

Focus op lokale gezondheidsbevordering voor LHBT's in Nederland

Een inventarisatie van activiteiten, interventies en
informatiebehoeftes bij gemeentelijke
gezondheidsdiensten & soa-centra



Focus op lokale gezondheidsbevordering voor LHBT's in Nederland

Een inventarisatie van activiteiten, interventies en
informatiebehoeftes bij gemeentelijke
gezondheidsdiensten & soa-centra



Utrecht, december 2013

Samenstelling en redactie: Bouko Bakker, Koenraad Vermey

Onderzoek en rapportage: Maaike Goenee, Carel Jansen

Projectnummer: NL2005CB

© 2013 Rutgers WPF en Soa Aids Nederland

www.rutgerswfp.nl, www.sanl.nl

Inhoud

1 Inleiding	1
2 Methode & respons	3
2.1 Werving	3
2.2 Respons	3
2.3 Meetinstrument.....	3
2.4 Analyse	4
2.5 Typering respondent en verdeling naar GGD/Sense regio	4
3 Ervaringen van en ondersteuningsbehoefte bij GGD-en en Soa/Sense centra in het kader van LHBT's	5
3.1 Respondenten met cliëntcontacten.....	5
3.2 Respondenten zonder cliëntcontacten	6
3.3 Respondenten met en zonder cliëntcontacten	7
3.4 Conclusies ten aanzien van ervaringen en ondersteuningsbehoefte	13
4 Beschikbare, gebruikte en gewenste interventies gericht op LHBT-jongeren op lokaal niveau	17
4.1 Criteria en indeling van interventies	17
4.2 Methode.....	18
4.3 Uitkomsten uit de open interviews	19
4.4 Resultaten enquête	21
4.5 Uitkomsten van de online Quick-scan	24
4.6 Conclusies ten aanzien van de gestelde sub-vragen.....	28
5 Conclusies en aanbevelingen.....	35
5.1 Belangrijkste uitkomsten van de verkenning.....	35
5.2 Vervolg op de verkenning.....	37
Bijlagen	
Bijlage 1 Respondenten open interviews	39
Bijlage 2 Enquête inventarisatie van activiteiten, interventies en informatiebehoefte bij gemeentelijke gezondheids-diensten & soa-centra.....	41
Bijlage 3 Organisaties die zich volgens de respondenten binnen een regio bezig houden met de bevordering van de algeme en seksuele gezondheid van LHBT's.....	49
Bijlage 4 Genoemde interventies - naar Sense regio	53
Bijlage 5 Hoe vaak zijn interventies ingezet?.....	55
Bijlage 6 Rapportcijfers interventies.....	57
Bijlage 7 De interventies die respondenten missen in het huidige aanbod	59

1 Inleiding

Aanleiding en opdracht

Sinds juni 2012 voeren Rutgers WPF en Soa Aids Nederland, in opdracht van het RIVM/Cib, een aantal activiteiten uit die voorheen door Schorer gedaan werden. De activiteiten zijn onder meer bedoeld om de lacunes in de preventie, voorlichting en hulpverlening aan lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender (LHBT) doelgroepen, en de ondersteuning daaromtrent aan professionals, in kaart te brengen en lacunes (mede) op te (helpen) vullen.

De LHBT werkzaamheden van beide organisaties zijn geclusterd in drie 'pijlers', te weten:

1. soa/hiv preventie en bestrijding onder MSM, met een focus op jongeren en etnische minderheden;
2. bevorderen seksuele gezondheid, inclusief weerbaarheid, (sub)doelgroep-specifieke activiteiten (jongeren en etnische minderheden);
3. onderzoek en monitoring.

De activiteiten in Pijler 2 vormen een aanvulling op het gezamenlijk jongerenprogramma 12+ van Rutgers WPF en Soa Aids Nederland. De overige twee pijlers worden door beide organisaties, in nauwe samenwerking, onder eigen verantwoordelijkheid uitgevoerd.

In januari 2013 is een verkenning uitgevoerd onder medewerkers van GGD'en en Soa/Sense centra, naar hun ervaringen met het thema 'seksuele en gender diversiteit' en het werken met en voor lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender personen (hierna steeds aangeduid met: LHBT's). Het doel van deze verkenning was drieledig, namelijk:

- a. Inzicht krijgen in wat er bij GGD'en en Soa/Sense centra gebeurt om de seksuele gezondheid van LHBT's te stimuleren;
- b. Inzicht krijgen in de ondersteuningsbehoefte op aspecten van seksuele gezondheid bij GGD en Soa/Sense medewerkers op LHBT specifieke en meer algemene thema's;
- c. Inventarisatie van bestaande, en gebruikte, (regionale) projecten en initiatieven gericht op LHBT-jongeren, en het identificeren van 'best practices'.

De verkenning en inventarisatie richt zich op (de praktijk van) de gezondheidsbevordering vanuit en door gemeentelijke gezondheidsdiensten en soa-centra op het terrein van seksuele gezondheid van LHBT jongeren. Seksuele gezondheid wordt hierbij opgevat als: "een staat van lichamelijk, emotioneel, geestelijk en maatschappelijk welbevinden met betrekking tot seksualiteit. Seksuele gezondheid is meer dan de afwezigheid van ziekte of gebrek. Het gaat bij seksuele gezondheid eerder om de bevordering van prettige en gewenste seksuele contacten en relaties, vrij van dwang, discriminatie of geweld. Veiligheid, weerbaarheid en vrijheid zijn hierbij belangrijke randvoorwaarden, die in onze maatschappij breed gedragen worden".¹

De scope van de inventarisatie is daarom verbreed naar interventies 'gericht op LHBT jongeren'. Immers, een belangrijk bepalend element voor de gezondheid van LHBT-jongeren is ook de (acceptatie in) de omgeving van de jongeren. Interventies rond het onderwerp LHBT, gericht op jongeren in het algemeen, of intermediairs, zoals docenten en jongerenwerkers, worden daarmee ook onderwerp van deze inventarisatie.

In hoofdstuk 2 wordt de methode beschreven en over de typering en herkomst van respondenten gerapporteerd. In Hoofdstuk 3 volgt een beschrijving van de ervaringen en ondersteuningsbehoefte bij GGD en Soa/Sense medewerkers op LHBT specifieke en algemene thema's. De inventarisatie van

¹ Bilthoven: RIVM, <http://www.loketgezondleven.nl/gemeente-en-wijk/gezonde-gemeente/seksuele-gezondheid/cijfers-en-feiten/definitie/>, versie 2.28, 2 december 2013

beschikbare, gebruikte en gewenste interventies, materialen en methodes gericht op de LHBT-jongeren in de lokale en regionale praktijk komt aan de orde in hoofdstuk 4. In hoofdstuk 5 wordt het vervolg op deze verkenning aangeven.

2 Methode & respons

2.1 Werving

Om antwoord te krijgen op de onderzoeksvragen kregen GGD en Soa/Sense medewerkers, medio januari, via de e-mail een uitnodiging voor deelname aan deze verkenning. Deze mail bevatte tevens een link naar een digitale vragenlijst. Voor het versturen van de e-mails is gebruik gemaakt van bestaande mailbestanden van de Week van de Lentekriebels, de LoveBuzz en gebruikers van het Digitale Sense Dossier. Medewerkers werd gevraagd om de mail door te sturen naar collega's die de mail met daarin de link niet hadden ontvangen. De vragenlijst is ontwikkeld en verspreid door middel van NetQ. De enquête is 15 januari verstuurd naar ongeveer 400 mailadressen. Eén week na het verspreiden kregen alle medewerkers een reminder. De enquête kon tot 1 februari worden ingevuld.

2.2 Respons

In totaal zijn 143 respondenten aan de vragenlijst begonnen. Drie respondenten hebben de vragenlijst direct weggedrukt en hebben daarmee geen enkele vraag beantwoord. Deze respondenten zijn daarom niet meegenomen in de verdere analyses. Daarnaast zijn 14 vragenlijsten verwijderd, omdat de respondenten enkel achtergrond gegevens hadden ingevuld. Uiteindelijk zijn van 126 respondenten de antwoorden geanalyseerd, waarvan 95 respondenten de vragenlijst helemaal hebben afgerond. Het aantal respondenten (N) dat een bepaalde vraag heeft beantwoord, kan hierdoor verschillen.

2.3 Meetinstrument

De vragenlijst begon met een aantal inleidende vragen die betrekking hadden tot de GGD en/of Soa/Sense medewerker zelf (Sense regio, naam van de GGD, de afdeling waar de medewerker werkzaam is en de functie van de medewerker). Daarna kregen de respondenten de vraag of zij de Sense opleiding bij de RINO hadden gevolgd en of zij directe cliëntcontacten hadden.

Diegenen met directe cliëntcontacten kregen vragen over hun ervaringen met LHBT-cliënten tijdens consult/spreekuren. Hierbij is bijvoorbeeld gevraagd in hoeverre GGD en Soa/Sense medewerkers bewust zijn van de seksuele oriëntatie van hun cliënten en mogelijke transgender gevoelens en dit ook navragen en registreren. Ook werd nagevraagd met welke seksuele gezondheidsproblemen LHBT-cliënten voor een consult komen en of de medewerkers tevreden zijn met de verwijsmogelijkheden. Vervolgens werd aan respondenten gevraagd om hun kennis en vaardigheden in te schatten om specifieke seksuele gezondheidsvragen bij LHBT-cliënten te signaleren en te bespreken.

Respondenten zonder direct cliëntcontact is gevraagd in hoeverre het thema seksuele diversiteit en genderidentiteit is opgenomen als aandachtsgebied binnen het beleid van de GGD en binnen de Sense plannen. Vervolgens is gevraagd of de respondenten op dit moment iets doen om dit thema op de agenda te krijgen van de GGD en de gemeente. Medewerkers konden hierbij ook aangeven of zij behoefte hadden aan ondersteuning bij de prioritering van het thema seksuele diversiteit en/of genderdiversiteit binnen hun gemeente. Hen is ook gevraagd hun eigen kennis ten aanzien van specifieke seksuele gezondheidsvragen bij LHBT's in te schatten.

Zowel medewerkers met als zonder directe cliëntcontacten kregen vragen voorgelegd over de outreach activiteiten die worden georganiseerd om de seksuele gezondheid van LHBT's te bevorderen. Tenslotte is navraag gedaan over de scholingsbehoefte van de medewerkers ten aanzien van (seksuele) gezondheidsthema's bij LHBT's en wat ze hierbij verwachten van landelijke organisaties zoals Rutgers WPF en Soa Aids Nederland.

Alle respondenten kregen vervolgens een aantal vragen over interventies gericht op LHBT-jongeren voorgelegd, te weten:

1. Welke (lokale) interventies worden ingezet door lokale GGD'en / SENSE regio's?
2. Voor welke doelgroepen worden interventies ingezet?
3. Rond welke thema's worden de interventies ingezet?
4. In welke setting worden de interventies uitgevoerd?
5. Hoe vaak is de interventie ingezet?
6. Hoe tevreden zijn de GGD medewerkers over de interventies?
7. Welke interventies missen de medewerkers in het huidige aanbod?
8. Waar zoeken respondenten interventies?

2.4 Analyse

De antwoorden van de respondenten zijn geanalyseerd door gebruik te maken van het programma SPSS (versie 19). Bij sommige uitkomstmaten is met behulp van een Chi-kwadraat (en Fisher's exact) toets gekeken naar de verschillen tussen respondenten met en zonder directe cliëntcontacten.

2.5 Typering respondent en verdeling naar GGD/Sense regio

Bijna een kwart van de respondenten is werkzaam in regio Noord-Holland/Flevoland en 21% in regio Oost-Nederland. Slechts 3% van de respondenten is werkzaam in de regio Utrecht (zie Tabel 1). Veruit de meeste medewerkers werken binnen de afdeling seksuele gezondheid/soa afdeling (81.7%). Nagenoeg tien procent (9.5%) werkt op de afdeling gezondheidsbevordering, al dan niet in combinatie met beleid en epidemiologie. Vijf respondenten (4%) werken bij de afdeling jeugdgezondheidszorg en zes (4.8%) werken er bij andere afdelingen zoals zorg, crisis en advies.

Meer dan twee derde van de respondenten is verpleegkundige (68%), 14% is arts, 8% is gezondheidsbevorderaar/beleidsmedewerker, 4% is afdelingshoofd/teamleider en 6% heeft een andere functie (bijvoorbeeld doktersassistente en kwaliteitsfunctionaris). Van de respondenten heeft 70% de Sense opleiding bij de RINO gevolgd en 88% geeft aan directe cliëntcontact te hebben.

Tabel 1. Verdeling respondenten naar GGD/Sense regio (%)

Naam GGD/Sense regio	Aantal respondenten
Noord-Nederland	15,1
Oost-Nederland	20,6
Noord-Holland/Flevoland	23,0
Zuid-Holland, regio Haaglanden	7,9
Zuid-Holland, regio Rotterdam	5,6
Noord-Brabant/Zeeland	14,3
Limburg	10,3
Utrecht	3,2
Totaal (N)	126

Alle regio's zijn vertegenwoordigd. Een derde van de respondenten is afkomstig uit de regio Noord-Holland/Flevoland. Daarmee is die regio fors vertegenwoordigd, terwijl bijvoorbeeld Zuid-Holland, regio Rotterdam en Noord Nederland minder vertegenwoordigd zijn. Niet alle respondenten hebben alle vragen voorgelegd gekregen (sommige vragen werden alleen gesteld naar aanleiding van een eerder antwoord op een andere vraag).

3 Ervaringen van en ondersteuningsbehoefte bij GGD-en en Soa/Sense centra in het kader van LHBT's

In dit hoofdstuk staan de ervaringen en de ondersteuningsbehoefte bij GGD en Soa/Sense medewerkers op LHBT specifieke en algemene thema's centraal. De resultatensectie van deze verkenning bestaat uit drie delen. Allereerst zullen de uitkomsten worden gepresenteerd van de vragen die uitsluitend zijn voorgelegd aan respondenten met directe cliëntcontacten. Vervolgens zullen de uitkomsten worden gepresenteerd van de respondenten zonder cliëntcontacten. Tenslotte komen de uitkomsten van de vragen aan bod die aan beide respondentgroepen zijn voorgelegd.

3.1 Respondenten met cliëntcontacten

3.1.1 Sensitiviteit voor seksuele oriëntatie en transgender gevoelens

In totaal waren er 111 respondenten die aangaven dat ze directe cliëntcontacten hadden. Nagenoeg 83% is zich tijdens een consult altijd ervan bewust dat een cliënt een andere dan de heteroseksuele oriëntatie kan hebben (Tabel 2). Een iets hoger percentage (89%) vraagt cliënten altijd naar hun seksuele oriëntatie en 90% registreert de seksuele oriëntatie altijd.

Wat betreft transgender gevoelens is er een ander beeld te zien. Meer dan de helft (52%) van de respondenten is zich er soms/nooit van bewust dat er transgender gevoelens kunnen spelen bij een cliënt. Een kwart van de respondenten vraagt een cliënt nooit of er transgender gevoelens bij hem of haar spelen en 62% doet dit soms. Wanneer men weet dat een cliënt transgender gevoelens heeft, registreert 46% dit altijd.

Een ruime meerderheid (73%) van de respondenten kan geen inschatting maken van het aandeel cliënten met transgender gevoelens, binnen de GGD populatie. Van degene die dit wel kunnen lopen de schattingen zeer uiteen van 0,001% t/m 15%.

Tabel 2. Bewustzijn en registratie seksuele oriëntatie en transgender gevoelens (%)

	Aantal (N)	Altijd	Vaak	Regelmatig	Soms	Nooit
Seksuele oriëntatie						
Bewust van seksuele oriëntatie	111	82,9	11,7	4,5	0,9	-
Vraagt cliënt zijn/haar seksuele oriëntatie	111	89,2	4,5	1,8	3,6	0,9
Registreert seksuele oriëntatie cliënt	111	90,1	6,3	0,9	2,7	-
Transgender gevoelens						
Bewust van transgender gevoelens	110	16,4	18,2	13,6	45,5	6,4
Vraagt cliënt naar transgender gevoelens	110	1,8	1,8	9,1	61,8	25,5
Registreert transgender gevoelens	110	45,5	3,6	3,6	25,5	21,8

3.1.2 Seksuele gezondheidsvragen bij LHBT's

De GGD en Soa/Sense medewerkers zien LHBT's het meest op consult met vragen over soa/hiv preventie en voor het testen op soa/hiv (Tabel 3). Daarnaast komen LHBT's vaak met vragen over seksualiteitsbeleving en seksuele tevredenheid. Medewerkers zien relatief weinig cliënten met vragen over transgender gevoelens.

Eenentwintig procent van de medewerkers geeft aan dat LHBT-clieñten ook nog met andere vragen voor consult komen. Genoemde vragen zijn: vaccinatie voor hepatitis A & B, seksueel risicogedrag in combinatie met middelengebruik, psychosociale problemen (bijv. n.a.v. hiv-infectie), hoe men aan een vaste partner moet vertellen dat er naast de vaste relatie ook MSM-contacten zijn, weerbaarheid en prostitutie aangelegenheden.

Slechts de helft (51%) van de respondenten is tevreden over de mogelijkheden om LHBT-cliënten met seksuele gezondheidsvragen te verwijzen. Zevenentwintig procent is hier ambigu over en 17% (zeer) ontevreden. Over de verwijsmogelijkheden voor cliënten met problemen ten aanzien van hun seksuele oriëntatie/transgender gevoelens is 43% tevreden, 32% niet tevreden/niet ontevreden en 16% niet tevreden.

Tabel 3. Seksuele problemen waarmee LHBT's voor consult komen (%) (N = 95)

	homoseksuele mannen	biseksuele mannen	biseksuele vrouwen	lesbische vrouwen	personen met transgender gevoelens	weet het niet
<i>Seksuele gezondheidsvragen</i>						
soa / hiv preventie & veilig vrijen	94,7	89,5	72,6	50,5	51,6	5,3
soa- en hiv- testen	95,8	94,7	88,4	58,9	57,9	2,1
anticonceptie	1,1	5,3	70,5	14,7	4,2	28,4
vruchtbaarheid & kindwens	11,6	6,3	37,9	23,2	4,2	54,7
seksualiteitsbeleving / seksuele tevredenheid	78,9	71,6	58,9	41,1	37,9	12,6
seksuele disfuncties	65,3	56,8	49,5	21,1	27,4	28,4
seksueel geweld / grensoverschrijding	63,2	42,1	44,2	28,4	32,6	22,1
seksuele oriëntatie / problemen coming out	81,1	66,3	32,6	31,6	34,7	12,6
transgender gevoelens	12,6	10,5	7,4	5,3	43,2	52,6

3.1.3 Kennis en vaardigheden ten aanzien van seksuele problemen bij LHBT's

Over het algemeen beoordelen respondenten hun kennis over seksuele gezondheidsvragen bij LHBT's als voldoende (Tabel 4). Hun kennis ten aanzien van personen met transgender gevoelens beoordelen zij iets slechter. Eenzelfde beeld is terug te zien ten aanzien van de vaardigheden om seksuele gezondheidsvragen te signaleren en te bespreken.

Tabel 4 Kennis en vaardigheden ten aanzien van seksuele gezondheidsproblemen 1= slecht, 5 = uitstekend (M, SD)

	homoseksuele mannen	biseksuele mannen	biseksuele vrouwen	lesbische vrouwen	personen met transgender gevoelens
Kennis ten aanzien van seksuele gezondheidsvragen	n = 87 4.23 (0,68)	n = 87 4.05 (0,73)	n = 86 4.03 (0,64)	n = 85 3.82 (0,77)	n = 83 3.28 (0,80)
Vaardigheden om seksuele gezondheidsvragen te signaleren	n = 85 4.20 (0,57)	n = 85 4.13 (0,57)	n = 85 4.04 (0,59)	n = 85 3.87 (0,67)	n = 83 3.37 (0,79)
Vaardigheden om seksuele gezondheidsvragen te bespreken	n = 87 4.26 (0,58)	n = 87 4.24 (0,59)	n = 87 4.17 (0,60)	n = 87 4.10 (0,61)	n = 83 3.73 (0,87)

3.2 Respondenten zonder cliëntcontacten

3.2.1 Seksuele diversiteit en genderdiversiteit als aandachtsgebied in beleid

In totaal hadden 15 respondenten geen directe cliëntcontacten. Vijf respondenten geven aan dat zowel seksuele diversiteit als genderdiversiteit is opgenomen als aandachtsgebied in het beleid van zijn/haar GGD. Bij vier respondenten geldt dit alleen voor seksuele diversiteit, drie respondenten geven aan dat geen van beide is opgenomen in het beleid en twee respondenten weten dit niet.

Een grote meerderheid (79%) van de respondenten probeert om het thema seksuele diversiteit en/of genderdiversiteit op de agenda van de GGD te krijgen. Strategieën die hierbij worden genoemd zijn het schrijven van een adviesrapport & implementatieplan (werkplan) richting het management, via JGZ (Week van de Lentekriebels) of onder de Gezonde School, contact met COC inbedden binnen de GGD, deelname aan homo koploper gemeenten, via het onderwijs (lespakket Relaties & Seksualiteit, Lang Leve de Liefde en de Lovebuzz) en het meedoen aan verschillende activiteiten hepatitis B vaccinatie en Roze zaterdag.

De helft van de respondenten probeert ook om dit thema op de agenda te krijgen van de gemeente. Dit doen zij veelal via het brede thema seksuele gezondheid of projecten zoals de Gezonde School of SchoolsOUT. Ook is er contact met ambtenaren waarbij respondenten aangeven dat ze gevraagd en ongevraagd advies geven of de gemeente informeert over de activiteiten van de GGD.

Bij drie respondenten zijn er activiteiten in het Sense plan opgenomen om de seksuele gezondheid van de LHBT-groep te bevorderen. Activiteiten die hierbij worden genoemd richten zich echter niet specifiek op de LHBT-groep, maar op een brede groep waarin seksuele diversiteit wordt besproken. Twee respondenten zeggen dat er binnen hun GGD alleen voor de MSM-groep activiteiten zijn opgenomen, zoals het Summerkamp Embrace Pink en voorlichtingen op avonden van het jongeren café. Eén respondent geeft aan dat er geen specifieke activiteiten zijn opgenomen voor de LHBT-groep en 8 respondenten weten dit niet.

In totaal geven 3 respondenten aan dat zij behoefte hebben aan ondersteuning bij de prioritering van het thema seksuele diversiteit en genderdiversiteit. Zij willen bijvoorbeeld ondersteuning bij de rolverdeling binnen de beleidsterreinen van de GGD (Soa/Sense, Jeugd en Leefstijl) en afstemming tussen afdelingen.

3.2.2 Kennis ten aanzien van seksuele problemen bij LHBT's

De medewerkers zonder cliëntcontacten vinden hun kennis ten aanzien van seksuele gezondheidsproblemen bij LHBT's matig tot voldoende. Hierbij schatten ze hun kennis over seksuele problemen bij personen met transgender gevoelens het laagst in (Tabel 5).

Tabel 5. Kennis ten aanzien van seksuele gezondheidsproblemen 1= slecht, 5 = uitstekend (M, SD) (N=12)

	homoseksuele mannen	biseksuele mannen	biseksuele vrouwen	lesbische vrouwen	personen met transgender gevoelens
Kennis ten aanzien van seksuele gezondheidsvragen	3.92 (0,67)	3.83 (0,72)	3.50 (1,00)	3.58 (1,00)	3.25 (0,87)

3.3 Respondenten met en zonder cliëntcontacten

3.3.1 Outreach activiteiten

Aan beide respondentengroep is gevraagd of er vanuit zijn/haar eigen afdeling outreach activiteiten worden georganiseerd ter bevordering van de seksuele gezondheid van LHBT's. Van de 126 respondenten hebben 11 deze vraag niet beantwoord. Van de overige respondenten (N = 115) geeft 87% aan dat er outreach activiteiten georganiseerd worden. Activiteiten die worden genoemd zijn:

- voorlichting geven op LHBT-uitgaansgelegenheden: feesten (Pann feest), clubs, cafés, (leather) bars, parken, sauna's, de roze maandag (Kermis Tilburg), Roze zaterdag, roze woensdag (Nijmeegse Vierdaagse), Gay Pride, the Hague Pride, seksbioscopen;
- aanbieden van soa-onderzoek en hepatitis B vaccinatie in LHBT uitgaansgelegenheden;
- voorlichtingen en het aanbieden van lespakketten op zowel middelbare als basisscholen met aandacht voor seksuele diversiteit;
- training professionals in verschillende lespakketten;
- summerkamp Embrace Pink;

- schoolsOUT;
- ondersteuning van professionals bij de organisatie van de Week van de Lentekriebels;
- gezamenlijke activiteiten met het COC;
- Man tot Man;
- organiseren van ouderavonden over seksuele gezondheid;
- scholen begeleiden die mee doen aan LHBT-onderzoek;
- interactieve voorlichtingsactiviteit voor kennismakingsgroepen jonge homomannen;
- voorlichting bij migranten in eigen taal;
- voorlichting aan transgenders werkzaam binnen de prostitutie;
- healthsupport op Planet Romeo;
- de Man of mietje campagne;
- proberen via JGZ alle scholen in VO en MBO te stimuleren LHBT op agenda te zetten, liefst in combi met lespakket Lang leve de Liefde. Bijzondere aandacht krijgt het christelijk onderwijs;
- project Veilige Haven;
- internet veldwerk MSW (mannelijke seks werkers);
- preventie op chatboxen;
- info materiaal bij erotische shops/bioscopen;
- internetactiviteiten: twitter en facebook, gericht m.n. op jonge msm;
- health-supportgroep op gay dating site (m.n. gericht op msm);
- samenwerking met Anti Discriminatie Bureau om op scholen aandacht voor LHBT te krijgen.

Daarnaast is gevraagd of er door andere afdelingen, dan de afdeling waar de respondent werkzaam is, outreach activiteiten worden georganiseerd. Van de 110 respondenten die hier antwoord op hebben gegeven, weet 52% niet of andere afdelingen dit doen, 19% zegt dat andere afdelingen geen activiteiten organiseren en 29% zegt dat andere afdelingen dit wel doen. Naast de hierboven genoemde activiteiten, noemen zij als aanvulling:

- werken vanuit de gezonde school aanpak
- maand van de liefde;
- outreach project Laveloos;
- roze portal door Bureau Gelijke Behandeling; vorm van belangenbehartiging;
- samenwerking met MindMix.

In bijlage 1 zijn per Sense-regio de organisaties weergegeven die zich bezig houden met de bevordering van de algemene en seksuele gezondheid van LHBT's.

3.3.2 Scholingsbehoeften

Op het thema transgender gevoelens hebben de respondenten de grootste scholingsbehoefte (80%) (Tabel 6). Ook op de thema's seksualiteitsbeleving / seksuele tevredenheid, seksuele disfuncties, seksueel geweld / grensoverschrijding en seksuele oriëntatie heeft meer dan de helft van de respondenten een scholingsbehoefte. Op deze thema's hebben respondenten met directe cliëntcontacten veelal een grotere scholingsbehoefte dan de respondenten zonder directe cliëntcontacten.

Tabel 6 Scholingsbehoeften seksuele gezondheidsthema's (%)

	Met directe cliëntcontacten (N = 85)	Zonder directe cliëntcontacten (N = 13)	Totaal (N= 98)
Seksuele gezondheidsthema's			
soa / hiv preventie & veilig vrijen	31,8	23,1	30,6
soa- en hiv- testen	20,0	15,4	19,4
anticonceptie	25,9*	-	22,4
vruchtbaarheid & kindwens	32,9*	-	28,6
seksualiteitsbeleving / seksuele tevredenheid	71,8*	23,1	65,3
seksuele disfuncties	72,9*	15,4	65,3
seksueel geweld / grensoverschrijding	68,2	38,5	64,3
seksuele oriëntatie / problemen met coming out	68,2	46,2	65,3
transgender gevoelens	85,9*	38,5	79,6

* Significant verschil met andere groep, (Fisher exact, $p < .05$)

Onder de respondenten met directe cliëntcontacten is gekeken bij welke LHBT-doelgroep er op welke seksuele gezondheidsthema een scholingsbehoefte was (Tabel 7). Hierbij is te zien dat bij nagenoeg alle gezondheidsthema's de scholingsbehoefte het grootst is aangaande personen met transgender gevoelens. Op de thema's soa/hiv preventie, soa/hiv testen en anticonceptie is de scholingsbehoefte onder alle doelgroepen redelijk laag.

Verder geven respondenten met directe cliëntcontacten aan een scholingsbehoefte te hebben op de volgende onderwerpen:

- algemene weerbaarheid;
- weerbaarheid ten aanzien van condoomgebruik;
- pijn bij het vrijen bij jonge meisjes;
- middelengebruik in relatie tot seksueel gedrag;
- seksuele gezondheid jongeren met lichamelijke en/of verstandelijke handicap;
- seksuele gezondheid jongeren met psychische/psychiatrische problemen;
- internetgedrag en hoe de doelgroep digitaal te benaderen;
- SM;
- seksuele waarden en tendensen binnen de moslimgemeenschap;
- algemeen disfunctioneren en risicogroepen.

Tabel 7 Scholingsbehoefte seksuele gezondheidsthema's naar LHBT-doelgroep (%) (N = 85)

	homoseksuele mannen	biseksuele mannen	biseksuele vrouwen	lesbische vrouwen	personen met transgender gevoelens	geen scholingsbehoefte
Seksuele gezondheidsthema's						
soa / hiv preventie & veilig vrijen	12,9	12,9	10,6	10,6	28,2	68,2
soa- en hiv- testen	8,2	9,4	7,1	9,4	18,8	80,0
anticonceptie	1,2	2,4	20,2	9,4	9,4	74,1
vruchtbaarheid & kinderwens	15,3	14,1	16,5	18,8	22,4	67,1
seksualiteitsbeleving / seksuele tevredenheid	42,4	44,7	36,5	36,5	63,5	28,2
seksuele disfuncties	52,9	50,6	43,5	42,4	61,2	27,1
seksueel geweld / grensoverschrijding	58,8	48,2	43,5	41,2	54,1	31,8
seksuele oriëntatie / problemen coming out	47,1	37,6	30,6	32,9	52,9	31,8
transgender gevoelens	20,0	18,8	20,0	17,6	84,7	14,1

3.3.3 Algemene scholingsbehoefte

Naast de scholingsbehoefte op specifieke seksuele gezondheidsthema's bij LHBT's, is ook gevraagd naar de scholingsbehoeften op andere thema's. Hieronder volgt per thema het percentage dat een scholingsbehoefte heeft en wat ze na afloop van de bijscholing willen weten. In totaal hebben 95 respondenten deze vraag beantwoord.

32,6%: herkennen en omgang met cliënten met een licht verstandelijke beperking

- gesprekstechnieken en benaderingen om aan te sluiten bij het niveau van de cliënt;
- het leren omgaan en herkennen van LVB;
- betere materialen, zoals filmmateriaal;
- het geven van advies op maat;
- motivational interviewing bij LVB groep;
- het bereiken van deze groep met voorlichting;
- seksuele gezondheid;
- weerbaarheid (grensoverschrijdend gedrag);
- op welke wijzen ouders of verzorgers adviseren;
- nieuwe interventies gericht op de LVB groep;
- nieuwe ontwikkelingen op dit thema.

31,6%: seksuele weerbaarheid

- verwijsmogelijkheden naar passende trainingen om weerbaarheid te vergroten voor diverse doelgroepen, zoals jonge MSM, jonge meiden;
- aanleren aangeven grenzen en wensen, (assertiviteitstraining, empowerment);
- het herkennen van problemen rond weerbaarheid bij jongeren zelf;
- weerbaarheid t.a.v. condoomgebruik vergroten;
- op de hoogte blijven van nieuwe ontwikkelingen.

20% : seksuele disfuncties

- seksuele disfuncties bij homomannen en transgenders;
- mogelijke oorzaken van seksuele disfuncties (theoretische onderbouwingen);
- verwijzingsmogelijkheden bij seksuele disfuncties;
- erectiestoornissen, dyspareunie;
- pijn bij anale seks;
- opwindingsproblemen bij jongeren;

- orgasme stoornissen en seksverslaving;
- het geven van advies bij seksuele disfuncties;
- de laatste inzichten;
- een terugkom dag na de Sense opleiding waarin verdiepingsmogelijkheid zit.

17,9%: seksueel geweld

- organisatie van de zorg; de opvang en juiste doorverwijzingen;
- hoe seksueel geweld te herkennen en dit bespreekbaar maken;
- omgang met cliënten die seksueel geweld hebben meegemaakt;
- de psychische gevolgen van seksueel geweld en hoe deze te voorkomen;
- het juridische aspect, de stappen die doorlopen moeten worden om aangifte te doen;
- op de hoogte blijven van nieuwe ontwikkelingen;
- hoe om te gaan met jongeren onder de 16^e jaar met het verzoek tot geheimhouding.

15,8%: anticonceptie

- stand van zaken over de verschillende anticonceptievormen en dit up to date houden;
- het effectief kunnen adviseren in anticonceptie;
- veel voorkomende bijwerkingen en praktische keuze van anticonceptie;
- anticonceptievormen voor jonge meisjes;
- welke anticonceptievormen binnen welke culturen kunnen worden gebruikt.

13,7%: risicogroepen & achtergronden

- Christelijke groepen;
- Ouderen;
- wat zijn risicogroepen;
- migranten (allochtone jongeren), meer weten over de verschillende culturen;
- houding van hulpverlener t.a.v. hoog risicogedrag MSM;
- swingers;
- kinderen in het speciaal onderwijs;
- middelengebruik en seksueel risicogedrag;
- op de hoogte blijven van nieuwe ontwikkelingen.

13,7%: bespreekbaar maken van seksualiteit van jongeren

- gericht specifiek jongeren met een lichamelijke handicap;
- bespreekbaar maken seksualiteit binnen Islamitische culturen (heersende opvattingen);
- op welke toon moet je een gesprek met een jongere voeren;
- op de hoogte blijven van nieuwe ontwikkelingen;
- nieuwe interventies;
- hoe bespreek je seksuele geaardheid;
- hoe bespreek je seksueel gedrag (veilig vrijen) en de problemen daarbij;
- JGZ medewerkers ondersteunen om dit onderwerp bespreekbaar te maken;
- seksualiteit van jongeren in relatie met omgeving en belevingswereld;
- nieuwe interventies gericht op de LVB groep;
- nieuwe ontwikkelingen op dit thema.

10,5%: seksuele levensloop

- seksuele levensloop bij mensen met een beperking;
- seksuele levensloop bij ouderen;
- normale ontwikkeling en de afwijkingen;
- masturbatie;
- op de hoogte blijven van nieuwe ontwikkelingen.

10,5%: (onbedoelde) zwangerschap & abortus

- verwijsmogelijkheden: alternatieven voor het FIOM;
- veelvuldig gebruik van morning-afterpil onder jongere meisjes;
- hoe om te gaan met jongeren die ongewenst zwanger zijn;
- op de hoogte blijven van de nieuwe ontwikkelingen;
- wat te doen met meisjes die steeds abortus plegen i.p.v. effectief anticonceptie gebruik;
- verwerking na het ondergaan van een abortus.

10,5%: Sense gerichte gespreksvoering

- coming out;
- welke vragen zijn er op bisexualiteit/transgendergevoelens te achterhalen;
- psychologische aspecten;
- *motivational interviewing* ten aanzien van jongeren;
- op de hoogte blijven van nieuwe ontwikkelingen.

10,5%: richtlijn JGZ seksuele ontwikkeling 0-19 jaar

- hoe kunnen soa/sense medewerkers aansluiten bij deze richtlijn;
- wat is de inhoud van deze richtlijn;
- wat is de rol van de JGZ en hoe sluit soa/sense hierbij aan (samenwerking);
- meer inzicht in het puberbrein;
- op de hoogte blijven van nieuwe ontwikkelingen.

7,4%: vruchtbaarheid & kinderwens

- goede verwijsmogelijkheden;
- wat kunnen soa/sense verpleegkundigen op dit thema bieden;
- welk trajecten bestaan er voor mensen met een (onvervulde) kinderwens;
- adviseren met betrekking risico's donerschap;
- onvruchtbaarheid als gevolg van soa's;
- de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van vruchtbaarheidsbehandelingen.

6,3%: anders namelijk

- drugsgebruik en seksueel gedrag;
- opfriscursus seksuele disfunctie & anticonceptie;
- regelmatig opfris cursussen om op de hoogte te blijven van de nieuwe ontwikkelingen;
- bijscholing over transgender gevoelens;
- culturele verschillen;
- mensen met een lichamelijke beperking.

3.3.4 Verwachtingen ten aanzien van landelijke organisaties

Ten aanzien van verwachtingen van landelijke organisaties zoals Rutgers WPF en Soa Aids Nederland verschillen respondenten met en zonder directe cliëntcontacten van elkaar (Tabel 8). Hoewel deze verschillen niet significant zijn, is te zien dat respondenten met cliëntcontact vaker verwachten van landelijke organisaties dat zij bijscholing en/of training geven dan de respondenten zonder cliëntcontact. Daarentegen verwachten respondenten zonder cliënt contact vaker dat landelijke organisaties evidence based interventies ontwikkelen en beleids- en onderzoeksrapporten uitgeven. De hierboven genoemde verschillen zijn inherent aan het functieprofiel van de respondent en de taken die daarbij horen.

Bij de antwoordcategorie 'anders, namelijk' noemen 10 respondenten met cliëntcontacten en drie respondenten zonder cliëntcontacten, één of meerdere keren één van de volgende verwachtingen:

- het afstemmen met andere organisatie die zich ook bezig houden met LHBT-vraagstukken (bijvoorbeeld Sense en Movisie);
- het verzamelen van regionale info en inbrengen in landelijke trend overzichten;
- het uitgeven van een landelijke sociale kaart en daarmee helpen met verwijsmogelijkheden
- het ontwikkelen van e-learning programma's;

- ontwikkelen en bijhouden van websites, waarbij niet alleen materiaal voor campagnes is te vinden maar ook algemene informatie;
- niet te veel op de stoel gaan zitten van de medisch professionals, dus wegblijven bij richtlijnen en consultatiemogelijkheden.

Tabel 8 Verwachtingen respondenten van landelijke organisaties (%)

	Met directe cliëntcontacten (N = 85)	Zonder directe cliëntcontacten (N = 13)	Totaal (N= 98)
Het geven van training / bijscholing	89,4	69,2	86,7
Het geven van advies / bieden van consultatie mogelijkheid	67,1	53,8	65,3
Het ontwikkelen van evidence based interventies	56,5	84,6	60,2
Het ontwikkelen van materiaal ten behoeve van campagnes	74,1	61,5	71,4
Het uitgeven van beleids- en onderzoeksrapporten	54,1	76,9	57,1
Het ontwikkelen van richtlijnen en protocollen	48,2	46,2	48,0
Iets anders, namelijk...	10,6	23,1	13,3

3.4 Conclusies ten aanzien van ervaringen en ondersteuningsbehoefte

3.4.1 Respondenten met cliëntcontacten

Het grootste gedeelte van de deelnemers aan de vragenlijst, had contact met cliënten. Uit hun antwoorden op de vragen blijkt het volgende.

Bewustzijn van seksuele oriëntatie en transgender gevoelens

Als het gaat om seksuele oriëntatie, is een overgrote meerderheid van de respondenten zich er altijd bewust van dat cliënten een andere dan de heteroseksuele oriëntatie kunnen hebben. Wat betreft transgender-gevoelens, is daarentegen meer dan de helft van de respondenten er slechts soms of nooit van bewust dat dit kan spelen bij cliënten. Bijna niemand vraagt altijd naar transgendergevoelens, terwijl dit voor seksuele oriëntatie door bijna 90% wel altijd gedaan wordt en vervolgens ook geregistreerd wordt. Wanneer transgendergevoelens wel ter sprake komen, registreert echter minder dan de helft dit altijd. Het aandeel van cliënten met transgendergevoelens is voor de meeste respondenten moeilijk in te schatten.

Er zijn dus duidelijke verschillen zichtbaar tussen seksuele oriëntatie en genderidentiteit. Waar seksuele oriëntatie nagenoeg meestal altijd wordt uitgevraagd en geregistreerd, geldt dit voor transgendergevoelens en genderidentiteit niet. De antwoorden van de respondenten weerspiegelen hiermee huidige protocollen, bijvoorbeeld van de soa-anamnese, waarin seksuele oriëntatie standaard is opgenomen en verplicht geregistreerd wordt.

Seksuele gezondheidsvragen en verwijsmogelijkheden bij LHBT's

In het algemeen verschillen de onderwerpen waarvoor LHBT's met vragen op consult komen niet heel sterk tussen de diverse groepen. De zes meest voorkomende onderwerpen waarvoor zij in het op consult komen zijn soa/hiv-preventie; testen op soa's en hiv; seksualiteitsbeleving en seksuele tevredenheid; seksuele oriëntatie en problemen met coming out en seksuele disfuncties.

Vragen over soa's en hiv, zowel wat betreft preventie als testen, worden het vaakst gesteld door homo- en biseksuele mannen. Respondenten noemen in aanvulling hierop ook vaccinatie tegen hepatitis A en B en seksueel risicogedrag in combinatie met middelengebruik. Biseksuele vrouwen

hebben vergeleken met de andere groepen het vaakst vragen over anticonceptie. Vragen over vruchtbaarheid en kindwens spelen regelmatig bij zowel lesbische als biseksuele vrouwen, maar zeer zelden tot zelden bij homo- en biseksuele mannen en mensen met transgendergevoelens. Deze laatste groep komt wel aanzienlijk vaker dan de andere groepen op consult voor vragen over hun transgendergevoelens.

Slechts de helft van de respondenten is tevreden met de verwijsmogelijkheden bij seksuele gezondheidsvragen van LHBT-cliënten. Iets minder dat de helft is tevreden met de verwijsmogelijkheden bij vragen over seksuele oriëntatie en (trans)genderidentiteit.

Kennis en vaardigheden ten aanzien van seksuele problemen bij LHBT's

Over het algemeen beoordelen respondenten hun kennis over seksuele gezondheidsvragen bij LHBT's als voldoende, maar hun kennis bij personen met transgender gevoelens iets slechter. Dit zelfde beeld is terug te zien ten aanzien van de vaardigheden om seksuele gezondheidsvragen te signaleren en te bespreken.

3.4.2 Respondenten zonder cliëntcontacten

Een kleiner gedeelte van de deelnemers aan de vragenlijst, had geen direct contact met cliënten. Uit hun antwoorden op de vragen blijkt het volgende.

Seksuele diversiteit en genderdiversiteit als aandachtsgebied in beleid

Eén derde van de respondenten zonder cliëntcontacten geeft aan dat seksuele én genderdiversiteit opgenomen zijn als aandachtsgebieden in het lokale GGD-beleid. Bijna een derde stelt dat dit alleen geldt voor seksuele diversiteit. Van alle respondenten zonder cliëntcontact probeert een grote meerderheid het thema seksuele diversiteit en/of genderdiversiteit op de agenda van de GGD te krijgen. Bijna de helft van de respondenten probeert het thema seksuele en/of genderdiversiteit ook op de agenda van de gemeente te krijgen. Hiervoor worden diverse strategieën ingezet, waaronder deelname aan activiteiten gericht op scholen en het uitbrengen van adviezen.

Meer dan de helft van de respondenten weet niet of er specifieke activiteiten gericht op LHBT's zijn opgenomen in het Sense plan. Bij de respondenten die wel activiteiten aangeven, zijn deze activiteiten vooral gericht op een algemene doelgroep, of op MSM.

Kennis ten aanzien van seksuele problemen bij LHBT's

Vergeleken met respondenten met cliëntcontacten, schatten respondenten zonder cliëntcontacten hun kennis over seksuele gezondheidsproblemen bij LHBT's lager in. Vooral kennis ten aanzien van personen met transgendergevoelens wordt lager ingeschat.

3.4.3 Respondenten met en zonder cliëntcontacten

Outreach-activiteiten

Een overgrote meerderheid van de respondenten geeft aan dat door de eigen afdeling outreach-activiteiten georganiseerd worden gericht op LHBT's. Van de door de respondenten genoemde voorbeelden, zijn de meeste gericht op een algemene doelgroep of op MSM. Dit veldwerk wordt zowel offline als online gedaan, waarbij online activiteiten zich primair richten op MSM. Offline activiteiten gericht op MSM worden onder andere gedaan in het kader van hepatitis b-vaccinatie en soa-onderzoek. Outreach-activiteiten zijn niet alleen gericht op de primaire doelgroep, maar ook op intermediairs, oftewel professionals in het veld.

Activiteiten worden volgens een deel van de respondenten ook georganiseerd door afdelingen anders dan de eigen afdeling waarbinnen de respondent werkzaam is. Deze outreach-activiteiten lijken vanuit een breder kader georganiseerd te worden, bijvoorbeeld vanuit de aanpak Gezonde School of de Maand van de Liefde.

Scholingsbehoeften op specifieke seksuele gezondheidsthema's

Thema's waarvoor respondenten met én zonder cliëntcontacten een scholingsbehoefte aangeven, zijn op de eerste plaats transgendergevoelens. Daarnaast voelen respondenten behoefte aan scholing over seksualiteitsbeleving en seksuele tevredenheid; seksuele disfuncties; seksueel geweld en grensoverschrijding en seksuele oriëntatie en problemen met coming out.

Thema's in relatie tot soa/hiv-preventie, anticonceptie, vruchtbaarheid en kinderwens worden door de respondenten veel minder vaak genoemd als scholingsbehoefteig onderwerp.

Algemene scholingsbehoefte

Naast de scholingsbehoefte op specifieke seksuele gezondheidsthema's bij LHBT's, is ook gevraagd naar de scholingsbehoefte op andere thema's. De volgende vijf thema's werden het vaakst genoemd door respondenten:

- herkenning en omgang met cliënten met een licht verstandelijke beperking;
- seksuele weerbaarheid;
- seksuele disfuncties;
- seksueel geweld;
- anticonceptie;

Verwachtingen ten aanzien van landelijke organisaties

Ten aanzien van verwachtingen van landelijke organisaties zoals Rutgers WPF en Soa Aids Nederland verschillen respondenten met en zonder directe cliëntcontacten van elkaar. In navolging van hun functie- en takenprofiel, verwachten respondenten met cliëntcontact vaker van landelijke organisaties dat zij bijscholing en/of training geven dan respondenten zonder cliëntcontact. Respondenten zonder cliëntcontact verwachten vaker dat landelijke organisaties evidence based interventies ontwikkelen en beleids- en onderzoeksrapporten uitgeven. Het ontwikkelen van richtlijnen en protocollen wordt door minder dan helft van de respondenten met én zonder cliëntcontacten verwacht.

4 Beschikbare, gebruikte en gewenste interventies gericht op LHBT-jongeren op lokaal niveau

In dit hoofdstuk worden de uitkomsten van het 2^e deel van deze verkenning gerapporteerd: de inventarisatie van beschikbare, gebruikte en gewenste materialen en methodes (interventies) gericht op de LHBT-jongeren in de lokale en regionale praktijk. Het doel van deze inventarisatie is driedelig:

- a) onderzoeken welke regionale en lokale projecten en initiatieven gericht op LHBT jongeren door GGD' en worden ingezet;
- b) bepalen welke projecten (good practices) ook interessant zijn in andere regio's ;
- c) bepalen van een implementatiestrategie van good practices in andere regio's.

4.1 Criteria en indeling van interventies

Gezocht wordt naar lokale activiteiten (interventies) voor en rond LHBT jongeren (van diverse etnische achtergronden) die kunnen dienen als good practices voor andere Sense regio's en die gedocumenteerd zouden kunnen worden of als lokale pilot kunnen worden opgezet. Vanuit die invalshoek is het belangrijk om nadere criteria te formuleren waaraan in het kader van dit onderzoek een interventie moet voldoen om interessant te zijn.

De bij deze inventarisatie gehanteerde criteria voor interventies zijn:

1. *Niet een landelijk bekende interventie*, zoals bijvoorbeeld Lang Leve de Liefde. We verwachten dat deze interventies al genoegzaam bekend zijn bij GGD medewerkers en geen extra implementatieondersteuning nodig hebben.
2. *Bruikbaar / interessant voor een GGD medewerker*. Een GGD medewerker werkt vanuit een andere betrokkenheid / invalshoek dan bijvoorbeeld een docent. Interventies vanuit de GGD hebben wellicht een meer incidenteel karakter, waardoor de GGD medewerker de groep waarin hij optreedt minder kent en minder gemakkelijk 'nazorg' kan leveren.
3. *Overdraagbaar*. De interventie moet over te nemen zijn. Dus bijvoorbeeld een theatergezelschap dat een eigen gemaakt stuk rond LHBT brengt met discussie achteraf, zonder dat de speltekst en discussiemethode is vastgelegd, valt af, omdat het gezelschap zelf steeds bij elke interventie aanwezig zou moeten zijn.
4. *Evidence-based / good practice / veelbelovend of aansprekend*. Idealiter zijn de interventies 'evidence based'. Er zijn echter nog maar weinig eenvoudig toepasbare interventies rond het thema LHBT wetenschappelijk onderbouwd. Wel is er een aantal 'good practices': (nog) niet onderbouwde interventies, die wel wat breder gebruikt worden en goed lijken te werken. Daarnaast is er nog de groep 'veelbelovend of aansprekend': (nieuwe) interventies die interessant genoeg zijn om nader te bekijken, verder te ontwikkelen of te ondersteunen bij de disseminatie.
5. *Meer dan 'één boek of film met bijbehorend lespakket'*. Er zijn veel films en boeken met bijbehorend lespakket. Er lijkt een oprechte behoefte bij de makers te zijn om hun product inzetbaar te maken bij interventies rond LHBT en jongeren. Het voert te ver om al deze interventies te documenteren en evalueren binnen dit onderzoek. Het zou wel goed zijn als hier een centraal overzicht en uitleenmogelijkheid voorkomt, zeker omdat sommige GGD medewerkers aangeven graag met audiovisueel materiaal te werken, en soms zelf geschikte fragmenten zoeken op YouTube.
6. *Niet individueel gericht*. Veel interventies, met name op het web, zijn individueel gericht op LHBT jongeren. Bijvoorbeeld om hen in alle privacy te ondersteunen bij hun coming out. Deze interventies nemen we niet op. Ook hier zou het realiseren van een centraal overzicht nuttig kunnen zijn. GGD medewerkers geven aan hier soms behoefte aan te hebben bij het doorverwijzen na individuele consulten.

7. *Geen brede interventie met 'seksualiteit / liefde in het algemeen' als onderwerp, met daarbij intrinsieke aandacht voor diversiteit / LHBT.* Deze brede aanpak verdient wellicht vaak de voorkeur², maar is niet waar we in het kader van dit onderzoek naar zoeken.

De interventies kunnen als volgt ingedeeld worden:

1. gericht op groepen LHBT;
2. gericht op jongeren in het algemeen rond het thema LHBT;
3. gericht op intermediairs van groepen LHBT (bijvoorbeeld organisatoren van feesten, leiders van LHBT voorlichtings- en/of ontmoetingsgroepen);
4. gericht op intermediairs van algemene groepen rond het thema LHBT (bijvoorbeeld docenten en jongerenwerkers, of andere professionals die in aanraking komen met jongeren, zoals GGD medewerkers);
5. gericht op individuen (bijvoorbeeld cliënten van Sense).

4.2 Methode

De inventarisatie is in drie stappen uitgevoerd. Ter voorbereiding zijn verkennende gesprekken met een klein aantal medewerkers van GGD'en en andere stakeholders. Vervolgens is de inventarisatie van interventies geïntegreerd uitgevoerd met het onderzoek naar de ervaringen van GGD'en en Soa/Sense centra met het thema 'seksuele en gender diversiteit'. Tot slot is ook gekeken naar beschikbare online interventies voor de doelgroep LHBT jongeren.

4.2.1 Verkennende gesprekken met GGD'en en andere stakeholders

Om een eerste beeld te krijgen over wat er zoal gedaan wordt rond het thema LHBT en jongeren hebben we (telefoon-)gesprekken gehouden met drie GGD medewerkers die activiteiten rond het thema ontplooiden. Daarnaast spraken we twee medewerkers van Soa Aids Nederland en één medewerker van Rutgers WPF. Deze personen zijn geselecteerd op basis van hun kennis van- en ervaring met het LHBT-thema. Verder spraken we met de projectmanager Jongeren en Onderwijs van het COC Nederland en met de beleidsmedewerker actieterrein homomannen van het Vlaamse Sensoa. (zie bijlage 1)

De gesprekken hadden een open karakter. De gesprekpartners werden uitgenodigd om mee te denken over het thema en hun visie te geven op wat er volgens hun nodig en nuttig is. Naast kennis over en gebruik van interventies kwam in de gesprekken ook de ondersteuningsbehoefte en de beleidsmatige inbedding aan de orde. De verkennende gesprekken werden parallel aan het opzetten van de enquête gehouden. De input uit de gesprekken is ook gebruikt bij het uitwerken van de onderzoeksvraag en vaststellen van de enquêtevragen.

4.2.2 Enquête

De enquête is door Rutgers WPF in samenwerking met Soa Aids Nederland samengesteld, en door Rutgers WPF uitgezet onder de GGD/Sense medewerkers. In de enquête werd gevraagd naar:

1. de ervaringen van *GGD'en en Soa/Sense centra* met het thema 'seksuele en gender diversiteit' en het werken met lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender jongeren (hierna steeds aangeduid met: LHBT-jongeren);
2. de ondersteuningsbehoefte bij GGD en Soa/Sense medewerkers op LHBT specifieke thema's;
3. interventies die lokaal worden toegepast gericht op LHBT-jongeren, of algemener, gericht op bijvoorbeeld jongeren, docenten, jongerenwerkers e.d. rond het thema 'seksuele diversiteit en/of gender diversiteit'.

² Ook enkele respondenten van de enquête gaven aan een voorkeur te hebben om LHBT-onderwerpen te behandelen binnen een algemene context, juist om ze niet 'apart' te zetten

Aan GGD/Sense medewerkers is via de e-mail een uitnodiging voor deelname aan deze verkenning gestuurd. Deze mail bevatte tevens een link naar een digitale vragenlijst. De enquête kon tot 1 februari 2013 worden ingevuld.

4.2.3 Quick scan op internet vindbare interventies

Aan de respondenten van de enquête vragen we welke interventies ze kennen en gebruiken, maar ook welke interventies ze missen binnen het huidige aanbod. Als een respondent aangeeft een bepaalde interventie of een bepaald type interventie te missen, kan dat twee oorzaken hebben: de interventie bestaat niet, of de respondent kan de interventie niet vinden als hij ernaar zoekt. Daarom is ook een quick-scan uitgevoerd naar interventies op verschillende sites met overzichten van interventies, en via Google. Gezocht is op:

- COC Nederland - Thema jong & school <http://www.coc.nl/thema/jong-school>
- Edudivers <http://www.edudivers.nl/>
- GGD Kennisnet - <http://www.ggdkennisnet.nl/zoeken?query=homoseksualiteit&x=37&y=16>
- Loket gezond leven (CGL) - Interventieoverzicht seksuele gezondheid <http://www.loketgezondleven.nl/gemeente-en-wijk/gezonde-gemeente/seksuele-gezondheid/interventieoverzicht/>
- Rutgers WPF - webwinkel <http://shop.rutgerswfp.nl/>
- MOVISIE - Toolkit bespreekbaarheid seksuele diversiteit <http://www.movisie.nl/tools/toolkit-bespreekbaarheid-seksuele-diversiteit>
- Soa Aids Nederland <http://soaids.nl/nl/prof/themas/interventies>

4.3 Uitkomsten uit de open interviews

Ter oriëntatie en voorbereiding op de enquête zijn een aantal open interviews gehouden. De periode voor de open interviews viel wat ongelukkig, rond kerst en nieuwjaar. Een aantal van de beoogde respondenten was dan ook niet beschikbaar. Uiteindelijk is met een achttal mensen gesproken. Drie GGD-medewerkers, twee mensen bij Soa Aids Nederland, één bij Rutgers WPF, één bij COC Nederland en één bij de Vlaamse organisatie Sensoa.

4.3.1 Wel of geen interventies rond LHBT

Het lijkt vaak vrij willekeurig of en wat een GGD doet rond LHBT en jongeren. Veel activiteiten worden redelijk ad-hoc ontplooid. Het onderwerp LHBT komt vaak aan de orde bij interventies gericht op de algemene groep jongeren waarbij aandacht is ingeruimd voor seksuele diversiteit. Interventies die specifiek op de doelgroep LHBT-jongeren gericht zijn, hebben naar het lijkt vaak (het voorkomen van) Soa en Hiv als onderwerp.

Het eigen initiatief en de eigen seksuele oriëntatie van een medewerker lijkt de kans te vergroten dat een GGD activiteiten op de doelgroep LHBT inzet. Soms is er aandacht voor LHBT naar aanleiding van een vraag of problematiek (bijvoorbeeld gepeste LHBT buurtbewoner).

Er zijn de volgende redenen om met het onderwerp LHBT aan de slag te gaan bij een GGD of Sense/soa centrum:

1. Persoonlijke motivatie, of motivatie van een aantal medewerkers binnen een afdeling;
2. Als onderdeel beleid GGD en/of gemeente;
3. Op basis individuele hulpvraag LHBT (individuele actie);
4. Bij vragen vanuit de maatschappij (bijvoorbeeld van scholen, roze manifestaties, of bij problemen met LHBT in de buurt waar de GGD een rol speelt).

4.3.2 *Setting*

Interventies rond seksuele diversiteit zijn veelal gericht op scholen, en dan vooral het voortgezet onderwijs en soms HBO-onderwijs. Regelmatig wordt er samengewerkt met het lokale COC.

Sinds 2012 is aandacht voor seksualiteit en seksuele diversiteit opgenomen in de kerndoelen³ van:

- het primair onderwijs;
- het speciaal onderwijs;
- het speciaal onderwijs aan zeer moeilijk lerende en meervoudig gehandicapte leerlingen;
- de onderbouw van het voortgezet onderwijs.

Dat zou de focus op van de GGD'en op deze setting deels kunnen verklaren.

Schooltypen en omgevingen waar aandacht voor seksuele diversiteit niet in de kerndoelen staat, lijken minder aandacht te krijgen. Er zijn weinig activiteiten gericht op buurt- en jongerenwerk. Noch op de einddoelgroep jongeren daar, noch op de professionals die daar werkzaam zijn. Enkele respondenten gaven aan dat daar veel te doen zou zijn. Juist omdat de professionals in het buurt en jongerenwerk persoonlijk soms moeite hebben met LHBT-onderwerpen. En omdat professionals in buurt- en jongerenwerk aangeven dat zij het ingewikkeld vinden om met het onderwerp aan de slag te gaan met jongeren, of andere prioriteiten hebben.

4.3.3 *Behoeftes en randvoorwaarden*

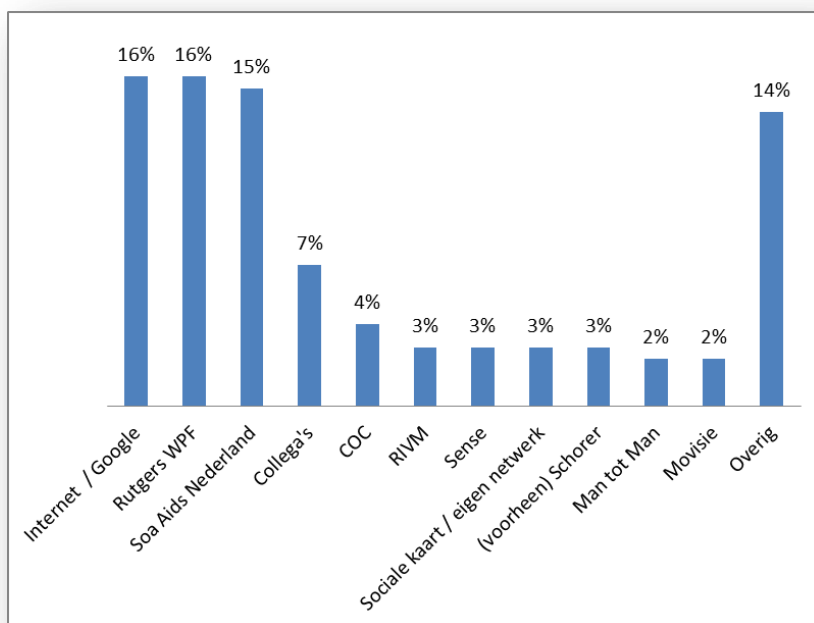
Uit de gesprekken lijkt dat de randvoorwaarde 'eenvoudig in te zetten' belangrijk is bij de keuze voor een interventie. Er is bijvoorbeeld behoefte aan een video met bijbehorend lespakket of discussiemateriaal dat binnen in één les past. GGD-medewerkers lijken vaak 'doeners' te zijn met een groot takenpakket, waarvan LHBT niet altijd een vast onderdeel is. Verder gaven enkele gesprekspartners aan behoefte te hebben aan een soort 'helpdesk' voor doorverwijsmogelijkheden na een individueel consult en bij het omgaan met / interveniëren bij LHBT-problematiek, zoals LHBT gerelateerd geweld in de buurt (de GGD heeft soms een adviserende rol richting politie / gemeente met betrekking tot de aanpak daarvan).

Zie: <http://www.vo-raad.nl/userfiles/bestanden/Veiligheid/Brief-minister-over-aanpassing-kerndoelen-inzaken-seksualiteit-5-okt-2012.pdf>

4.4 Resultaten enquête

Hieronder geven we een samenvatting en analyse van de antwoorden op de vragen over interventies.

4.4.1 Waar zoeken respondenten interventies?



Op de vraag 'Wanneer u op zoekt bent naar interventies over seksuele oriëntatie en transgenders gericht op jongeren in verschillende settings, waar zoekt u dan?' Konden respondenten meerdere antwoorden geven. In totaal werden 175 antwoorden gegeven.

Achtentwintig keer (16%) werd internet/Google als zoekstrategie gegeven. Daarnaast werden Rutgers WPF (16%) en Soa Aids Nederland (15%) vaak genoemd. Ook collega's worden regelmatig genoemd als bron (7%). Het COC werd door 4% van de respondenten genoemd.

Opvallend is dat de RIVM (i-database) maar 5 keer (3%) wordt genoemd en MOVISIE maar 4 keer (2%), terwijl beide databases juist beogen een toegankelijk overzicht te geven van goede interventies. Sense, Sociale kaart/eigen netwerk en Man tot Man werden elk 5 keer genoemd. (Voorheen) Schorer 4 maal. 28 keer werd gezocht op anderen plekken. 18 respondenten gaven aan nooit naar deze specifieke interventie te hebben gezocht.

4.4.2 Welke interventies worden ingezet?

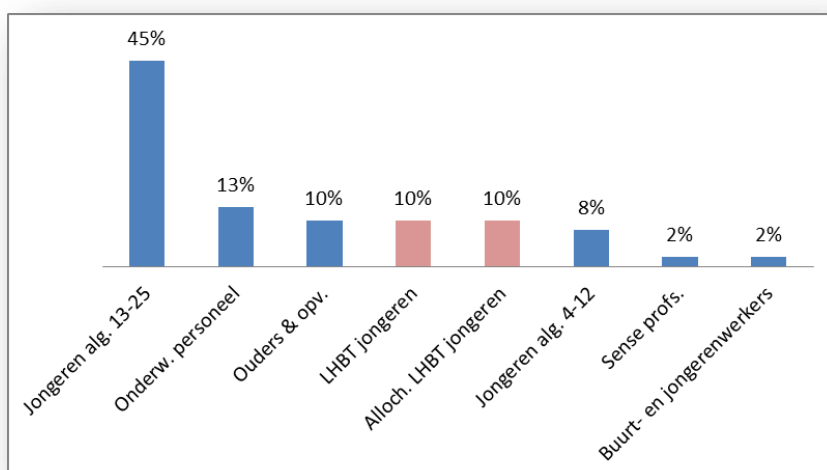
Respondenten die 'ja' antwoordden op de vraag 'Kent u een interventie (methode, lespakket materiaal, handleiding e.d.) op het terrein van seksuele oriëntatie en transgenders en heeft u deze wel eens toegepast?' konden maximaal 3 interventies omschrijven. Omdat we bewust een open vraag gesteld hebben zijn er antwoorden van verschillend niveau gegeven⁴. Toch zijn de antwoorden wel te clusteren.

⁴ Zie Bijlage 4. Genoemde interventies - naar Sense regio

'Voorlichting' of 'discussie' zonder nadere aanduiding werd het meest genoemd. Een aantal maal werd aangegeven dat samengewerkt werd met of doorverwezen naar het COC of een andere LHBT organisatie. Van de landelijk bekende interventies werd Lang leve de liefde 4 keer genoemd, ook enkele andere interventies werden een enkele maal genoemd. Opvallend is dat theater en film/video vaak genoemd worden. Bij video wordt soms geput uit beschikbare films van landelijke interventies, maar er wordt ook materiaal van YouTube geplukt. Eenmaal werd aangegeven dat er veel gedaan werd aan bijscholing van professionals.

Drie keer werd aangegeven dat een zelf (of binnen de organisatie) ontwikkelde interventie werd gebruikt.

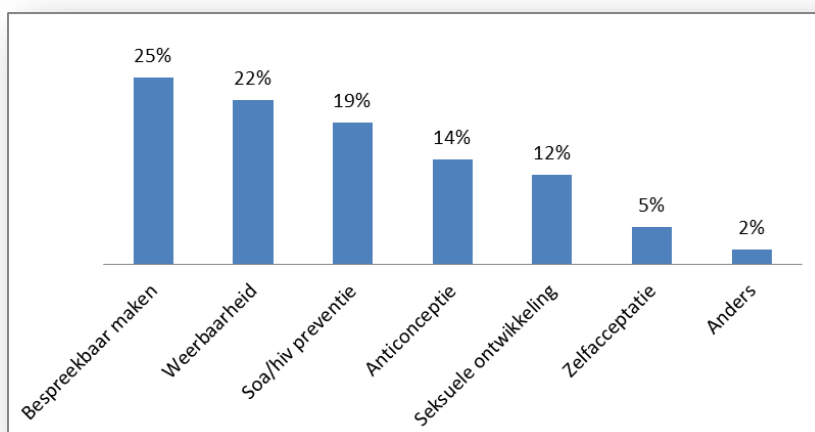
4.4.3 Voor welke doelgroepen worden interventies ingezet?



Op deze vraag werden 60 antwoorden gegeven. De meeste interventies worden ingezet voor doelgroep 'Jongeren algemeen tussen de 13 en 25 jaar' (45% van het aantal antwoorden). Daarna komt 'Onderwijzend en onderwijsondersteunend personeel' (13%). De doelgroepen 'Ouders & opvoeders', 'Lesbische, homoseksuele en biseksuele jongeren' en 'Alloch. lesbische, homoseksuele en biseksuele jongeren' scoorden elk 10%. 8% van de interventies werd ingezet op jongeren algemeen tussen de 4 en 12 jaar. Sense professionals en Buurt en/of jongerenwerkers sloten de rij. Deze beide doelgroepen werden maar één keer genoemd (2%).

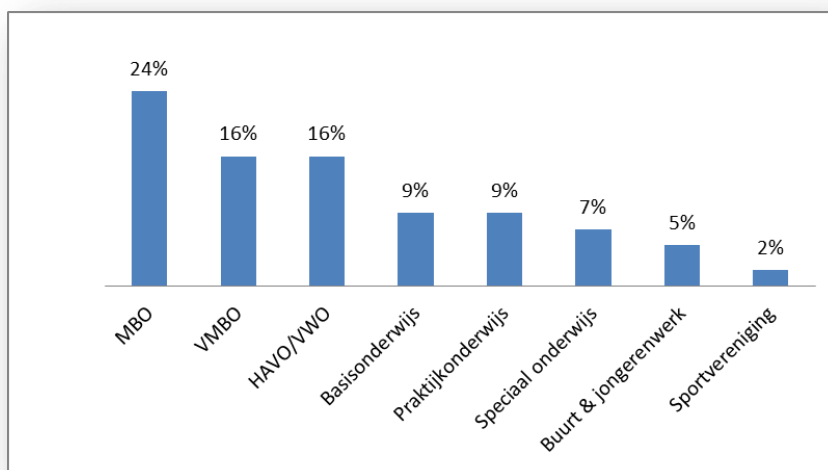
4.4.4 Rond welke thema's worden de interventies ingezet?

Op deze vraag werden 57 antwoorden gegeven. De thema's 'Bespreekbaar maken seksuele diversiteit en sociale acceptatie homoseksualiteit' en 'Weerbaarheid (grensoverschrijding, seksueel geweld, seksuele beleving, seksueel gedrag)' werden het meest genoemd (respectievelijk 25% en 22%). Ook 'Soa/hiv preventie (condoomgebruik, testgedrag)' werd vaak genoemd (19%). Daarna kwamen 'Anticonceptie' en 'Seksuele ontwikkeling' met respectievelijk 14% en 12%. 'Zelfacceptatie LHBT-jongeren' was met 5% bijna de hekkensluiter. Eenmaal werd 'Anders' genoemd, met als toelichting 'algemene voorlichting seksualiteit'.



Dat anticonceptie als thema genoemd wordt bij het onderwerp 'voorlichting rond LHBT' houdt waarschijnlijk verband met het feit dat het onderwerp LHBT / seksuele diversiteit deel uitmaakt van op de brede doelgroep gerichte methoden, zoals 'Lang leve de liefde'. Als zo'n methode gebruikt wordt kan in één voorlichting zowel het onderwerp LHBT / seksuele diversiteit als het onderwerp anticonceptie aan de orde komen.

4.4.5 In welke setting worden de interventies uitgevoerd?



Op deze vraag werden 55 antwoorden gegeven. De setting die het meest genoemd werd was 'MBO' (24%). Daarna kwamen 'VMBO' en 'HAVO/VWO' met elk 16%. 'Basisonderwijs' en 'Praktijkonderwijs' scoorden ieder 9%. 'Speciaal onderwijs' 7%. 'Buurt en jongerenwerk' was goed voor 5% van de antwoorden. 'Sportvereniging' en 'Internet' werden elk eenmaal genoemd en het antwoord 'Anders' werd drie keer aangekruist. Bij 'Anders' werden de volgende settings genoemd: 'Ouderavonden'; 'Tijdens het Sense spreekuur'; 'Hoe werkt de soa poli en het Sense spreekuur'.

4.4.6 Hoe vaak is de interventie ingezet het afgelopen half jaar?

Zes interventies werden vaker dan 10 keer ingezet, daarbij gaat het vooral om voorlichtingen aan jongeren. 2 interventies werden in het afgelopen half jaar 6 tot 10 keer ingezet. Eén van die interventies werd omschreven als 'Spel om grenzen en wensen in seks' bij de ander werd geen toelichting gegeven. 10 interventies werden in het afgelopen jaar 1 tot 5 keer ingezet. Ook daarbij

lijkt het meestal te gaan om voorlichtende activiteiten richting de doelgroep jongeren algemeen. Twee keer betrof het een voorlichting in samenwerking met een COC. Eén keer werd een interventie rond 'speels LBHT gevoelens aankarten' werd genoemd.

De omschrijvingen / toelichtingen⁵ van de vaak ingezette interventies liepen erg uiteen. Er is niet duidelijk één interventie die eruit springt. Het lijkt erop dat sommige respondenten deze vraag ook opgevat hebben als: 'hoe vaak kwam het onderwerp LHBT in het afgelopen half jaar in interventies aan de orde', en dat zij in de antwoorden een samenvatting daarvan gaven. Het is niet mogelijk om uit deze gegevens harde conclusies te trekken.

4.4.7 Welk rapportcijfer krijgen de interventies?

Maar een klein deel van de respondenten heeft deze vraag beantwoord. 19 keer is een gebruikte interventie omschreven en met een rapportcijfer gewaardeerd⁶. Enkele respondenten omschreven en waardeerden twee of drie interventies. De interventies die gebruikt worden krijgen een hoge waardering. Zes keer werd het cijfer 7 gegeven en twaalf keer een 8. Eenmaal werd een tien gegeven aan in eigen beheer ontwikkelde interventies. Er komt geen duidelijke winnaar uit, omdat vaak geen nadere omschrijving van de interventie is gegeven, of omdat die omschrijving onduidelijk is, omdat er bijvoorbeeld meerdere interventies of interventie-leveranciers in genoemd worden.

4.4.8 Welke interventies missen de respondenten in het huidige aanbod?

Eenendertig respondenten vulden deze open vraag in met een breed scala aan antwoorden⁷. Een interventie met aandacht voor / rond het onderwerp transgender werd het meest genoemd, 9 keer. Ook interventies voor mensen met een verstandelijke beperking of laag opgeleiden werden enkele malen genoemd. Eén respondent gaf aan het huidige aanbod niet te kunnen overzien. Een andere respondent gaf expliciet aan behoefte te hebben aan een: 'Mooi overzicht van sites en punten waar mensen met vragen naar toe kunnen. Je hebt tenslotte maar 20 minuten per soa of Sense consult en kan wat dingen aanstippen, maar zal voor verdere info en verdieping voor de cliënt een de mogelijkheid bieden thuis in alle rust weer wat meer info of hulp kunnen krijgen'.

4.5 Uitkomsten van de online Quick-scan

Er worden veel interventies rond het onderwerp jongeren en LHBT aangeboden. In de quick-scan werden circa 64 interventies gevonden: interventies met een degelijke wetenschappelijke onderbouwing; interventies die (nog) niet onderbouwd zijn, maar waar wel aanwijzingen lijken te zijn voor de werkzaamheid en (nieuwe) interventies zonder onderbouwing.

De interventies variëren ook in omvang en duur: van boeken of films met een korte vragenlijst die in één bijeenkomst gebruikt kunnen worden tot complete 'interventiepakketten' die de doelgroep gedurende meerdere weken op verschillende wijzen met het onderwerp 'aan het werk zetten'.

We vonden interventies die gericht zijn op (een deel van) de doelgroep LHBT-jongeren, of gericht op jongeren algemeen of intermediairs. Vaak gaat het bij de interventies die op de algemene doelgroep gericht zijn om interventies rond het thema relaties of seksualiteit waarbinnen aandacht is voor seksuele diversiteit. Ook vonden we interventies die ontwikkeld zijn vanuit of rond een bepaalde levensbeschouwing of voor een specifieke deelverzameling van de hiervoor genoemde doelgroepen.

Veel interventies hebben een eigen website, of een subsite op de website van de organisatie die de interventie ontwikkelde. Die sites verschillen in kwaliteit en de hoeveelheid informatie die er direct te vinden is. Daarnaast kwamen we verschillende sites tegen die blijkbaar langere tijd niet

⁵ Zie bijlage 5. Hoe vaak zijn interventies ingezet?

⁶ Zie bijlage 6. Rapportcijfers interventies

⁷ Zie bijlage 7. De interventies die respondenten missen in het huidige aanbod

bijgehouden waren. Dat laatste zou een indicatie kunnen zijn over de mate waarin de interventie nog actief aangeboden wordt.

Er is dus veel materiaal, maar interventies zijn moeilijk te vinden als je specifiek zoekt op bepaalde doelgroepen of soorten interventies. Er zijn verschillende overzichtssites, die echter matig 'doorzoekbaar' zijn. Zo kun je meestal niet voorselecteren op doelgroep, duur of vorm interventie. De zoekfuncties binnen sommige overzichtssites leveren niet altijd de juiste informatie op.

Er zijn ongeveer 64 interventies. Het is moeilijk om een precies aantal te geven, omdat sommige interventies weer onderdeel zijn van een andere interventie, of op meer plaatsen in Nederland onder een verschillende naam worden aangeboden. Ongetwijfeld levert verder zoeken op internet of binnen het netwerk nog meer interventies op.

Wanneer de gevonden interventies worden getoetst aan de criteria uit paragraaf 4.1, dan blijvенеen beperkt aantal over. Een aantal interventies voldoet niet aan de criteria, maar is zo interessant, dat er toch nader naar gekeken kan worden. Zo zijn er bijvoorbeeld trainingen in gespreksvoering, die op zich geen interventie zijn, maar wel een goede ondersteuning voor de mensen in het veld. We omschrijven ze hieronder, gerubriceerd op soort interventie / ondersteuning. Waar nodig geven we kort aan waarom de activiteit ons interessant lijkt. De zoektocht op het internet was nadrukkelijk een quick-scan. Onderstaande activiteiten zullen dan ook nader beoordeeld moeten worden op kwaliteit en bruikbaarheid binnen de GGD / Sense context.

4.5.1 Interventies die potentieel geschikt zijn voor verspreiding

Dialogoproject 'Homoseksualiteit verankerd'

Inzet van het project is om via jongerenwerkorganisaties bij te dragen aan het vergroten van de tolerantie voor seksuele diversiteit in Amsterdam. Hiervoor worden binnen vijf Amsterdamse stadsdelen trainingstrajecten voor jongerenwerkers uitgevoerd, wordt onderzoek gedaan naar methoden en activiteiten om seksuele diversiteit bespreekbaar te maken onder jongeren en wordt samen met HBO- en MBO-docenten nagedacht over hoe het thema ook binnen de beroepsopleidingen meer verankerd kan raken.

Er is een gereedschapskist voor jongerenwerkers waarin tenminste vier concrete werkvormen zijn opgenomen om het thema seksuele diversiteit bespreekbaar te maken onder jongeren. Het project bouwt verder op het Dialogoproject Jongerenwerk en homoseksualiteit dat Youth Spot in 2009 in samenwerking met COC Amsterdam en trainer Marten Bos heeft uitgevoerd.

www.hva.nl/kenniscentrum-dmr/project/dialogoproject-homoseksualiteit-verankerd/

- Een van de weinige interventie die gericht is op intermediairs buiten het onderwijs.
- Het project wordt nu uitgevoerd en levert concrete materialen op.
- Uitbouw van een eerder toegepaste methode.

Gender in de Blender

Het Vlaamse project 'Gender in de blender' wil jongeren informeren en sensibiliseren over genderdiversiteit en transgenders. Het project omvat een educatieve map voor het onderwijs en een informatieve website voor jongeren. 'Gender in de blender' is volgens eigen zeggen: 'een innovatief project met een bijzondere educatieve waarde in verband met gender en omgaan met diversiteit. Jongeren leren genuanceerd denken over zichzelf en over de anderen. Openheid en verdraagzaamheid worden gestimuleerd vanuit een zelfbewuste en respectvolle houding'. Gender in de blender is een project van de Dienst diversiteit en gelijke kansen van de Provincie Vlaams-Brabant en wordt gesteund door Gelijke Kansen Vlaanderen.

www.genderindeblender.be

- Eén van de weinige interventies gericht op gender en diversiteit.
- Materiaal voor ouders en docenten.

- Het is onduidelijk hoe vaak deze interventie wordt gebruikt en of het effect gemeten is.

Echte liefde

Toolkit voor het maken van een theatervoorstelling door en voor leerlingen over LHBT, met parallel daaraan activiteiten in klas en school, zoals een informatiemarkt. De toolkit bevat een dvd, informatieve brieven voor leerlingen en hun ouders, lesbrieven, tips en veel meer.

Echte Liefde is een initiatief van Stichting LGBT Groningen en het Alfa-college. Stichting LGBT Groningen wil seksuele diversiteit zichtbaar en bespreekbaar maken en een duurzame bijdrage leveren aan de sociale acceptatie en emancipatie van homo- en biseksuelen en transgenders. Het Alfa-college is het christelijk regionaal opleidingscentrum (ROC) voor Noord- en Oost Nederland. De organisaties schrijven over Echte Liefde: 'In het schooljaar 2011-2012 is Echte Liefde op het Alfa-college in Groningen ruim zestig keer uitgevoerd en de uitkomsten van de tolerantietest zijn veelbelovend. De aanpak van Echte Liefde blijkt voor jongeren een middel te zijn waardoor zij genuanceerder gaan denken over homo- en biseksuelen en transgenders. Er ontstaat meer begrip bij leerlingen en de school laat zien dat er ruimte is voor iedereen.'

www.lgbtgroningen.nl/index.php/projecten/echte-liefde

- Lijkt veelbelovende interventie die door langere duur en betrokkenheid van leerlingen en docenten op school veel teweeg kan brengen.
- Overdraagbaar via toolkit
- Good practice.
- Enige evidence door voor- en nameting met tolerantietest.

SchoolsOUT

SchoolsOUT is sinds 2002 actief om de sociale veiligheid te vergroten en seksuele diversiteit te bespreken en te integreren binnen het Voortgezet Onderwijs in Nijmegen. In 2011 is SchoolsOUT uitgebreid naar het Regionaal Opleidingscentrum en naar het Primair Onderwijs in Nijmegen. SchoolsOUT biedt een mix van activiteiten aan, gericht op zorg en signalering, educatie, schoolbeleid en regelgeving en zichtbaarheid.

SchoolsOUT lijkt effect te hebben, zo blijkt uit het E-MOVO onderzoek van GGD Regio Nijmegen: 'vond in 2003 ruim 15 procent van de tweede- en vierdeklassers het vreemd als twee meisjes of jongens verliefd zijn op elkaar, in 2012 is dat aantal 5 procent minder.'⁸

www.SchoolsOUTweb.nl/site/

- Biedt een mix van activiteiten en interventies.
- GGD speelt een centrale rol, er wordt nauw samengewerkt met scholen en homo(jongeren)organisaties.
- Dit model lijkt goed overdraagbaar naar andere GGD'en.
- Genomineerd voor de MOVISIE diversiteitsprijs.

4.5.2 *Activiteiten die GGD-medewerkers zouden moeten kennen*

Er zijn enkele activiteiten die niet kunnen worden overgenomen door GGD medewerkers in hun werksetting. Het is echter wel nuttig als de GGD-medewerkers deze activiteiten kennen, omdat deze activiteiten en de GGD-activiteiten elkaar kunnen aanvullen en er samenwerking gezocht zou kunnen worden.

⁸ Zie: www.ggd-nijmegen.nl/Nieuws/2012/07/SchoolsOUT-Nijmegen-zet-homoseksualiteit-op-de-kaart.aspx

Gay Straight Alliance

Een Gay Straight Alliance (GSA) is een groep jonge holebi's (homoseksuelen, lesbiennes en biseksuelen) die, vaak samen met heteroseksuele leerlingen, actie voeren op hun school om het schoolklimaat vriendelijk en veilig te krijgen voor deze minderheidsgroep. Een GSA maakt homoseksualiteit zichtbaar en bespreekbaar.

www.gaystraightalliance.nl/

- Uit de Verenigde Staten overgenomen methode.
- Ondersteund vanuit COC Nederland.
- Gaat uit van eigen kracht en krijgt vorm naar aanleiding van de behoefte van de deelnemers (meer of minder activistisch, of juist ondersteunend).
- Niet zozeer een methode waarmee GGD medewerkers zelf aan de slag zouden moeten, wel één die ze zouden moeten kennen en kunnen ondersteunen, bijvoorbeeld op het gebied van weerbaarheid en hiv/soa preventie. GSA's zouden ook de weg naar Sense moeten weten te vinden

Voorlichting in de klas / COC-voorlichtingsgroepen

Site, 'powered' bij COC. In Nederland geven ongeveer 350 vrijwilligers, verspreid over 25 groepen, voorlichting over seksuele diversiteit. Meestal zijn de voorlichters zelf lesbisch, homo, biseksueel of transgender. Vanuit hun eigen verhaal praten zij in de klas over seksuele diversiteit. <http://www.voorlichtingindeklas.nl/>

- Veel GGD'en werken samen met lokale COC's. COC is een federale organisatie, dus contact is steeds op lokaal niveau en kwaliteit wordt beperkt landelijk gemonitord.
- De combinatie van vrijwilligers uit de doelgroep met professionals vanuit de GGD lijkt een goede en haalbare, ook qua tijdsinvestering en kosten.
- De site biedt veel materiaal dat ook in andere dan lessituaties te gebruiken is.
- In de regio Zwolle is in een pilot gekeken hoe er met weinig middelen en tijd samenwerking te genereren is tussen COC voorlichtingsteams en lokale GGD'en. Deze pilot is ontwikkeld door het voorlichtingsteam van COC Zwolle en GGD IJsselland. Er haakten ook partners aan, zoals 'Homo in de klas', Artikel 1 IJsselland, en Roze wolk van Bureau Buiting. ([link](#))

4.5.3 Ontwikkelaars en aanbieders van trainingen; vindplaatsen van (les)materialen

Edudivers

EduDivers is het Nederlandse kenniscentrum voor onderwijs en seksuele diversiteit. Biedt advies, training en voorlichting aan scholen, instellingen en gemeenten. www.edudivers.nl

- Geen interventie, maar kenniscentrum. Vooral gericht op het onderwijs.
- Een aantal methoden lijkt bruikbaar voor GGD-medewerkers, zie www.edudivers.nl/lesgeven/werkvormen

LCC Plus projecten

LCC Plus Projecten. Website met projecten van LKP, CHJC, Contrario, HolyFemales.nl en Netwerk Mirre in 2012-2014 om de sociale acceptatie van homoseksualiteit in christelijke kring te bevorderen. www.lccprojecten.nl/

- Interessant onderdeel: homo op school: lesmateriaal en andere middelen ontwikkeld om jongeren op christelijke middelbare scholen te bereiken.

MOVISIE⁹

MOVISIE heeft verschillende trainingen ontwikkeld om professionals informatie te geven hoe met homoseksualiteit in de werksfeer om te gaan. Er zijn trainingen voor specifieke beroepsgroepen beschikbaar zoals docenten, politie, gemeenteambtenaren en medewerkers van zorg- en welzijnsorganisaties of vrijwilligersorganisaties. In 2013 heeft MOVISIE samen met LCC Plus organisaties de handreiking 'Geloven onder de Regenboog: Handreiking voor hulpverlening aan christelijke lesbiennes, homo's, biseksuelen en transgenders' uitgebracht. Deze publicatie is bedoeld voor professionals die werkzaam zijn bij bijvoorbeeld de GGZ, (school)maatschappelijk werk, Zorg&Advies Teams en Centra voor Jeugd en Gezin. De handreiking bevat een overzicht van de diversiteit aan opvattingen ten opzichte van homoseksualiteit binnen de verschillende kerkelijke denominaties in Nederland. <http://www.movisie.nl/publicaties/geloven-onder-regenboog>

Rotterdam Verkeert

RotterdamV is het Rotterdamse kenniscentrum voor homo-emancipatie. RotterdamV richt zich op professionals in de eerstelijnsorganisaties Door middel van training en advies leren de professionals oog te krijgen voor lesbische, homo- en biseksuele cliënten en op te treden tegen discriminatie. Daarnaast biedt RotterdamV zelf hulpverlening. www.rotterdamverkeert.nl/professionals

Website homolesbi op school

Een module over seksuele diversiteit voor aankomende leerkrachten in het basisonderwijs, een initiatief van ILHIA Internationaal Homo Lesbisch Informatiecentrum en Archief, inmiddels overgedragen aan de mede-ontwikkelaar Edudivers. Met diverse opdrachten en oefenvormen. <http://www.homolesbiopschool.nl/index.htm>

- Bedoeld voor toekomstige leerkrachten, maar interessant om nader te beschouwen.

Website Gay & School

Gay&School is één van de 'schoolveiligheidsprojecten', naast Pestweb, Centrum School&Veiligheid, PPSI (Project Preventie Seksuele Intimidatie), van het onderwijsadviesbureau APS. Gay&School verzamelt en verspreidt informatie en expertise op het gebied van onderwijs en seksuele diversiteit. Uitgangspunt is: "Leerlingen, personeel en schoolleiders hebben het recht om te leren en te werken in een veilige school. Ook homo- en biseksuele, lesbische en transgender leerlingen, personeelsleden en schoolleiders. Voor hen en voor scholen die informatie, inspiratie en gereedschappen zoeken om te bouwen aan 'een veilige school voor iedereen', is deze website." Gay&School kiest voor een breed aanbod en past geen kwaliteitsselectie toe op de vermelde informatie, materialen en organisaties. <http://www.gayandschool.nl/>

4.6 Conclusies ten aanzien van de gestelde sub-vragen

De kernvragen waarmee de inventarisatie gestart werd, waren:

1. Worden er lokaal activiteiten voor en rond LHBT jongeren uitgevoerd die kunnen dienen als good practices voor andere Sense regio's? Kunnen deze worden gedocumenteerd of als lokale pilot opgezet?
2. Is er behoefte aan specifieke nog niet bestaande projecten?

Uit deze kernvragen werden subvragen afgeleid die nu op basis van de resultaten van de voorgesprekken, de enquête en de quick-scan op het internet beantwoord kunnen worden. Verderop in dit hoofdstuk komen we terug op de hoofdvragen en -conclusies.

⁹ In juli 2013 verscheen bij MOVISIE *Regenboog onder de loep*, een verkenning van interventies voor LHBT-emancipatie. In deze verkenning zijn - voor zover beschikbaar - een groot aantal beschrijvingen van interventies opgenomen, waaronder ook verschillende interventies die in dit rapport benoemd zijn. <http://www.movisie.nl/publicaties/regenboog-onder-loep>

4.6.1 Waar zoeken respondenten interventies?

Respondenten zoeken vooral via Google, Rutgers WPF en Soa Aids Nederland naar interventies. Opmerkelijk is dat specifieke 'interventie-overzichtssites', zoals de CGL (i-database) en MOVISIE vrij weinig genoemd worden. Waarom dit zo is zou verder onderzocht kunnen worden. Oorzaken hiervan kunnen zijn dat respondenten deze sites niet kennen of vinden, of dat de overzichten op de sites niet 'handig' zijn in het gebruik.

4.6.2 Welke (lokale) interventies worden ingezet door lokale GGD'en / Sense regio's?

De lokaal gebruikte interventies werden vaak omschreven als 'voorlichting' of 'discussie'. Daarbij werd ook verwezen naar landelijke interventies als Lang leve de liefde. Daaruit kunnen we concluderen dat voorlichting rond het thema LHBT regelmatig deel uitmaakt van een bredere interventie rond seksualiteit of relaties. Een aantal maal werd ook samengewerkt met vrijwillige voorlichters (bijvoorbeeld een COC-voorlichtingsgroep). In die gevallen lijkt het wel specifiek over seksuele diversiteit te gaan. Bij interventies die direct op de LHBT doelgroep gericht zijn lijkt het wat vaker om alleen soa/hiv-preventie te gaan, dan om het - bredere - vergroten van weerbaarheid. Theater en film/video worden vaak genoemd. Eenmaal werd aangegeven dat er veel gedaan werd aan bijscholing van professionals.

4.6.3 Voor welke doelgroepen worden interventies ingezet?

Bijna de helft van de interventies worden ingezet voor doelgroep 'Jongeren algemeen tussen de 13 en 25 jaar'. LHBT jongeren zijn goed voor een vijfde van alle interventies. Bij de intermediairs gaat de meeste aandacht uit naar onderwijzend en onderwijsondersteunend personeel. Er worden weinig interventies uitgevoerd richting andere professionals, zoals in het buurt- & jongerenwerk.

4.6.4 Rond welke thema's worden de interventies ingezet?

Het thema's 'Bespreekbaar maken seksuele diversiteit en sociale acceptatie homoseksualiteit' en 'Weerbaarheid' werden het meest genoemd (samen goed voor bijna de helft van de antwoorden). Een vijfde van de respondenten noemde 'Soa/hiv preventie'. 'Zelfacceptatie LHBT-jongeren' scoorde laag, met slechts 5% van de antwoorden. Dit lijkt het beeld te ondersteunen dat er vanuit Sense / GGD relatief weinig wordt gedaan aan individuele hulpverlening richting LHBT. Het zou natuurlijk ook kunnen dat de respondenten hun 'op individuen gerichte acties' niet zien als 'interventies'.

4.6.5 In welke setting worden de interventies uitgevoerd?

Veruit de meeste interventies worden uitgevoerd binnen het (voortgezet) onderwijs. Wellicht logisch, omdat Sense zich richt op de doelgroep jongeren van 12 - 25 en Sense activiteiten, zoals spreekuren, regelmatig gekoppeld zijn aan een school. De 'kanalen' richting die setting liggen open. Het is opmerkelijk dat er weinig aandacht is voor de setting buurt- en jongerenwerk. De GGD'en zouden als bevorderaars van de openbare gezondheid ook daar hun activiteiten kunnen ontplooiën. Wellicht is het extra lastig om dit onderwerp (ook bij de professionals) in het buurt- en jongerenwerk aan te kaarten.

4.6.6 Hoe vaak is de interventie ingezet?

Zes interventies werden vaker dan tien keer ingezet in het afgelopen half jaar. Daarbij gaat het vooral om voorlichtingen rond seksualiteit aan jongeren algemeen (bijvoorbeeld Lang leve de liefde en het Lespakket Relaties en Seksualiteit). Binnen die algemene interventies lijkt meestal wel aandacht te zijn voor het onderwerp seksuele diversiteit. Twee interventies werden in het afgelopen half jaar 6 tot 10 keer ingezet. De omschrijvingen door de respondenten van de vaak ingezette interventies liepen erg uiteen, het was daarom niet altijd duidelijk wat precies bedoeld werd. Het is niet mogelijk om uit deze gegevens harde conclusies te trekken.

4.6.7 Welke interventies missen de medewerkers in het huidige aanbod?

Binnen het huidige aanbod missen de respondenten een interventie rond het onderwerp transgender. Dat het onderwerp transgender naar boven komt kan te maken hebben met opzet van de enquête. Voordat de respondenten begonnen aan de vragen over de interventies, moesten zij

een aantal vragen rond het onderwerp transgender beantwoorden. Het zou dus kunnen dat ze ook door de enquête zelf op het onderwerp transgender gebracht werden.

Een enkele maal gaven de respondenten aan interventies voor mensen met een verstandelijke beperking of laag opgeleiden te missen. Dit zou te maken kunnen hebben met het feit dat aandacht voor diversiteit sinds begin dit jaar verplicht is in het middelbaar onderwijs, ook op scholen voor zeer moeilijk lerende en meervoudig gehandicapte leerlingen¹⁰. Enkele respondenten gaven ook aan een goed overzicht te missen, van interventies. Er lijkt een gebrek te zijn aan regie op het gebied van het gebruik van lokale en regionale interventies en voldoende zicht op mogelijkheden voor doorverwijzing bij individuele hulpvragen op bijvoorbeeld het Sense spreekuur.

4.6.8 Worden lokaal activiteiten uitgevoerd die kunnen dienen als good practices?

Uit de open interviews en de enquête komt het volgende beeld: er worden redelijk wat activiteiten ontplooid, vaak voorlichting aan 'jongeren algemeen' rond het thema seksuele diversiteit, als onderdeel van algemene seksualiteits- en relatievoorlichting. Daarbij wordt regelmatig gebruik gemaakt van landelijk bekende methoden. Soms worden eigen 'methoden' gebruikt. Enkele van de zelf ontwikkelde methoden lijken te dubbelen met bestaand materiaal uit andere (landelijke) interventies, en lijken dus weinig toe te voegen. Andere lokale methoden zijn niet heel uitgewerkt, of niet goed onderbouwd en worden vaak gebruikt door maar één of enkele medewerkers.

Via de enquête, internetresearch en de open interviews hebben we een aantal lokale activiteiten gevonden die zouden kunnen dienen als good practices voor andere regio's en minstens nadere bestudering waard zijn. Deze projecten zijn al behoorlijk gedocumenteerd.

Draaiboek voorlichting MBO-klassen GGD Utrecht

Een flexibel lespakket dat is aan te passen aan de behoefte en samenstelling van de klas (man/vrouw verhouding, leeftijd, niveau, afkomst, groepsgrootte).
Ontwikkeld door: GG&GD Utrecht.

Echte liefde

Echte Liefde bestaat uit een theaterstuk, een informatiemarkt, inhoudelijke workshops en een verdiepende tolerantietest. Het geheel is te adopteren, daarvoor is een toolkit ontwikkeld, die bestaat uit een dvd, informatieve brieven voor leerlingen en hun ouders, lesbrieven, tips, enzovoort.

Ontwikkeld door: Stichting LGBT Groningen en het Alfa-college Groningen.

Gender in de Blender

Het Vlaamse project 'Gender in de blender' wil jongeren informeren en sensibiliseren over genderdiversiteit en transgender. Het project omvat een educatieve map voor het onderwijs en een informatieve website voor jongeren. Jongeren leren genuanceerd denken over zichzelf en over de anderen. Openheid en verdraagzaamheid worden gestimuleerd vanuit een zelfbewuste en respectvolle houding.

Ontwikkeld door: Dienst diversiteit en gelijke kansen van de Provincie Vlaams-Brabant in samenwerking met diverse andere organisaties.

SchoolsOUT

Het Nijmeegse project SchoolsOUT maakt seksuele diversiteit bespreekbaar op scholen. De scholen krijgen een breed pakket aangeboden van voorlichting, theater, beleidsondersteuning en alles wat nodig is om sociale veiligheid en seksuele diversiteit duurzaam tot stand te brengen op school. Alle scholen voor voortgezet onderwijs, ROC's en scholen voor primair onderwijs doen mee. Het project wordt breed gedragen: door politiek,

¹⁰ Zie: <http://www.vo-raad.nl/userfiles/bestanden/Veiligheid/Brief-minister-over-aanpassing-kerndoelen-inzaken-seksualiteit-5-okt-2012.pdf>

homobeweging COC, jongerenorganisatie DITO en vertegenwoordigers van het basisonderwijs, voortgezet onderwijs en de ROC's. De coördinatie ligt in handen van de GGD Regio Nijmegen.

Ontwikkeld door: een samenwerkingsverband tussen het Voortgezet Onderwijs, homojongereengroep DITO!, COC Nijmegen, GGD Regio Nijmegen en de gemeente Nijmegen.

4.6.9 Wat wordt er nu aan interventies uitgevoerd?

Het lijkt redelijk van het toeval af te hangen of- en welke interventies er worden uitgevoerd en voor welke doelgroep. Richting LHBT lijken veel interventies de thema's 'veilig vrijen' en 'Hepatitis B vaccinatie' te hebben. Bij interventies richting algemene doelgroep over seks en liefde komt het onderwerp diversiteit regelmatig aan de orde. Een aantal respondenten geeft aan er een voorkeur voor te hebben het thema seksuele diversiteit als een integraal onderdeel van interventies over seks en liefde te behandelen. Bij interventies die specifiek als onderwerp seksuele diversiteit hebben, wordt vaak samengewerkt met plaatselijke LHBT organisaties, zoals (de voorlichtingsgroepen) van het COC.

Vrij vaak zijn interventies gericht op de algemene doelgroep 'jongeren in het voortgezet onderwijs'. Interventies lijken vrij vaak een incidenteel karakter te hebben, de GGD medewerker komt één of twee keer langs en er is niet te veel tijd (ook niet om de interventies voor te bereiden).

4.6.10 Is er behoefte aan specifieke nog niet bestaande projecten?

Er lijkt behoefte te bestaan aan een goede interventie rondom het thema transgender. Verder lijkt er behoefte te zijn aan interventies gericht op mensen met een verstandelijke beperking of laagopgeleiden. Daarbij valt niet te onderscheiden of het om interventies gaat voor de doelgroep LHTB of voor de algemene doelgroep rondom het thema seksuele diversiteit.

4.6.11 Behoeftte aan een goed overzicht en ondersteuning

De respondenten hebben geen goed zicht op welke interventies er zijn. Dat blijkt zowel uit de antwoorden op de vraag over zoekstrategie, als uit de antwoorden op de vraag welke interventies men nog mist. Ook lijkt men zelf interventies te ontwikkelen rond thema's waarvoor al goede interventies bestaan. De internetresearch bevestigt het beeld dat er veel is, maar dat het moeilijk snel te vinden is. Er zijn verschillende sites met overzichten, maar deze zijn vaak vrij 'encyclopedisch': opsommingen van omschrijvingen van interventies. Er ontbreekt een plek waar je snel interventies kunt selecteren op bijvoorbeeld duur, doelgroep en randvoorwaarden.

Enkele respondenten gaven aan behoefte te hebben aan een helpdesk, waar zij met urgente vragen terecht kunnen, bijvoorbeeld rond doorverwijzing of om informatie te krijgen wat je als GGD kunt doen bij homo-gerelateerd geweld in de wijk (GGD'en worden soms door de politie betrokken bij de aanpak van dit soort situaties).

4.6.12 Andere interessante initiatieven

Uit het onderzoek kwam een aantal initiatieven dat niet direct te vangen is onder de noemer 'lokale activiteiten', maar dat toch interessant is om op het netvlies te houden, omdat de activiteiten ondersteunend zouden kunnen zijn voor het werk van GGD- en Sense professionals. De initiatieven van Rutgers WPF, Soa Aids Nederland, MOVISIE en Edudivers veronderstellen we als bekend bij de lezers van dit verslag en noemen we daarom hier niet apart.

Dialogoproject 'Homoseksualiteit verankerd'

Youth Spot voert het project 'Homoseksualiteit verankerd' uit. Het project wil via jongerenwerkorganisaties bijdragen aan het vergroten van de tolerantie voor seksuele diversiteit in Amsterdam. Doel: 100 beroepsprofessionals, die kunnen signaleren wat zich afspeelt in en rond het jongerencentrum op gebied van homoseksualiteit (coming-out, pesterijen, verborgen hulpvragen enz) en beschikken over de vaardigheden om homovijandigheid te verminderen en homoseksualiteit bespreekbaar te maken. Daarnaast ligt er een gereedschapskist voor jongerenwerkers waarin

tenminste vier concrete werkvormen zijn opgenomen om het thema seksuele diversiteit bespreekbaar te maken onder jongeren.

Ontwikkeld door: Youth Spot - Hogeschool van Amsterdam in samenwerking met het COC Amsterdam en de gemeente Amsterdam.

Gay Straight Alliance op scholen

Een Gay Straight Alliance (GSA) is een groep leerlingen en docenten die willen dat hun school veilig is voor iedereen. Of je nu homo, hetero, lesbo, bi of in dubio bent. Een GSA maakt homoseksualiteit zichtbaar en bespreekbaar. In 2011 heeft de Nationale JongerenRaad (NJR) een evaluatie uitgevoerd naar de werking van de GSA's. Daaruit kwam naar voren dat de aanpak zeer succesvol is.

Ontwikkeld in de Verenigde Staten. De initiatieven (vanuit de doelgroep) worden ondersteund vanuit COC Nederland.

Ketenaanpak Roze bi-culturele jongeren

De roze ketenaanpak bestaat uit opvang, empowerment en de mogelijkheid tot arbeidsparticipatie. Voorts ontwikkelt COC Amsterdam op het gebied van arbeidsparticipatie een nieuw initiatief. Met de opzet van een platform en netwerkbijeenkomsten waar roze Amsterdamse zzp'ers en het (roze)Amsterdamse bedrijfsleven elkaar treffen, biedt COC Amsterdam ook roze bi-culturele jongeren de kans zich te oriënteren op de arbeidsmarkt in een veilige omgeving. Deze interventie is nog in ontwikkeling. Ontwikkeld door: COC Amsterdam.

Pilot vanuit 'Ondersteuning Landelijke Voorlichting'

In deze pilot werd gekeken hoe er met weinig middelen en tijd samenwerking te genereren is tussen COC voorlichtingsteams en lokale GGD'en. Deze pilot is ontwikkeld door het voorlichtingsteam van COC Zwolle en GGD IJsselland. Er haakten ook partners aan, zoals 'Homo in de klas', Artikel 1 IJsselland, en Roze wolk van Bureau Buiting. Ontwikkeld door: GGD IJsselland.

Training: Dialoog in het jongerenwerk

Rotterdam Verkeert heeft een trainingstraject ontwikkeld om homoseksualiteit bespreekbaar te maken met (allochtone) jongerenwerkers. Bijzonder element is de dialoogbijeenkomst met woordvoerders uit de homo/lesbische gemeenschap. Met de jongerenwerkers gaan zij een open gesprek aan rond de thema's coming-out, ervaring met discriminatie, levensbeschouwing en opvoeding. Ontwikkeld door: Rotterdam Verkeert.

4.6.13 Thema's waarvoor extra aandacht nodig is

Met deze inventarisatie onder medewerkers van GGD'en, Sense en soacentra, is zicht verkregen op lokale initiatieven rond het thema LHBT die voor bredere verspreiding in aanmerking zouden kunnen komen, en aan welke nog niet bestaande projecten bij GGD medewerkers behoefte bestaat. Maar uit het onderzoek komt nog een aantal noties die een nadere overweging of verder onderzoek waard zijn.

Eén van de basisgedachten voorafgaand aan het onderzoek was dat er lokaal initiatieven ontplooid zouden worden die wellicht ook door andere Sense regio's geadopteerd zouden kunnen worden en dat zo een completer palet aan bruikbare en effectieve interventies zou ontstaan waaruit de GGD medewerkers kunnen kiezen. Op die manier zou de aandacht voor en de hulpverlening aan de LHBT doelgroep kunnen verbeteren.

Vindbaarheid

Er zijn echter meer wegen die naar Rome leiden. Zo blijkt uit het onderzoek dat de vindbaarheid van bestaande goede interventies belangrijk verbeterd kan worden. De huidige aanbodsites zijn encyclopedisch en niet snel doorzoekbaar. Wellicht dat er een specifiek overzicht te maken is van: 'voor GGD / Sense doeleinden geschikte interventies'. Daarbij moet natuurlijk gekeken worden naar de wensen en eisen die GGD medewerkers hebben met betrekking tot interventies. Dit overzicht kan een deelverzameling zijn van alle beschikbare interventies en zou makkelijk doorzoekbaar

moeten zijn door de mogelijkheid om selectiecriteria aan te brengen, zoals 'beschikbare tijd', 'doelgroep', 'onderwerp', et cetera.

Bruikbaarheid

Ook zou nader gekeken kunnen worden naar het soort interventies waaraan de GGD medewerkers behoefte hebben. Uit het de quick-scan lijkt gebruiksgemak een belangrijke rol te spelen. Met gebruiksgemak bedoelen we de eenvoudige toepasbaarheid in allerlei settings, maar ook bijvoorbeeld de duur van een interventie: als een GGD-medewerker bijvoorbeeld maar één keer in een bepaalde setting komt en ook nog beperkt tijd heeft, zal hij de evidence-based interventie die verschillende bijeenkomsten vergt niet kunnen inzetten. Het is dus zinnig om meer te weten te komen over de werkwijze en werkomstandigheden van de GGD'ers die de interventies uitvoeren.

Beleid

Uit het onderzoek is niet duidelijk geworden in hoeverre de interventie-activiteiten structureel zijn ingebed in GGD- of gemeentelijk beleid. Veel aandacht gaat uit naar scholen voor voortgezet onderwijs, terwijl er weinig aandacht lijkt te zijn voor het buurt- en jongerenwerk. Onduidelijk is op welke basis de keuze wordt gemaakt waar wel of geen interventies ingezet worden.

Het lijkt erop dat lang niet alle GGD'en beleid hebben rond de (seksuele gezondheid van) LHBT-jongeren. In dit verband is het MOVISIE programma Lokaal LHBT Beleid interessant. MOVISIE ondersteunt 40 gemeenten bij het ontwikkelen van hun LHBT emancipatie-beleid. Omdat de gemeenten de opdrachtgevers zijn van de GGD'en zou ook via deze weg de aandacht voor LHBT en seksuele gezondheid vanuit de GGD'en gestimuleerd kunnen worden.

Samenwerking en contact

Veel respondenten geven aan samen te werken met lokale LHBT-organisaties. Toch lijken zij niet altijd een goed zicht te hebben op wat er allemaal speelt en welke LHBT organisaties er zijn. In dit verband is de *Verkenning van organisaties en initiatieven voor LHBT-jongeren*¹¹ van de NJR (de koepelorganisatie van jongerenorganisaties in Nederland) interessant. Hierin staat onder meer een behoorlijk compleet overzicht van alle LHBT-jongerenorganisaties in Nederland.

Zowel uit de enquête als uit de verkennende gesprekken blijkt veel behoefte aan contact en overleg met collega's van andere GGD'en en de aanbieders van interventies. Daar lijkt op dit moment ook echt een momentum voor te zijn. Zo nam GGD IJsselland in de tijd dat dit rapport werd afgerond het initiatief voor een bijeenkomst over samenwerking tussen COC's en GGD'en.

Uit de verkennende gesprekken en de enquête bleek er ook behoefte te zijn aan een helpdesk. De respondenten geven aan soms op zoek te zijn naar doorverwijsadressen naar aanleiding van een consult met een LHBT-jongere, of naar advies bij bijvoorbeeld de aanpak van homo-gerelateerd geweld in de wijk.

¹¹ Stacey, E. & Wirtz, L. 2012. *Verkenning van organisaties en initiatieven voor LHBT-jongeren*. Utrecht: NJR

5 Conclusies en aanbevelingen

Begin 2013 is door Rutgers WPF en Soa Aids Nederland een verkenning uitgevoerd onder medewerkers van GGD'en en Soa/Sense centra, naar hun ervaringen met het thema 'seksuele en gender diversiteit' en het werken met en voor lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender personen (LHBT's). Deze verkenning bestond uit drie onderdelen, namelijk:

- a. Inzicht krijgen in wat bij GGD'en en Soa/Sense centra gebeurt om de seksuele gezondheid van LHBT's te stimuleren;
- b. Inzicht krijgen in de ondersteuningsbehoefte op aspecten van seksuele gezondheid bij GGD en Soa/Sense medewerkers op LHBT specifieke meer algemene thema's;
- c. Inventarisatie reeds bestaande, en gebruikte, regionale projecten en initiatieven gericht op LHBT-jongeren, en identificeren van 'best practices'.

5.1 Belangrijkste uitkomsten van de verkenning

Bewustzijn en registratie van seksuele en genderdiversiteit

Er zijn duidelijke verschillen zichtbaar in de wijze waarop respondenten met cliëntcontacten bewust zijn en omgaan met seksuele oriëntatie en genderidentiteit. Waar seksuele oriëntatie nagenoeg meestal altijd uitgevraagd en geregistreerd wordt, geldt dit voor transgendergevoelens en genderidentiteit niet. Slechts een zeer klein deel van de respondenten vraagt dit altijd na.

Seksuele gezondheidsproblemen bij LHBT's: thema's, kennis en scholingsbehoeftes

De meest voorkomende onderwerpen waarvoor LHBT's in het algemeen op consult komen, zijn soa/hiv-preventie; testen op soa's en hiv; seksualiteitsbeleving en seksuele tevredenheid; seksuele oriëntatie en problemen met coming out en seksuele disfuncties. Biseksuele vrouwen komen het vaakst van alle LHBT-groepen met vragen over anticonceptie, homo- en biseksuele mannen het vaakst met vragen gerelateerd aan soa's en hiv. Mensen met transgendergevoelens komen daarnaast vaak met vragen over transgender op consult.

Respondenten met cliëntcontacten beoordelen hun kennis over seksuele gezondheidsvragen bij LHBT's als voldoende, maar hun kennis bij personen met transgender gevoelens iets slechter. Respondenten zonder cliëntcontacten schatten hun kennis over seksuele gezondheidsproblemen bij LHBT's lager in. Slechts de helft van de respondenten is tevreden met de verwijsmogelijkheden bij seksuele gezondheidsvragen van LHBT-cliënten. Iets minder dat de helft is tevreden met de verwijsmogelijkheden bij vragen over seksuele oriëntatie en transgender.

Thema's waarvoor respondenten met én zonder cliëntcontacten een scholingsbehoefte aangeven, zijn op de eerste plaats transgendergevoelens. Daarnaast voelen respondenten behoefte aan scholing over seksualiteitsbeleving en seksuele tevredenheid; seksuele disfuncties; seksueel geweld en grensoverschrijding en seksuele oriëntatie en problemen met coming out. Thema's in relatie tot soa/hiv-preventie, anticonceptie, vruchtbaarheid en kinderwens worden echter door de respondenten veel minder vaak genoemd als scholingsbehoefte onderwerp.

Aandacht en activiteiten

Seksuele oriëntatie staat volgens respondenten vaker op de agenda van hun GGD dan genderdiversiteit. Een grote meerderheid probeert thema's seksuele diversiteit en/of genderdiversiteit op de agenda van hun GGD te krijgen.

Een grote meerderheid van de respondenten geeft aan dat in het kader van seksuele oriëntatie outreach-activiteiten gedaan worden. Dit geschiedt zowel offline als online vooral richting algemene doelgroepen (bijvoorbeeld op scholen) en mannen die seks hebben met mannen (MSM), maar minder vaak gericht op alle LHBT's. Activiteiten voor MSM worden primair in het kader van hepatitis B vaccinatie en het aanbieden van soa-testonderzoek georganiseerd.

Vindbaarheid, gebruik en thema's van interventies

Respondenten zoeken vooral via Google, Rutgers WPF en Soa Aids Nederland naar interventies. Opmerkelijk is dat specifieke 'interventie-overzichtssites', zoals de CGL i-database en de database van MOVISIE minder vaak genoemd worden. Mogelijke oorzaken zijn een geringe bekendheid, vindbaarheid of gebruikersgemak van de databases.

Er wordt en grote verscheidenheid aan interventies ingezet. De landelijke interventies worden regelmatig gebruikt, maar er lijken weinig interventies te zijn die in bijna alle regio's worden gebruikt. Opmerkelijk is dat lokaal 'het wiel opnieuw wordt uitgevonden' door het zelf ontwikkelen van interventies die qua methode en onderwerp erg lijken op (delen van) de landelijke interventies. Wellicht gebeurt dat omdat de GGD medewerkers de landelijke interventies niet of onvoldoende kennen. Er zouden activiteiten ontplooid kunnen worden om de bekendheid met en het draagvlak voor het gebruik van de evidence based landelijke interventies te vergroten.

Lokaal gebruikte interventies werden door respondenten vaak omschreven als 'voorlichting' of 'discussie'. Deze zijn meestal gericht op algemenere groepen, zoals jongeren tussen 13-25 jaar in het voorgezet onderwijs. Buurt- en jongerenwerk worden zelden genoemd. LHBT-interventies lijken regelmatig deel uit te maken van bredere interventie rond seksualiteit of relaties, zoals Lang Leve de Liefde.

Het vaakst noemen respondenten als thema van gebruikte interventies, het bespreekbaar maken van seksuele diversiteit, sociale acceptatie van homoseksualiteit, weerbaarheid en soa/hiv preventie. Interventies die wel specifiek gericht zijn op LHBT's, staan vaker in het teken van hiv/soa.

Behoeftte aan interventies en overzicht

De lacune in het interventieaanbod die door respondenten het vaakst genoemd wordt, is op het thema gender en transgender. Sommige respondenten wensten ook interventies voor mensen met een (licht) verstandelijke beperking of laagopgeleiden. Aanvullend werden ook de behoefte aan een goed overzicht van interventies en de behoefte aan doorverwijsmogelijkheden voor LHBT-jongeren genoemd.

Good practices en voorbeelden van lokale interventies

Via de enquête, quick scan op internet en de open interviews zijn een aantal activiteiten (interventies) geïdentificeerd die als good practices voor andere regio's kunnen gelden. Het gaat om:

- Draaiboek voorlichting MBO-klassen, ontwikkeld door GG&GD Utrecht;
- Hallo Holebi, ontwikkeld door COC Haaglanden, TeleTrust en Stichting Rainbow Den Haag;
- Echte Liefde, ontwikkeld door Stichting LGBT Groningen en het Alfa-college Groningen;
- Gender in de blender (Dienst diversiteit en gelijke kansen van de Provincie Vlaams-Brabant);
- SchoolsOUT, ontwikkeld door o.a. DITO!, COC Nijmegen, GGD Regio Nijmegen en de gemeente Nijmegen.

Uit het onderzoek kwam een aantal initiatieven dat niet direct te vangen is onder de noemer 'lokale activiteiten', maar wel ondersteunend zou kunnen zijn voor het werk van GGD- en Sense professionals. Het gaat om:

- dialoogproject 'Homoseksualiteit verankerd', ontwikkeld door Youth Spot, HvA, COC Amsterdam en gemeente Amsterdam;
- Gay Straight Alliances, ondersteuning vanuit COC Nederland;
- ketenaanpak Roze bi-culturele jongeren, ontwikkeld door COC Amsterdam;
- pilot 'Ondersteuning Landelijke Voorlichting', ontwikkeld door o.a. GGD IJsselmeer en COC Zwolle;
- training 'Dialogoog in het jongerenwerk', ontwikkeld door Rotterdam Verkeert.

5.2 Vervolg op de verkenning

De uitkomsten van de verkenning worden gebruikt om, in overleg met de verschillende beroepsgroepen en het RIVM/Cib, invulling te geven aan het ondersteunings- en scholingsaanbod op het thema 'seksuele en/of gender diversiteit' door Rutgers WPF en Soa Aids Nederland. Hierbij worden andere landelijke organisaties die interventies en ondersteuning op het terrein van gezondheid en welzijn bieden aan gemeenten, GGD-en, Sense/Soa centra, onderwijs, jongerenwerk, jongerenorganisaties e.d. betrokken.

Met name op het gebied van transgender is er een scholingsbehoefte onder respondenten. Ook benadrukken respondenten met cliëntcontacten de behoefte aan doorverwijsmogelijkheden voor LHBT-jongeren en een beter overzicht van de beschikbare interventies voor LHBT-jongeren. Daarnaast blijkt uit deze verkenning dat de vindbaarheid van bestaande goede interventies verbeterd kan worden.

Gebruikersgemak speelt een belangrijke rol voor de GGD-medewerkers. Daarvoor is het noodzakelijk voldoende te weten over lokale werkwijzen en werkomstandigheden. Uit deze verkenning is niet duidelijk geworden in hoeverre interventies en activiteiten daadwerkelijk ingebed zijn in GGD- of gemeentebesluit. Veel aandacht lijkt uit te gaan naar scholen voor voortgezet onderwijs, terwijl er weinig aandacht te zijn voor het buurt- en jongerenwerk. Onduidelijk is op welke basis de keuze wordt gemaakt waar wel of geen interventies ingezet worden.

Samenwerking met lokale LHBT-organisaties, zoals het COC, wordt door veel respondenten genoemd. Een goed overzicht van lokale organisaties lijkt er op dit punt niet bij respondenten te zijn. In dit verband is de Verkenning van organisaties en initiatieven voor LHBT-jongeren van de NJR (de koepelorganisatie van jongerenorganisaties in Nederland) interessant. Hierin staat onder meer een behoorlijk compleet overzicht van alle LHBT-jongerenorganisaties in Nederland.

Bijlage 1 Respondenten open interviews

Bouko Bakker	Senior consultant LGBT	Rutgers WPF
Cor Blom	Beleidsmedewerker	Aids Fonds - STOP AIDS NOW! - Soa Aids Nederland
Geert Jan Edelenbosch	projectmanager Jongeren & Onderwijs	COC Nederland
Fetzen de Groot	Coördinator	Sense Noord Nederland
Edward de Haan	Sociaal Verpleegkundige Seksuele Gezondheid	GGD Hart van Brabant
Ursula Prinsen	Projectleider SchoolsOUT	GGD Nijmegen
Mark Sergeant	Beleidsmedewerker actieterrein Homomannen	SENSOA Antwerpen - België
Wim Zuilhof	Programmamanager MSM	Soa Aids Nederland

Bijlage 2 Enquête inventarisatie van activiteiten, interventies en informatiebehoeftes bij gemeentelijke gezondheidsdiensten & soa-centra

A. Enquêtevragen ervaring en ondersteuningsbehoefte

De vragen zijn voor de overzichtelijk in onderstaand schema genummerd. Deze nummering komt niet overeen met de nummering in de enquête. Achter de vraag staat aangegeven aan welke respondenten desbetreffende vraag is voorgelegd.

1. Binnen welke GGD regio bent u werkzaam? (iedereen)

- Noord-Nederland
- Oost-Nederland
- Noord-Holland/Flevoland
- Zuid-Holland, regio Haaglanden
- Zuid-Holland, regio Rotterdam
- Noord-Brabant/Zeeland
- Limburg
- Utrecht

2. Bij welke GGD bent u werkzaam? (iedereen)

3. Binnen welke afdeling bent u werkzaam? (iedereen)

4. Wat is uw functie? (iedereen)

- Arts
- Seksuoloog
- Verpleegkundige
- Functionaris gezondheidsbevordering
- Preventie medewerker
- Beleidsmedewerker
- Afdelingshoofd
- Anders, namelijk [open antwoord]

5. Heeft u de Sense opleiding gevolgd bij de RINO groep? (iedereen)

- Ja
- Nee

6. Heeft u direct cliënt contacten? (iedereen)

- Ja
- Nee

7. Bent u zich tijdens een consult bewust van de mogelijkheid dat een cliënt een andere dan de heteroseksuele oriëntatie kan hebben? (respondenten met directe cliënt contacten)

- Altijd
- Vaak
- Regelmatig
- Soms
- Nooit

8. Vraagt u cliënten wat hun seksuele oriëntatie is? (respondenten met directe cliënt contacten)

- Altijd
- Vaak
- Regelmatig
- Soms
- Nooit

9. Registreert u de seksuele oriëntatie van cliënten (bijv. in EPD, SOAP of DSD)? (respondenten met directe cliënt contacten)

- Altijd
- Vaak
- Regelmatig
- Soms
- Nooit

10. Bent u zich tijdens een consult bewust van de mogelijkheid dat een cliënt transgender gevoelens (een andere genderidentiteit dan het geboortegeslacht) kan hebben? (respondenten met directe cliënt contacten)

- Altijd
- Vaak
- Regelmatig
- Soms
- Nooit

11. Vraagt u cliënten of zij transgendergevoelens hebben of transgender zijn? (respondenten met directe cliënt contacten)

- Altijd
- Vaak
- Regelmatig
- Soms
- Nooit

12. Registreert u transgendergevoelens van cliënten (bijv. in EPD, SOAP of DSD)? (respondenten met directe cliënt contacten)

- Altijd
- Vaak
- Regelmatig
- Soms
- Nooit

13. Kunt u een inschatting maken van het aandeel cliënten met transgender gevoelens binnen de gehele cliënten populatie van de GGD? (respondenten met directe cliënt contacten)

- Ja, namelijk [open antwoord]
- Nee

14. Worden vanuit uw afdeling 1 of meerdere outreach activiteiten georganiseerd, die zich richten op de bevordering van seksuele gezondheid van LHBT'ers? (iedereen)

- Ja, namelijk [open antwoord]
- Nee

15. Worden vanuit andere afdelingen dan de afdeling waar u toe behoort 1 of meerdere outreach activiteiten georganiseerd, die zich richten op de bevordering van de seksuele gezondheid van LHBT'ers? (iedereen)

- Ja, namelijk [open antwoord]
- Nee
- Weet ik niet

16. Met welke seksuele gezondheidsvragen komen LHBT-cliënten voor een consult? *Kruis per seksuele gezondheidsvraag de doelgroep(en) aan.* (respondenten met directe cliënt contacten)

	Homoseksuele mannen	Biseksuele mannen	Biseksuele vrouwen	Lesbische vrouwen	Personen met transgender gevoelens	Weet ik niet
Soa/hiv preventie & veilig vrijen						
Soa - en hiv-testen						
Anticonceptie						
Vruchtbaarheid & kinderwens						
Seksualiteitsbeleving / seksuele tevredenheid						
Seksuele disfuncties						
Seksuele oriëntatie / problemen met coming out						
Transgender gevoelens						

17. Zijn er nog andere (seksuele) gezondheidsvragen, dan de hierboven genoemde vragen, waarmee LHBT-cliënten naar een consult komen? (respondenten met directe cliënt contacten)

- Ja, namelijk [open antwoord]
- Nee

18. Welke organisaties binnen uw regio houden zich bezig met de bevordering van de algemene en seksuele gezondheid van LHBT'ers? *Wilt u in het tekstvlak de naam van de organisatie geven en in het kort de aard van de werkzaamheden beschrijven?* (iedereen)

- Ja, namelijk [open antwoord]
- Nee

19. Hoe tevreden bent u over de verwijsmogelijkheden voor specifieke seksuele gezondheidsvragen van LHBT-cliënten? (respondenten met directe cliënt contacten)

- Heel erg tevreden
- Tevreden
- Niet tevreden / niet ontevreden
- Niet tevreden
- Heel erg ontevreden
- n.v.t.

20. Hoe schat u uw eigen kennis in ten aanzien van specifieke seksuele gezondheidsvragen die kunnen spelen bij LHBT'ers? *Geef per doelgroep aan hoe u uw eigen kennis inschat? (iedereen)*

	Slecht	Onvoldoende	Matig	Voldoende	Uitstekend	Weet ik niet
Homoseksuele mannen						
Biseksuele mannen						
Biseksuele vrouwen						
Lesbische vrouwen						
Personen met transgender gevoelens						

21. Hoe schat u uw eigen vaardigheden in om specifieke seksuele gezondheidsvragen bij LHBT'ers te signaleren? *Geef per doelgroep aan hoe u uw eigen vaardigheden inschat. (respondenten met directe cliënt contacten)*

	Slecht	Onvoldoende	Matig	Voldoende	Uitstekend	Weet ik niet
Homoseksuele mannen						
Biseksuele mannen						
Biseksuele vrouwen						
Lesbische vrouwen						
Personen met transgender gevoelens						

22. Hoe schat u uw eigen vaardigheden in om specifieke seksuele gezondheidsvragen met LHBT'ers te bespreken? *Geef per doelgroep aan hoe u uw eigen vaardigheden inschat. (respondenten met directe cliënt contacten)*

	Slecht	Onvoldoende	Matig	Voldoende	Uitstekend	Weet ik niet
Homoseksuele mannen						
Biseksuele mannen						
Biseksuele vrouwen						
Lesbische vrouwen						
Personen met transgender gevoelens						

23. Is er iemand binnen uw afdeling/organisatie gespecialiseerd in specifieke seksuele gezondheidsvragen bij LHBT-cliënten? *Zo ja, kunt u dan de naam en functie van desbetreffende persoon geven?* (respondenten met directe cliënt contacten)

- Ja, namelijk [open antwoord]
- Nee

24. Over welke seksuele gezondheidsthema's bij LHBT'ers zou u bijscholing willen krijgen? *Kruis per thema de doelgroep(en) aan.* (iedereen)

	Homoseksuele mannen	Biseksuele mannen	Biseksuele vrouwen	Lesbische vrouwen	Personen met trans-gender gevoelens	Ik wil geen bijscholing Weet ik niet
Soa/hiv preventie & veilig vrijen						
Soa - en hiv-testen						
Anticonceptie						
Vruchtbaarheid & kinderwens						
Seksualiteitsbeleving /seksuele tevredenheid						
Seksuele disfuncties						
Seksuele oriëntatie /problemen met coming out						
Transgender gevoelens						

25. Zijn er andere (seksuele) gezondheidsthema's, dan de hierboven genoemde thema's, waarover u bijscholing zou willen krijgen? *Zo ja, kunt u dan aangeven welke (seksuele) gezondheidsthema's dit zijn?* (iedereen)

- Ja, namelijk [open antwoord]
- Nee

26. Wat verwacht u van landelijke organisaties (zoals RutgersWPF en Soa Aids Nederland) die zich bezig houden met de bevordering van seksuele gezondheid van LHBT'ers? *U kunt meerdere antwoorden aankruisen.* (iedereen)

- Het geven van training / bijscholing
- Het geven van advies / het bieden van consultatie mogelijkheid
- Het ontwikkelen van evidence based interventies
- Het ontwikkelen van materiaal ten behoeve van campagnes
- Het uitgeven van beleids- en onderzoeksrapporten
- Het ontwikkelen van richtlijnen en protocollen

27. Is seksuele diversiteit en/of genderdiversiteit opgenomen als aandachtsgebied in het beleid van de GGD waar u werkzaam bent? (respondenten zonder directe cliënt contacten)

- Ja, zowel seksuele diversiteit als gender diversiteit
- Ja, alleen seksuele diversiteit
- Ja, alleen genderdiversiteit
- Nee, geen van beiden
- Weet ik niet

28. Doet op dit moment iets om het thema seksuele diversiteit en/of genderdiversiteit op de agenda van de GGD te krijgen? *Zo ja, kunt u dan aangeven wat u zoal doet?* (respondenten zonder directe cliënt contacten)

- Ja, namelijk [open antwoord]

- Nee

29. Doet op dit moment iets om het thema seksuele diversiteit en/of genderdiversiteit op de agenda van de gemeente te krijgen? *Zo ja, kunt u dan aangeven wat u zoal doet?* (respondenten zonder directe cliënt contacten)

- Ja, namelijk [open antwoord]
- Nee

30. Zijn er in het Sense plan van uw GGD activiteiten opgenomen om de seksuele gezondheid van de LHBT-doelgroep te bevorderen? *Zo ja, kunt u dan aangeven welke activiteiten dit zijn?* (respondenten zonder directe cliënt contacten)

- Ja, voor de hele LHBT-groep namelijk [open antwoord]
- Ja, alleen voor de MSM-groep namelijk [open antwoord]
- Nee
- Weet ik niet

31. Heeft u behoefte aan ondersteuning bij het prioriteren van het thema seksuele diversiteit en/of genderidentiteit binnen uw regio? *Zo ja, zou u dan uw behoefte kunnen specificeren?* (respondenten zonder directe cliënt contacten)

- Ja, namelijk [open antwoord]
- Nee

32. Naast de scholingsbehoefte over (seksuele) gezondheidsthema's bij LHBT-groepen, willen wij graag weten of u nog extra scholing wilt ontvangen op andere thema's. U kunt hieronder de thema's aankruisen waarover u nog extra scholing wilt ontvangen en daarbij aangeven wat u wilt weten na het volgen van de bijscholing. *U kunt meerdere thema's aankruisen.*

- Anticonceptie, namelijk
- Vruchtbaarheid & kinderwens, namelijk
- Seksueel geweld, namelijk
- Seksuele disfuncties, namelijk
- Seksuele weerbaarheid, namelijk
- Risicogroepen & achtergronden, namelijk
- Sense gerichte gespreksvoering, namelijk
- Seksuele levensloop, namelijk
- Richtlijn JGZ seksuele ontwikkeling 0-19 jaar, namelijk
- Bespreekbaar maken van seksualiteit van jongeren, namelijk
- Herkennen en omgaan met cliënten met een licht verstandelijke beperking, namelijk
- Anders, namelijk

B. Enquêtevragen rond interventies

De vragen zijn voor de overzichtelijk in onderstaand schema opnieuw genummerd. Deze nummering komt wederom niet overeen met de nummering in de enquête.

Inleidende tekst

RutgersWPF en Soa Aids Nederland worden regelmatig door mensen benaderd die op zoek zijn naar interventies rond het thema seksuele oriëntatie en transgenders. Dit kunnen interventies voor de LHBT-jongeren zelf zijn, maar ook over LHBT-jongeren of voor intermediairs zoals ouders, leerkrachten of jongerenwerkers.

Met de hierna volgende vragen inventariseren we hoe in de praktijk naar interventies gezocht wordt, welke worden toegepast en hoe deze toegepaste interventies

gewaardeerd worden. De beste en meest toegepaste interventies worden op grond van deze inventarisatie gebundeld en actief aangeboden, zo nodig inclusief ondersteuning bij de (lokale) uitvoering. In de volgende schermen kunt achtereenvolgens 3 interventies aangeven. Per interventie worden steeds dezelfde deelvragen gesteld.

Vragen

1. Wanneer u op zoek bent naar interventies over seksuele oriëntatie en transgenders gericht op jongeren in verschillende settings, waar zoekt u dan?
2. Kent u een interventie (methode, lespakket materiaal, handleiding e.d.) op het terrein van seksuele oriëntatie en transgenders en heeft u deze wel eens toegepast?
 - ja
 - nee Ga verder met vraag
3. Wat is de naam van de interventie?
4. Kunt u een korte omschrijving geven van de interventie? (Waar bestaat de interventie uit? Hoe werkt de interventie? Zijn er hulpmiddelen?)
5. Voor welke groep zet u de interventie in? U kunt meerdere antwoorden aankruisen.
 - jongeren (algemeen) 4-12 jaar
 - jongeren (algemeen) 13-18 jaar
 - jongeren (algemeen) 19-25 jaar
 - lesbische, homoseksuele en biseksuele jongeren
 - allochtone lesbische, homoseksuele en biseksuele jongeren
 - onderwijzend en onderwijsondersteunend personeel
 - ouders en opvoeders
 - buurt en/of jongerenwerkers
 - Sense professionals
 - overig, namelijk....
6. Rond welke thema's zet u de interventie in? U kunt meerdere antwoorden aankruisen.
 - soa/hiv preventie (condoom gebruik, testgedrag etc.)
 - weerbaarheid (grensoverschrijding, seksueel geweld, seksuele beleving, seksueel gedrag)
 - bespreekbaar maken seksuele diversiteit en sociale acceptatie homoseksualiteit
 - zelfacceptatie LHBT-jongeren
 - anders, namelijk....
7. In welke setting wordt deze interventie uitgevoerd? U kunt meerdere antwoorden aankruisen.
 - basisonderwijs
 - speciaal onderwijs
 - praktijkonderwijs
 - VMBO
 - HAVO/VWO
 - MBO
 - HBO/WO
 - buurt/jongerenwerk
 - sportvereniging
 - internet
 - anders, namelijk....

8. Hoe vaak heeft u deze interventie ingezet in het afgelopen jaar?

- 0 keer (ik heb deze interventie niet ingezet in het afgelopen jaar)
- 1-5 keer
- 6-10 keer
- vaker dan 10 keer

9. Welk rapportcijfer (1-10) zou u deze interventie geven?

10. Is er een website waar meer over deze interventie te vinden is en/of heeft u een e-mailadres van de eigenaar? Zo ja, kunt u dan deze website en/of e-mailadres geven?

- ja, namelijk....
- nee

11. Kent u nog andere interventies op het terrein van seksuele oriëntatie en transgenders en heeft u deze wel eens toegepast?

- ja
- nee Ga verder met vraag

12. Wat voor soort interventie mist u in het huidig aanbod?

13. Heeft u nog aanvullende opmerkingen?

Bijlage 3 Organisaties die zich volgens de respondenten binnen een regio bezig houden met de bevordering van de algemene en seksuele gezondheid van LHBT's

Noord Nederland

- Stichting LBGT Groningen: overkoepelende organisatie, subsidievragers, homo-organisaties Groningen
- COC Groningen
- COC Friesland
- Drenthe GOUD
- LGBT sportvereniging
- De Kringen
- Contrario (Gereformeerde LGBT vereniging)
- Praktijk voor Lesbische hulpverlening
- Ganymedes: internationale LGBT studentenvereniging
- Zwem goud. LGBT zwemvereniging
- Café de Koningin
- Zangzaad, LGBT mannenkoor
- GGD'en
- Het jongerenwerk in Drenthe heeft een grote groep jongeren in beeld en besteedt regelmatig aandacht aan het onderwerp. Zij lenen vaak materialen van de GGD en krijgen uitleg over mogelijke interventies die aansluiten bij hun vraag
- P&G
- Soa aids Nederland: algemene voorlichting aan iedereen dus ook LHBT
- Rutger WPF
- InGeest
- HIV vereniging
- PschyQ
- Orpheus
- Roze Hulpverlening
- Transvisie
- Veilige haven voor jongeren

Oost Nederland

- 6 GGD'en Oost, afdelingen Soa/Sense en GB&E (zorgen voor de ontwikkeling/beleid op het gebied van seksuele gezondheid. Bijv. de Week van de Lentekriebels op basisscholen)

- VO scholen in samenwerking met JGZ en soa/sense team
- COC Zwolle
- COC Deventer
- COC Nijmegen
- COC Midden Gelderland
- COC Twente-Achterhoek
- Jeugdwerkers
- GGZ instellingen; Pactum, Karakter, Rentree, MEE, Lindenhout, Seksuologen, psychotherapeuten enz.
- Mogelijkheid tot testen en vaccineren door de GGD Steamworks /Homo sauna
- HIV vereniging
- HIV café
- De Kringen
- GGnet (seksuologen)
- Dito!
- LNBi
- www.gay-coaches.com
- www.swichboard.nl
- HIV café "Positief"
- HIV-vereniging Gelderland
- HIV consulenten UMC Radboud
- www.rozehulpverlening.nl
- MST HIV-poli
- Verschillende bijgeschoolde huisartsen en psychologen
- Transgenderbegeleiding helaas alleen buiten de regio
- Mildred Rutgershuis Arnhem
- Theater AanZ
- Theater MindMix
- GSA (gay straight alliances)
- Transgengroep Nijmegen
- lerder1gelijk
- Veilige Haven Oost: biedt hulp, opvang en begrip voor LHBT-jongeren
- Zorg belang Gelderland: biedt voorlichtingen over seksuele gezondheid
- SchoolsOUT

Noord-Holland/Flevoland

- Binnen GGD, is SENSE spreekuur mogelijk en gesprek met seksuologen
- COC Nederland
- COC Amsterdam
- COC Alkmaar
- COC Noord-Nederland
- COC Flevoland (weinig actief, daarmee meer een gezelschapsvereniging).
- Bureau gelijke behandeling
- Soa Aids Nederland
- Man tot man
- Man of Mietje
- Be-a-man
- Huisartsen
- Hulpverleners die aangesloten zijn bij de roze hulpverlening
- Seksuologen
- HIV vereniging
- VU transgender kliniek
- Regenbooggroep
- Buddyzorg
- PG92
- Seksuele gezondheid MSW
- Het antidiscriminatiebureau: organiseert provinciale conferenties rondom de groep LHBT en is ook actief in voorlichting aan scholen

Zuid-Holland, regio Haaglanden

- COC Haaglanden
- Maatschappelijk werk
- Stichting Rainbow (allochtone MSM)
- Vader Centrum
- HIV vereniging Haaglanden
- PsyQ
- Rutgers WPF
- Soa Aids Nederland
- Jongeren Informatie Punt; geven gastlessen/voorlichtingen, spreekuren voor jongeren
- COC; kunnen we inschakelen voor voorlichtingen
- Hivos
- Seksuoloog
- HagaZiekenhuis
- MCH
- Delftse Werkgroep Homoseksualiteit (opvang, voorlichting (ook op scholen), doorverwijzing)
- Centra voor Jeugd en Gezin (tijdens PGO's en voorlichting)

- GGZ
- Vrijgevestigde GGZ

Zuid-Holland, regio Rotterdam

- Censere; centrum voor seksuele en relationele gezondheid, ook voor mensen die problemen hebben met de seksuele oriëntatie
- LUMC, diverse psychologen die zich bezighouden met genderidentiteitsproblemen, seksuele oriëntatie
- Stichting de Meeuw
- Apolo
- COC
- PsyQ
- Erasmus MC

Noord-Brabant/Zeeland

- ADB - anti discriminatie bureau Zeeland (LHBT project meer info bij Leonie Ernst)
- Afdeling Soa /Sense
- Amarant: doorverwijzen van jongeren met problemen
- MEE West-Brabant; samenwerken, voorlichting, doorverwijzen
- Prisma: voorlichting, doorverwijzen
- St. Surinaams & Caribische activiteiten: organiseren voorlichting/feest/samenwerken
- COC Tilburg
- COC Zeeland
- GetPink: nieuwe jongeren Gay organisatie: samenwerkingsplannen/voorlichting /hep B vac tijdens feesten
- Woonvoorziening SDW: voorlichting, doorverwijzen test
- Anti Discriminatie Bureau zeeland
- Embrace Pink
- Expreszo
- GGD-en

Limburg

- COC Limburg
- Hiv-vereniging Limburg
- Vrijgevestigde psychologen/ coaches met specialisatie in deze doelgroep
- Veel vrijwilligers via GGD gecoördineerd
- Stichting Jong & Out
- Coming inn
- GGD Zuid Limburg

Utrecht

- COC
- Soa poli UMC
- Stichting Pann
- Roze zaterdag
- GG&GD
- DMO (gemeentelijke diensten)
- Theater AanZ

- De "menukaart homo en lesbische emancipatie"
<http://www.utrecht.nl/smartsite.dws?id=282828>

Bijlage 4 Genoemde interventies - naar Sense regio

Noord-Nederland

- Noemen geen interventie.

Oost-Nederland

- Lentekriebels: lespakket voor het basisonderwijs.
- Lang Leve de Liefde (lespakket): lesmethode over liefde, relaties en seksualiteit voor het voortgezet onderwijs en MBO. Docenten worden getraind in het werken met het lespakket. Docenten worden ook aangeraden gebruik te maken van het lespakket. Hulpmiddelen zijn een handleiding, dvd en website.
- In de algemene voorlichtingen en outreach acties, bijscholen professionals (ook LLdL, Warfumcursus): voorlichting, op maat gemaakt voor de doelgroepen.
- Gesprekken tijdens outreach op scholen, tijdens standwerk of HBV/soa test acties.
- Bijscholing voor professionals (jeugdwerkers, leerkrachten, verschillende HBO opleidingen, doktersassistenten, apotheekmedewerkers of huisartsen), ook altijd op maat.
- Powerpoint presentatie door onze ggd gemaakt: powerpoint presentatie, kraskaarten, folders.
- A3 platen met prikkelende stellingen en/of afbeeldingen en een Powerpoint (ook met prikkelende stellingen en/of afbeeldingen): in groepsverband discussiëren.
- Voorlichtingsles: interactieve discussie les om seksuele diversiteit bespreekbaar te maken.
- Theater Voorlichting COC Nijmegen.
- Theater Aan Z.
- MindMix, theater.
- DITO.
- GSA.
- Let's talk about Seks: DVD met korte filmpjes over LHBT jongeren die praten over seksualiteit.
- Een COC-voorlichting: een voorlichting over LHBT door LHBT-vrijwilligers.

Noord-Holland/Flevoland

- Film van SANL: jongeren die korte beschrijving geven over seksualiteit, zitten ook HOLEB bij.
- Voorlichting op ROC.

Zuid-Holland, regio Haaglanden

- Lang leve de Liefde.
- Lespakket Relaties en Seksualiteit.
- Girls choice: spel om grenzen en wensen in seksualiteit aan te geven. Mbv kaartjes interactieve gesprekken en/of discussie aangaan.
- Voorlichting op basis van eigen ervaringen door Delftse Werkgroep Homoseksualiteit en COC Haaglanden. Voor meer informatie zie websites van deze organisatie.
- Geen specifieke naam: vraag en antwoord en speels LBHT gevoelens aankaarten.

Zuid-Holland, regio Rotterdam

- Noemen geen interventie.

Noord-Brabant/Zeeland

- Geen naam: filmpjes via you tube.

- Thema is verwerkt in lespakket 'Relaties en seksualiteit' en 'Lang Leve de Liefde'; geef scholen COC aanbod door en filmpjes van leraar24.nl.

Limburg

- Voorlichting in uitgaansgelegenheid voor LHTB. Ook voorlichting op scholen. Een arts en verpleegkundige geven een praatje in de kroeg over seksuele gezondheid en hep B. Daarna kunnen mensen zich laten testen of komen voor een individueel gesprek. Tijdens de avond waren ook 2 vrijwilligers aanwezig die gesprekken voeren met mensen.

Utrecht

- Geen specifieke naam: tijdens voorlichting op het MBO wordt aandacht besteed aan homoseksualiteit. In gesprek met leerlingen. Stellingen als "als een meisje met een meisje zont, is ze lesbisch". Bespreken van partnerkeuze (DVD "Let's Talk", mijn droomprins). "Zou jij (of je broer/zus) iemand van hetzelfde geslacht mee naar huis kunnen nemen?" Veiligheid in de klas: "Stel: jullie krijgen volgende week een nieuwe leerling in de klas. Een jongen en hij valt op jongens. Kan hij hiervoor uitkomen in jullie klas?". Eventueel YouTube "Coming out van Rik vd Westelaken/Barry Paf".
- Voorlichting: voorlichting over seksuele diversiteit voor jongeren.

Bijlage 5. Hoe vaak zijn interventies ingezet?

Antwoorden op de vraag: 'Hoe vaak heeft u deze interventie ingezet in het afgelopen jaar?'

1-5 keer

- PowerPoint presentatie door onze GGD gemaakt: PowerPoint presentatie, kraskaarten en folder.
- Lang leve de Liefde en Lespakket Relaties en Seksualiteit.
- Lang Leve de Liefde (lespakket): lesmethode over liefde, relaties en seksualiteit voor het voortgezet onderwijs en MBO. Docenten worden getraind in het werken met het lespakket. Docenten worden ook aangeraden gebruik te maken van het lespakket. Hulpmiddelen zijn een handleiding, dvd en website.
- A3 platen met prikkelende stellingen en/of afbeeldingen en een Powerpoint (ook met prikkelende stellingen en/of afbeeldingen) in groepsverband discussiëren.
- Film van SANL jongeren die korte beschrijving geven over seksualiteit, zitten ook HOLEBI jongeren bij.
- Geen specifieke naam, vraag en antwoord en speels LBHT gevoelens aankaarten.
- Geen naam: filmpjes via You Tube.
- Voorlichtingsles: interactieve discussie les om seksuele diversiteit bespreekbaar te maken.
- Let's talk about Seks: dvd met korte filmpjes over LHBT jongeren die praten over seksualiteit.
- Een COC-voorlichting: een voorlichting over LHBT door LHBT-vrijwilligers

6-10 keer

- Girls Choice: spel om grenzen en wensen in seksualiteit aan te geven met behulp van kaartjes interactieve gesprekken en/of discussie aangaan. Aanvullend: voorlichting op basis van eigen ervaringen door Delftse Werkgroep Homoseksualiteit en COC Haaglanden. Voor meer informatie zie websites van deze organisatie.
- Voorlichting in uitgaansgelegenheid voor LHTB en ook voorlichting op scholen: een arts en verpleegkundige geven een praatje in de kroeg over seksuele gezondheid en Hep B. Daarna kunnen mensen zich laten testen of komen voor een individueel gesprek. Tijdens de avond waren ook 2 vrijwilligers aanwezig die gesprekken voeren met mensen.

Vaker dan 10 keer

- In de algemene voorlichtingen en outreach activiteiten, bijscholen professionals (ook LLdL, Warfumcursus), voorlichting op maat gemaakt voor de doelgroepen. Gesprekken tijdens outreach op scholen, tijdens standwerk of HBV/soa-test acties. Bijscholing voor professionals (jeugdwerkers, leerkrachten, verschillende HBO opleidingen, doktersassistenten, apothekemedewerkers of huisartsen), ook altijd op maat.
- Voorlichting: voorlichting over seksuele diversiteit voor jongeren.
- Geen specifieke naam, tijdens voorlichting op het MBO wordt aandacht besteed aan homoseksualiteit. In gesprek met leerlingen aan de hand van stellingen als "als een meisje met een meisje zoent, is ze lesbisch". Bespreken van partnerkeuze (DVD "Let's Talk", mijn droomprins). "Zou jij (of je broer/zus) iemand van hetzelfde geslacht mee naar huis kunnen nemen?" Veiligheid in de klas: "Stel: jullie krijgen volgende week een nieuwe leerling in de klas. Een jongen en hij valt op jongens. Kan hij hiervoor uitkomen in jullie klas?". Eventueel YouTube "Coming out van Rik vd Westelaken/Barry Paf".
- Voorlichting op ROC.
- Thema is verwerkt in lespakket 'Relaties en seksualiteit' en 'Lang Leve de Liefde'; geef scholen COC aanbod door en filmpjes van leraar24.nl.
- Theatervoorlichting COC Nijmegen; Theater AanZ, MindMix, Theater Dito, GSA.

Bijlage 6 Rapportcijfers interventies

Naam	Omschrijving	Cijfer
voorlichting op ROC	Voorlichtingen op ROC.	7
Lang leve de Liefde en Lespakket Relaties en Seksualiteit	bij u bekend	7
geen specifieke naam	vraag en antwoord en speels LBHT gevoelens aankaarten.	7
geen naam	Filmpjes via you tube	7
film van SAN	jongeren die korte beschrijving geven over seksualiteit, zitten ook HOLEBI bij	7
DVD: Let's talk about Sex	DVD met korte filmpjes over LHBT jongeren die praten over seksualiteit	7
Voorlichtingsles	interactieve discussie les om seksuele diversiteit bespreekbaar te maken	8
voorlichting in uitgaansgelegenheid voor LHTB Ook voorlichting op scholen.		8
voorlichting	voorlichting over seksuele diversiteit voor jongeren	8
thema is verwerkt in lespakket 'Relaties en seksualiteit' en 'Lang Leve de Liefde'; geef scholen COC aanbod door en filmpjes van leraar24.nl	bekende interventies	8
powerpoint presentatie door onze ggd gemaakt	Powerpoint presentatie, kraskaarten, folders	8
Lentekriebels	Lespakket voor het basisonderwijs	8
Lang Leve de Liefde (lespakket)	Lesmet	8
In de algemene voorlichtingen en outreachacties, bijscholen professionals (ook LLdL, Warfumcursus)	Voorlichting, op maat gemaakt voor	8
Girls choice	Spel om grenzen en wensen in seks	8
Geen specifieke naam, tijdens voorlichting op het MBO wordt aandacht besteed aan homoseksualiteit	In gesprek met leerlingen. Stellingen als "als een meisje met een meisje zoent, is ze lesbisch". Bespreken van partnerkeuze (DVD "Let's Talk", mijn droomprins). "Zou jij (of je broer/zus) iemand van hetzelfde geslacht mee n	8
Theater	Voorlichting COC nijmegen Theater AanZ mindMix, theater DITO GSA	8
een COC-voorlichting	een voorlichting over LHBT door LHBT-vrijwilligers	8
A3 platen met prikkelende stellingen en/of afbeeldingen en een Powerpoint (ook met prikkelende stellingen en/of afbeeldingen)	in groepsverband discussiëren	10

Bijlage 7 De interventies die respondenten missen in het huidige aanbod

- Interventie voor jongeren van niveau 1 en 2 op het ROC.
- Niet zo zeer een specifieke interventie, maar het meenemen van transgenders is nog minimaal. Dat zou meer kunnen.
- Een interventie over seksuele diversiteit en weerbaarheid, waarbij nog wat meer aandacht uitgaat naar transgenders.
- Educatief Theater.
- Meer voorlichting op scholen door leraren zelf of anders experts.
- Ik blijf erbij dat je het niet apart moet benoemen, maar seksualiteit in het algemeen. Daar hoort LHBT bij. Geen aparte lespakketten maar een geheel.
- Beter informatiemateriaal voor mensen met een verstandelijk handicap, zoals filmpjes in de lijn van can you fix it.
- Over transgenderidentiteit.
- Eigenlijk weet ik niet zo goed wat ik mis omdat ik het huidige aanbod niet geheel kan overzien.
- Zeer uitgebreid aanbod. Leuk dat transgender wordt aangekaart. Zelf pas 1 maal tegengekomen, maar leuk om daar iets meer van te vernemen.
- Ondersteuning en begeleiding bij transgenders en licht verstandelijke beperkten.
- Mooi overzicht van sites en punten waar mensen met vragen naar toe kunnen. Je hebt tenslotte maar 20 minuten per soa of sense consult en kan wat dingen aanstippen, maar zal voor verdere info en verdieping voor de cliënt een de mogelijkheid bieden thuis in alle rust weer wat meer info of hulp kunnen krijgen.
- Weet niet veel over transgenders.
- Op het moment geen, want de LHBT doelgroep is zeer slecht in beeld te krijgen in Flevoland.
- Op dit moment gebruiken we vooral interventies gericht op scholen. En de sense/soa verpleegkundigen gebruiken folders voor het spreekuur. Misschien een community based interventie?
- Materiaal voor transgender.
- Er gaat veel via internet, op zich gunstig en laagdrempelig, ook anoniem, zou meer voor 'lotgenoten' in een bepaalde leeftijdsgroep willen, b.v. een middag of ochtend in een buurthuis, GGD, met specialisten.
- Ik kom hoogst zelden vragen rond transgenderisme tegen in de dagelijkse praktijk.
- Ik kan het zo niet bedenken maar ik ben zeker geïnteresseerd in suggesties en bijscholingen!
- Sterk afhankelijk van cliënt, niet eenduidig antwoord op te geven.
- Op het gebied van transgenders kan er wellicht wat ontwikkeld worden. Ik het nog niet gemist omdat ik er weinig of niet mee te maken heb (tot nu toe).
- In principe geen, ik weet zelf niet zo veel van het onderwerp transgenders en ook niet van het aanbod aan interventies voor deze groep.
- Gespreksvaardigheid transgenders.
- Interventies gericht op mensen die onveilige seks hebben onder invloed van alcohol en drugs.
- Interventies gericht op MSM die bewust vaak onveilige seks hebben en regelmatig een infectie oplopen.
- In het verleden als SOA/AIDS verpleegkundige was ik gewend voorlichting te geven over soa/ac/veilig vrijen. Met de komst van Sense in 2008 en na de RINO opleiding zijn we verpleegkundigen Seksuele Gezondheid geworden.

- Voorlichtingsinterventie.
- Een interventie over safe-seks voor MSM die veel anonieme contacten hebben.
- Een gedegen training over LHBT voor professionals/intermediairs (zijn we ook zelf al aan het ontwikkelen).
- Gericht op laag opgeleide jongeren.
- Weerbaarheid