

de mos

Jaargang 41
September 2025

ISSN 0169-1473

Een uitgave van het
Nederlands
Interdisciplinair
Demografisch
Instituut

Bulletin
over
Bevolking
en
Samenleving

8

nidi

inhoud

- 1 Hoeveel lhbt+ personen hebben een partner of kinderen?
- 5 De pensioenopbouw van de Nederlandse bevolking onder de loep
- 8 Tieners met verhuisproblemen vertonen vaak ongezond gedrag



Foto: Ministerie van Buitenlandse Zaken/Flickr

Hoeveel lhbt+ personen hebben een partner of kinderen?

DIEDERIK BOERTIEN

Veel lhbt+ personen hebben een partner, maar dit komt iets minder vaak voor dan onder heteroseksuele mensen. Ook hebben lhbt+ personen doorgaans minder vaak kinderen, met name homoseksuele mannen. Tegelijkertijd blijkt uit onderzoek dat de meeste lhbt+ mensen graag een partner en/of kinderen zouden willen. Een onvervulde partner- en kindervens komt dan ook relatief vaak voor in deze groep.

Een partner hebben of kinderen krijgen is voor veel mensen een belangrijk levensdoel. Voor lhbt+ personen is het vaak lastiger om deze doelen te bereiken. Toch weten we nog relatief weinig over hoeveel lhbt+ mensen daadwerkelijk een partner en/of kinderen hebben. Dat komt deels doordat dit onderwerp lange tijd weinig aandacht kreeg binnen het demografisch onderzoek, en deels door het ontbreken van geschikte data. In de afgelopen jaren is er echter meer aandacht gekomen voor dit thema en zijn er ook betere data beschikbaar. Zo werd in een eerder Demos-artikel bijvoorbeeld gekeken naar de omvang van de lhbt+ bevolking in Nederland.

In dit artikel geven we een klein overzicht van recent internationaal onderzoek naar het hebben van partners en kinderen onder lhbt+ mensen, aangevuld met recente cijfers uit Nederland.

Seksuele oriëntatie en gender: meten met nuance

Om te weten hoeveel lhbt+ personen een partner en/of kinderen hebben, moeten we eerst bepalen wie tot deze groep behoort. Dat is minder eenvoudig dan het lijkt, maar wordt doorgaans gedaan op basis van twee concepten: seksuele oriëntatie en gender.

De data die in dit artikel gebruikt worden, komt uit de Longitudinal Internet Studies for the Social Sciences (LISS). In 2022 en 2023 werd binnen de module ‘Familie en huishouden’ gevraagd naar de seksuele voorkeur van de deelnemers. Respondenten konden kiezen uit de volgende antwoordcategorieën (met hoe dit over het algemeen geïnterpreteerd wordt tussen haakjes): *aseksueel* (mensen die weinig of geen seksuele aantrekkings tot anderen ervaren), *biseksueel* (mensen die zich aangetrokken voelen tot zowel mannen als vrouwen, of voor wie het gender van de partner niet belangrijk is), *heteroseksueel* (mannen die zich aangetrokken voelen tot vrouwen en andersom), *homoseksueel* (mannen die zich aangetrokken voelen tot mannen, en vrouwen die zich aangetrokken voelen tot vrouwen), *anders*, *ik weet het niet*, en *ik wil het niet zeggen*.

De vraag over genderidentiteit wordt pas sinds kort aan nieuwe deelnemers van de enquête gesteld, wat een klein deel is van alle deelnemers. Daarom is de informatie over genderidentiteit nog niet voldoende om het hebben van een partner en/of kinderen te onderzoeken voor non-binaire en transgender personen.

Seksuele oriëntatie bestaat uit verschillende componenten, zoals tot wie iemand zich aangetrokken voelt, met wie iemand relaties heeft, en hoe iemand zichzelf identificeert. Afhankelijk van welk aspect je bekijkt – aantrekkings, gedrag of identiteit – kan de groep waarin mensen terechtkomen veranderen. Dat maakt het ingewikkeld om strikte categorieën te gebruiken. Niet iedereen past namelijk netjes in een hokje, en veel mensen willen dat ook helemaal niet. Dat geldt in het bijzonder voor seksuele oriëntatie en gender. Daarom is het belangrijk om in onderzoek voorzichtig te zijn met aannames over mensen op basis van categorieën.

Door middel van een enquête wordt achterhaald welke “seksuele voorkeur” respondenten naar eigen zeggen hebben (zie kader voor definities en

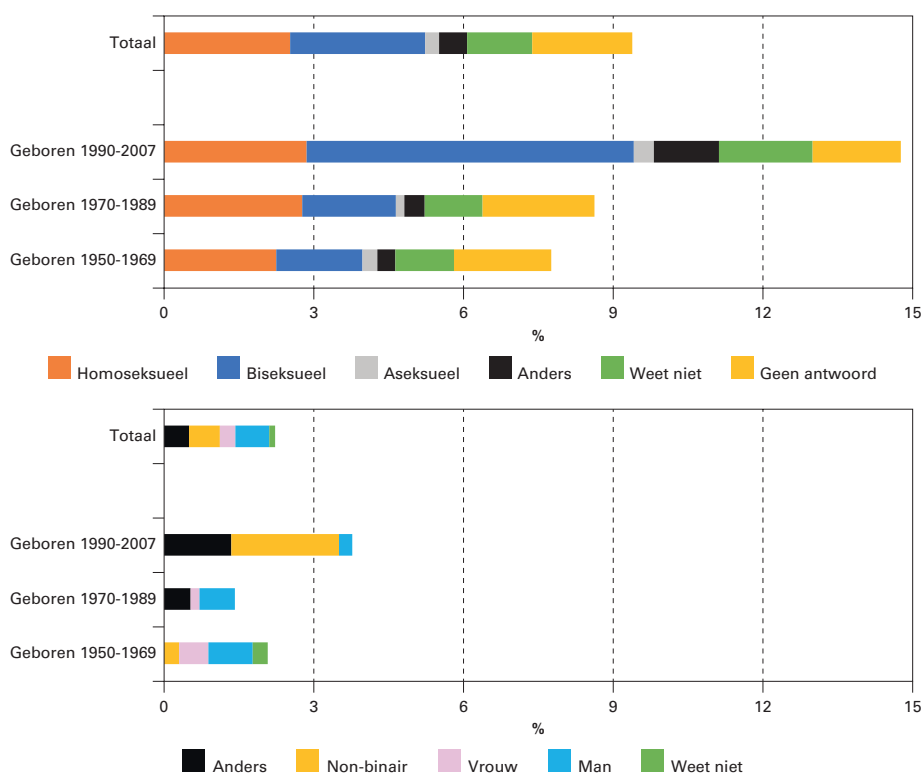
meer informatie). Figuur 1 laat zien dat ongeveer 6 procent van de ondervraagden aangaf zich te identificeren als asexueel (0,3%), biseksueel (2,7%) of homoseksueel (2,5%). Zo'n 3 procent wist het niet of gaf geen antwoord en ongeveer 1 procent koos voor de optie “anders”.

De categorie “anders” is bedoeld voor personen die zich niet herkennen in de beschikbare opties. Denk bijvoorbeeld aan queer personen: mensen die zich niet in vaste categorieën willen of kunnen plaatsen. Maar, internationaal onderzoek laat zien dat de categorie “anders” soms ook wordt aangekruist door mensen die de vraag niet goed begrijpen en waarschijnlijk niet tot de lhbt+-gemeenschap behoren. Daardoor kunnen we op basis van deze cijfers niet precies zeggen hoe groot de lhbt+-gemeenschap in Nederland is. Figuur 1 laat wel duidelijk zien dat het aantal mensen dat zich als lhbt+ identificeert behoorlijk hoger is onder jongere generaties.

De enquête vroeg ook naar de genderidentiteit van de respondenten – dat is iemands persoonlijke beleving van gender, die wel of niet overeen kan komen met het geslacht dat geregistreerd was bij de geboorte. Figuur 1 laat zien dat 1 procent van de ondervraagden aangaf zichzelf te zien als “non-binair” of “anders”. Ongeveer 1 procent antwoordde “man” of “vrouw” en gaf aan dat bij de geboorte een ander geslacht geregistreerd was.

Er is nog maar weinig onderzoek gedaan naar hoe je gender het beste kunt meten. Daardoor is het lastig om te zeggen in hoeverre deze meetmethode groepen als transgender vrouwen en mannen goed weergeeft. Bovendien is het aantal respondenten dat buiten de binaire cisgender groepen valt nog klein. Cisgender mensen hebben een genderidentiteit die overeenkomt met het geslacht zoals geregistreerd bij de geboorte. De data zijn daarom nog niet betrouwbaar genoeg om iets te zeggen over het hebben van een partner en/of kinderen onder non-binaire of transgender personen. De cijfers van dit artikel gaan daarom vooral over seksuele oriëntatie. Figuur 1 laat wel zien dat het aantal mensen dat buiten cisgender binaire categorieën valt hoger is onder jongere generaties.

Figuur 1. Percentage mensen dat niet heteroseksueel is (boven) en percentage mensen dat non-binair of niet cisgender is (onder)



N = 9.084 voor “seksuele voorkeur”; N = 1.607 voor genderidentiteit. Zie kader voor definities. Cisgender personen hebben een genderidentiteit die overeenkomt met het geslacht geregistreerd bij de geboorte. Mannen en vrouwen in onderste grafiek gaven aan een ander geregistreerd geboortegeslacht te hebben.

Bron data: (LISS) 2022-2023.

De meeste lhbt+ mensen hebben tegenwoordig dus een partner, maar dat was vroeger anders. Internationaal onderzoek toont aan dat veel lesbische vrouwen en homoseksuele mannen in het verleden vaak alleenstaand bleven. Dit wijst erop dat maatschappelijke veranderingen barrières hebben verminderd voor het hebben van een partner.

Het is niet zeker te zeggen of de huidige verschillen komen doordat lhbt+ mensen nog steeds tegen barrières aanlopen, of omdat ze minder vaak een partner willen. Veel studies laten echter zien dat lhbt+ personen nog steeds te maken hebben met discriminatie en extra stress wanneer ze een relatie aangaan. Daarnaast blijkt uit onderzoek dat het percentage lhbt+ mensen dat een partner zou willen, vergelijkbaar is met dat van heteroseksuele mensen. Dit suggereert dat de lagere percentages van lhbt+ personen met een partner waarschijnlijk vooral te maken hebben met obstakels, en niet met minder interesse in een relatie.

De verschillen in het hebben van een partner en in de vorm van de relatie zijn ook belangrijk voor het beleid van de overheid. Veel officiële definities van relaties en gezinnen gaan nog steeds uit van samenwonende partners. Wanneer deze definities worden gebruikt om te bepalen wie recht heeft op subsidies of andere voordelen, kunnen lhbt+ mensen daardoor worden benadeeld. Zij wonen namelijk vaker niet samen met hun partner en zijn minder vaak getrouwd.

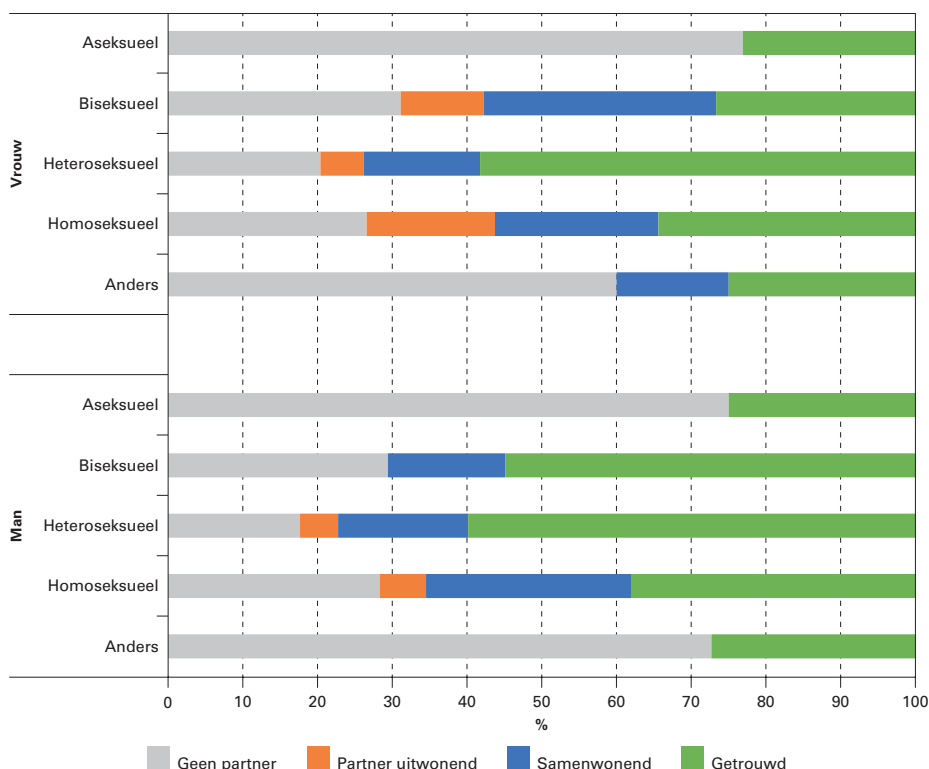
Wie heeft er kinderen?

Figuur 3 toont het percentage mensen tussen de 35 en 70 jaar dat kinderen heeft. Bij heteroseksuele mensen ligt dit rond de 80 procent. Voor biseksuele mannen is dat ongeveer 70 procent, terwijl het percentage bij aseksuele, biseksuele en homoseksuele vrouwen tussen de 53 en 60 procent ligt. Voor homoseksuele en aseksuele mannen zijn deze cijfers veel lager: minder dan 10 procent. Van de mannen met een andere seksuele oriëntatie heeft 20 procent kinderen.

De verschillen tussen heteroseksuele en lhbt+ vrouwen zijn in Nederland relatief kleiner dan in landen zoals het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten. In die landen heeft soms minder dan de helft van de lhbt+ vrouwen kinderen. Bij homoseksuele mannen zien we ook in andere landen vergelijkbare lage percentages van rond de 10 procent.

Ook als het gaat om ouderschap, is het niet eenvoudig om te zeggen of lhbt+ mensen minder kinderen hebben omdat ze dat zelf willen, of omdat ze tegen obstakels aanlopen, zoals afkeuring vanuit iemands omgeving, het ontbreken van wettelijke kaders of toegang tot vruchtbaarheidsbehandelingen. Internationaal onderzoek laat zien dat de meeste lhbt+ mensen wel kinderen zouden willen. Bij homoseksuele mannen ligt dat percentage iets lager dan bij andere groepen, maar het is de vraag in hoeverre dat komt door de beperkte mogelijkheden om kinderen te krijgen. Voor andere lhbt+ groepen is het percentage met een kinderwens vergelijkbaar met dat van hetero-

Figuur 2. Wie heeft een partner? Verdeling naar seksuele oriëntatie en gender (30-70 jaar)



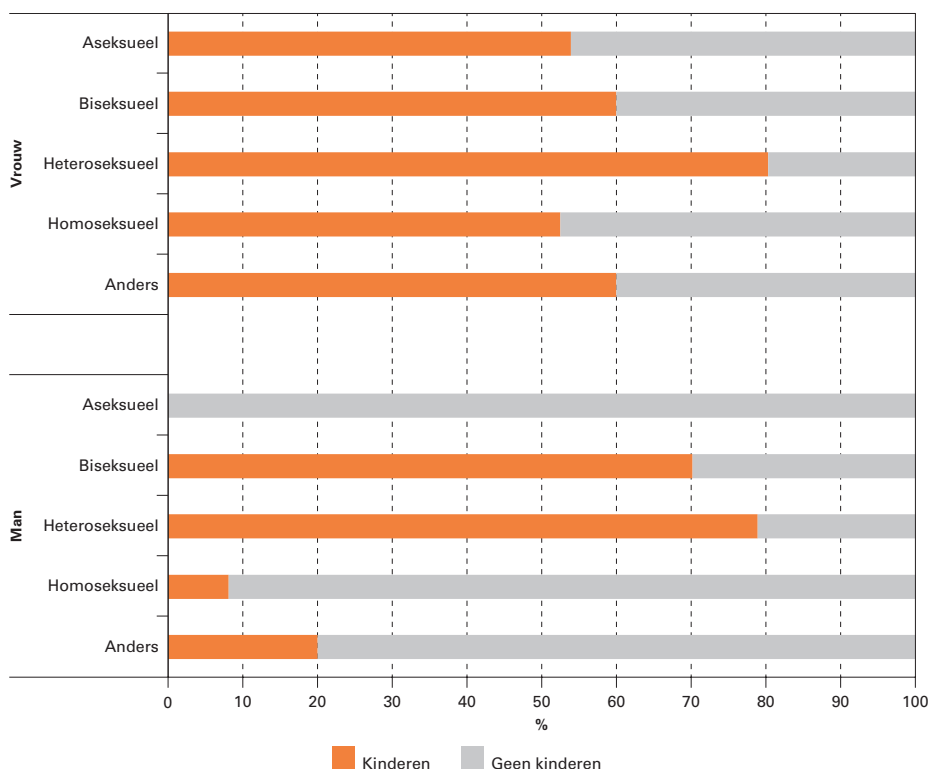
N = 7.110

Bron data: (LISS) 2022-2023.

seksuele mensen. Omdat de wens om kinderen te krijgen vergelijkbaar is tussen groepen, maar het aantal ouders niet, lijkt het erop dat on vervulde kinderwensen vaker voorkomen binnen de lhbt+ gemeenschap – vooral bij mannen.

Hoewel we met deze data niet specifiek naar transgender personen kunnen kijken, is het waarschijnlijk dat veel van hen een on vervulde

Figuur 3. Wie heeft kinderen? Verdeling naar seksuele oriëntatie en gender (35-70 jaar)



N = 6.431

Bron data: (LISS) 2022-2023.



Foto: gje2122/Flickr

kinderwens hebben. Transgender mensen kunnen namelijk tegen grote obstakels aanlopen als ze kinderen willen krijgen. Tot 2014 was sterilisatie in Nederland verplicht om de geslachtsaanduiding in het paspoort te wijzigen – een praktijk waarvoor de overheid in 2021 officieel excuses heeft aangeboden. Daarnaast hebben hormoonbehandelingen vaak invloed op de vruchtbaarheid, wat het voor veel transgender personen moeilijker maakt om kinderen te krijgen. Over hoeveel transgender mensen daadwerkelijk kinderen hebben, is zowel in Nederland als internationaal nog weinig bekend. De beperkte internationale studies die er zijn, laten vaak zien dat veel transgender personen wel kinderen hebben, maar dat dit percentage lager ligt dan bij cisgender heteroseksuele mensen.

Onvervulde partner- en kinderwensen wat te doen?

Kortom, veel lhbt+ personen hebben een partner, maar percentages liggen iets lager dan voor heteroseksuele personen. In het geval van het hebben van kinderen, zijn percentages soms flink lager voor de lhbt+ bevolking, vooral onder homoseksuele mannen. Omdat het merendeel van de lhbt+ mensen een partner en/of kinderen wil, is het aannemelijk dat veel van hen een onvervulde partner- en/of kinderwens hebben. Wat kunnen we hieraan doen? En dan met name aan de waarschijnlijk grotere percentages lhbt+ personen met een onvervulde kinderwens?

Onderzoek uit andere landen onderstreept hoe belangrijk toegang tot vruchtbaarheidsbehandelingen is, vooral voor veel lhbt+ vrouwen. In Nederland moeten vrouwen zonder mannelijke partner sinds 2018 een aparte subsidie aanvragen voor vruchtbaarheidsbehandelingen, omdat alleen een medische indicatie recht geeft op vergoeding via de zorgverzekering. Recent onderzoek toont aan dat het schrappen van zulke vergoedingen in Spanje heeft geleid tot een flinke afname van het aantal vrouwen dat samen met een andere vrouw een kind kreeg. Het beter waarborgen van de toegang tot vruchtbaarheidsbehandelingen in

Nederland is daarom een belangrijke eerste stap om te voorkomen dat nog meer lhbt+ mensen in de toekomst met een onvervulde kinderwens blijven zitten.

Voor veel lhbt+ mensen zijn vruchtbaarheidsbehandelingen geen optie. Voor hen zijn adoptie, pleegouderschap, draagouderschap of co-ouderschap manieren om kinderen te krijgen. Maar de obstakels om via deze wegen ouder te worden zijn nog steeds groot. Zo zijn adoptie en draagouderschap maar beperkt mogelijk. Voor meerouderschap, waarbij meerdere mensen samen afspreken een kind te hebben en op te voeden, zijn er nog veel juridische obstakels. In Nederland is het bijvoorbeeld nog niet mogelijk om meer dan twee ouders officieel te registreren.

Een betere wettelijke regeling voor draag- en meerouderschap zou de mogelijkheden voor lhbt+ mensen om ouder te worden kunnen verbeteren. Hoewel deskundigen en belangenorganisaties dit al jaren adviseren, en er daarom een regeling aan leek te komen, maakte het huidige (demissionaire) kabinet in maart bekend dat ze dit voorlopig niet zullen regelen.

Diederik Boertien, Centre d'Estudis Demogràfics, Barcelona, e-mail: dboertien@ced.uab.cat

LITERATUUR:

- Badgett, M.L., C.S. Carpenter en D. Sansone (2021), LGBTQ economics. *Journal of Economic Perspectives*, 35(2), pp. 141-170.
- Carone, N., E.D. Rothblum, H.M.W. Bos, N.K. Gartrell en J.L. Herman (2021), Demographics and health outcomes in a U.S. probability sample of transgender parents. *Journal of Family Psychology*, 35(1), pp. 57-68.
- Ophir, A., D. Boertien en S. Vidal (2023), Sexuality and demographic change: Documenting family formation trajectories and cohort change in the LGB population. *Demography*, 60(5), pp. 1581-1605.
- Huijnk, W. en R. Damen (2023), Seksuele en genderdiversiteit – Een overzicht van de Nederlandse regenboog, *Demos*, 39(3), pp. 4-7.