



umcg

Genderteam UMCG

Informatie over genderdysforie

Bereikbaarheid Genderteam UMCG

Algemeen nummer UMCG (050) 361 61 61

Aanmelding Genderteam en vragen (050) 361 20 17
Mail: genderteam@umcg.nl

Afspraken Psychiatrie (050) 361 20 17
Afspraken Gynaecologie (050) 361 31 28
Afspraken Plastische Chirurgie (050) 361 21 74

UMCG-Informatie (050) 361 21 21

U kunt hier terecht met algemene vragen over het UMCG. Bijvoorbeeld over de bereikbaarheid van het UMCG, het parkeren of wat de bezoektijden zijn.

Patiënteninformatie (050) 361 33 00

U kunt hier onder andere terecht met vragen over de gang van zaken in het UMCG, vragen over verwijspcedures en patiëntenverenigingen. Ook kunt u hier terecht voor opmerkingen en klachten.
Bereikbaar maandag t/m vrijdag van 9.00 tot 17.00 uur.

www.umcg.nl

Het (web)adres voor informatie over het Universitair Medisch Centrum Groningen.

Inleiding

U heeft contact opgenomen met het Genderteam van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) omdat u al lang het gevoel heeft niet thuis te horen in het lichaam waarin u geboren bent. U heeft al langere tijd de stellige overtuiging dat u een vrouw bent ondanks uw mannenlichaam (man-vrouw transgender) of u weet dat u een man bent in een vrouwenlichaam (vrouw-man transgender). U overweegt een geslachtsaanpassing te ondergaan om uw genderidentiteit ook lichamelijk zo dicht mogelijk te benaderen.

Het Genderteam van het UMCG is een groep specialisten die zich inzet voor mensen met genderdysforie.

Genderdysforie

Genderdysforie is de verzamelnaam voor een aandoening waarbij er een sterk gevoel van onbehagen is doordat het geboortegeslacht niet in overeenstemming is met de geslachtsbeleving van de persoon. Transseksualiteit is een uitgesproken vorm van genderdysforie.

De transseksuele patiënt heeft een vaste en alles overheersende wens om het biologische geslacht aan te passen aan het gewenste geslacht. Het uiteindelijke doel is een completer, acceptabeler en rechtvaardiger leven te kunnen leiden. Ter verduidelijking: transseksualiteit heeft niets te maken met seks (verlangens of voorkeuren) maar alles met sekse (beleving van genderidentiteit).

Het Genderteam

Het Genderteam van het UMCG bestaat uit een coördinator, een psychiater, een psycholoog, twee gynaecologen, drie maatschappelijk werkers, twee plastisch chirurgen en een KNO-arts. Daarnaast zijn er vaste consulenten bij de afdeling Urologie en Endocrinologie.

Door de samenstelling van dit team is de nodige deskundigheid van verschillende disciplines aanwezig. Afhankelijk van de fase in het traject krijgt u te maken met een of meerdere specialisten. Er is regelmatig onderling overleg.

Het traject

Het Genderteam neemt, na een zorgvuldige en uitvoerige overweging, uiteindelijk de beslissing of u voor een geslachtsaanpassende behandeling in aanmerking komt. U heeft eerst een aantal gesprekken met de psychiater en/of de psycholoog van het Genderteam. Op basis van deze gesprekken wordt besloten of u in aanmerking komt voor een geslachtsaanpassende behandeling. Als dit zo is, wordt u verwezen voor een passende hormoontherapie onder medische begeleiding van de gynaecoloog/endocrinoloog. Ook begint dan een real-life fase waarbij wordt verwacht dat u in het gewenste geslacht gaat leven.

Wanneer een real-life fase van ongeveer 12 maanden gunstig is verlopen komt u in aanmerking voor operatieve geslachtsaanpassing. Het gehele traject duurt in de praktijk enkele jaren.

Leden van het Genderteam blijven alert op eventuele verschuivingen van geslachtsbeleving gedurende het traject.

In grote lijnen ziet het traject er als volgt uit:

- Het stellen van de diagnose (psychiater)
- Besluit over geslachtsaanpassende behandeling (psychiater)
- Psychosociale begeleiding (medisch maatschappelijk werker/1^e of 2^e lijn psycholoog)
- De hormonale behandeling (gynaecoloog)
- Zo nodig (bij transvrouwen) verwijzing naar KNO-arts/logopedist
- Eventueel bekkenbodempfysotherapie (bekkenbodempfysotherapeut)
- Besluit over operatieve geslachtsaanpassing

- Voorbereiding operatie (gynaecoloog/plastisch chirurg en anesthesioloog)
- De operatieve geslachtsaanpassing (plastisch chirurg/gynaecoloog)
- Psychosociale zorg (medisch maatschappelijk werker)
- Jaarlijkse hormonale controles (gynaecoloog).

De medewerkers van het Genderteam informeren u tijdens de persoonlijke contacten zo goed mogelijk over de behandeling. De meeste informatie die met u is besproken kunt u hier nalezen. Schroom niet als u vragen heeft om contact op te nemen met uw psychiater, arts of maatschappelijk werker.

Het stellen van de diagnose

Als u een geslachtsaanpassing overweegt begint u met een gesprek bij uw huisarts. Uw huisarts kan u verwijzen naar het Genderteam van het UMCG. Als u jonger bent dan 16 jaar, verwijst het UMCG u naar het VU-ziekenhuis in Amsterdam.

De afdeling Psychiatrie kent twee wachttijden:

- Als u nog niet eerder onderzocht bent door een psychiater of psycholoog ontvangt u eerst een uitnodiging voor een afspraak op de algemene polikliniek Psychiatrie. Na een wachttijd van enkele weken heeft u een gesprek. Hier zal eerst een algemeen psychiatrisch onderzoek plaatsvinden. Daarna verwijst de psychiater u naar de psychiater van het Genderteam, waar u op een wachtlijst komt.
- Als u al uitgebreide behandeling of begeleiding heeft gehad van een psychiater of psycholoog die de diagnose genderdysforie heeft gesteld, en de gegevens bij ons bekend zijn, plaatsen we u rechtstreeks op de wachtlijst voor het Genderteam.

De psychiater en de psycholoog van het Genderteam onderzoeken hoe u de genderproblematiek ervaart. Er volgen ongeveer vier tot vijf gesprekken. Tijdens deze gesprekken vragen we u naar uw verwachtingen van een geslachtsaanpassing en naar uw toekomstverwachtingen. Daarnaast onderzoeken we of u de juiste emotionele draagkracht heeft om het traject te kunnen volbrengen. Soms worden een aantal psychologische testen afgenomen en bespreken we met u of u ook andere problemen heeft die een goede behandeling zouden kunnen beïnvloeden.

De gesprekken met de psychiater zijn ook een soort zeef voor niet- transseksuele patiënten die mogelijk wel enige mate van genderdysforie hebben maar met deze problematiek op een andere manier kunnen omgaan. Het is niet ongebruikelijk dat u na de gesprekken afziet van uw wens tot geslachtsaanpassing. Het bewandelen van het diagnosetraject betekent niet dat u automatisch in aanmerking komt voor geslachtsaanpassende behandeling.

Het Genderteam hanteert een streng en behoudend beleid om de risico's voor uzelf en de mogelijkheid van spijt of teleurstelling met deze ingrijpende beslissing zo klein mogelijk te maken. U kunt om die reden op ieder moment in het traject zelf een gesprek met de psychiater aanvragen. Wij kunnen u ook vragen om nogmaals een gesprek met de psychiater of psycholoog aan te gaan.

Begin geslachtsaanpassende behandeling

Als de psychiater vaststelt dat u in aanmerking kunt komen voor een geslachtsaanpassende behandeling, wordt u doorverwezen naar de gynaecoloog van het Genderteam. Toestemming om de volgende fase van het traject te starten werd ook wel 'groen licht' genoemd. Dit betekent dat u bent geaccepteerd om met de geslachtsaanpassende fase te beginnen, die start met een hormoonbehandeling.

De leden van het Genderteam sluiten vanaf dat moment aan bij uw genderidentiteit en behandelen u naar het wensgeslacht.

In de ziekenhuisgegevens kan uw geslacht echter pas worden gewijzigd na een wijziging van uw geslacht bij de Burgerlijke stand. Tot dat moment kunt u dus nog in brieven, poststukken of bij de balie met het voor u ongewenste geslacht aangesproken worden.

Wijziging geslacht geboorteakte

Voor meer informatie over de Wet 'Wijziging geslacht geboorteakte' verwijzen we u naar de bijlage achterin.

De hormoonbehandeling

De verwijzing naar de gynaecoloog duurt maximaal twee maanden. Tijdens de eerste afspraak zal de arts u lichamelijk onderzoeken (niet inwendig) en u doorsturen naar het laboratorium voor een bloedafname. Deze onderzoeken zijn nodig om te controleren of u goed gezond bent en of de hormoonbehandeling medisch gezien verantwoord is. De volledige hormoonbehandeling en de bijbehorende controles vallen onder de verantwoordelijkheid van de gynaecoloog. De arts zal u uitleg geven over hormonale therapie en de bijbehorende risico's. Daarnaast bespreekt de arts met u de, al dan niet realistische, verwachtingen die u kunt koesteren ten aanzien van de lichaamsverandering.

Eicellen of zaadcellen invriezen

Als u transvrouw bent bieden we u in dit stadium de mogelijkheid aan om uw zaad in te vriezen; u kunt dit eventueel gebruiken bij een latere kinderwens met een vrouwelijke partner. Hieraan zijn, afhankelijk van uw zorgverzekeraar, kosten verbonden.

Als u transman bent krijgt u in dit stadium de mogelijkheid om uw eicellen in te vriezen. Dit is alleen mogelijk bij voldoende eicelvoorraad en hieraan zijn ook, afhankelijk van uw zorgverzekeraar, kosten verbonden.

De hormoonbehandeling voorafgaand aan de operatie duurt minimaal 12 maanden.

Geleidelijk aan zal uw lichaam door de hormonen veranderen. Om naast de lichamelijke veranderingen uw emoties, maar ook die van uw familie, vrienden en collega's, de tijd te gunnen, is het een gestaag proces. De waarde van het hormoonbeleid bestaat niet uit de snelheid van het lichamelijke veranderingsproces, maar bestaat vooral uit de emotionele stabiliteit gedurende de verandering.

Er gebeurt iets dat nog geen onmiddellijk resultaat geeft, maar het lichaam staat niet stil.

Bij veranderingen moet u bij tijdsbesef denken in seizoenen, anders kunt u zich gefrustreerd en teleurgesteld voelen.

Het is belangrijk dat u zich voegt naar het beleid van de gynaecoloog ten aanzien van de hoeveelheid hormonen. Het Genderteam hanteert een 'zorg op maat' beleid. Dit betekent dat de laboratoriumbevindingen, uw hormoonhuishouding, de lichamelijke veranderingen én uw geestelijk welzijn samen worden beoordeeld. Het Genderteam zal als het nodig is uw traject aanpassen of zo nodig verlengen.

Effecten van de hormoonbehandeling

Het doel van de hormoonbehandeling is om de oorspronkelijke geslachtskenmerken te onderdrukken en de gewenste geslachtskenmerken te ontwikkelen. Fysieke tekortkomingen en emotionele teleurstellingen kunnen helaas blijven bestaan omdat het wensgeslacht slechts optimaal benaderd kan worden maar per definitie nooit volledig gelijk kan zijn aan het lichaam van een biologische vrouw dan wel een biologische man.

Het is belangrijk dat u realistisch in het aanpassingstraject staat.

Bij man-vrouw transseksuelen heeft de hormonale behandeling als doel/gevolg:

- De ontwikkeling van de borsten
- Het remmen van lichaamsbehaarung
- Het veranderen van de vetverdeling
- Het zachter worden van de huid
- Het stoppen van (ochtend) erecties
- Het meer thuis voelen in uw lichaam
- Het ervaren van eenheid tussen lichaam en geest.

Bij vrouw-man transseksuelen heeft de hormoonbehandeling als doel/gevolg:

- Stoppen met de menstruatie
- Het veranderen van de vetverdeling
- Het toenemen van lichaamsbehaarung
- De ontwikkeling van mannelijke spieren
- Baardgroei
- Daling van de stem
- Groei van de clitoris
- Het meer thuis voelen in uw lichaam
- Het ervaren van eenheid tussen lichaam en geest.

Naast de gewenste effecten kan de hormoonbehandeling ook ongewenste effecten hebben. De mate waarin deze zich uiten verschilt per persoon. Uw arts en maatschappelijk werker informeren u ook over de ongewenste gevolgen zoals de mogelijkheid van gestoorde leverfuncties, trombose, hoge bloeddruk, acne, depressiviteit, kaalheid en gewichtstoename.

De real-life fase

Als u start met de hormoonbehandeling, staat u aan het begin van de real-life fase.

Tijdens de real-life fase heeft u regelmatig contact met de gynaecoloog, de maatschappelijk werker en eventueel de logopedist.

In de real-life fase krijgt u begeleiding van de maatschappelijk werker. Zij geeft u de nodige informatie en adviezen. Tijdens de real-life fase, die rond de 12 maanden duurt, laat u zien dat u kunt leven in de rol van het wensgeslacht. U vertelt uw familie, vrienden, burens, werkgever en collega's over uw beslissing om de geslachtsaanpassing aan te gaan. U kiest een nieuwe voornaam en gaat kleding dragen die past bij uw ware genderidentiteit.

U kunt uw geslachtskenmerken verhullen, dit betekent concreet:

- Man-vrouw transseksuelen (transvrouwen) starten met de ontharing van het gezicht, dragen eventueel een haarstukje of pruik en dragen een bh met een prothese om het lichaam vrouwelijke vormen te geven.
- Vrouw-man transseksuelen (transmannen) dragen een lycra hesje om het profiel van de borsten te minimaliseren. Daarnaast kan een penisprothese voor een passend kruisprofiel zorgen.

Uw sociale omgeving

De maatschappelijk werker kijkt met u mee hoe uw veranderingsproces zo goed mogelijk aansluit bij uw omgeving en bespreekt met u hoe anderen kunt betrekken bij uw veranderingsproces.

Er zijn belangrijke stappen te nemen. Bijvoorbeeld het inlichten van uw omgeving; uzelf met het uiterlijk zoals dit bij u past, aan anderen te laten zien. U gaat het gesprek aan over hoe dit voor u is, en krijgt soms nuttige tips.

Het veranderingsproces, waar u voor u zelf waarschijnlijk al jaren mee bezig bent, kan voor familie, vrienden of collega's als een schok worden ervaren. Vooral als u er eerder niet over heeft gesproken, kunnen er heel verschillende reacties komen. Meestal zijn dit positieve reacties, maar soms ook negatieve reacties of ongelooft. Mensen uit uw omgeving kunnen ook boos of verdrietig zijn. Bijvoorbeeld omdat de persoon die men dacht te kennen een onoverkomelijk probleem niet heeft willen, durven of kunnen delen of omdat er ook voor hen grote gevolgen zijn.

Uw naaste omgeving heeft tijd nodig om aan u te wennen en de nieuwe situatie te verwerken, zoals u ook tijd nodig heeft gehad om alles te overwegen en om zelf actie te ondernemen. Het is dus niet vreemd dat naasten geëmotioneerd reageren. Toch mogen de emoties van uw naasten er zijn. Het is een uiting van hun gevoel, 'het verlies van het bekende'. Het uiten van hun gevoel zal uiteindelijk bijdragen aan de acceptatie van u en uw keuze.

Begeleidende gesprekken

Bij de start van de behandeling krijgt u een psychosociaal begeleidingsadvies. Dit advies kan per persoon verschillen. In ieder geval worden u begeleidende gesprekken aangeboden bij een van de maatschappelijk werkers van het team.

U heeft mogelijk vele jaren geleefd in een voor u moeilijke situatie. Bij de start van de behandeling kunt u emotioneel meer ruimte ervaren; er komt een nieuwe fase in het omgaan met uzelf en uw transseksualiteit. Vaak zijn er nog gevolgen merkbaar van de voorgaande moeilijke jaren, zoals het onzeker voelen, vermijden van sociaal contact of emotionele problemen. Elke patiënt heeft zijn of haar eigen geschiedenis. Mensen met genderdysforie ervaren vaker maatschappelijke vereenzaming, gebrek aan levensdoelen en depressiviteit. Het is belangrijk om hier aandacht aan te besteden waardoor er ruimte gemaakt kan worden voor een nieuw toekomstperspectief.

U kunt het advies krijgen dat begeleidende gesprekken onvoldoende zijn, maar dat er een psychologische of psychiatrische behandeling nodig is. Die behandeling kan vaak ook elders dan bij het Genderteam worden gezocht.

Tijdens de afspraken kan de maatschappelijk werker u ook praktische handvatten bieden, bijvoorbeeld als het gaat om:

- uw kleding en voorkomen
- sociale contacten
- vragen rondom seksualiteit
- omgaan met afwijzing
- uw werksituatie
- ziektekostenverzekering
- uw huisvesting of
- gezondheidsaspecten zoals de effecten van hormoongebruik.

Aanvankelijk wordt u eens in de vier tot zes weken uitgenodigd voor een gesprek met de maatschappelijk werker. Als het goed gaat kunnen de afspraken samenlopen met de afspraak bij de gynaecoloog; eens per drie maanden.

De stem

Transvrouwen krijgen in de derde maand na het starten met de hormoonbehandeling een uitnodiging van de logopedist van het Genderteam. U komt dan op een gecombineerd spreekuur van de logopedist en de KNO-arts. De logopedist luistert naar uw stemgeluid en stemgebruik. Vaak is er behoefte aan een nieuwe stem die beter past bij de vrouwelijke genderidentiteit. Intonatie, articulatie en levendigheid van de stem kunnen hier een belangrijke bijdrage aan leveren. Ook aspecten zoals uw woordkeuze, onderwerpkeuze en non-verbale lichaamstaal zal de logopedist met u bespreken.

De KNO-arts kijkt via de mond naar de stembanden en bespreekt met u de (on)mogelijkheden van een chirurgische behandeling van het strottenhoofd (adamsappelcorrectie).

Als u het wenst, kan de logopedist met u oefenen waardoor u zich zelfverzekerder voelt in uw stem- en taalgebruik. Het is mogelijk om met logopedie een flinke stemverhoging te bereiken. Motivatie en bereidheid tot oefenen zijn hierbij echter noodzakelijk.

Als u na de logopedische behandeling nog steeds behoefte heeft aan een ander, dan wel een vrouwelijker stemgeluid, dan kunt u in gesprek met de KNO-arts een operatie overwegen. Tijdens die operatie maakt de KNO-arts een kleine snede in de hals, ter hoogte van de adamsappel. Dit gebeurt meestal onder plaatselijke verdoving, zodat de arts tijdens de operatie met u kan overleggen om de juiste toonhoogte te vinden binnen de anatomische mogelijkheden. Deze operatie is niet gebruikelijk.

U kunt ook in aanmerking komen voor een operatie om uw adamsappel te verkleinen tot een vrouwelijke maat. Het litteken van enkele centimeters zal samenvallen met een natuurlijke plooi in uw hals. Zowel de stembandoperatie als de adamsappeloperatie worden uitgevoerd na de geslachtsaanpassing.

Voor transmannen is er geen ondersteuning nodig vanuit KNO. Door de hormoonbehandeling (testosteron) wordt uw stem lager. Dit is een blijvend effect van de hormonale behandeling; ook als u stopt met de behandeling. Als u uw stem te hoog vindt en dit u belemmert in uw nieuwe geslachtsrol, dan is een chirurgische correctie mogelijk. Door een reep uit het schildkraakbeen te verwijderen kan de stem lager worden. Dit is niet een gebruikelijke operatie, maar u kunt het met de KNO-arts bespreken.

De bekkenbodem

Ter voorbereiding op de operatieve geslachtsaanpassing, is het voor transvrouwen van belang dat de bekkenbodem kan ontspannen. Er zal tenslotte een vaginale ruimte gecreëerd moeten worden in de bekkenbodem. Als de bekkenbodem door ontspanningsoefeningen minder spanning vasthoudt, zal het oprekken na de operatie gemakkelijker gaan. De nieuwe lichaamsholte zal beter herstellen als het operatiegebied een goede doorbloeding heeft.

Als u gebruik wilt maken van een bekkenbodempfysiotherapeut kunt u een verwijzing vragen bij uw gynaecoloog of plastisch chirurg. Fysiotherapie van de bekkenbodem kan u eveneens helpen als u uw biologisch geslachtsdeel verafschuwt en gestrest raakt bij de gedachte het aan te raken. Tijdens de fysiotherapie voor de operatie wordt gebruik gemaakt van visualisatietechnieken. U leert het genitale gebied te herinterpreteren (en te ontspannen) als uw nieuwe vagina.

De geslachtsaanpassing

Als alles goed verloopt heeft u zes tot negen maanden na de start van de hormoonbehandeling een kennismakingsgesprek met de plastische chirurg. U kunt uw wensen en eventuele zorgen kenbaar maken en de arts zal de ingreep uitvoerig met u bespreken.

Als u voldoende bent geïnformeerd wordt u, als u dit wenst, op de wachtlijst gezet voor de definitieve geslachtsaanpassing. Deze operatie zal ongeveer 12 maanden na de start van de hormoonbehandeling plaatsvinden.

Als u man-vrouw transseksueel bent, wordt u door een plastische chirurg geopereerd.

Als u vrouw-man transseksueel bent, worden de eventuele operaties door een plastische chirurg (borsten) en door een gynaecoloog (baarmoeder- en eierstokverwijdering) uitgevoerd.

We beschrijven hier beide operaties in grote lijnen. U ontvangt meer informatie als u de gesprekken heeft met de plastische chirurg, gynaecoloog en/of maatschappelijk werker.

De operatie: man-vrouw transgenders

Vorbereiding

Het is belangrijk dat u zes weken voor de operatie stopt met de inname van oestrogenen. Hierdoor vermindert de kans om trombose (bloedstolsel) te krijgen. De antiandrogene hormonen (androcure/cyproteronacetaat) mag u tot de operatie doorgebruiken.

De dag voor de operatie wordt u opgenomen. U heeft dan nog een gesprek met de plastisch chirurg en de anesthesioloog. Vanaf 24.00 uur 's nachts mag u niet meer eten of drinken.

Borstoperatie

Van tevoren heeft u met de chirurg gesproken over de ingeschatte cupmaat. De chirurg maakt een snede aan de onderkant van de borsten. De arts maakt achter de borstspier ruimte voor de borstprothese. Meestal wordt te prothese gedeeltelijk onder de borstspier geplaatst. Er wordt een verband aangelegd en u krijgt een speciale BH om.

Soms wordt ervoor gekozen skin- expanders te gebruiken. Dit zijn implantaten die in uw lichaam worden gebracht om huidwinst te krijgen. U gebruikt de skin-expanders totdat de gewenste borstomvang is bereikt. Enige maanden later plaatst de chirurg dan de borstprotheses.

Belangrijk: Houdt u er rekening mee dat de meeste zorgverzekeraars een borstvergroting niet vergoeden. Neemt u van tevoren contact op met uw zorgverzekeraar om dit te bespreken.

Operatie geslachtsdelen

De aanpassing van de uiterlijke geslachtskenmerken gebeurt door het verwijderen van de zaadballen en de penis. De scrotumhuid wordt gebruikt voor de grote schaamlippen (labia majora). De huid van de penis wordt gebruikt om de schede van de nieuwe vagina te maken. De plasbuis wordt ingekort en op de juiste hoogte en plaats aangebracht. De glans (= topje) van de penis wordt verkleind en met behoud van zenuwbanen als nieuwe clitoris tussen de kleine schaamlippen (gemaakt van voorhuid) geplaatst.

De chirurg plaatst een tampon in uw nieuwe vagina die na enkele dagen wordt verwijderd. De vagina heeft dan een diepte van ongeveer 10 tot 15 centimeter. De diepte kan snel afnemen als u niet regelmatig met een dilatator (pelotte/vibrator) oefent. Dit oefenen is een essentieel en belangrijk aspect voor de functionaliteit van uw nieuw geslachtsdeel.

Daarnaast moet het wondgebied en de nieuwe vagina goed schoon gehouden worden door regelmatig te spoelen. U zult zes maanden lang tweemaal daags moeten dilateren en dit vervolgens uw leven lang regelmatig doen. Uw bekkenbodempysiotherapeut, gynaecoloog of plastisch chirurg kan u hierover informeren.

Na de operatie gaat u terug naar de verpleegafdeling. In goed overleg met de anesthesioloog wordt de pijnbestrijding in de loop van de dagen afgebouwd. De eerste dagen na de behandeling is het belangrijk dat u in bed blijft. Naar verwachting kunt u zes tot zeven dagen na de operatie naar huis.

Prostaat

U heeft na de operatie nog steeds een prostaat. U kunt dus eventueel in de toekomst prostaatkanker ontwikkelen. Goede zorg voor eventuele plasproblemen en regelmatige controles zijn daarom essentieel.

De operatie: vrouw-man transgenders

Borstoperatie

Bij de verandering van cisvrouw (biologische vrouw) naar transman, vindt de borstoperatie ongeveer twaalf maanden na de start van de hormoonbehandeling plaats. Tijdens deze operatie verwijdert de plastische chirurg uw borstklieren, borstweefsel en overtollige huid. Vaak blijkt dat het nodig is om uw tepels te verkleinen of als vrij huidtransplantaat te verplaatsen. De techniek die de arts gebruikt is afhankelijk van uw cupmaat. Er zijn technieken voor kleinere borsten met een litteken rond de tepel. Bij grotere borsten zijn soms extra littekens noodzakelijk om de overtollige huid strak te kunnen zetten. In de loop van de tijd zullen de littekens vervagen. Als u geen complicaties heeft mag u na een dag naar huis.

Operatie geslachtsdelen

De tweede operatie, het verwijderen van de baarmoeder en eierstokken wordt 18 maanden na de start van de hormoonbehandeling uitgevoerd. In principe wordt deze operatie via de schede uitgevoerd. De schede zelf wordt niet verwijderd maar op verzoek grotendeels gesloten.

In het UMCG wordt op dit moment geen penisreconstructie uitgevoerd.

In principe zijn er verschillende operaties om een penis op te bouwen:

- Metoidioplastiek (uitgegroeide clitoris voor gebruik als nieuwe penis met verlengde urinebuis)
- Phallusplastiek (gebruik maken van huid uit onderarm of bovenbeen)
- Scrotumplastiek (maken van een balzak uit grote schaamlippen en na een tijd het plaatsen van kunstmatige testikels).

Wat deze operaties betreft werken wij samen met onze collega's van de afdeling Plastische Chirurgie van het VUMC (Amsterdam). Als u interesse heeft in deze operaties kan de plastisch chirurg u aanvullend advies geven en u eventueel naar het VUMC verwijzen.

Hormoongebruik

Het verwijderen van eierstokken of zaadballen kan ongewenste neveneffecten hebben zoals opvliegers, huidveranderingen, botontkalking, vermoeidheid en algemeen non-welbevinden. Meestal wordt dit al opgevangen door het gebruik van de hormonen die al eerder zijn voorgeschreven.

Door het verwijderen van de eierstokken of zaadballen bent u de rest van uw leven afhankelijk van medicijnen om de gewenste hoeveelheid hormonen te krijgen. De effecten van hormoongebruik op lange termijn zijn nog niet duidelijk. Wij vragen u daarom een- tot tweemaal per jaar het Genderspreekuur van de gynaecoloog te bezoeken voor controles. Hierdoor kunnen wij een duidelijker beeld krijgen van het verloop van de behandeling en uw gezondheid nauwlettend in de gaten houden. U kunt er op termijn voor kiezen om uw hormoonregulatie door uw huisarts te laten controleren.

Bevolkingsonderzoek

Een man-vrouw transgender die haar geslacht wettelijk heeft laten aanpassen wordt automatisch opgeroepen voor het bevolkingsonderzoek. Borstsonderzoek wordt geadviseerd. Baarmoederhals-onderzoek is uiteraard niet nodig.

Een vrouw-man transgender die zijn geslacht wettelijk heeft laten aanpassen wordt niet meer automatisch opgeroepen voor het bevolkingsonderzoek (borstkanker en baarmoederhalskanker). Als er geen lichamelijk geslachtsaanpassingen hebben plaatsgevonden dient u hier zelf rekening mee te houden.

Vragen

Wij hopen dat u door de mondelinge en schriftelijke informatie een reëel beeld heeft gekregen van de behandeling door het Genderteam van het UMCG. Als u vragen heeft of een vrijblijvende afspraak wilt maken over dit traject, dan kunt u contact opnemen met het Genderteam, mail: genderteam@umcg.nl. We zullen uw vraag zo snel mogelijk proberen te beantwoorden.

www.genderteam.umcg.nl

Voor meer informatie over het Genderteam van het UMCG.

Bijlage wet ‘Wijziging geslacht geboorteakte’

Sinds 1 juli 2014 is het voor Nederlanders van 16 jaar en ouder mogelijk om op grond van een ‘Verklaring Transgender’ de aanduiding van het geslacht in de geboorteakte te wijzigen. Een Verklaring Transgender kan worden verstrekt door een hiervoor opgeleide deskundige. Deze moet zich er voldoende van overtuigen dat de wens van een persoon om tot het andere geslacht te behoren realistisch en blijvend is. Met deze verklaring kan de ambtenaar van de burgerlijke stand de vermelding van het geslacht in de akte van de geboorte aanpassen. Ook kunnen de voornaam of voornamen van de persoon gewijzigd worden.

Het aanvragen van een ‘Verklaring Transgender’

Een ‘Verklaring Transgender’ kunt u aanvragen bij de afdeling Psychiatrie (UCP) van het UMCG. Bij de aanvraag maken we onderscheid tussen degenen die bekend zijn bij het Genderteam en degenen die dat niet zijn.

Bekend bij Genderteam UMCG

Als u bekend bent bij het Genderteam van het UMCG, de diagnostische fase heeft afgerond en u in aanmerking komt voor een geslachtsaanpassende behandeling (en start van de real-life fase) wordt de ‘Verklaring Transgender’ op verzoek verstrekt. In deze situatie worden alleen kosten in rekening gebracht voor het administratief afgeven van de ‘Verklaring Transgender’.

Als u bekend bent bij het Genderteam UMCG, maar de diagnostische fase nog niet heeft afgerond, of in het verleden bekend was maar het traject hier heeft verlaten, wordt de ‘Verklaring Transgender’ niet automatisch verstrekt. (Als u de laatste zes maanden geen afspraken meer heeft gehad bij de psychiater of medisch maatschappelijk werker van het Genderteam gaan we ervan uit dat u het traject heeft verlaten.) In dat geval zijn er een of meerdere beoordelingsgesprekken nodig met een deskundige (psycholoog en psychiater) van de afdeling Psychiatrie (UCP). Dit zijn andere medewerkers dan de vaste behandelaar binnen het Genderteam. Zo lopen de aanvraag tot aanpassing van de geboorteakte en de behandelwens niet door elkaar. Als de ‘Verklaring Transgender’ na de deskundigenbeoordeling wordt afgegeven, brengen we kosten in rekening voor de beoordeling én het administratief afgeven van de verklaring.

Niet bekend bij Genderteam UMCG

Als u niet bekend bent bij het Genderteam UMCG, kunt u zich bij de afdeling Psychiatrie (UCP) van het UMCG aanmelden. Om na te gaan of een ‘Verklaring Transgender’ kan worden verstrekt, vindt een beoordeling door een deskundige plaats tijdens een of meerdere beoordelingsgesprekken. Na dit gesprek (gesprekken) wordt de ‘Verklaring Transgender’ afgegeven als de deskundige daarvan voldoende overtuigd is. Als er een verklaring wordt afgegeven worden kosten in rekening gebracht voor de beoordeling door de deskundige én het administratief afgeven van de verklaring. Als de verklaring niet kan worden afgegeven, worden alleen de kosten voor de beoordeling in rekening gebracht.

Kosten 'Verklaring Transgender' en deskundigenbeoordeling

Voor 2017 zijn de kosten vastgesteld op:

- Kosten administratief afgeven 'Verklaring Transgender': € 67,28
- Kosten deskundigenbeoordeling: € 259,90

In het UMCG krijgt u achteraf de rekening thuis gestuurd. De verklaring en de beoordeling worden niet vergoed door een zorgverzekeraar. Alle kosten zijn voor de aanvrager. Mogelijk kunt u aanspraak maken op Bijzondere Bijstand van de gemeente als er sprake is van een laag inkomen.

Verklaring geeft geen recht op medische behandeling

Om in aanmerking te komen voor een geslachtsaanpassende behandeling is een aparte diagnostische beoordeling vereist. De afgifte van de 'Verklaring Transgender' geeft u niet automatisch recht op toegang tot het medische traject. De 'Verklaring Transgender' geeft alleen toegang tot wijziging van geslacht in de geboorteakte via de ambtenaar van de burgerlijke stand.

Aanvragen 'Verklaring Transgender' en deskundigenbeoordeling

Een 'Verklaring Transgender' en/of een beoordeling door deskundigen kunt u bij de afdeling Psychiatrie aanvragen via telefoonnummer (050) 361 20 17 of via het e-mailadres genderteam@umcg.nl aanvragen.

Als we uw informatie ontvangen, besluit het Genderteam of u in aanmerking komt om meteen een 'Verklaring Transgender' te ontvangen of dat er eerst een afspraak voor een beoordeling door deskundigen noodzakelijk is. Wij informeren u hierover telefonisch.

De verklaring kunt u per post ontvangen of persoonlijk afhalen bij het secretariaat van de polikliniek Psychiatrie, gebouw 32 (UMCG).

Gemeente

Met de 'Verklaring Transgender' kan de ambtenaar van de burgerlijke stand uw gegevens in de akte van uw geboorte aanpassen. Hiermee wijzigen uw gegevens in de Gemeentelijke Basisadministratie (GBA). Dit kunt u alleen doen bij de gemeente waar u bij de geboorte bent aangegeven. Hier zijn geen kosten aan verbonden.

Als u daarna een uittreksel, een ID-kaart of een paspoort wenst te krijgen, dan gelden daarvoor de standaard tarieven. Deze kunt u aanvragen in de gemeente waar u woont. Met een paspoort of ID-kaart kan vervolgens ook uw inschrijving bij het ziekenhuis aangepast worden.

Patiënteninformatie VLK382 / mei 2017