

TRANSGENDER ZORG

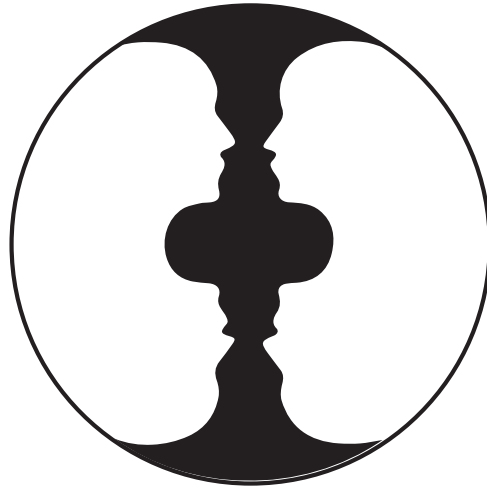
Welke stappen
zijn er mogelijk
binnen een transitieproces?



Een uitgave van het
Transgender Infopunt

transgenderinfo.be

Laatste update: september 2020



“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 onze 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’ en bevat heel wat hyperlinks naar de TIP website, waar je véél meer informatie en details kan opzoeken en nalezen. 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. **Iedere persoon is uniek, zo ook elk traject.** Met deze info zetten we je alvast op weg!

Alle links (onderstreepte woorden) in deze brochure kan je terugvinden op transgenderinfo.be

P.S. Ben je als **hulpverlener** op zoek naar nog meer gedetailleerde en specifieke informatie, dan kan je terecht op de website: transgenderzorg.be. Deze infosite werd speciaal ontwikkeld voor hulpverleners die zich willen toelagen op transgenderzorg.

Inhoud

1. WAT JE VOORAF MOET WETEN	5
2. SCHEMATISCH OVERZICHT ZORGPAD	6
3. EEN MEDISCH TRAJECT STARTEN, HOE DOE JE DAT?	7
Traject bij het multidisciplinaire genderteam UZ Gent	7
Zelf je traject samenstellen met individuele zorgverleners	9
4. PSYCHISCHE ONDERSTEUNING	11
5. WELKE MEDISCHE OPTIES ZIJN ER?	13
Wat met vruchtbaarheid?	13
Hormonale behandeling	13
Logopedie	13
Ontharing	14
Chirurgische opties	14

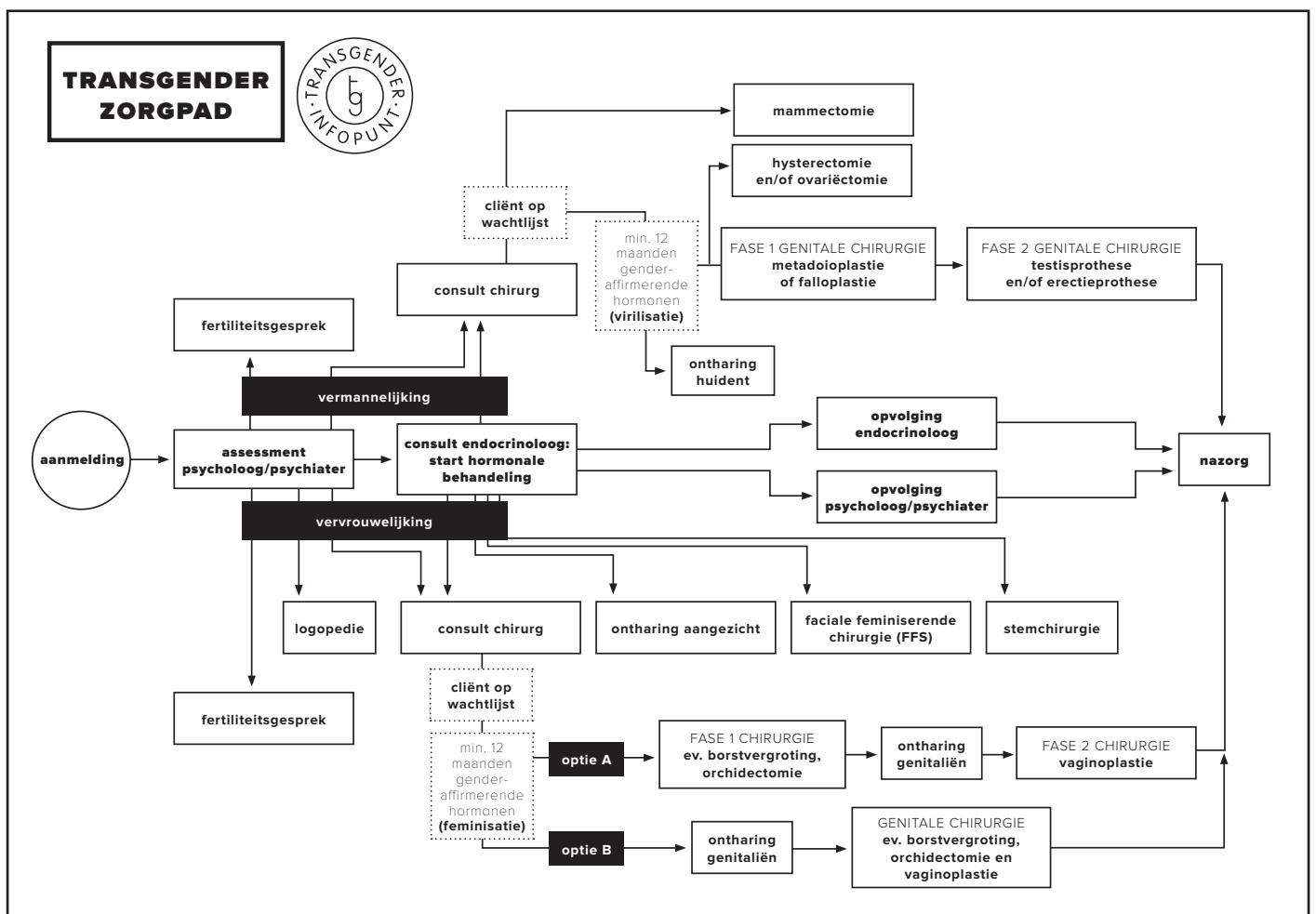
1. WAT JE VOORAF MOET WETEN

Er komt heel wat kijken bij de opstart van een medische transitie. Je grondig informeren en goed voorbereiden is dus aangewezen. In deze rubriek vind je enkele belangrijke aandachtspunten terug.

- Heb je vragen en/of nood aan een babbel? Je kan terecht bij het **Transgender Infopunt** voor een eerste oriënterend gesprek. Het TIP geeft gratis en anoniem actuele informatie, advies en verwijst door.
→ Meer info vind je op de webpagina '[contact](#)'.
- 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.
→ Meer info vind je op de webpagina '[zelfhulpgroepen](#)'.
- **Professionele psychische ondersteuning** kan je vinden op 2 manieren: via het Centrum voor Seksuologie UZ Gent (onderdeel van het Genderteam UZ Gent) en/of de TIP [zorgkaart](#).
→ Meer hierover in deze bundel (zie [deel 3](#)).
- Niet alle aspecten van transgenderzorg worden terugbetaald. Het **kostenplaatje** is afhankelijk van verschillende factoren. Sluit zeker een **hospitalisatieverzekering** af, indien je chirurgische opties overweegt.
→ Meer info vind je op de webpagina '[kostprijs](#)'.

2. SCHEMATISCH OVERZICHT ZORGPAD

Als je op zoek bent naar transgenderzorg, dan is het goed om te weten wat je opties zijn, en hoe de transgenderzorg in Vlaanderen werkt. Het transgenderzorgpad biedt een overzicht van de verschillende mogelijke aspecten van transgenderzorg. In de volgende delen lees je hier meer over.



Je kan de volledige tekst van het zorgpad nalezen op de website, onder de rubriek [‘zorg’](#).

3. 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 het [multidisciplinaire Genderteam UZ Gent](#)
- Een eigen traject samenstellen (via de TIP [zorgkaart](#))

Hieronder worden beiden opties toegelicht. Een schematische samenvatting vind je [op pagina 10](#).

TRAJECT BIJ HET MULTIDISCIPLINAIRE GENDERTEAM UZ GENT

Je kan een traject opstarten bij het multidisciplinaire Genderteam gelegen in het Universitair Ziekenhuis Gent. Het genderteam omvat het Centrum voor Seksuologie en Gender (met psychologen, psychiaters, sociaal werkers) alsook chirurgen, logopedisten, endocrinologen,... uit andere diensten. Dit is het enige multidisciplinaire team in Vlaanderen dat transgenderzorg in alle aspecten aanbiedt, zowel voor volwassenen als voor kinderen en jongeren. De multidisciplinariteit betekent dus concreet dat je alle 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.

Aanmelden doe je bij het [Centrum voor Seksuologie en Gender \(CSG\)](#) op het nummer: +32 (0)9 332 60 23 of via hun e-mailadres: centrumsege@uzgent.be.

Houd rekening met een aanzienlijke wachttijd die oploopt tot minstens één jaar. De vraag naar transgenderzorg is groot, en hierdoor duurt het een tijdje vooraleer de medewerkers je verder kunnen helpen. Zodra er ruimte is in de agenda's van de hulpverleners worden personen op de wachtlijst opgebeld om een concrete afspraak vast te leggen. Ben je telefonisch niet meer bereikbaar, dan wordt er een mail gestuurd en/of een afspraak per post opgestuurd. Je wordt niet op de hoogte gehouden over je plaats op de wachtlijst. Je kan wel zelf regelmatig bellen om de stand van zaken op te volgen.

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 aan het CSG.

Binnen het CSG word je willekeurig toegewezen aan een psycholoog of een psychiater. Ze verrichten gelijkaardig werk. Een gesprek bij de psychiater wordt grotendeels terugbetaald via de mutualiteit. Gesprekken bij de psycholoog of sociaal werker vallen onder de conventie transgenderzorg. Dankzij deze conventie heeft elke volwassen persoon recht op 10 à 15 quasi volledig terugbetaalde consulten bij een psycholoog of sociaal werker. Men rekent slechts 1.8 euro eigen inbreng aan per gesprek. Wanneer er meer consulten nodig of gewenst zijn, gelden hierna de reguliere prijzen. → Je vindt alles over kostprijs en terugbetaling in de rubriek 'zorg': kostprijs.

De psycholoog/psychiater kan je – indien je dat wenst en je bent voldoende geïnformeerd – doorverwijzen naar de endocrinoloog (hormonale behandeling) en/of chirurg (operatieve ingrepen) en/of andere zorgverstrekkers.

Extern voortraject combineren met Genderteam UZ Gent

Werd je reeds psychologisch begeleid door een hulpverlener die niet verbonden is aan het CSG, en je wil toch verdere medische stappen zetten in je transitie aan het UZ Gent, dan dien je je ook aan te melden bij het CSG. Het interne protocol van het Genderteam vereist namelijk dat iedereen een intakegesprek bij een psycholoog van het CSG heeft gehad en zich via een interne doorverwijzing aanmeldt bij hen. 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 onze [zorgkaart](#) voor alle 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 zorgverlener waar je veel vertrouwen in hebt en wens je die begeleiding verder te zetten. Je kan ook via onze [zorgkaart](#) op zoek gaan naar een psychische zorgverlener in je buurt.

Je kan o.a. filteren op type zorg, regio, leeftijd, taal en mogelijkheid tot tele-consult. Je kan op onze 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. 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

	Genderteam UZ Gent	Een hulpverlener op de zorgkaart van Transgender Infopunt
Wat	Aanmelding bij het Centrum voor Seksuologie en Gender (CSG). Elke eventuele stap in de transitie (psychische hulp, endocrinologie, chirurgie, stem, etc.) kan plaatsvinden in UZ Gent.	Aanmelding bij een individuele zorgverlener van de zorgkaart. Filter op 'volwassenen' en 'type zorg' (psychische hulp, endocrinologie, chirurgie, stem, etc.)
Locatie en coördinatie	Alles op één plek mogelijk. Multidisciplinair overleg tussen zorgverleners.	Zorgverleners werken meestal onafhankelijk van elkaar op verschillende locaties. Vraagt meer coördinatie en eigen planning.
Prijs psychische consults Meer info in de rubriek 'zorg': consulten	Psycholoog CSG: Terugbetaling 10 à 15 consulten volgens conventie transgenderzorg. Nadien reguliere prijs. Psychiater CSG: Grotendeels terugbetaling.	Psycholoog, psychotherapeut, seksuoloog: Normale tarieven: €45 à €60 per consult. Psychiater: Grotendeels terugbetaling.
Wachttijd	(Zeer) lange wachttijd	Korte(re) wachttijden
Contact	Secretariaat CSG: 09 332 60 23 centrumsege@uzgent.be	Gegevens op 'zorgkaart'

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 psychologen of psychiaters 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.

Meer informatie over de psychologische begeleiding vind je in de rubriek ‘zorg’: [vermannelijking](#) – [vervrouwelijking](#).

5. WELKE MEDISCHE OPTIES ZIJN ER?

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

WAT MET VRUCHTBAARHEID?

Een hormonale behandeling en/of chirurgische ingrepen hebben invloed op je vruchtbaarheid. Dit thema komt daarom aan bod tijdens de psychologische 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.

→ Je kan met betrekking tot je kinderwens en het invriezen van gameten meer lezen op de fertiliteitspagina's in de rubriek 'zorg': [vermannelijking](#) en [vervrouwelijking](#).

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.

→ Voor een volledig overzicht van productnamen, prijzen en terugbetalingsregelingen, neem je best een kijkje op in de rubriek 'zorg': [vervrouwelijking](#), [vermannelijking](#).

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 pagina 15](#)).



ONTHARING

In het kader van vrouwelijking kan bepaalde lichaamsbeharing storend zijn. Scheren, epilieren, 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.

→ Voor definitieve ontharing kan je bij een dermatoloog of schoonheidsspecialist terecht (zie [‘zorgkaart’](#)).

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.

→ Meer info lees je in de rubriek ‘zorg’: [vervrouwelijking – ontharing](#).

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 op.

→ Uitgebreide informatie per ingreep in de rubriek 'zorg': [vermannelijking](#) – [vervrouwelijking](#).

→ Over de kostprijs van deze ingrepen lees je meer in de rubriek 'zorg' [kostprijs – ingrepen](#).

▪ **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 mogelijks 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 vrouwelijkt. 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 en de plasbuis wordt eventueel verlengd tot op de tip van de clitoris. Tevens worden er [balimplantaten](#) geplaatst in het scrotum. Wegens de beperkte grootte van deze penis is penetratie tijdens seksueel contact en rechtstaand plassen doorgaans niet mogelijk, maar een groot voordeel is wel het behoud van de oorspronkelijke orgasmecapaciteit en erectievermogen, en de beperkte kans op complicaties.

Bij de [falloplastie](#) wordt met het weefsel van de voorarm of dijbeen een penis geconstrueerd. Houd er rekening mee dat er een groot litteken zichtbaar is op de arm en dat de ingreep vaak complicaties kent. Penetratie is hierna mogelijk wanneer er een [erectieprothese](#) wordt geplaatst, of wanneer men een [exocondoom](#) gebruikt. Deze erectieprothese kan ongeveer een jaar laten worden geplaatst, maar ze zijn vaak van erg beperkte levensduur. De kans op herstellende en bijkomende ingrepen is dus erg reëel. Tevens worden er [balimplantaten](#) geplaatst in het scrotum.

→ Op onze website kan je een vergelijkend overzicht terugvinden in de rubriek 'zorg': ['geen ingreep – metadoioplastie – falloplastie'](#).

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



Het TIP werkt structureel samen met het CAW.

Dankzij de samenwerking kwam deze brochure tot stand.