discrepantie tussen mijn officiële geslacht en mijn voorkomen, wat natuurlijk vragen oproep. Toch werd ik in het begin best vaak uitgenodigd voor sollicitatiegesprekken. Maar als



'Voor mijn gevoel was er sprake van een reeks van kleine pesterijen'

ze me dan hadden gezien, bleek ik "toch niet geschikt" voor de functie. Of de vrouwelijke teamleden zagen het wel zitten en dan was er een mannelijke leidinggevende die er zijn veto over uitsprak. Zelfs werkgevers als het UWV en de GGD, waar ze toch zitten te springen om artsen, wezen mij keer op keer af. Ik werd er moedeloos

van. Uiteindelijk werd het gat in mijn cv zó groot, dat ik bijna geen uitnodigingen voor gesprekken meer kreeg. Ze zien dan toch dat "er iets is". Ik ben in 2017 met Nicky een eigen therapiepraktijk begonnen. Maar ik ben nog steeds gedeeltelijk afhankelijk van een WIA-uitkering. Daarnaast ben ik bijna klaar met de opleiding seksuologie, maar het blijkt niet makkelijk een goede, veelzijdige stageplaats te vinden. Dat komt doordat er gewoon weinig plaatsen zijn.'

'Er is de laatste jaren veel meer media-aandacht voor genderdysforie, maar dat wil niet zeggen dat transgenders daadwerkelijk makkelijker worden geaccepteerd in deze maatschappij', stelt Van Diemen. 'Kijk maar eens naar hun positie op de arbeidsmarkt; transgenders hebben veel vaker geen werk dan anderen. Dat is in 2017 ook aangetoond door het



## ROZE LIEVERDJE

Adrie van Diemen werd onlangs genomineerd voor het Roze Lieverdje. Dat is een initiatief van GroenLinks Amsterdam en wordt om de twee jaar uitgereikt aan een Amsterdammer die of een initiatief dat zich op vrijwillige basis inzet voor de lhbtq+-gemeenschap. Van Diemen is één van de vijf genomineerden en de winnaar wordt door Mathilde Santing bekendgemaakt tijdens een gala op Valentijnsdag. Haar nominatie heeft van Diemen te danken aan de transgenderzorg die zij als arts verleent aan transgenders met een migratieachtergrond, zoals vluchtelingen en ongedocumenteerde migranten, die vaak minder goed toegang vinden tot de reguliere transgenderzorg. Van Diemen werkte als arts in de psychiatrie, verslavingszorg, verstandelijk gehandicaptenzorg en als bedrijfsgeneeskundige, maar de afgelopen zeven jaar is het niet meer gelukt als arts werk te vinden in de reguliere gezondheidszorg.

tie – van wie het verhaal niet wordt vertrouwd. Hij moet eerst helemaal opnieuw worden beoordeeld door artsen en/of psychologen, maar kan daar als asielzoeker niet terecht. Wat mij betreft gaat dit in tegen de mores die we als artsen onderling hebben. Stel dat een vluchteling met diabetes naar Nederland komt, zijn medicijnen uit het land van herkomst kan laten zien, dan wordt toch ook aangenomen dat diegene écht diabetes heeft. Dat hoeft toch niet volledig opnieuw te worden onderzocht?’

### Ogen geopend

Het loopt storm in de kliniek, stelt van Diemen. Er zitten tegen de 150 cliënten in het bestand en eigenlijk is één dag in de week te weinig. Maar een aanvulling op de subsidie lijkt er volgens haar niet in te zitten. ‘Wij zorgen eigenlijk voor begeleiding en ondersteuning voor mensen die in een soort vacuüm zitten door de lange wachttijden in de transgenderzorg. Ook geven we voorlichting over medicatie en behandelingen. Ik verricht geen medische handelingen in de kliniek, maar ik schrijf zo nodig wel medicatie voor. Een deel van de cliënten staat al op de wachtlijst bij het Amsterdam UMC, locatie VUmc, maar gaat er door het lange wachten bijna aan onderdoor. En ongedocumenteerde transgenders, migranten die zonder verblijfsvergunning in Nederland wonen, kunnen zelfs bij het VUmc niet terecht. Het blijkt dat de transgenderzorg in Nederland echt niet zo goed is geregeld. Waar we vroeger internationaal voorlopers waren in Nederland, worden we nu links en rechts ingehaald. Dit werk heeft me wat dat betreft de ogen nog verder geopend, het is mijn levensdoel geworden. Ik heb er alleen spijt van dat ik er niet veel eerder mee ben begonnen.’ ■

#### web

Het genoemde onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl](http://medischcontact.nl).

Sociaal en Cultureel Planbureau. Ik zie vaak dat het hen gewoon niet lukt ergens te worden aangenomen. Gemeenten en organisaties proberen goede sier te maken door “transvriendelijk” te zijn, maar veel verder dan genderneutrale wc’s gaat het niet. Vraag je of ze ook een transgender in dienst hebben, dan is het antwoord bijna altijd nee. Transgenders worden niet als gelijkwaardig gezien, ook niet in de artsenwereld. Ik zie bijvoorbeeld ook geen transgenderpersonen in transgenderteams van medische instellingen.’

### Asielzoekers

Sinds 2018 werkt Van Diemen tegen een kleine vergoeding als arts voor Trans United Nederland. Dit is een organisatie die draait op een beperkte subsidie en zorg biedt aan transgenders met een migratieachtergrond. Op een kleine

onopvallende locatie in Amsterdam draait Van Diemen één dag per week spreekuur en eens per maand op zondag. Van Diemen: ‘De kliniek is opgericht, omdat het opviel dat transgenders met een migratieachtergrond vaak slecht toegang hebben tot de reguliere transgenderzorg. Dat kan tot allerlei psychische, maar ook medische problemen leiden. In korte tijd maakten we als gemeenschap zeven suïcides mee die daaraan gerelateerd waren. Toen is mij gevraagd om daar als arts iets mee te gaan doen. We zien bijvoorbeeld asielzoekers die in hun land van herkomst al begonnen zijn met hormonale medicatie, maar die in Nederland geen recept krijgen van artsen die voor het COA (Centraal Orgaan Opvang Asielzoekers, red.) werken. Ik heb een transman gezien met een mooie volle snor en baard – die is dus echt al langere tijd bezig met medica-