



## WIE ARBEITEN WIR

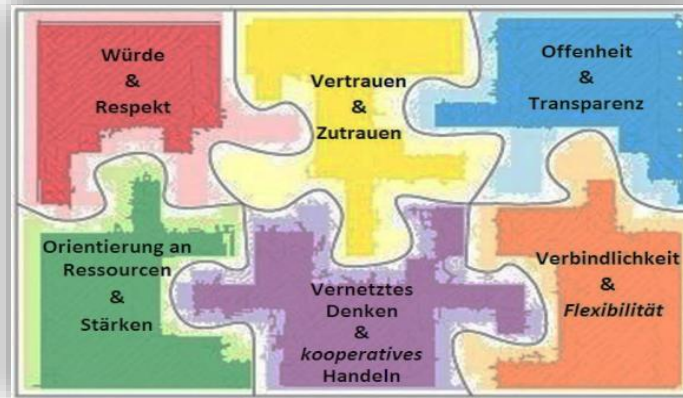
In der Geschlechtsdysphorie-Sprechstunde wollen wir uns ein umfassendes Bild über die aktuelle Lebenssituation der jungen Menschen verschaffen, die uns aufsuchen.

Dazu unterhalten wir uns ausführlich mit Dir, und geben Dir Informationen wie es weitergehen könnte!

Fall sich aus den ersten Gesprächen ein weiterer Behandlungswunsch ergibt, sollten wir auch Deine Eltern miteinbeziehen.

In den weiteren Schritten orientieren wir uns verpflichtend an internationalen Leitlinien, die für Jugendliche mit Geschlechtsdysphorie ein komplexes Vorgehen vorsehen. In diesem Folder sind die dazu nötigen Schritte überblicksmäßig dargestellt.

Unser Anspruch ist es, einen Weg zu finden, der Dir und Deiner gefühlten und gelebten Identität am besten entspricht.



## HALTUNG UND KONZEPT

Wir bieten Kindern & Jugendlichen mit deren Angehörigen und Bezugspersonen in schwierigen Übergangssituationen und turbulenten Zeiten sowie bei entwicklungsbedingten Fragen ein umfangreiches, ganzheitliches Angebot in Form von

- Diagnostik
- Beratung
- Betreuung
- Multimodaler Therapie

Wir arbeiten in einem multiprofessionellen Team und kooperieren interdisziplinär.

Wir geben Entwicklungsraum für Beziehung sowie Struktur für das Alltagsleben mit Entfaltungsmöglichkeiten.



## Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

# AMBULANZ

Geschlechtsdysphorie-Sprechstunde



OA Dr. Martin Fuchs  
Milserstraße 10  
6060 Hall in Tirol

Tel: +43(0)50504-33836  
Fax: +43(0)50504-33835  
E-Mail: [hall.kjp.ambulanz@tirol-kliniken.at](mailto:hall.kjp.ambulanz@tirol-kliniken.at)



## HINTERGRUND

Für manche junge Menschen ist die Pubertät und die damit einsetzenden körperlichen Veränderungen eine besonders schwierige Zeit: weniger wegen „klassischen“ Pubertätsthemen, sondern wegen einem Gefühl von tiefem Unbehagen, den eigenen Körper und das damit verbundene Geschlecht betreffend. Teilweise können diese Gefühle aber auch schon im Volksschul-Alter auftreten, und mit einer früh einsetzenden Ablehnung der körperlichen und gesellschaftlich zugeordneten Geschlechterrolle verbunden sein.

Ungefähr 3 von 100 Jugendlichen leiden an diesen Gefühlen, die in der Fachwelt „Gender-Dysphorie“ genannt werden.

Jugendliche zeigen oft Gefühle von Verzweiflung und Hass gegen den eigenen Körper und leiden an Depressionen, die bis zu Suizidversuchen führen können.

Das Gefühl von Akzeptanz und einem „Angenommen-Sein“ ist für Jugendliche mit Geschlechtsdysphorie von zentraler Wichtigkeit und ermöglicht eine schrittweise Annäherung an mögliche positive Veränderungsschritte.



## DIAGNOSTIKPHASE

Als Universitätsklinik sehen wir uns zu einem sorgfältigen und leinliniengerechten Vorgehen verpflichtet, und versuchen, innerhalb der gesetzlich möglichen Rahmenbedingungen Entwicklungsbedingungen zu fördern.

Dabei verschaffen wir uns in einer ersten „**Diagnostikphase**“ einen genauen Überblick. Die Diagnostikphase beinhaltet an unserer Klinik:

- Erstgespräch und b. Bedarf Folgegespräche mit dem Jugendlichen
- Kontakt zum Beobachter (Eltern)
- Ausführliche psychodiagnostische Abklärung
- Vermittlung in spezialisierte Beratungseinrichtung
- Vermittlung in Psychotherapie bzw. (falls diese schon laufend) Vernetzung mit TherapeutIn
- Ausführliche körperliche Abklärung an Pädiatrie bzw. gynäkologischer Hormonambulanz

Die **Psychotherapie** sollte auf ergebnisoffene Art und Weise zumindest für **6 Monate** in Anspruch genommen werden, bevor weitere Schritte möglich sind.

Im Rahmen der „**Alltagserprobung**“ müssen Jugendliche konkrete Erfahrungen im Ausleben der angestrebten Geschlechterrolle machen, und sollten diese in der Psychotherapie reflektieren.



## MÖGLICHE BEHANDLUNGSSCHRITTE

In einer sog. „**Fallkonferenz**“ erfolgt **nach Abschluss der Diagnostikphase** ein **Ergebnisgespräch** mit einer **Zielvereinbarung**. An unserer Klinik wird die Fallkonferenz von Mitarbeitern der **Kinderklinik**, der **gynäkologischen Hormonambulanz** sowie der **Kinder- und Jugendpsychiatrie** durchgeführt. Dabei ist uns wichtig, zu einer **gemeinsamen Entscheidung** zu kommen, die die Erfahrungen und Ergebnisse ganz unterschiedlicher Berufsgruppen integriert.

Unsere Aufgabe als Kinder- und Jugendpsychiatrie ist dabei, eine **Stellungnahme** zu verfassen, die die Befunde der psychodiagnostischen Abklärung, die Ergebnisse des psychotherapeutischen Prozesses, die familiäre und soziale Situation sowie Eindrücke aus den Einzelgesprächen berücksichtigt.

Als erster Schritt nach der Fallkonferenz kann eine vollständig reversible **Hemmung der körpereigenen Geschlechtshormone** erfolgen, wodurch z.B. die Periode oder ein weiterer Bartwuchs ausbleiben.

Als nächster Schritt kann **ab dem 16. LJ** eine Therapie mit **gegengeschlechtlichen Hormonen** erfolgen, die nur mehr zum Teil reversibel ist.

**Operative Maßnahmen** sind in Österreich vor dem 18. LJ **nicht erlaubt**.