



dr. Bob
Vermeulen

dr. Griet
Laureyns

dr. Jean-Christophe
Schobbens

dr. Thomas
De Sutter

Dr. Nathalie
Dhont

Carrie
Jonckheere

Ann
Eben

Katrien
Eerdekens



dr. Olivier
Beckers

dr. Kirsten
Stinkens

ZOL heeft een volwaardig, multidisciplinair transgender- centrum

Naast UZ Gent heeft ZOL als enige ziekenhuis in België een volwaardig transgendercentrum. Mensen met genderdysforie kunnen er terecht voor een hormonenbehandeling maar ook artsen van disciplines als onder andere plastische heelkunde, gynaecologie, mond-, kaak- en aangezichtschirurgie (MKA), keel-, neus- en oorheelkunde (KNO) en urologie hebben zich intussen gespecialiseerd in de specifieke zorg voor deze populatie. Alle zorgen, behalve een eventuele geslachtsoperatie, kunnen dus onder één dak plaatsvinden.



Endocrinoloog dr. Kirsten Stinkens startte in 2018 in ZOL. Dr. Tits, die intussen met pensioen is, volgde toen reeds een aantal trans personen op. Om expertise op te doen over transgenderzorg ging zij naar prof. dr. Guy T'Soen in het Centrum voor Seksuologie en Gender van UZ Gent, het referentiecentrum voor patiënten met genderdysforie. De lange wachtlijsten en de nood aan zorg voor deze populatie overtuigden haar om zich verder in transgenderzorg te specialiseren.

Sinds 2018 vonden al ruim 160 trans personen hun weg naar ZOL. Het werd snel duidelijk dat om goede zorg te kunnen bieden, het aanbod gecoördineerd moet verlopen. De afgelopen jaren bouwde dr. Stinkens, samen met een multidisciplinair team van artsen en andere zorgverleners, een volwaardig transgendercentrum uit in ZOL. Als endocrinoloog is zij de coördinerende arts. Sinds kort krijgt ze ook structurele ondersteuning van een coördinator, Katrien Eerdeken, en een seksuoloog/psychotherapeut, Ann Eben. Alsook is er de mogelijkheid om een beroep te doen op Carrie Jonckheere van de Sociale Dienst.

Dr. Kirsten Stinkens: "De nood aan zorg voor deze populatie is enorm groot.

Uit cijfers blijkt immers dat 40 percent van de mensen met genderdysforie minstens ooit één suïcidepoging onderneemt. Na de start van de transitie verminderen de depressieve gevoelens en daarom is het belangrijk dat deze mensen snel geholpen worden."

Toenemende vraag

Nochtans worden de wachtlijsten voor deze populatie almaar langer. In UZ Gent is de wachttijd inmiddels tot ruim anderhalf jaar opgelopen hetgeen psychologisch zeer zwaar is voor mensen die worstelen met hun genderidentiteit.

De almaar toenemende vraag heeft volgens dr. Stinkens te maken met de aandacht van de media voor personen met genderdysforie, het doorbreken van het taboe, het verbeteren van de zorg en de aanpassing van de wetgeving omtrent geslachtsverandering. "Ook de mond-aan-mondreclame doet zijn werk. Sinds eind 2020 hebben wij een 80-tal nieuwe aanmeldingen. Er melden zich zelfs mensen uit West-Vlaanderen aan omdat ze elders niet terecht kunnen of te lang moeten wachten. Voordeel is ook onze gecentraliseerde aanpak." Patiënten die zich presenteren worden eerst aangemeld voor een intake-ge-

VOORNAME BEGRIPPEN

Genderidentiteit = innerlijk beleving van het vrouw en/of/noch man zijn, ook wel 'psychische identiteit' genoemd.

Genderdysforie = het onbehagen/lijden dat men kan voelen wanneer het geslacht van bij de geboorte en de genderidentiteit niet overeenkomen. Niet alle transgender personen hebben daar last van.

Cisgender = wanneer de genderidentiteit en het geslacht dat bij de geboorte werd toegekend overeenstemmen.

Transgender = wordt gebruikt als overkoepelende term voor iedereen die zich niet identificeert met het gender die hij of zij bij de geboorte meekreeg.

Trans vrouw = een persoon die in een mannenlichaam is geboren, maar zich identificeert als vrouw

Trans man = een persoon die in een vrouwenlichaam is geboren, maar zich identificeert als man

Non-binair = non-binaire genders zijn alle genders die niet in de hokjes man of vrouw passen

"Patiënten die zich melden in het transgendercentrum starten met een intake-gesprek bij de coördinator, de seksuoloog en de endocrinoloog".

Dr. Kirsten Stinkens,
endocrinologie



V.l.n.r. Ann Eben,
dr. Kirsten Stinkens,
Katrien Eerdekens



spreek bij de coördinator, de seksuoloog en de endocrinoloog. De coördinator geeft uitleg over het traject en be vraagt waar men zich bevindt in de transitie en wat de eventuele wensen zijn. De seksuologe/psychotherapeute be vraagt de genderidentiteit, de sociale en psychologische veerkracht van de patiënt en neemt contact op met eventuele externe therapeuten die al betrokken waren.

De psychosociale begeleiding van trans personen is erop gericht de genderidentiteit en eventuele genderdysforie te exploreren. Ook bereidt de psychologische begeleiding voor op een volledig geïnformeerde beslissing met betrekking tot de start van de hormoontherapie en eventuele medische interventies.

Verdere psychologische ondersteuning en opvolging tijdens het gehele transitieproces wordt steeds aanbevolen. De sociale, emotionele en fysieke veranderingen hebben immers effect op het psychologisch welbevinden, identiteit en lichaam en op de relaties met anderen. Ook na eventuele chirurgische ingrepen kan begeleiding aangewezen zijn.

Sommige trans personen hebben een gecompliceerde relatie met hun

lichaam, en wanneer genderidentiteit, lichaam en genderrol niet overeenkomen kan een seksuologische begeleiding hierbij helpen.

Endocrinoloog dr. Stinkens staat in voor het medische luik. Ze bekijkt de medische voorgeschiedenis, de algemene gezondheid en onderzoekt of er contra-indicaties zijn. Tot slot geeft ze uitleg over de hormoontherapie.

Dr. Stinkens: "Elke patiënt die op intake-gesprek komt, wordt multidisciplinair besproken. Als alle voorwaarden vervuld zijn, starten we met de behandeling. Bij de hormoontherapie is het belangrijk irrealistische verwachtingen te duiden. Ik zeg altijd tegen mijn patiënten dat ze veel geduld moeten hebben. Een transitie heeft tijd nodig. Het is niet zo dat de eerste inspuiting testosteron al beharing of een verlaging van de stem geeft bij een trans man. Trans vrouwen moeten nog meer geduld hebben vooraleer vrouwelijke kenmerken als borstvorming of vrouwelijke heupen optreden. En ook de eventuele nevenwerkingen van de hormoontherapie moeten toegelicht worden. Een hormoonbehandeling is niet te onderschatten. Je kan het vergelijken met het doormaken van een tweede puberteit."

"Voor de opstart van hormoontherapie is het ook belangrijk een eventuele, toekomstige kinderwens te bespreken. Onder hormoontherapie zal de vruchtbaarheid immers afnemen. We verwijzen hiervoor naar het fertiliteitscentrum van ZOL, onder leiding van gynaecologe dr. Dhont. Sinds augustus 2020 is het voor trans mannen in het ZOL ook mogelijk eicellen in te laten vriezen vóór hun hormoonbehandeling."

In een latere fase van de hormoonbehandeling kunnen patiënten die dit wensen doorverwezen worden naar artsen van andere medische disciplines voor een chirurgische ingreep of andere behandelingen. Voor de opvolging van patiënten en de bespreking van specifieke casussen komt het volledige multidisciplinair team regelmatig samen.

Dr. Stinkens: "Voor de medische behandeling van stemproblemen kunnen transgenders terecht bij KNO-arts en stemspecialist dr. Griet Laureyns. Onze coördinator, Katrien Eerdekens is bovendien logopediste, die gespecialiseerd is in zorg voor deze specifieke populatie."

"Daarnaast is er het luik heelkunde bij een geslachtsverandering. Voor een volledige transitie van de uiterlijke



“

“De nood aan zorg voor mensen met genderdysforie is enorm groot. Uit cijfers blijkt dat 40 percent van hen minstens ooit één suïcidepoging onderneemt.”

dr. Kirsten Stinkens,
Endocrinologie

geslachtskenmerken zijn de goede zorgen van een bekwaam plastisch chirurg vereist. Dr. Bob Vermeulen, diensthoofd Plastische Heelkunde, werd opgeleid in het genderteam van het UZ Gent en neemt de borstchirurgie voor zijn rekening. De genitale chirurgie van de trans vrouw (vaginoplastie) zal nog dit jaar ook in het ZOL mogelijk zijn. Voor de genitale chirurgie van de trans man (phalloplastie) wordt een intense samenwerking met het UZ Gent opgestart.

“De bedoeling is steeds kwaliteitsvolle behandelingen te bieden, met state-of-the-art technieken, in nauwe communicatie met de ervaren centra. Indien er na één jaar hormoontherapie ook een uitdrukkelijke wens is voor een hysterectomie en/of ovariëctomie kunnen trans mannen hiervoor terecht bij dr. Jean-Christophe Schobbens van de dienst Gynaecologie.”

“Dr. Olivier Beckers van de dienst Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie bekwaamde zich in genderspecifieke aangezichtschirurgie. Meestal gaat het om trans vrouwen met uitgesproken mannelijke gelaatskenmerken (voorhoofd, haarlijn, wenkbrauwen, neus, jukbeenderen, kaaklijn, lip,...) die een

beroep op hem doen. De dienst MKA-chirurgie beschikt sinds kort ook over een laser- en elektrolysetoestel voor aangezichtsontharing dat ze ook voor lichaamsontharing bij trans vrouwen willen inzetten.”

“Tot slot is er uroloog dr. Thomas De Sutter die, zo de patiënt dit wenst, beide teelballen wegneemt bij een trans vrouw, in afwachting van een eventuele vaginoplastie.”

Actualiteit

Door de corona-pandemie en de ermee gepaard gaande sluiting van operatiezalen moeten trans personen vaak langer op hun ingreep wachten. Dr. Stinkens: “Voor deze groep is dit psychologisch zeer moeilijk, bijvoorbeeld voor een mammectomie.”

Ander probleem is dat de populatie die zich aanmeldt steeds jonger wordt. Maar een behandeling met effectieve genderaffirmerende hormoontherapie is wettelijk pas toegelaten vanaf 16 jaar. Voor de leeftijd van 16 jaar is er de mogelijkheid van puberteitsremming, doch hiervoor kan men enkel terecht in het centrum voor Seksuologie en Gender te Gent. Hierdoor is er helaas een lange wachtlijst. Ook huisartsen zitten hierdoor

soms met de handen in het haar. Deze jonge mensen kunnen nergens terecht ondanks een psychische crisis, automutilatie, depressie of suïcide.”

Toekomst

Het genderteam is ambitieus en hoopt de komende jaren de genderzorg in het ZOL verder uit te breiden met ook het aanbieden van geslachtsoperaties. Voorts hoopt men ook in aanmerking te komen voor een conventie voor transgenderzorg, zodat de noodzakelijke psychologische ondersteuning toch grotendeels terugbetaald wordt. Een transitie is immers duur, zeker de chirurgische behandeling. Hopelijk komt ook daar in de toekomst een terugbetaling voor. ■

Meer info:
www.transgenderinfo.be
www.zol.be/genderkliniek