

TRANSGENDERZORG

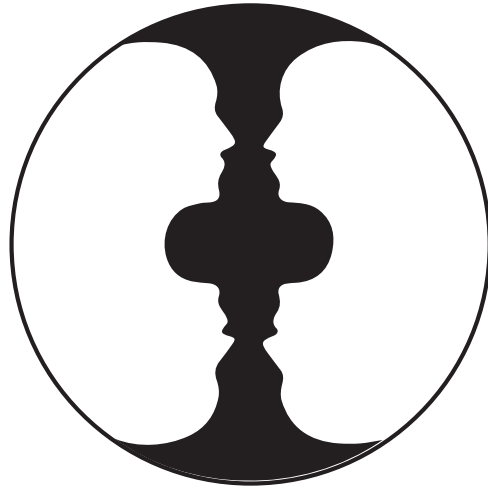
Welke stappen
zijn er mogelijk
binnen een transitieproces?



Een uitgave van het
Transgender Infopunt

transgenderinfo.be

Laatste update: januari 2022



“Ik ben er nog maar net voor mezelf uit dat mijn lichaam niet of slechts gedeeltelijk overeenkomt met hoe ik mij echt voel en/of identificeer. Ik wil weten met wie ik deze gevoelens kan delen en bij wie ik terecht kan met al mijn vragen.”

“Mijn kind, vriend, partner, leerling, patiënt,... geeft te kennen transgender te zijn en ik ben op zoek naar informatie over alle mogelijke stappen binnen een transitieproces om gerichter te kunnen ondersteunen.”

“Ik voerde reeds enkele gesprekken met een hulpverlener of iemand uit mijn omgeving en wens graag een transitieproces op te starten, echter ik weet niet wat er allemaal mogelijk is en waar ik moet beginnen.”

**Herken je jezelf in één of meerdere van de bovenstaande citaten?
Zit ook jij met vragen hoe je aan je eigen zorgtraject kan beginnen?**

Dan kan deze infobundel jou verder helpen.

OVER DEZE INFOBUNDEL

Deze infobundel biedt een beknopt overzicht van de verschillende mogelijkheden in transgenderzorg voor volwassenen. Voor kinderen en jongeren verwijzen we graag naar de infobrochure: **Van rups tot vlinder**. Uit de ervaringen op het Transgender Infopunt (TIP) merken we dat velen niet weten wat ze kunnen verwachten van een (transitie)proces, wat/wie er allemaal bij komt kijken en hoe men van start kan gaan. Je vindt hier meer informatie over sociale opties, medische opties en de begeleiding die bij een transitie (kunnen) komen kijken. Deze infobundel kan je beschouwen als een ‘korte handleiding’. Meer informatie en details vind je op onze website: **www.transgenderinfo.be**. De beknopte informatie beperkt zich tot de mogelijkheden in Vlaanderen. Houd er rekening mee dat heel wat opties in andere regio’s of landen kunnen afwijken hiervan.

Het TIP is zich ervan bewust dat gender non-binaire personen of travesties zich mogelijks niet wensen te identificeren met de term “transitieproces”, maar toch op zoek zijn hoe ze een aantal sociale, juridische en/of medische aanpassingen kunnen doorvoeren. Ook voor hen is deze bundel bedoeld.

In deze infobundel worden min of meer chronologisch alle mogelijke opties voorgesteld, maar bekijk het als een keuzemenu waarbij jij kiest wat jij nodig hebt en voor zolang jij het nodig hebt. **Iedere persoon is uniek, zo ook elk traject.**

Met deze info zetten we je alvast op weg!

**Zit je met specifieke vragen, aarzel niet om ons te contacteren.
Wij kunnen bijstand of een tolk voorzien!**

Inhoud

1. WAT JE VOORAF MOET WETEN	5
2. EEN MEDISCH TRAJECT STARTEN, HOE DOE JE DAT?	6
Traject bij een multidisciplinair genderteam	6
Zelf je traject samenstellen met individuele zorgverleners	7
3. PSYCHISCHE BEGELEIDING	9
4. WELKE MEDISCHE OPTIES ZIJN ER?	11
Vruchtbaarheid	11
Hormonale behandeling	11
Logopedie	12
Ontharing	12
Chirurgische opties	12

1. WAT JE VOORAF MOET WETEN

Er komt heel wat kijken bij de opstart van een medische transitie. Deze informatie dient als hulpmiddel ter de voorbereiding van het proces.

- Heb je vragen en/of nood aan een babbel? Voor een eerste oriënterend gesprek kan je terecht bij het **Transgender Infopunt**. Het TIP geeft gratis en anoniem actuele informatie, advies en verwijst door. Daarnaast kan je ook laagdrempelig terecht bij het CAW, Lumi, de Regenbooghuizen en Tele-onthaal voor een luisterend oor.
- Een ondersteunend **netwerk** (familie, vrienden) is belangrijk in het kader van een transitie. Daarnaast wil je misschien praten met anderen in een gelijkaardige situatie? Vlaanderen telt heel wat verschillende **praatgroepen en online fora, ook voor ouders, partners en ex-partners**. Deze groepen bieden een luisterend oor, ondersteuning, informatie en gezellig samenzijn.
- **Psychische begeleiding** kan je vinden op 2 manieren: via een multidisciplinair genderteam en/of de TIP zorgkaart. Meer hierover op pagina 9.
- Niet alle aspecten van transgenderzorg worden terugbetaald. Het **kosten plaatje** is afhankelijk van verschillende factoren. Sluit zeker een **hospitalisatieverzekering** af, indien je chirurgische opties overweegt. We raden sterk aan om je hierover goed op voorhand te informeren. Lees alles over verzekeringen en de 'kostprijs' van transgenderzorg op de website.

2. EEN MEDISCH TRAJECT STARTEN, HOE DOE JE DAT?

Wil je starten met een medische transitie (hormonen en/of chirurgie) dan vraag je je misschien af waar je hiervoor terecht kunt en wat de kostprijs is.

Kort door de bocht heb je als volwassene twee opties om een transitieproces op te starten:

- Een traject bij een multidisciplinair genderteam
- Een eigen traject samenstellen (via de TIP zorgkaart)

Hieronder worden beide opties toegelicht (schematisch overzicht op pagina 8).

TRAJECT BIJ EEN MULTIDISCIPLINAIR TEAM

Je kan een traject opstarten bij een multidisciplinair genderteam gelegen in een ziekenhuis. Een genderteam omvat onder andere psychologen, seksuologen, psychiaters, sociaal werkers alsook chirurgen, logopedisten, endocrinologen, etc. De multidisciplinariteit betekent dus concreet dat je vele stappen binnen een transitieproces op éénzelfde plek kan doorlopen (kan, maar moet niet). De hulpverleners uit de verschillende disciplines hebben regelmatig patiëntenoverleg waardoor een transitietraject gecoördineerd verloopt, en ze rekening houden met bestaande wachtlijsten op de verschillende diensten en dus je zorgtraject mee coördineren.

Houd rekening met een mogelijke wachttijd in een multidisciplinair team. De vraag naar transgenderzorg is groot, en hierdoor duurt het een tijdje vooraleer de medewerkers je verder kunnen helpen. De lange wachtlijst zorgt bij heel wat mensen voor frustraties of onzekerheid. In afwachting kan je via de zorgkaart een andere psychische hulpverlener zoeken indien je dat wenst. Er zijn ook heel wat personen die een externe hulpverlener combineren met een traject bij een multidisciplinair team.

Indien een multidisciplinair team onder de **conventie transgenderzorg** valt, betekent dit dat elke volwassen persoon die aangesloten is bij een Belgische mutualiteit, recht heeft op ongeveer 25 quasi volledig terugbetaalde consulten bij de psychische hulpverlener of sociaal werker. Tot op heden vallen enkel het multidisciplinair genderteam van UZ Gent en CHU Luik onder deze conventie.

Extern voortraject combineren met een multidisciplinair team

Werd je reeds psychisch begeleid door een hulpverlener die niet verbonden is aan een multidisciplinair team, en je wil toch verdere medische stappen zetten in je transitie binnen dit multidisciplinair team, dan dien je je daar ook aan te melden. Concreet betekent dit dat je, net zoals alle andere aanmelders, onderaan de wachtlijst komt te staan. Het zal kortom je proces niet versnellen, en de kans is reëel dat je elders vlugger hulp kan krijgen. Check de zorgkaart voor een overzicht van endocrinologen en chirurgen in België.



ZELF JE TRAJECT SAMENSTELLEN MET INDIVIDUELE ZORGVERLENERS

Je kan als volwassene ook zelf je eigen traject samenstellen. Dat vergt wat meer organisatie, maar is zeker een goede optie om (sneller) geholpen te worden. Misschien ga je al een tijdje naar een psychische hulpverlener waar je veel vertrouwen in hebt en wens je die begeleiding verder te zetten. Je kan ook via de zorgkaart op zoek gaan naar een psychische hulpverlener in je buurt.

Je kan o.a. filteren op type zorg, regio, leeftijd, taal en mogelijkheid tot tele-consult. Je kan op de zorgkaart ook zorgverleners terugvinden voor andere stappen die je eventueel wenst (bv. endocrinologen, chirurgen, logopedisten,...).

De meeste endocrinologen en chirurgen werken volgens de internationale richtlijnen en vragen een verwijsbrief van een psychische hulpverlener (zie verder bij psychische ondersteuning). Niet elke psychische hulpverlener schrijft verwijsbrieven. Vraag dit na bij het maken van je afspraak of kijk op de zorgkaart. Daarop staat 'verwijsbrief mogelijk' naast de naam van de hulpverleners die verwijsbrieven schrijven. Houd ook rekening met wachttijden bij bijvoorbeeld een endocrinoloog of chirurg. Het vergt wat meer coördinatie van jouw kant, maar het is perfect mogelijk.

SCHEMATISCH OVERZICHT VAN DE TWEE OPTIES VOOR EEN MEDISCH TRAJECT

	Multidisciplinair genderteam	Het zorgtraject zelf samenstellen
Wat	Aanmelding bij een genderteam	Aanmelding bij een individuele zorgverlener van de zorgkaart Filter op 'volwassenen' en 'type zorg' (psychische begeleiding, endocrinologie, chirurgie, stem, etc.)
Locatie en coördinatie	Verschillende eventuele stappen in de transitie (psychische begeleiding, endocrinologie, chirurgie, stem, etc.) kunnen plaatsvinden in dit team Multidisciplinair overleg	Zorgverleners werken meestal onafhankelijk van elkaar op verschillende locaties Vraagt meer coördinatie en eigen planning Geen multidisciplinair overleg
Wachttijd	Lange(re) wachttijden	Korte(re) wachttijden
Kostprijs	Mogelijks conventie transgenderzorg*	Geen conventie transgenderzorg

*Psychische consulten bij een genderteam waar de conventie transgenderzorg geldt, worden grotendeels terugbetaald. Zie website voor alle informatie over de kostprijs van transgenderzorg.

3. PSYCHISCHE BEGELEIDING

Elke hulpvraag wordt bij een psychische hulpverlener vanuit de context van het individu benaderd. De begeleiding gebeurt stapsgewijs en wordt in de tijd gespreid. Na een intakegesprek volgt de zogenaamde kennismakingsfase. In die eerste verkennende fase van de begeleiding wordt jouw hulpvraag in kaart gebracht.

Tijdens de kennismakingsfase wordt onder andere gepeild naar jouw draagkracht, sociaal netwerk, familiale situatie en verwachtingen. Je kan samen met je hulpverlener voorbereiden hoe je anderen wil informeren indien je dat wenst (en indien dat nog nodig is). Er kan dieper ingegaan worden op eventuele moeilijkheden die je ervaart in je gezin, op school of op je werk. Ook de verwachtingen en eventuele zorgen worden besproken. Verder is het belangrijk om een realistisch en correct beeld te krijgen van eventuele medische stappen, dus ook mogelijke complicaties en gevolgen. Ook het onderwerp kinderwens wordt uitgediept, aangezien bepaalde behandelingen onomkeerbare onvruchtbaarheid met zich meebrengen.

Als blijkt dat er sprake is van een of meerdere psychiatrische of andere kwetsbaarheden, dan krijgen deze ook de nodige aandacht. Mogelijks wordt er daarvoor met zorgverleners samengewerkt die expertise hebben op deze thema's (bv. autisme).



De duurtijd van deze fase is erg individueel. Misschien heb je al een helder beeld van hoe je je voelt en wat je wil en is de begeleiding op dat vlak van korte duur. Misschien heb je veel twijfels en bezorgdheden en is jouw genderidentiteit veel minder duidelijk, en wil je hier veel tijd voor nemen.

Na verloop van tijd schrijft de psychische hulpverlener een verwijsbrief naar andere zorgverleners, afhankelijk van wat jij nodig hebt. Nog al te vaak worden psychische hulpverleners aanschouwd als ‘poortwachters’ die je groen of rood licht geven voor hormonen of chirurgische ingrepen. Dat is echter niet hun taak. Het gaat in de begeleiding veeleer om het creëren van een plek waarin jullie samen reflecteren over wat je nodig hebt. De psychische hulpverlener is een professional die naast je loopt en vanuit expertise met je meedenkt.

Verdere opvolging door een psychische hulpverlener tijdens het hele transitieproces en ook erna kan aangewezen zijn. De sociale-, emotionele- en fysieke veranderingen kunnen immers effect hebben op het gemoed, het lichaam, de juridische identiteit en de relaties met anderen. Zelfzorg is erg belangrijk tijdens en na een transitieproces.

Het kan zijn dat je op een gegeven moment, tijdens of na je transitie, opnieuw nood voelt aan begeleiding om bepaalde sociale of medische stappen te her-evalueren. Aarzel niet om bij dergelijke gevoelens terug contact op te nemen met je zorgverlener. Weet dat dit zeker bespreekbaar is.

**Meer informatie over psychische begeleiding vind je op de website
www.transgenderinfo.be**

4. WELKE MEDISCHE OPTIES ZIJN ER?

Er zijn veel opties in het medische transitieproces. Hieronder worden ze kort opgelijst.

VRUCHTBAARHEID

Een hormonale behandeling en/of chirurgische ingrepen hebben invloed op je vruchtbaarheid. Dit thema komt daarom aan bod tijdens de psychische begeleiding. Heb je een kinderwens, dan is het belangrijk om voor de start van medische stappen contact op te nemen met een dienst reproductieve geneeskunde. Lichaamseigen gameten (eicellen of zaadcellen) kunnen ingevroren worden om eventueel later te gebruiken tijdens een fertiliteitsbehandeling.

HORMONALE BEHANDELING

Indien je een hormonale behandeling wenst, kan je terecht bij een endocrinoloog, een arts gespecialiseerd in het opstarten en opvolgen van een hormonale behandeling. Er worden anti-androgenen en oestrogenen voorgeschreven indien je wenst te vervrouwelijken, en testosteron indien je wenst te vermannelijken.

LOGOPEDIE

Indien je wenst te vermannelijken zorgt de genderaffirmerende hormoonbehandeling meestal voor een verlaging van de stem. Toch kan logopedie aangewezen zijn indien de stem onvoldoende gezakt is. Indien je wenst te vervrouwelijken leidt de genderaffirmerende hormoonbehandeling niet automatisch tot een hogere stem. Logopedie kan hierbij helpen. Indien de hormonale behandeling en logopedie onvoldoende gewenst resultaat geven, kan een operatieve ingreep uitgevoerd worden (zie verder: 'chirurgische opties').

ONTHARING

In het kader van vervrouwelijking kan bepaalde lichaamsbeharing storend zijn. Scheren, epileren, harsen en waxen (op uitzondering van het gelaat) kunnen op korte termijn helpend zijn. Op lange termijn kan haarreductie en/of definitieve ontharing ondersteuning bieden.

Er bestaan drie gangbare methodes: IPL, ontharing met laserstralen en ontharing met elektrolyse. Ontharing kan in principe al gestart worden voor een hormoonbehandeling. Wel is het medisch gezien efficiënter (en dus ook goedkoper) en minder pijnlijk wanneer oestrogeentherapie reeds gestart is.

CHIRURGISCHE OPTIES

Wanneer je dat wenst, kan je chirurgische ingrepen ondergaan vanaf 18 jaar, m.u.v. een borstverwijdering, wat al kan vanaf 17 jaar. Voor genitale chirurgie vereist men standaard minstens één jaar genderaffirmerende hormonale behandeling (testosteron/oestrogenen), tenzij er redenen zijn waarom hormonen niet gewenst of mogelijk zijn. Plan voldoende op voorhand je consulten bij de chirurgen in, want er gelden vaak lange wachttijden.

Hier lijsten we de chirurgische opties kort op.

▪ Stemchirurgie

Om de stem te verhogen, zijn er twee opties: logopedische therapie of fonochirurgie. Logopedie is meestal de eerste keuze, maar kan dus aangevuld worden met fonochirurgie indien de resultaten niet tevreden stellen.

Om de stem te verlagen, volstaat meestal de hormonale therapie. Geeft deze niet voldoende resultaat qua stemdaling, dan heb je mogelijk baat bij logopedische therapie of fonochirurgie (thyroplastie type III).

▪ **Borstvergroting**

Voor wie geboren werd in een mannenlichaam, is er zelfs na jarenlange hormonale therapie, meestal (te) weinig borstweefsel aanwezig om vollere borsten te verkrijgen. Een borstvergroting (borstaugmentatie) is dan ook door velen gewenst. De artsen raden aan om een borstvergroting pas te doen na minimum één jaar hormonale behandeling, om de werking van de hormonen eerst te laten gebeuren.

▪ **Borstverwijdering**

Je kan je borsten afbinden door middel van een binder, of je kan kiezen voor een borstverwijdering (mammectomie). Dit is een vrij eenvoudige ingreep die vanaf 17 jaar kan plaatsvinden. Afhankelijk van het volume van de borsten, het teveel aan huid en de elasticiteit van de huid worden voor deze operatie verschillende technieken gebruikt.



- **Gezichtschirurgie**

Faciale feminiserende chirurgie (FFS) is een term die een hele bundel van procedures omvat waarbij het gezicht wordt vervrouwelijkt. FFS richt zich zowel op het aangezichtsskelet als op de weke delen (huid, spieren, bindweefsels).

- **Verwijdering van de eierstokken en baarmoeder: ovariëctomie en hysterectomie**

Voor het verwijderen van eierstokken (ovariëctomie) en baarmoeder (hysterectomie) dien je minstens één jaar genderaffirmerende hormonen te nemen.

- **Orchidectomie en vaginoplastie**

Een chirurg kan teelballen verwijderen (orchidectomie) en/of een vagina construeren (vaginoplastie). Voor het verwijderen van teelballen dien je minstens één jaar genderaffirmerende hormonen te nemen. Om voor de vaginoplastie in aanmerking te komen moet je 6 maanden voor de ingreep gestopt zijn met roken, een BMI tussen de 18-30 hebben en de genitale zone onthaard hebben.

- **Metadoioplastie of falloplastie**

Een penis kan medisch gereconstrueerd worden door ofwel een metadoioplastie of een falloplastie. Om voor de ingrepen in aanmerking te komen dien je 6 maanden voor de ingreep gestopt te zijn met roken, en een BMI tussen de 18-30 te hebben.

Bij een metadoioplastie wordt de door hormoongebruik gegroeide clitoris gebruikt om een kleine penis te maken. De clitoris wordt hierbij hoger geplaatst tot op de anatomische positie van de penis. Als je kiest voor een plasbuisverlenging, dan wordt de plasbuis tot aan de tip van de clitoris gebracht. Op hetzelfde moment kan een (leeg) scrotum gemaakt worden. In een latere operatie kan dit scrotum dan gevuld worden met lichaamseigen vetweefsel of balimplantaten. Wegens de beperkte grootte van deze penis is penetratie tijdens seksueel contact en rechtaand plassen doorgaans niet mogelijk, maar een groot voordeel is wel het behoud van de oorspronkelijke orgasmecapaciteit en erectievermogen, en de beperktere kans op complicaties.

Bij de falloplastie wordt met het weefsel van de voorarm, het dijbeen of de lies een penis geconstrueerd. Houd er rekening mee dat er een groot litteken zichtbaar is op de plaats waar dit weefsel genomen werd en dat de ingreep vaak complicaties kent. Penetratie is na falloplastie mogelijk wanneer er in een latere operatie een erectieprothese wordt geplaatst, of wanneer men een exocondoom, epithese of Elator gebruikt. Een erectieprothese kan ongeveer een jaar later worden geplaatst, maar deze zijn vaak van beperkte levensduur. De kans op herstellende en bijkomende ingrepen is dus erg reëel.

**Meer informatie over alle medische opties vind je op de website
www.transgenderinfo.be**

Transgender Infopunt • C. Heymanslaan 10 • 9000 Gent
contact@transgenderinfo.be • **transgenderinfo.be**

 **0800 96 316**

bereikbaar van dinsdag tot
en met vrijdag tussen 9-16u



CAW
versterkt welzijn

Het TIP werkt structureel samen met het CAW.

Dankzij de samenwerking kwam deze brochure tot stand.