

Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie



Genderzorg in ontwikkeling

Jaarbeeld 2011 - 2018

Inhoud

Voorwoord	4
Het jaar 2018 in cijfers	5
Korte geschiedenis	6
Organisatiestructuur	7
Samenwerkingsrelaties	8
Patiëntenzorg	9
<i>DBC's</i>	13
<i>Value Based Health Care</i>	13
<i>Expertisecentrum</i>	13
Wetenschappelijk onderzoek	14
<i>Genderidentiteitsontwikkeling</i>	14
<i>Effecten van hormonale behandeling</i>	17
<i>Genderbevestigende chirurgie</i>	18
<i>Zorginnovatie en -organisatie</i>	20
<i>Resultaten - input</i>	22
<i>Resultaten - output</i>	23
<i>Publicaties</i>	23
<i>Dissertaties</i>	23
<i>Publieksavonden</i>	24
Onderwijs en opleiding	25
<i>Symposia</i>	25
<i>Stages</i>	26
<i>Minor Transgender Medicine</i>	26
<i>Amsterdam Gender Rounds</i>	26
<i>Netwerkbijeenkomsten</i>	27
<i>Voorlichtingsbijeenkomsten</i>	27
<i>Informatieverstrekking</i>	27
Bijlage: Publicaties 2011 – 2018	28

Voorwoord

In het Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie (KZcG) is zoals de naam aangeeft zowel een centrum voor zorg en behandeling van mensen met genderdysforie als ook een expertisecentrum waarin onderzoek wordt gedaan en onderwijs en opleiding wordt verzorgd aan studenten en professionals in de diverse deelgebieden van de genderzorg.

In de afgelopen jaren zijn er veel ontwikkelingen geweest in de genderzorg. Het aantal hulpvragen nam enorm toe. Een maatschappelijk fenomeen, waarvoor niet één verklaring te geven is. Over de afgelopen jaren is het aantal zorgverleners in het centrum flink gegroeid. In diezelfde periode nam het aantal aanmeldingen nog sterker toe waardoor er nog steeds sprake is van zeer lange wachttijden. Momenteel wordt op landelijk niveau gewerkt aan oplossingen waarbij de rol van KZcG als expertise- en opleidingscentrum van de toekomst nog meer van belang zal zijn.

Het laatst gepubliceerde jaarbericht dateert uit 2011. Daar op aansluitend worden in dit jaarbeeld de ontwikkelingen van de afgelopen zeven jaar weergegeven. Het illustreert waar het KZcG 'vandaan komt', waar het nu staat en hoe het denkt dat de toekomst eruit gaat zien. In maat en getal en met korte toelichtende teksten.

Bestuur Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie

Prof. dr. M. den Heijer

Mw. drs. A. Wensing-Kruger

Dr. M. Bouman

Het jaar 2018 in cijfers



Het Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie kent zo'n 100 medewerkers, waaronder verpleegkundig consulenten, medisch administratief medewerkers, (kinder)psychiaters, medisch (kinder) psychologen, kinderartsen en (kinder) endocrinologen, gynaecologen, plastisch chirurgen en physician assistants, chirurgen urologie, -KNO, -MKA en heelkunde.



De omzet bedraagt bijna € 13 miljoen met een groei van 3,3% t.o.v. 2017.



Er worden gemiddeld 70 volwassenen en 40 kinderen als nieuwe patiënten per maand verwezen.



Er vonden 22.000 gender gerelateerde consulten plaats op de diverse poliklinieken.



Er vonden bijna 700 gender gerelateerde operaties plaats.



Er waren 78 wetenschappelijke gender gerelateerde publicaties.

Korte geschiedenis

De geschiedenis van transgender personen in Nederland is recent uitvoerig beschreven (Alex Bakker *Transgender in Nederland*, Boom 2018). De eerste hormonale behandeling van transgender personen in Nederland vond plaats in de jaren vijftig. Een aantal endocrinologen vervulde een pioniersrol waarbij met name prof. dr. Louis Gooren genoemd moet worden. Hij werd in 1988 benoemd tot bijzonder hoogleraar transeksuologie (een term die nu niet meer wordt gebruikt).

Het eerste Nederlandse genderteam startte in 1973 in het toenmalige VU-ziekenhuis. Gooren kreeg hierover in 1977 de leiding. Het ziekenhuis had een goede reputatie als integere en zorgvuldige instelling, waardoor de medische zorg voor transgenders blijvend serieus werd genomen door ziektekostenverzekeraars, politici, media en ethici. Het wetenschappelijk onderzoek, het aantal cliënten en de multidisciplinaire opzet van het genderteam waren onderscheidend en zorgden ervoor dat Nederland op het gebied van transgenderzorg vanaf de jaren tachtig een leidende positie in de wereld innam.



Organisatiestructuur

Genderzorg betreft in hoge mate multidisciplinaire zorg. In het Amsterdam UMC zijn vele specialismen bij de zorg betrokken: kindergeneeskunde, interne geneeskunde (endocrinologie), gynaecologie, KNO, heekunde, plastische- en mond- kaak- en aangezichts chirurgie, urologie, maag- darm- en leverziekten en kinder- en volwassenenpsychiatrie. Daarnaast speelt de medische psychologie een belangrijke rol. De meeste zorgprofessionals van het KZcG werken ook voor hun eigen specialisme en/of buiten het centrum. De integrale samenwerking van de verschillende specialismen en diverse culturen wordt vanuit het centrum aangestuurd.

Het bestuur van het KZcG bestaat uit prof. dr. M. den Heijer, voorzitter, internist-endocrinoloog en tevens hoofd endocrinologie, dr. M. Bouman, lid, plastisch chirurg en afdelingshoofd plastische- reconstructieve- en handchirurgie en mw. drs. A. Wensing-Kruger, lid, medisch psycholoog en hoofd sectie gender en seksuologie.

In het genderresearch overleg (GRO) worden de onderzoeklijnen uitgezet, en gecoördineerd door dr. B.P.C. Kreukels, prof.dr. M. den Heijer, dr. M. Mullender, dr. T.D. Steensma en dr. A.L.C. de Vries.

De zorg vindt voor een groot deel plaats op de 'genderpoli' (poli N) waarvan mw. drs. Y.M. Looije en dr T.D. Steensma het werkplekmanagement vormen. Er wordt gewerkt aan zorgorganisatie volgens het concept waardegedreven zorg.

De eerste verhuizingen van afdelingen tussen de locaties VUmc en AMC die in het kader van de alliantie plaatsvonden in het najaar van 2018 hebben voor een verhoogde druk op werknemers gezorgd.

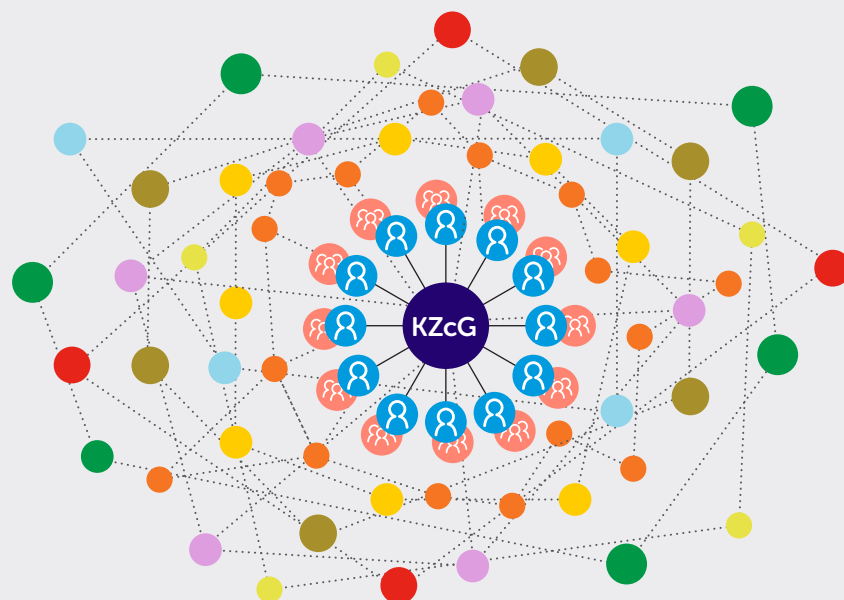
In 2019 zullen er weer een aantal afdelingen heen en weer verhuizen. Met name de verhuizing van de Gynaecologie naar locatie AMC heeft impact op de genderzorg op locatie VUmc.

Samenwerkingsrelaties

Niet alleen in het Amsterdam UMC zijn er vele partijen betrokken bij de genderzorg. Ook van buiten het universitair medisch centrum hebben meerdere spelers in diverse mate invloed op het reilen en zeilen van het KZcG. Denk hierbij aan patiënten, hun naasten en belangenbehartigers, maar ook aan de plaatselijke- en landelijke politiek, verzekeraars en verschillende toezichthouders. Daarnaast zijn er de andere gendercentra in binnen- en buitenland, GGZ-instellingen, ziekenhuizen en diverse zorgverleners. Met name met de andere zorginstellingen, het ministerie van VWS en verzekeraars wordt veelvuldig overlegd hoe er een landelijk dekkend netwerk van genderzorg kan worden ontwikkeld.

De specialisten van het KZcG nemen deel aan de WPATH en EPATH en dragen bij aan de WPATH *Standards of Care* voor psychiatrische, psychologische en chirurgische begeleiding van verschillen in beleving van genderidentiteit. Daarnaast is het KZcG vertegenwoordigd in het bestuur van EPATH.

Figuur 1. Samenwerkingsrelaties



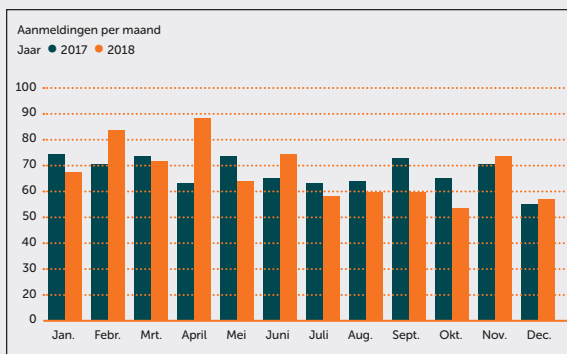
- KZcG
- Patiënten
- Naasten
- Patiëntenorganisaties
- Politiek
- Verzekeraars
- Toezichthouders
- Gendercentra binnen- en buitenland
- GGZ-instellingen
- Algemene ziekenhuizen
- Individuele zorgverleners

Patiëntenzorg

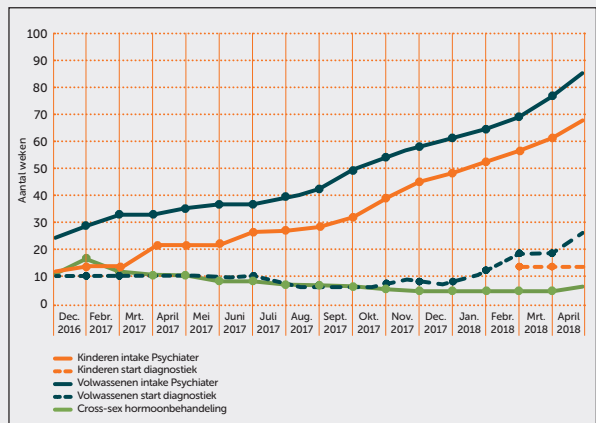
Binnen een genderbevestigend behandeltraject worden verschillende fasen onderscheiden: de diagnostiek, de hormonale behandeling (en transitie) en de operaties. Daarnaast is de ene patiënt de andere niet. Sommige patiënten wensen alleen hormonen, terwijl anderen gaan voor bijvoorbeeld zowel hormonen als operaties. Samen wordt zoveel mogelijk gezocht naar een behandeling die goed aansluit bij de wensen van de patiënt. Gemiddeld duurt een transitietraject zo'n vijf tot zeven jaar. Wat opvalt is dat de groei van het aantal patiënten dusdanig groot is, dat zelfs met het verdubbelen van het aantal zorgverleners de wachttijden niet beperkt gehouden konden worden. Er is geen eenduidige verklaring voor de groei in het aantal verwijzingen.

Zie voor een beschrijving van het zorgproces en transitietraject ook de uitgebreide patiëntenbrochures voor volwassenen en die voor kinderen en adolescenten.

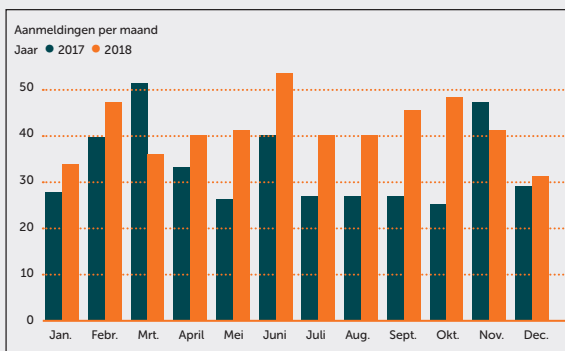




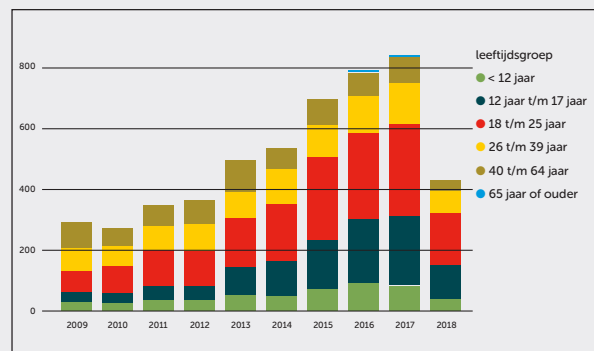
Figuur 2. Aanmeldingen volwassenen 2017-2018



Figuur 4. Wachttijden in weken tot intake 2011-2018

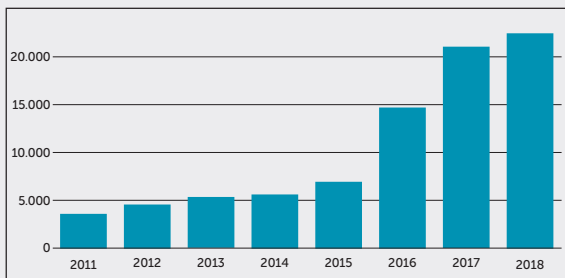


Figuur 3. Aanmeldingen kinderen en adolescenten 2017-2018

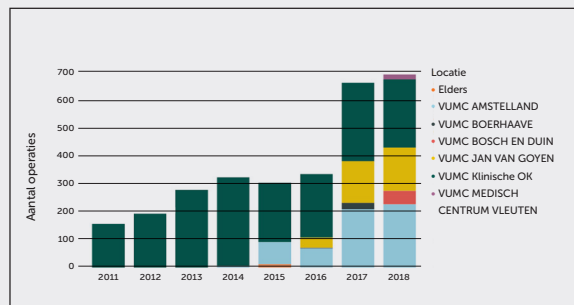


Figuur 5. Aantal intakes per jaar en per leeftijdsgroep 2009-2018

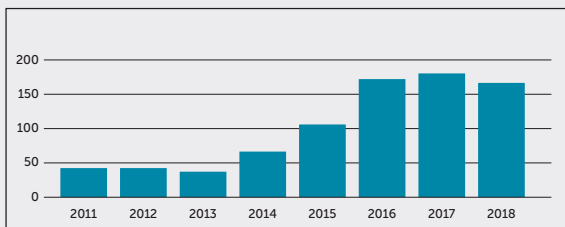
Jaarlijks zien we het aantal aanmeldingen bij het KZcG toenemen. Dit heeft een verhoogde wachttijd als gevolg. Om de doorlooptijd van het zorgtraject lager te houden is het aantal intakes in 2018 aangepast aan de capaciteit van de polikliniek.



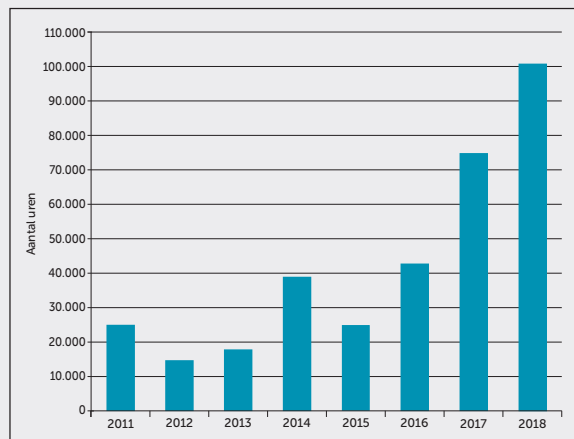
Figuur 6. Aantal gerealiseerde afspraken op alle aan genderzorg gerelateerde afdelingen van het Amsterdam UMC 2011-2018



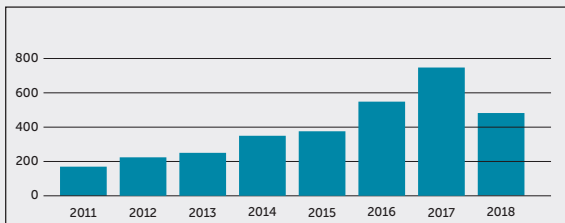
Figuur 9. Aantal operaties per locatie 2011-2018



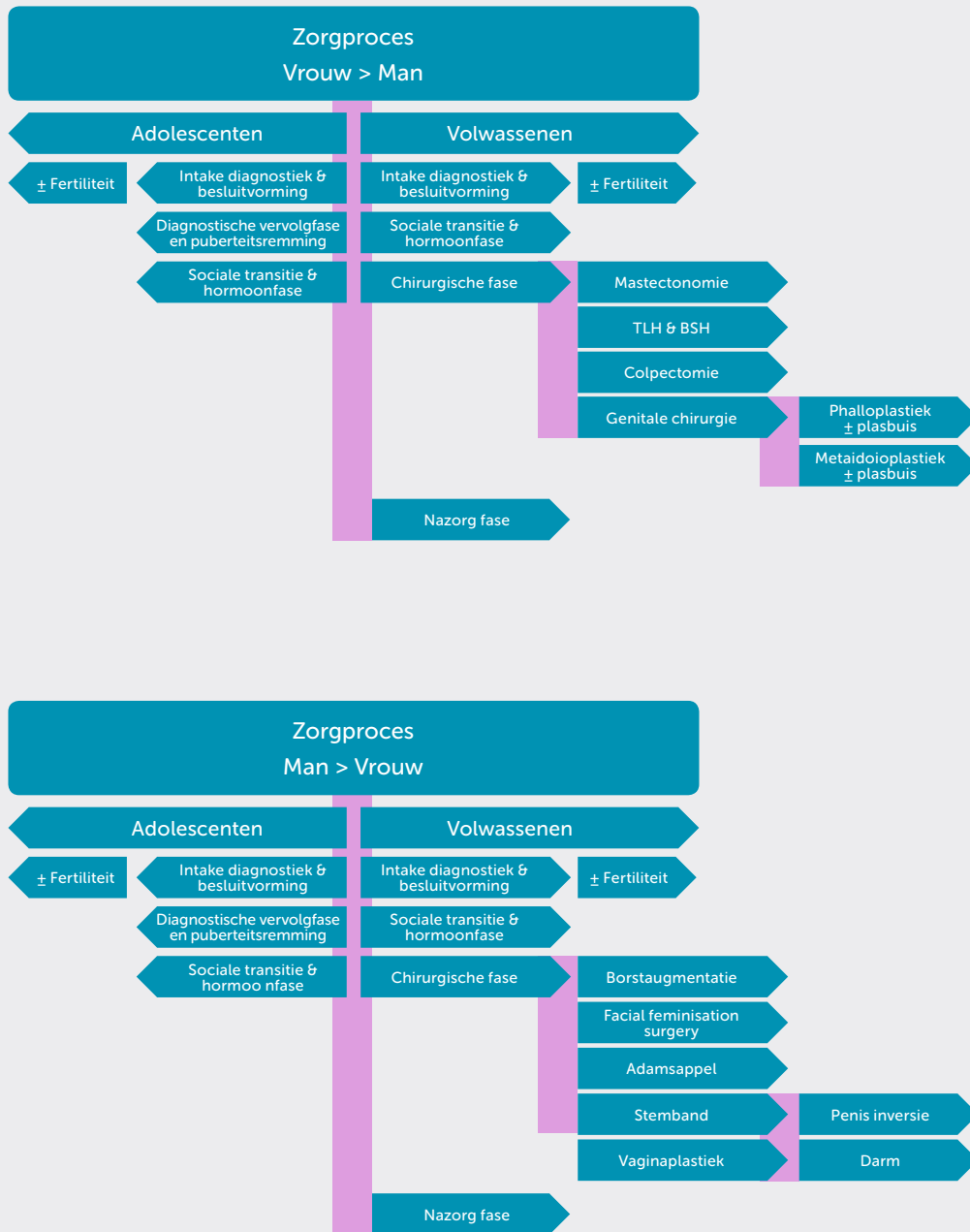
Figuur 7. Aantal patiënten gestart met puberteitsremmers 2011-2018



Figuur 10. Totaal ligduururen van alle genderbevestigende operaties



Figuur 8. Aantal patiënten gestart met genderbevestigende hormoonbehandeling 2011-2018



Figuur 11. Mogelijke zorgtrajecten in beeld

DBC's

Transgenderzorg is voor het grootste deel verzekerde zorg. Vanwege haar bijzondere status vraagt genderzorg in de besprekingen met zorgverzekeraars om heldere afbakening van het begrip in administratieve termen. Dit komt doordat genderzorg bij uitstek multidisciplinair is en dat de afdelingen die deze zorg leveren ook in andere zorg voorzien. De genderpatiënt is gedefinieerd door het hebben van een diagnose 'genderincongruentie'. Op basis van deze definitie is gekeken naar veel voorkomende zorgproducten die betrekking hebben op genderzorg of de zorg in DBC's is geordend.

Uitgebreide informatie over DBC's in *Genderzorg, informatie voor de zorgverzekeraar*.

Value Based Health Care

Meerwaarde voor de patiënt is leidend, ook in de genderzorg. Naast maximaal effect van behandelingen vanuit het perspectief van de patiënt, staat kosteneffectiviteit centraal. Om dit te bereiken worden verschillende wegen bewandeld. De zorg wordt georganiseerd met het traject van de patiënt centraal (zorgpaden). Daarnaast zullen de uitkomsten en kosten voor iedere patiënt worden gemeten aan de hand van uitkomsten die door de patiënten als belangrijk zijn gedefinieerd (patient related outcome measures (PROMS)). Tevens wordt er samengewerkt en de zorg over 'de schotten' heen georganiseerd (ketenzorg en -financiering). Best practices worden (inter)nationaal gedeeld, zo zijn de leden van het KZcG breed gerepresenteerd in werkgroepen voor de ontwikkeling van de Standards of Care van WPATH. Bovendien wordt er gebruik gemaakt van ondersteunende technologie (online vragenlijsten, EPIC) ten behoeve van waardegedreven zorg.

Expertisecentrum

Bij de laatste toetsingsronde is het *Center on Atypical Sex or Gender Development* door de beoordelingscommissie van de Nederlandse Federatie Universitair medische centra (NFU) en de minister van VWS erkend als expertisecentrum voor zeldzame ziekten. Hieronder valt de genderzorg (KZcG) als ook de zorg voor kinderen en volwassenen met een variatie of stoornis in de geslachtelijke ontwikkeling. Daarmee wordt ook het KZcG deel van een Europees netwerk van expertisecentra die kennis en deskundigheid bundelen op het gebied van zeldzame aandoeningen, protocollen en richtlijnen ontwikkelen, onderzoek coördineren en zorgen voor een adequate verwijzing van patiënten binnen en buiten Nederland.

Wetenschappelijk onderzoek

Om patiëntenzorg te kunnen bieden volgens de laatste ontwikkelingen in kennis, wordt wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd op het gebied van genderzorg. Het onderzoek wordt veelal in internationaal verband uitgevoerd met samenwerkingspartners over de hele wereld. Het onderzoek omvat zowel medisch inhoudelijke research als onderzoek gericht op verbetering van genderzorg. Dat heeft de afgelopen jaren geresulteerd in tientallen publicaties en een zevental promoties. Daarnaast werken er ruim 15 promovendi aan een promotie in de komende jaren.

Het wetenschappelijk onderzoek in de genderzorg concentreert zich rond vier thema's:

- Genderidentiteitsontwikkeling
- Effecten van hormonale behandeling
- Genderbevestigende chirurgie
- Zorginnovatie en -organisatie

Genderidentiteitsontwikkeling

Het onderzoek in de lijn genderidentiteitsontwikkeling richt zich op het beter begrijpen van genderdysforie. De focus ligt op factoren die mogelijk een rol spelen bij de ontwikkeling van genderdysforie, de ontwikkeling van genderidentiteit van kindertijd tot in het volwassen leven (Steensma et al., 2013), en of bepaalde ontwikkelpaden andere zorg behoeven. Gedurende het gehele traject en na afloop van de behandeling worden hiervoor data verzameld (Kreukels et al., 2012; de Vries et al., 2014).

Neurobiologische achtergrond

Met behulp van hersendata wordt er bekeken of personen met genderdysforie meer gelijkenis vertonen op hersenmaten (zoals activatie tijdens een taak of verbindingen tussen verschillende hersengebieden) met personen met wie zij hun genderidentiteit delen dan met personen met wie zij hun toegewezen geslacht bij geboorte delen (Nota et al., 2017; Burke et al., 2014; Kreukels & Guillamon, 2016). Ook wordt er onderzocht of genetische factoren van invloed zijn op de ontwikkeling van genderidentiteit (Polderman et al., 2017).

Psychoseksuele ontwikkeling

De psychoseksuele ontwikkeling van kinderen met genderdysforie wordt eveneens onder de loep genomen. Zijn er factoren die voorspellen hoe de genderdysfore gevoelens zich ontwikkelen? Blijven de gevoelens aanwezig, neemt het toe of veranderen ze in de loop van de tijd? (Steensma et al., 2013). Wat is de beste manier om kinderen en ouders te begeleiden richting de adolescentie en volwassenheid? Spelen opvoedingsstijlen en persoonlijkheidskenmerken een rol? Hoe zit het met non-binaire genderidentiteitsontwikkeling?

Zorgevaluatie

In het kader van zorgevaluatie wordt er onderzoek gedaan naar factoren die van belang zijn voor uitkomsten van de behandeling op het gebied van keuzes maken op jonge leeftijd, kwaliteit van leven, psychologisch en seksueel functioneren (Kreukels et al., 2012, de Vries et al., 2014, van de Grift et al., 2017). Het maken van keuzes op jonge leeftijd en fertiliteit zijn ook onderwerp van onderzoek. Met deze kennis kan het zorgaanbod verbeterd worden. KZcG heeft een voortrekkersrol in de wereld gespeeld door puberteitsremmers als medische interventie voor transgender jongeren te introduceren; de zogenaamde 'Dutch Approach' (de Vries et al., 2011). Verbetering van psychisch functioneren is een belangrijk doel van deze aanpak. Autisme spectrum problemen worden relatief vaak gezien en vormen een specifiek onderzoeksonderwerp (de Vries 2010, van der Miesen 2016).

Samenwerkingsverbanden

- European Network for the Investigation of Gender Incongruence, mental health part: samenwerking tussen klinieken in Amsterdam, Gent, Hamburg, and Oslo
<https://www.researchgate.net/project/European-Network-for-the-Investigation-of-Gender-Incongruence-ENIGI>
- Enigma transgender persons, samenwerking tussen onderzoeksgroepen die hersendata hebben verzameld in transpersonen <http://enigma.ini.usc.edu/ongoing/enigma-transgender-persons/>
- Dsd-LIFE consortium: consortium van 14 klinieken in Europa die zorg verlenen aan personen met een variatie in de geslachtsontwikkeling <https://www.dsd-life.eu/home/>; EU-subsidie FP7 Health
- WHO-ICD 11 field trial GI: samenwerking met klinieken in Gent en Nottingham om ICD-11 criteria voor genderincongruentie te onderzoeken (Beek et al., 2017, Beek et al., 2016), financiering door ministeries VWS, BZ en OCW

Tot de beeldbepalende publicaties behoren:

- Kreukels, B.P.C., Köhler, B., Nordenström, A., Roehle, R., Thyen, U., Bouvattier, C., de Vries, A.L.C., Cohen-Kettenis, P.T., (2018) Gender Dysphoria and Gender Change in Disorders of Sex Development/ Intersex Conditions: Results from the dsd-LIFE Study. *Journal of Sexual Medicine*, 37:777-785.
 - Polderman, TJC, Kreukels, BPC, Irwig, MS, Beach, L, Chan, Y-M Derks, EM, Esteva, I, Ehrenfeld, J, Den Heijer, M, Posthuma, D, Raynor, L, Tishelman, A, Davis, LK, on behalf of the International Gender Diversity Genomics Consortium. (2018) The biological contributions to gender identity and gender diversity: bringing data to the table. *Behavior Genetics*, 48:95-108.
 - Nota, N.M., Kreukels, B.P.C., den Heijer, M., Veltman, D.J., Cohen-Kettenis, P.T., Burke, S.M., Bakker, J. (2017). Brain functional connectivity patterns in children and adolescents with gender dysphoria: Sex atypical or not? *Psychoneuroendocrinology*, 86:187-195.
-

-
- Beek, T.F., Cohen-Kettenis, P.T., Bouman, W.P., de Vries, A.L.C., Steensma, T.D., Witcomb, G.L., Arcelus, J., Richards, C., de Cuypere, G., Kreukels, B.P.C. (2017). Gender Incongruence of Childhood: Clinical Utility and Stakeholder agreement with the World Health Organization's proposed ICD-11 criteria. *PLOS One*. 12.
 - Beek, T.F., Cohen-Kettenis, P.T., Bouman, W.P., de Vries, A.L.C., Steensma, T.D., Witcomb, G.L., Arcelus, J., Richards, C., Elaut, E., Kreukels, B.P.C. (2016). Gender Incongruence of Adolescence and Adulthood: Acceptability and clinical utility of the World Health Organization's proposed ICD-11 criteria. *PLOS One*. 11.
 - Zucker, K.J., Lawrence, A.A., Kreukels, B.P.C. (2016). Gender Dysphoria in Adults. *Annual Review of Clinical Psychology*. 12: 217-47.
 - Kreukels, B.P.C. & Guillamon, A. (2016). Neuroimaging studies in people with gender incongruence. *International Review of Psychiatry*. 28: 120-8.
 - de Vries AL, McGuire JK, Steensma TD, Wagenaar EC, Doreleijers TA, Cohen-Kettenis PT. (2014). Young adult psychological outcome after puberty suppression and gender reassignment. *Pediatrics*. 134:696-704.
 - Steensma, T.D., McGuire, J.K., Kreukels, B.P.C., Beekman, A.J., Cohen-Kettenis, P.T. (2014). Factors Associated with Desistence and Persistence of Childhood Gender Dysphoria: A Quantitative Follow-up Study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52:582-590.
 - Steensma, T.D., Kreukels, B.P.C., de Vries, A.L.C., Cohen-Kettenis, P.T. (2013). Gender identity development in adolescence. *Hormones & Behavior*; 64: 288-297.
 - Kreukels, B.P.C., Haraldsen, I.R., De Cuypere, G., Richter-Appelt, H., Gijs, L., Cohen-Kettenis, P.T. (2012) A European Network for the Investigation of Gender Incongruence: The ENIGI initiative. *European Psychiatry*, 27: 445-450.
 - Kreukels, B.P.C., Cohen-Kettenis, P.T. (2011). Puberty suppression in gender identity disorder: the Amsterdam experience. *Nature Reviews Endocrinology*, 7:466-72.
 - de Vries, A.L.C., Cohen-Kettenis, P.T. (2012) Clinical management of gender dysphoria in children and adolescents: the Dutch approach. *Journal of Homosexuality*. 59:301-20.
 - de Vries, A.L., Noens I.L., Cohen-Kettenis P.T., Berckelaer-Onnes I.A., Doreleijers T.A. (2010) Autism Spectrum Disorders in Gender Dysphoric Children and Adolescents. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 40:930-6.
-

Effecten van hormonale behandeling

De hormoonbehandeling is een belangrijk onderdeel in de behandeling van genderdysforie. Geslachtshormonen bepalen niet alleen de uiterlijke lichamelijke kenmerken maar hebben ook invloed op emoties en gevoelens. Hoewel geslachtshormonen en remmers van geslachtshormonen al enkele decennia in gebruik zijn binnen het transgenderveld, is er nog weinig systematisch onderzoek gedaan naar effecten en bijwerkingen.

Het onderzoek binnen het thema 'hormonale effecten' richt zich dan ook met name op de korte en lange termijn effecten van hormoonbehandeling.

Hiervoor lopen in het KZcG een tweetal grote studies:

- de ACOG studie kijkt met name naar lange termijn effecten van alle mensen die in ons centrum zijn behandeld. Daarbij wordt er gekoppeld met ziekteregistraties, zoals PALGA en CBS, zodat naar de incidentie van verscheidene aandoeningen kan worden gekeken. Voor het design van de studie zie het artikel van Wiepjes et al. JSM 2018.
- de ENIGI-ENDO studie kijkt naar relatief korte termijn effecten (tot 3 jaar) van hormonen op tal van lichaamsprocessen en op subjectieve gevoelens. Uitkomstmaten zijn onder andere botdichtheid, lichaamssamenstelling, vetstofwisseling, borstontwikkeling en stemming. Voor het design van de studie, zie het artikel van Dekker et al. JSM 2016. De ENIGI-ENDO wordt uitgevoerd in nauwe samenwerking met centra in Gent, Florence en Oslo.

Beide onderzoeken richten zich zowel op gewenste effecten als op bijwerkingen. De resultaten van het onderzoek worden gebruikt om de hormonale zorg voor transgender patiënten verder te verbeteren. Ook geeft het onderzoek inzicht in het ontstaan van man-vrouw verschillen ten aanzien van ziektes.

Het onderzoek vindt plaats binnen de disciplines psychologie/psychiatrie, (kinder)endocrinologie en gynaecologie.

Belangrijke bevindingen uit het onderzoek tot nu toe:

- De botdichtheid blijft bij de hormonale behandeling van volwassenen op peil en deze behandeling leidt op jongere leeftijd niet tot meer fracturen
 - Hormoontherapie vergroot waarschijnlijk de kans op een meningeoom en prolactinoom in transvrouwen. Omdat het absolute risico nog steeds heel laag is, is het niet nodig om transvrouwen op dit soort goedaardige hersentumoren te screenen
 - Stijging van prolactine tijdens behandeling wordt met name veroorzaakt door gebruik van cyproteron-acetaat als testosteronremmer en verdwijnt na staken hiervan, bijvoorbeeld na de genitale operatie.
-

Tot de beeldbepalende publicaties behoren:

- Wiepjes CM, Nota NM, de Blok CJM, Klaver M, de Vries ALC, Wensing-Kruger SA, de Jongh RT, Bouman MB, Steensma TD, Cohen-Kettenis P, Gooren LJG, Kreukels BPC, den Heijer M. (2018) The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1972-2015): Trends in Prevalence, Treatment, and Regrets. *J Sex Med.*,15:582-590.
- Nota NM, Wiepjes CM, de Blok CJM, Gooren LJG, Peerdeman SM, Kreukels BPC, den Heijer M. (2018) The occurrence of benign brain tumours in transgender individuals during cross-sex hormonotreatment. *Brain.* 141:2047-2054.
- Nota NM, Dekker MJHJ, Klaver M, Wiepjes CM, van Trotsenburg MA, Heijboer AC, den Heijer M. (2017) Prolactin levels during short- and long-term cross-sex hormone treatment: an observational study in transgender persons. *Andrologia.* 49.e12666.
- den Heijer M, Bakker A, Gooren L. (2017) Long term hormonal treatment for transgender people. *BMJ.* 30:359.
- Tangpricha V, den Heijer M. (2017) Oestrogen and anti-androgen therapy for transgender women. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 5:291-300.
- Dekker MJ, Wierckx K, Van Caenegem E, Klaver M, Kreukels BP, Elaut E, Fisher AD, van Trotsenburg MA, Schreiner T, den Heijer M, T'Sjoen G. (2016) A European Network for the Investigation of Gender Incongruence: Endocrine Part. *J Sex Med.*13:994-9.

Genderbevestigende chirurgie

Er wordt geprobeerd behandelingen steeds beter af te stemmen op de behoefte van de individuele patiënt. Tevens wordt steeds meer nadruk gelegd op het evalueren van de kwaliteit van de zorg, waarbij we bij voorkeur kijken naar patiënt-gerapporteerde uitkomsten (PROMs) en de gezondheidswinst voor de individuele patiënt. Genderbevestigende chirurgie richt zich zowel op functionele als esthetische behandelresultaten. Het uiteindelijke doel van een behandeling is dat deze het welzijn van de patiënt, ofwel zijn/haar kwaliteit van leven verbetert. Binnen het KZcG wordt onderzoek gedaan om deze zorg te verbeteren en te innoveren. Dit vergt niet alleen kennis van de biologische en technische aspecten van de behandeling, maar ook begrip van hoe functionele en esthetische resultaten het welzijn van het individu beïnvloeden.

Het onderzoek met betrekking tot genderbevestigende chirurgie omvat verschillende onderzoekslijnen van basaal tot en met toegepast onderzoek:

- Ontwikkeling en evaluatie van chirurgische technieken voor genderaanpassende behandelingen;
-

-
- Onderzoek naar seksuele gezondheid (sexual well being) als onderdeel van de kwaliteit van leven in relatie tot de chirurgische behandeling;
 - Onderzoek naar relaties tussen fysieke ('objectieve') uitkomsten van behandeling en ervaren subjectieve uitkomsten;
 - Ontwikkeling van nieuwe instrumenten (PROMs) voor de evaluatie van genderbevestigende behandelingen;
 - Onderzoek naar inrichting van de chirurgische zorg (om te komen tot de best passende behandeling voor elke individuele patiënt);
 - Ethische studies.

Het onderzoek wordt uitgevoerd binnen de snijdende afdelingen verbonden aan het KZcG en in samenwerking met internationale partners.

Tot de beeldbepalende publicaties behoren:

- Al-Tamimi M, Pigot GL, van der Sluis WB, van de Grift TC, Mullender MG, Groenman F, et al. (2018) Colpectomy significantly reduces the risk of urethral fistula formation after urethral lengthening in transgender men undergoing genital Gender Affirming Surgery. *J Urol.* 200:1315-1322.
 - van der Sluis WB, Pavan N, Liguori G, Bucci S, Bizic MR, Kojovic V, et al. (2018) Ileal vaginoplasty as vaginal reconstruction in transgender women and patients with disorders of sex development: An international, multicenter, retrospective study on surgical characteristics and outcomes. *BJU Int.* 121:952-958.
 - Groenman F, Nikkels C, Huirne J, van Trotsenburg M, Trum H. (2017) Robot-assisted laparoscopic colpectomy in female-to-male transgender patients; technique and outcomes of a prospective cohort study. *Surg Endosc.* 31:3363-3369.
 - van de Grift TC, Kreukels BP, Elfering L, Ozer M, Bouman MB, Buncamper ME, et al. (2016) Body Image in Transmen: Multidimensional Measurement and the Effects of Mastectomy. *J Sex Med.* 13:1778-1786.
 - Buncamper ME, van der Sluis WB, van der Pas RS, Ozer M, Smit JM, Witte BI, et al. (2016) Surgical Outcome after Penile Inversion Vaginoplasty: A Retrospective Study of 475 Transgender Women. *Plast Reconstr Surg.* 138:999-1007.
 - Bouman MB, van der Sluis WB, van Woudenberg Hamstra LE, Buncamper ME, Kreukels BP, Meijerink WJ, et al. (2016) Patient-Reported Esthetic and Functional Outcomes of Primary Total Laparoscopic Intestinal Vaginoplasty in Transgender Women With Penoscrotal Hypoplasia. *J Sex Med.* 13:1438-1446.
 - Buncamper ME, Honselaar JS, Bouman MB, Ozer M, Kreukels BP, Mullender MG. (2015) Aesthetic and Functional Outcomes of Neovaginoplasty Using Penile Skin in Male-to-Female Transsexuals. *J Sex Med.* 12:1626-34.
-

-
- Horbach SE, Bouman MB, Smit JM, Ozer M, Buncamper ME, Mullender MG. (2015) Outcome of Vaginoplasty in Male-to-Female Transgenders: A Systematic Review of Surgical Techniques. *J Sex Med.* 12:1499-512.
 - Bouman MB, van Zeijl MC, Buncamper ME, Meijerink WJ, van Bodegraven AA, Mullender MG. (2014) Intestinal Vaginoplasty Revisited: A Review of Surgical Techniques, Complications, and Sexual Function. *J Sex Med.* 11:1835-1847.

Zorginnovatie en -organisatie

Kwaliteit van zorg staat centraal bij dit soort onderzoek. Hierbij gaat het er om de zorg zodanig in te richten dat deze passend is bij de behoefte, maar tevens (kosten)efficiënt is. Een aantal maatschappelijke ontwikkelingen zorgt ervoor dat er een behoefte is aan 'zorgvernieuwing'. Hierbij gaat het om de verruiming van het concept genderincongruentie, het depathologiseren van genderdysforie, en de sterk groeiende vraag naar genderbevestigende behandelingen. Daarnaast is er de algemene trend in de zorg waarbij men de zorg steeds meer gepersonaliseerd wil aanbieden, de patiënt meer wil betrekken in zijn eigen zorg, en gebruik wil maken van e-health.

Sinds 2014 is het, bij wet, niet meer noodzakelijk om een operatie te ondergaan vooraf aan de formele geslachtsverandering voor de burgerlijke stand. Dit heeft geleid tot heel andere benadering van het thema kinderverwens en vruchtbaarheid behoud. Dit thema wordt multidisciplinair geadresseerd en geïntegreerd in hele traject. Er is de mogelijkheid om, indien gewenst, counseling over fertiliteit te krijgen integraal in het gendertraject. En er is mogelijkheid om zaad- en eicellen in te vriezen in het Amsterdam UMC. Ook de individuele zorg voor zwangere transmannen wordt indien gewenst zorgvuldig begeleid door psychologen en gynaecologen.

Binnen het KZcG wordt op verschillende niveaus onderzoek verricht op het gebied van genderzorg, van praktische tot en met ethische vraagstukken. Praktisch gezien wordt onder andere bekeken hoe we gezamenlijke besluitvorming tussen cliënt en professional kunnen faciliteren en evalueren. Hieronder valt bijvoorbeeld de ontwikkeling en evaluatie van digitale keuzehulpen (<https://keuzehulp-operaties-transmannen.nl/>, <https://www.keuzehulp- vruchtbaarheidsbehoud-transmannen.nl/>) en andere e-health hulpmiddelen.

De ontwikkeling van nieuwe meetinstrumenten gebaseerd op de ervaring van transgender personen is een ander onderzoeksthema, met als doelen om enerzijds de behoeften van personen met genderincongruentie beter in kaart te brengen en anderzijds de gegeven zorg beter te kunnen evalueren. Tevens wordt onderzoek gedaan naar ethische dilemma's. Voorbeelden van dergelijke vraagstukken zijn: Wanneer is zorg noodzakelijk? Hoe kunnen transgender adolescenten het best worden begeleid? Wat zijn de implicaties van vernieuwde regelgeving en zorgstandaarden?

Tot de beeldbepalende publicaties behoren:

- Klassen AF, Kaur M, Poulsen L, Fielding C, Geerards D, van de Grift TC, et al. (2018) Development of the BODY-Q Chest Module Evaluating Outcomes Following Chest Contouring Surgery. *Plast Reconstr Surg.* 142:1600-1608.
 - Klassen AF, Kaur M, Johnson N, Kreukels BP, McEvenue G, Morrison SD, et al. (2018) International phase I study protocol to develop a patient-reported outcome measure for adolescents and adults receiving gender-affirming treatments (the GENDER-Q). *BMJ Open.* 8.
 - Özer M, Pigot GLS, Bouman MB, van de Grift TC, Elfering L, van Mello NM, et al. (2018) Development of a Decision Aid for Genital Gender-Affirming Surgery in Transmen. *J Sex Med.* 15:1041-1048.
 - Özer M, van de Grift TC, Gijs LACL. (2018) A surgical perspective on the implications of the classification of gender incongruence as a condition related to sexual health by ICD-11. *Int J Impot Res.* 30:352-354.
 - Steensma TD, Wensing-Kruger SA, Klink DT. (2017) How Should Physicians Help Gender-Transitioning Adolescents Consider Potential Iatrogenic Harms of Hormone Therapy? *AMA J Ethics.* 1;19:762-770.
 - Beek TF, Cohen-Kettenis PT, Kreukels BP. (2016) Gender incongruence/gender dysphoria and its classification history. *Int Rev Psychiatry.* 28:5-12.
 - Cohen-Kettenis PT, Steensma TD, de Vries AL. (2011) Treatment of adolescents with gender dysphoria in the Netherlands. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.* 20:689-700.
 - Steensma TD, Cohen-Kettenis PT. (2011) Gender transitioning before puberty? *Arch Sex Behav.* 40:649-50.
-

Resultaten - input

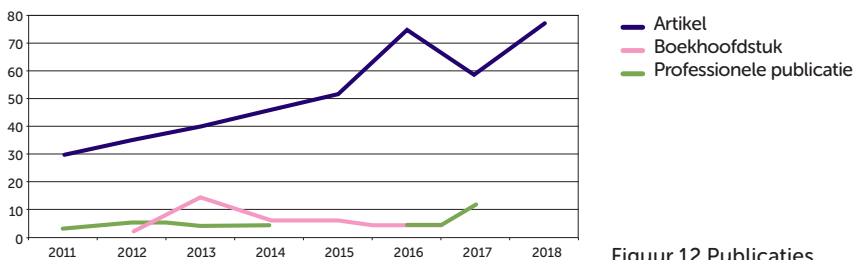
Subsidies

- 2019 Wilsbekwaamheid van transgender kinderen ten aanzien van medische behandeling (Capacity for informed consent of transgender children with regard to medical treatment) (AMC Foundation)
 - 2018 Puberty blocking in transgender adolescents: How well-informed and open to change are the choices made at young age? (Fonds Psychische Gezondheid Seksualiteit (FWOS))
 - 2018 Sexual Health Promotion for Adolescents with Intersex Conditions, Fonds Wetenschappelijk Onderzoek Seksualiteit (FWOS)
 - 2018 SOA en HIV bij transgender personen (GGD)
 - 2018 I have a dream: sex-sensitive care in sleep and depression (VENI)
 - 2017 Personalized care for people with gender dysphoria. GenderQ (ZonMw)
 - 2016 Wilsbekwaamheid bij jongeren met Genderdysforie (Informed Consent in Adolescents with Gender Dysphoria) (Amsterdam Public Health Institute, Mental Health Division, VUmc-AMC alliance project)
 - 2016 Fertiliteit preservatie bij vrouwen met kanker, genderdysforie, ernstige endometriose. Ontwikkeling keuzehulp fertiliteit transmannen (VKC innovatiefonds)
 - 2016 Leaving the normative highway: An exploration of the non-binary sexual and gender identity tracks (FWOS)
 - 2013 From Transsexualism to Gender Incongruence: A field trial on the "gender identity disorder" diagnosis in the Netherlands (Ministerie van VWS)
 - 2012 DSD-LIFE Een Europese studie naar chirurgische, hormonale en psychologische interventies bij disorders of sex development (DSD)/intersekse condities (European Union Seventh Framework Program (N° 305373 (FP7/ 2007-2013)
-

Resultaten - output

Tussen 2011 en 2018 kende het KZcG acht dissertaties, tientallen wetenschappelijke publicaties in tijdschriften met peer review systeem en tientallen publicaties voor vakgenoten, zijn er twee boeken gepubliceerd en zijn er tientallen bijdragen geleverd aan hoofdstukken in boeken.

Publicaties



Figuur 12 Publicaties

Zie ook Bijlage: Publicaties 2011-2018.

Dissertaties

- Beking, T 2018, Two sides to every story, Sex hormones, brain lateralization, and gender development, Doctor of Philosophy, RUG.
- Van de Grift, TC 2017, 'Experienced Outcomes of Medical Interventions in Individuals With Gender Incongruence and Atypical Sex Development', Doctor of Philosophy, Vrije Universiteit.
- Van Hemmen, J 2017, Origins of gender differences in the human brain: Neuroimaging in the complete androgen insensitivity syndrome, Doctor of Philosophy, Vrije Universiteit.
- Buncamper, ME 2016, 'The Penile Inversion Vaginoplasty. From the Functional to the Desired', Doctor of Philosophy, Vrije Universiteit.
- Bouman, M 2016, 'Total laparoscopic sigmoid vaginoplasty: A novel technique for primary and revision vaginoplasty', Doctor of Philosophy, Vrije Universiteit.
- Van der Sluis, WB 2016, 'Sigmoid vaginoplasty and diversion neovaginitis', Doctor of Philosophy, Vrije Universiteit.

-
- Burke, SM 2014. Coming of Age - Gender identity, sex hormones & the developing brain, Doctor of Philosophy, Vrije Universiteit.
 - Steensma, TD 2013, 'From Gender Variance to Gender Dysphoria: Psychosexual development of gender atypical children and adolescents', Doctor of Philosophy, Vrije Universiteit.

Publieksavonden

Sinds een aantal jaren wordt de voortgang van het wetenschappelijk onderzoek en de behaalde resultaten gedeeld met het algemeen publiek tijdens goed bezochte wetenschappelijke publieksavonden met de titel 'De wetenschap achter genderdysforie'.

Redactie

Het KZcG team maakt deel uit van diverse redacties:

- Archives of Sexual Behavior
 - Transgender health
 - International Journal of Transgenderism
-

Onderwijs en opleiding

Naast patiëntenzorg en wetenschappelijk onderzoek is het overbrengen en verspreiden van de opgedane kennis en kunde een prioriteit van het KZcG. Alle bij het centrum betrokken medische specialismen leveren hun bijdrage aan zowel de bachelor als het mastergedeelte van de geneeskundestudie. Daarnaast verzorgen zij de opleiding tot medisch specialist, zoals endocrinoloog, plastisch chirurg, gynaecoloog, psychiater en uroloog. Bovendien worden er regelmatig klinische en wetenschappelijke symposia georganiseerd en bezocht, zoals die van de *European Professional Association for Transgender Health* (EPATH) en *World Professional Association for Transgender Health* (WPATH).

De verpleegkundigen werkzaam binnen het genderteam hebben een coördinerende functie voor patiënten, maar geven ook onderwijs op de (Amstel Academie) verpleegkunde opleiding om bekendheid met genderdysforie te vergroten.

De verwevenheid van patiëntenzorg, onderwijs, opleiding en wetenschappelijk onderzoek is bij het KZcG duidelijk te herkennen. Er werken bijvoorbeeld verschillende basisartsen binnen de endocrinologie die nog geen vervolgopleiding doen, maar naast patiëntenzorg ook promotieonderzoek doen. De basisartsen doen vaak onderzoek in het vakgebied waarvan ze later hun opleiding gaan volgen. Daarnaast werken er ook een AIOS (arts in opleiding tot specialist) en een basisarts, beiden binnen het specialisme psychiatrie, aan hun promotieonderzoek.

Al deze mensen leveren bovendien hun bijdrage aan de patiëntenzorg in de polikliniek.

Symposia

Het KZcG was met Transvisie Zorg verantwoordelijk voor de lokale organisatie van het WPATH-symposium 2016. Deze bijeenkomst werd gehouden in het hoofdgebouw van de VU en werd geopend door koningin Maxima. WPATH is een internationale organisatie van zorgprofessionals in de transgenderzorg. Meer dan 800 professionals uit 50 landen deelden hun kennis over en ervaring met genderidentiteit, transgender gezondheidszorg en optimalisatie van de toegankelijkheid hiervan.

Tevens organiseerde het KZcG in 2013 een tweedaags afscheidssymposium ter gelegenheid van het emeritaat van Prof. dr. Peggy T. Cohen-Kettenis. The Amsterdam Gender identity Meeting kende workshops vanuit verschillende disciplines en werd bezocht door een internationaal gezelschap.

Stages

Voor AIOS is er de mogelijkheid om een gender-stage van minimaal een half jaar te lopen, zowel binnen het kinder- als volwassen aandachtsgebied.

Jeugdpsychiatrie Consultatieve kinder- en jeugdpsychiatrie

Het opdoen van ervaring op het grensvlak van de vakgebieden psychiatrie en kindergeneeskunde, geeft handvatten voor toekomstig werk in de algemene kinder- en jeugdpsychiatrie en specifiek de ziekenhuispsychiatrie, somatische psychiatrie en de zorg voor genderdysfore kinderen en jongeren.

Volwassenpsychiatrie Genderdysforie adolescenten en volwassenen

Het opdoen van ervaring in de zorg voor genderdysfore adolescenten en volwassenen biedt unieke kennis en expertise van de genderzorg waar de komende jaren in de GGZ toenemend behoefte aan zal zijn.

Minor Transgender Medicine

Onder leiding van het sectie hoofd endocrinologie en gecoördineerd door een arts-onderzoeker werd in 2018 voor de derde keer de minor Transgender medicine verzorgd in het derde jaar van de bachelor geneeskunde. De 24 studenten volgden vier weken diverse vormen van onderwijs rond de onderwerpen genderidentiteit, genderdysforie, mogelijke hormoonbehandelingen en operaties voor patiënten met genderdysforie.

Binnen de minor verloskunde gynaecologie: start van het leven, werd een volledige week besteed aan genderdysforie, door alle betrokken disciplines.

Amsterdam Gender Rounds

De Amsterdam Gender Rounds zullen plaatsvinden in het internationaal trainingscentrum voor medisch specialisten van het Amsterdam UMC: het Amsterdam Skills Centre for Health Sciences, dat februari 2019 geopend is. De eerste Round richt zich op de penisinversie vaginaplastiek en vindt plaats in mei 2019. De Gender Rounds zijn onderschreven door de WPATH, CME accreditatie wordt aangevraagd.

Het doel van de Amsterdam Gender Rounds is om aan de hand van een nieuwe manier van leren te streven naar hoogwaardige en uniforme chirurgische technieken voor genderchirurgie. Daartoe heeft zij chirurgische trainingen ontwikkeld waarbij gebruik gemaakt zal worden van een combinatie van interactieve 3D anatomische instructievideo's, kadaverdissectie op een fixed-for-live lichaam en het direct ontvangen van feedback van een persoonlijke proctor. Daarnaast oefent men de genderchirurgische technieken beurtelings met een collega-chirurg om ook van elkaar te kunnen leren. Het samen leren

bevordert zowel kritisch nadenken als het vergroten van sociale contacten binnen de genderchirurgie.

Netwerkbijeenkomsten

Er worden regelmatig studiedagen voor netwerkpartners georganiseerd. In 2018 vond er een plaats voor medisch psychologen, begin 2019 wordt een meer uitgebreide versie gepland. Daarbij moet tevens gedacht worden aan partners als endocrinologen, GGZ-instellingen en ander ziekenhuizen.

Daarnaast worden er bijvoorbeeld trainingdagen georganiseerd voor 'deskundigen transgenders'. Betrokken experts worden van de nodige kennis voorzien en getraind in de vaardigheden waarover zij moeten beschikken om een verklaring transgender af te kunnen geven.

Voorlichtingsbijeenkomsten

Jaarlijks worden er verschillende voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd voor belangstellenden: algemene voorlichting (meestal in mei), jongerenvoorlichting (meestal in september) chirurgie vrouw man transgender (meestal in oktober) en chirurgie man vrouw transgender (meestal in november). Vaak worden bijeenkomsten bezocht door honderden belangstellenden waaronder patiënten en hun naasten.

Informatieverstrekking

Het KZcG wordt regelmatig benaderd met vragen van studenten en scholieren voor o.a. profielwerkstukken. Er is veel informatie te vinden over de werkwijze op de website. Soms is het mogelijk om door een 'jonge' onderzoeker uit het team geholpen te worden bij het beantwoorden van vragen.

Daarnaast wordt het KZcG veelvuldig benaderd door de media met verzoeken om informatie, interviews, voorgesprekken of het meewerken aan diverse mediaproducties. De ruime media-aandacht heeft ongetwijfeld een bijdrage geleverd aan de emancipatie van de transgenders.

Publicaties 2011 – 2018

Nota NM, Wiepjes CM, de Blok CJM, Gooren LJG, Peerdeman SM, Kreukels BPC, den Heijer M. (2018) The occurrence of benign brain tumours in transgender individuals during cross-sex hormone treatment. *Brain*.141:2047-2054.

Defreyne J, Vantomme B, Van Caenegem E, Wierckx K, De Blok CJM, Klaver M, Nota NM, Van Dijk D, Wiepjes CM, Den Heijer M, T'Sjoen G. (2018) Prospective evaluation of hematocrit in gender-affirming hormone treatment: results from European Network for the Investigation of Gender Incongruence. *Andrology*. 6:446-454.

Wiepjes CM, Nota NM, de Blok CJM, Klaver M, de Vries ALC, Wensing-Kruger SA, de Jongh RT, Bouman MB, Steensma TD, Cohen-Kettenis P, Gooren LJG, Kreukels BPC, den Heijer M. (2018) The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1972-2015): Trends in Prevalence, Treatment, and Regrets. *J Sex Med*. 15:582-590.

Klaver M, de Blok CJM, Wiepjes CM, Nota NM, Dekker MJHJ, de Mutsert R, Schreiner T, Fisher AD, T'Sjoen G, den Heijer M. (2018) Changes in regional body fat, lean body mass and body shape in trans persons using cross-sex hormonal therapy: results from a multicenter prospective study. *Eur J Endocrinol*. 178:165-173.

Klassen, A.F., Kaur, M., Johnson, N., Kreukels, B.P.C., McEvenue, G., Morrison, S.D., Mullender, M.G., Poulsen, L., Ozer, M., Rowe, W., Satterwhite, T., Savard, K., Semple, J., Sørensen, J.A., van de Grift, T.C., van der Meij-Ross, M., Young-Afat, D., Pusic A.L. (2018). International phase I study protocol to develop a patient-reported outcome measure for adolescents and adults receiving gender-affirming treatments (the GENDER-Q). *BMJ Open*. 8.

Knudson, G., Green, J., Tangpricha, V., Ettner, R., Bouman, W.P., Adrian, T., Allen, L., De Cuypere, G., Fraser, L., Hansen, T.M., Karasic, D., Kreukels, B.P.C., Rachlin, K., Schechter, L., Winter, S., on behalf of the WPATH Executive Committee and Board of Directors. (2018). Identity recognition statement of the World Professional Association for Transgender Health (WPATH). *International Journal of Transgenderism*, epub.

Rapp, M., Mueller-Godeffroy, E., Lee, P., Roehle, R., Kreukels, B.P.C., Köhler, B., Nordenström, A., Bouvattier, C., Thyen, U., dsd-LIFE group. (2018). Multicentre cross-sectional clinical evaluation study about quality of life in adults with disorders/ differences of sex development (DSD) compared to country specific reference populations (dsd-LIFE). *Health Qual Life Outcomes*, 16: 54.

Falhammar, H., Claahsen-van der Grinten, H., Reisch, N., Slowikowska Hilczer, J., Nordenström, A., Roehle, R., Bouvattier, C., Kreukels, B.P.C., Köhler, B. on behalf of the dsd-LIFE group. (2018). Health status in 1040 adults with disorders of sex development (DSD) – a European multicenter study. *Endocrine Connections*, 7: 466-478.

Shirdel-Havar, E., Steensma, T.D., Cohen-Kettenis, P.T., Kreukels, B.P.C. (2018). Psychological symptoms and body image in individuals with Gender Dysphoria: a comparison between Iranian and Dutch clinics. *International Journal of Transgenderism*.

Kreukels, B.P.C., Köhler, B., Nordenström, A., Roehle, R., Thyen, U., Bouvattier, C., de Vries, A.L.C., Cohen-Kettenis, P.T., (2018) Gender Dysphoria and Gender Change in Disorders of Sex Development/ Intersex Conditions: Results from the dsd-LIFE Study. *Journal of Sexual Medicine*, 37:777-785.

-
- Khorashad, BS, Aghili, Z, Kreukels, BPC, Reid, AG, Roshan, GM, Hiradfar M, Talaei, A, Cohen-Kettenis PT. (2018) Mental Health and Disorders of Sex Development/Intersex Conditions in Iranian Culture: Congenital Adrenal Hyperplasia, 5- α Reductase Deficiency- Type 2, and Complete Androgen Insensitivity Syndrome. *Archives of Sexual Behavior*. 47:931-942
- Polderman, TJC, Kreukels, BPC, Irwig, MS, Beach, L, Chan, Y-M Derks, EM, Esteva, I, Ehrenfeld, J, Den Heijer, M, Posthuma, D, Raynor, L, Tishelman, A, Davis, LK, on behalf of the International Gender Diversity Genomics Consortium. (2018) The biological contributions to gender identity and gender diversity: bringing data to the table. *Behavior Genetics*, 48:95-108.
- van de Grift, T.C., Cohen-Kettenis, P.T., de Vries, A.L.C., Kreukels, B.P.C. on behalf of dsd-Life. (2018). Body Image and Self-Esteem in Disorders of Sex Development; A European Multicenter Study. *Health Psychology*, 37: 334-343.
- Nikkelen, S.W.C. & Kreukels, B.P.C. (2018). Sexual experiences in transgender people: the role of desire for gender confirming interventions, psychological well-being and body satisfaction. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 44:370-381.
- de Graaf, N. M., Cohen-Kettenis, P. T., Carmichael, P., de Vries, A. L. C., Dhondt, K., Laridaen, J., Pauli, D., Steensma, T. D. (2018). Psychological functioning in adolescents referred to specialist gender identity clinics across Europe: a clinical comparison study between four clinics. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 27:909-919.
- Gerritse, K., Hartman, L., Antonides, M. F., Wensing-Kruger, A., de Vries, A. L. C., & Molewijk, B. C. (2018). Moral Challenges in Transgender Care: A Thematic Analysis Based on a Focused Ethnography. *Archives of sexual behavior*. 47:2319-2333.
- Nabbijohn, A. N., van der Miesen, A. I. R., Santarossa, A., Peragine, D., de Vries, A. L. C., Popma, A., Lai, M.C., VanderLaan, D. P. (2018). Gender Variance and the Autism Spectrum: An Examination of Children Ages 6-12 Years. *Journal of autism and developmental disorders*. 49: 1570-158.
- van der Miesen, A. I. R., Hurley, H., Bal, A. M., & de Vries, A. L. C. (2018). Prevalence of the Wish to be of the Opposite Gender in Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorder. *Archives of sexual behavior*. 47:2307-2317.
- Vermaat, L. E. W., van der Miesen, A. I. R., de Vries, A. L. C., Steensma, T. D., Popma, A., Cohen-Kettenis, P. T., & Kreukels, B. P. C. (2018). Self-Reported Autism Spectrum Disorder Symptoms Among Adults Referred to a Gender Identity Clinic. *LGBT Health*, 5:226-233.
- Turban, J. L., de Vries, A. L., & Zucker, K. (2018). Gender Dysphoria and Gender Incongruence. In A. Martin, M. H. Bloch, & F. Volkmar (Eds.), *Lewis's child and Adolescent Psychiatry. A comprehensive textbook (Fifth edition ed.)*. Philadelphia: Wolters-Kluwer.
- Turban, J. L., de Vries, A. L. C., Zucker, K. J., & Shadianloo, S. (2018). Transgender and gender non-conforming youth. In J. M. Rey (Ed.), *IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions.
-

de Blok CJM, Klaver M, Wiepjes CM, Nota NM, Heijboer AC, Fisher AD, Schreiner T, T'Sjoen G, den Heijer M. (2018) Breast Development in Transwomen After 1 Year of Cross-Sex Hormone Therapy: Results of a Prospective Multicenter Study. *J Clin Endocrinol Metab.* 103:532-538.

Klaver M, de Mutsert R, Wiepjes CM, Twisk JWR, den Heijer M, Rotteveel J, Klink DT. (2018) Early Hormonal Treatment Affects Body Composition and Body Shape in Young Transgender Adolescents. *J Sex Med.* 15:251-260.

De Graaf, N.M., Carmichael, P., Steensma, T.D., Zucker, K.J. (2018). Evidence in the sex ratio of children referred for gender dysphoria: Data from the Gender Identity Development Service in London (2000-2017). *Journal of Sexual Medicine.* Vermaat, L.E.W., van der Miesen, A.I.R.,

de Vries, A.L.C., Steensma, T.D., Popma, A., Cohen-Kettenis, P.T., & Kreukels, B.P.C. (2018). Self-reported autism spectrum disorder symptoms among adults who apply for gender-affirming treatment. *LGBT Health*, 5.

Steensma, T.D., & Cohen-Kettenis, P.T. (2018). A critical commentary on "A critical commentary on follow-up studies and "desistence" theories about transgender and gender non-conforming children." *International Journal of Transgenderism.*

McGuire, J.K., Beek, T.F., Catalpa, J.M., & Steensma, T.D. (2018). The Genderqueer Identity (GQI) Scale: Measurement and validation of four distinct subscales with trans and LGBTQ clinical and community samples in two countries. *International Journal of Transgenderism.*

Steensma, T.D., Cohen-Kettenis, P., Zucker, K. (2018). Evidence for a change in the sex ratio of children referred for gender dysphoria: Data from the Center of Expertise on Gender Dysphoria in Amsterdam (1988-2016). *Journal of Sex & Marital Therapy.* 1-3.

den Heijer M, Bakker A, Gooren L. (2017) Long term hormonal treatment for transgender people. *BMJ.* ;359:j5027.

Defreyne J, Nota N, Pereira C, Schreiner T, Fisher AD, den Heijer M, T'Sjoen G. (2017) Transient Elevated Serum Prolactin in Trans Women Is Caused by Cyproterone Acetate Treatment. *LGBT Health.* 4:328-336.

Bultynck C, Pas C, Defreyne J, Cosyns M, den Heijer M, T'Sjoen G. (2017) Self-perception of voice in transgender persons during cross-sex hormone therapy. *Laryngoscope.*127:2796-2804.

Wiepjes CM, Vlot MC, Klaver M, Nota NM, de Blok CJ, de Jongh RT, Lips P, Heijboer AC, Fisher AD, Schreiner T, T'Sjoen G, den Heijer M. (2017) Bone Mineral Density Increases in Trans Persons After 1 Year of Hormonal Treatment: A Multicenter Prospective Observational Study. *J Bone Miner Res.* 32(6):1252-1260.

Tangpricha V, den Heijer M. (2017) Oestrogen and anti-androgen therapy for transgender women. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 5:291-300.

Meijer, J. H., Eekhout, G. M., van Vlerken, R. H., & de Vries, A. L. (2017). Gender Dysphoria and Co-Existing Psychosis: Review and Four Case Examples of Successful Gender Affirmative Treatment. *LGBT Health*, 4:106-114.

Nota NM, Dekker MJHJ, Klaver M, Wiepjes CM, van Trotsenburg MA, Heijboer AC, den Heijer M. (2017) Prolactin levels during short- and long-term cross-sex hormone treatment: an observational study in transgender persons. *Andrologia*. 49.

Vlot MC, Klink DT, den Heijer M, Blankenstein MA, Rotteveel J, Heijboer AC. (2017) Effect of pubertal suppression and cross-sex hormone therapy on bone turnover markers and bone mineral apparent density (BMAD) in transgender adolescents. *Bone*. 95:11-19.

De Vries, ALC, Klink D., & Cohen-Kettenis, PT., (2016); What the Primary Care Physician Needs to know about Gender Incongruence and Gender Dysphoria, *pediatric Clinics of North America*. 63:1121-1135.

Klaver M, Dekker MJHJ, de Mutsert R, Twisk JWR, den Heijer M. (2017) Cross-sex hormone therapy in transgender persons affects total body weight, body fat and lean body mass: a meta-analysis. *Andrologia*. 49. e12660

Beking, T., Geuze, R.H., van Faassen, M., Kema, I.P., Kreukels, B.P.C. & Groothuis, A.G.G. (2017). Prenatal and pubertal testosterone affect brain lateralization. *Psychoneuroendocrinology*, 88:78-91.

Nota, N.M., Burke, S.M., den Heijer, M., Soleman, R.S., Lambalk, C.B., Cohen-Kettenis, P.T., Veltman, D.J., Kreukels, B.P. (2017). Brain sexual differentiation and effects of cross-sex hormone therapy in transpeople: a resting-state functional magnetic resonance study. *Neurophysiologie Clinique/ Clinical Neurophysiology*, 47:361-370.

Nota, N.M., Kreukels, B.P.C., den Heijer, M.,

Veltman, D.J., Cohen-Kettenis, P.T., Burke, S.M., Bakker, J. (2017). Brain functional connectivity patterns in children and adolescents with gender dysphoria: Sex atypical or not? *Psychoneuroendocrinology*, 86:187-195.

De Vries ALC, Leibowitz S. (2017) Transgender Youth. In Bouman, W., & Arcelus, J. (Eds). *Gender Dysphoria and Gender Incongruence – A Guide for Patients, Families and Professionals*.

Miesen AIR & De Vries ALC (2017) Transgender and Autism Spectrum Disorder. In Bouman, W., & Arcelus, J. (Eds). *Gender Dysphoria and Gender Incongruence – A Guide for Patients, Families and Professionals*.

Beek TF, Cohen-Kettenis PT, Bouman WP, de Vries ALC, Steensma TD, Witcomb GL, Arcelus J, Richards C, DeCuypere G, Kreukels BPC. (2017) Gender Incongruence of Childhood: Clinical Utility and Stakeholder Agreement with the World Health Organization's Proposed ICD-11 Criteria. *PLoS One*. 12:e0168522

Dekker MJ, Wierckx K, Van Caenegem E, Klaver M, Kreukels BP, Elaut E, Fisher AD, van Trotsenburg MA, Schreiner T, den Heijer M, T'Sjoen G. (2016) A European Network for the Investigation of Gender Incongruence: Endocrine Part. *J Sex Med*. 13:994-9.

Ter Wengel PV, Martin E, Gooren L, Den Heijer M, Peerdeman SM. (2016) Meningiomas in three male-to-female transgender subjects using oestrogens/progestogens and review of the literature. *Andrologia*. 48:1130-1137.

van de Grift, T.C., Pigot, G.L.S., Boudhan, S., Elfering, L., Kreukels, B.P.C., Gijs, L., Buncamper, M.E.,

Özer, M., van der Sluis, W., Meuleman, E.J.H., Bouman, M.B., Mullender, M.G. (2017). A Longitudinal Study of Motivations Before and Psychosexual Outcomes After Genital Confirming Surgery in Transmen. *Journal of Sexual Medicine*, 14:1621-1628.

van de Grift, T.C., Elaut, E., Cerwenka, S.C., Cohen-Kettenis, P.T., Kreukels, B.P.C. (2017). Surgical Satisfaction, Quality of Life and Their Association After Gender Affirming Surgery: A Follow-up Study. *J Sex Marital Ther*, 1-11.

van de Grift, T.C., Elaut, E., Cerwenka, S.C., Cohen-Kettenis, P.T., De Cuypere, G., Richter-Appelt, H., Kreukels, B.P.C. (2017). Effects of Medical Interventions on Gender Dysphoria and Body Image: a Follow-up Study. *Psychosomatic Medicine*, 79:815-823.

Van der Miesen, A.I.R., de Vries, A.L.C., Steensma, T.D., & Hartman, C.A. (2017). Autistic symptoms in children and adolescents with gender dysphoria. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48:1537-5148.

Steensma, T.D., Wensing-Kruger, S.A., Klink, D.T. (2017). How should physicians help gender-transiting adolescents consider potential iatrogenic harms of hormone therapy? *AMA Journal of Ethics*, 19:762-770.

Van Hemmen, J., Cohen-Kettenis, P.T., Steensma, T.D., Veltman, D.J., & Bakker, J. (2017). Do sex differences in CEOAEs and 2D:4D ratios reflect androgen exposure? A study in women with complete androgen insensitivity syndrome. *Biology of Sex Differences*, 8:11.

Bungener, S.L., Steensma, T.D., Cohen-Kettenis, P.T., de Vries, A.L.C. (2017). Sexual and romantic experiences of transgender youth before gender affirmative treatment. *Pediatrics*, 139. e20162283.

Thyen U., Ittermann T., Flessa S., Muehlan H., Birnbaum W., Rapp M., Marshall L., Szarras-Capnik M., Bouvattier C., Kreukels B.P.C., Nordenstroem A., Roehle R., Koehler B., Quality of health care in adolescents and adults with disorders/differences of sex development (DSD) in six European countries (dsd-LIFE). *BMC Health Services Research*, 18:527.

Khorashad, B.S., Aghili, Z., Kreukels, B.P.C., Hiradfar, M., Roshan, G.M., Afkhamizadeh, M., Talaei, A., Abbaszadegan, M.R., Ghaemi, N., Khazaie, L., Cohen-Kettenis, P.T. (2016). Psychosexual outcome among Iranian Individuals with 5 α -Reductase Deficiency-2 (5 α -RD-2) and its relationship with parental sexism. *Journal of Sexual Medicine*. 13:1629-1641.

van de Grift, T.C., Kreukels, B.P.C., Elfering, L., Özer, M., Bouman, M., Buncamper, M., Smit, J.M., Mullender, M.G. (2016). Body Image in Transmen: Multidimensional Measurement and the Effects of Mastectomy. *Journal of Sexual Medicine*. 13:1778-1786.

Beek, T.F., Cohen-Kettenis, P.T., Bouman, W.P., de Vries, A.L.C., Steensma, T.D., Witcomb, G.L., Arcelus, J., Richards, C., Elaut, E., Kreukels, B.P.C. (2016). Gender Incongruence of Adolescence and Adulthood: Acceptability and clinical utility of the World Health Organization's proposed ICD- 11 criteria. *PLOS One*. 11. e016066.

Bouman, M.B., van der Sluis, W.B., van Woudenberg Hamstra, L.E., Buncamper, M.E., Kreukels, B.P.,

-
- Meijerink, W.J., Mullender, M.G. (2016). Patient-Reported Esthetic and Functional Outcomes of Primary Total Laparoscopic Intestinal Vaginoplasty in Transgender Women With Penoscrotal Hypoplasia. *Journal of Sexual Medicine*, 13:1438-44.
- Koehler, A., Nieder, T.O., Cerwenka, S., Kreukels, B.P.C., Watzlawik, M., Cohen-Kettenis, P. T., De Cuypere, G., Haraldsen, I. R. H. & Richter-Appelt, H. (2016). Recalled gender-related play behavior and peer group preferences in childhood and adolescence among adults applying for gender-affirming treatment. *Sexual and Relationship Therapy*.
- van de Grift, T.C., Cohen-Kettenis, P.T., Elaut, E., De Cuypere, G., Richter-Appelt, H., Haraldsen, I.R., Kreukels, B.P.C. (2016). A network analysis of body satisfaction of people with gender dysphoria. *Body Image*. 17: 184-190.
- Soleman, R.S., Kreukels, B.P.C., Veltman, D.J., Cohen-Kettenis P.T., Hompes, P., Drent, M., Lambalk, C.B. (2016) Does Polycystic Ovarian Syndrome affect cognition? A functional MRI study exploring working memory. *Fertility and Sterility*.105:1314-1321.
- Schneider, C., Cerwenka, S.C., Nieder, T.O., Briken, P., Cohen-Kettenis, P.T., De Cuypere, G., Haraldsen, I.R., Kreukels B.P.C., Richter-Appelt, H. (2016). Measuring Gender Dysphoria: A Multicenter Examination and Comparison of the Utrecht Gender Dysphoria Scale and the Gender Identity/Gender Dysphoria Questionnaire for Adolescents and Adults. *Archives of Sexual Behavior* 45:551-8.
- van der Sluis, W.B., Bouman M.B. de Boer, N.K.H., Buncamper M. E., van Bodegraven, Neeffjes-Borst, A.A., Kreukels, B.P.C., Meijerink, W.J.H.J, Mullender, M.G. (2016). Long-term follow-up of transgender women after secondary intestinal vaginoplasty. *Journal of Sexual Medicine*. 13:702-10.
- Burke, S.M., Kreukels, B.P.C., Cohen-Kettenis, P.T., Veltman, D.J., Klink, D.T., Bakker, J. (2016). Male-typical visuo-spatial functioning in gynephilic girls with Gender Dysphoria – organizational and activational effects of testosterone. *Journal of Psychiatry and Neuroscience* 41. 395-404
- Reisner, S.L., Deutsch, M.B., Bashin, S., Bockting, W., Brown, G.R., Feldman, J., Garofalo, R., Kreukels, B., Radix, A., Safer, J.D., Tangpricha, V., T'Sjoen, G., Goodman, M. (2016) Advancing methods for US transgender health research. *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes & Obesity*. 23:198-207.
- Olson-Kennedy, J., Cohen-Kettenis, P.T., Kreukels, B.P.C., Meyer-Bahlburg, H.F.L., Garofalo, R., Meyer, W., Rosenthal, S.M. (2016). Research priorities for gender-nonconforming/transgender youth: gender identity development and biopsychosocial outcomes. *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes & Obesity*. 23:172-9.
- Zucker, K.J., Lawrence, A.A., Kreukels, B.P.C. (2016). Gender Dysphoria in Adults. *Annual Review of Clinical Psychology*. 12:217-47.
- Kreukels, B.P.C. & Guillamon, A. (2016). Neuroimaging studies in people with gender incongruence. *International Review of Psychiatry*. 28: 120-8.
- Beek, T.F., Cohen-Kettenis, P.T., Kreukels, B.P.C. (2016). Gender incongruence/gender dysphoria and its classification history. *International Review of Psychiatry*, 28:5-12.
-

van de Grift ,T.C., Cohen-Kettenis, P.T., Steensma, T.D., De Cuypere, G., Richter-Appelt, H., Haraldsen, I.R., Dikmans, R.E., Cerwenka, S.C., Kreukels, B.P.C. (2016). Body Satisfaction and Physical Appearance in Gender Dysphoria. *Archives of Sexual Behavior*. 45:575-85.

Becker, I., Nieder, T.O., Cerwenka, S., Briken, P., Kreukels, B.P., Cohen-Kettenis, P.T., Cuypere, G., Haraldsen, I.R., Richter-Appelt, H. (2016). Body Image in young gender dysphoric adults: a European multi-center study. *Archives of Sexual Behavior* 45: 559-74.

Soleman, R.S., Staphorsius, A.S., Cohen-Kettenis, P.T., Lambalk, C.B., Veltman, D.J., van Trotsenburg, M.A.A. , Hompes, P.G.A., Drent, M.L., de Ronde, W.P., Kreukels, B.P.C. (2016). Oestrogens are not related to emotional processing: A study of regional brain activity in female-to-male transsexuals under gonadal suppression. *Cerebral Cortex*, 26: 510-6.

Strang JF, Meagher H, Kenworthy L, de Vries AL, Menvielle E, Leibowitz S, Janssen A, Cohen-Kettenis PT, Shumer DE, Edwards-Leeper L, Pleak RR, Spack N, Karasic DH, Schreier H, Balleur A, Tishelman A, Ehrensaft D, Rodnan L, Kuschner ES, Mandel F, Caretto A, Lewis HC, Anthony (2016) Initial Clinical Guidelines for Co-Occurring Autism Spectrum Disorder and Gender Dysphoria or Incongruence in Adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. 24:1-11.

Bouman WP, de Vries ALC, T'Sjoen G (2016). Gender Dysphoria and Gender Incongruence: An evolving inter-disciplinary field. *International Review of Psychiatry*, 28:1-4.

Miesen AIR, Hurley H., & De Vries ALC (2016)

Gender dysphoria and autism spectrum disorders; a narrative review. *International Review of Psychiatry*, 28:70-80.

Beek, T.F., Cohen-Kettenis, P.T., Bouman, W.P., de Vries, A.L.C., Steensma, T.D., Witcomb, G.L., Arcelus, J., Richards, C., Elaut, E., & Kreukels, B.P.C. (2016). Gender incongruence of adolescence and adulthood: Acceptability and clinical utility of the World Health Organization's proposed ICD-11 criteria. *PLOS ONE*, 11.

Ristori, J., & Steensma, T.D. (2016). Gender dysphoria in childhood. *International Review of Psychiatry*, 28:13-20.

De Vries, A.L.C., Steensma, T.D., Cohen-Kettenis, P.T., VanderLaan, D.P., & Zucker, K.J. (2016). Poor peer relations predict parent- and self-reported behavioral and emotional problems of adolescents with gender dysphoria: A cross-national, cross-clinic comparative analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25:579-588.

Leibowitz S, De Vries ALC (2016) Gender Dysphoria in Adolescence, *International Review of Psychiatry*, 28:21-35.

Buncamper, M.E., Honselaar, J.S., Bouman, M.B., Özer, M., Kreukels, B.P.C., Mullender, M.G. (2015). Aesthetic and functional outcomes of neovaginoplasty using penile skin in male-to-female transsexuals. *Journal of Sexual Medicine*, 12:1626-34.

Buncamper, M.E., Honselaar, J.S., Bouman, M.B., Özer, M., Kreukels, B.P.C., Mullender, M.G. (2015). Response to editorial comment on: Aesthetic and functional outcomes of neovaginoplasty using

penile skin in male-to-female transsexuals. *Journal of Sexual Medicine*, 12:1637.

Caanen, M.R., Soleman, R.S., Kuijper, E.A.M., Kreukels, B.P.C., de Roo, C., Tilleman, K., De Sutter, P., van Trotsenburg, M.A.A., Broekmans, F.J., Lambalk, C.J. (2015). Anti-Müllerian hormone levels decrease in female-to-male transsexual women using testosterone as cross-sex therapy. *Fertility and Sterility*, 103 :1340-5.

Staphorsius, A.S., Kreukels, B.P.C., Cohen-Kettenis, P.T., Veltman, D.J., Burke, S.M., Schagen, S.E.E., Wouters, F.M., Delemarre-van de Waal, H.A., Bakker, J. (2015). Puberty suppression and executive functioning: An fMRI-study in adolescents with gender dysphoria. *Psychoneuroendocrinology*, 56:190-199.

Hoekzema, E., Schagen, S.E.E., Kreukels, B.P.C., Veltman, D.J., Cohen-Kettenis, P.T., Delemarre-van de Waal, H., Bakker, J. (2015). Regional volumes and spatial volumetric distribution of gray matter in the gender dysphoric brain. *Psychoneuroendocrinology* 55:59-71.

Aitken, M., Steensma, T.D., Blanchard, R., VanderLaan, D.P., Wood, H., Fuentes, A., Spegg, C., Wasserman, L., Ames, M., Fitzsimmons, C.L., Leef, J.H., Lishak, V., Reim, E., Takagi, A., Vinik, J., Wreford, J., Cohen-Kettenis, P.T., de Vries, A.L., Kreukels, B.P., Zucker, K.J. (2015). Evidence for an altered sex ratio in clinic-referred adolescents with gender dysphoria. *Journal of Sexual Medicine* 12:756-63.

Gooren, L.J., Kreukels, B., Lapauw, B., Giltay, E.J. (2015). (Patho)physiology of cross-sex hormone administration in transsexual people: the potential

impact of male-female genetic differences. *Andrologia*, 47:5-19.

Beek, T.F., Kreukels, B.P., Cohen-Kettenis, P.T., Steensma, T.D. (2015). Partial Treatment Requests and Underlying Motives of Applicants for Gender Affirming Interventions. *J. Sex Medicine*. 12:2201-5

Cerwenka, S., Nieder, T.O., Cohen-Kettenis, P.T., De Cuypere, G., Haraldsen, I.R.H., Kreukels, B.P.C. & Richter-Appelt, H. (2014). Sexual Behavior of Gender Dysphoric Individuals before Gender-confirming Interventions: A European Multi-Center Study. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 40: 457-471.

Cerwenka, S., Nieder, T.O., Briken, P., Cohen-Kettenis, P.T., De Cuypere, G., Haraldsen, I.R.H., Kreukels, B.P.C. & Richter-Appelt, H. (2014). Intimate Partnerships and Sexual Health in gender-dysphoric individuals before the start of medical treatment. *International Journal of Sexual Health*, 26: 52-65.

Heylens, G., Elaut, E., Kreukels, B.P.C., Paap, M., Cerwenka, S., Richter-Appelt, H., Cohen-Kettenis, P., Haraldsen, I., De Cuypere, G. (2014). Psychiatric characteristics in transsexual individuals: a multi-centre study in four European countries. *British Journal Psychiatry*, 204:151-156.

Steensma, T.D., Kreukels, B.P.C., de Vries, A.L.C., Cohen-Kettenis, P.T. (2013). Gender identity development in adolescence. *Hormones & Behavior*; 64: 288-297.

Balleur-van Rijn, A., Steensma, T.D., Kreukels, B.P.C., & Cohen-Kettenis, P.T. (2013). Self-perception in a clinical sample of gender variant children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*; 18:464-74.

Steensma, T.D., McGuire, J.K., Kreukels, B.P.C., Beekman, A.J., Cohen-Kettenis, P.T. (2013). Factors Associated with Desistence and Persistence of Childhood Gender Dysphoria: A Quantitative Follow-up Study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52:582-590.

Soleman, R.S., Schagen, S.E.E., Veltman, D.J., Kreukels, B.P.C., Cohen-Kettenis, P.T., Lambalk, C.B., Wouters, F., Delemarre- van de Waal, H.A. (2013). Sex differences in verbal fluency during adolescence:

a functional Magnetic Resonance Imaging study in gender dysphoric and control boys and girls. *Journal of Sexual Medicine*. 10:151-6.

D. Dèttore, J. Ristori , P. Antonelli, E. Bandini, A.D. Fisher, S. Villani, A.L.C. de Vries, T.D. Steensma, P.T. Cohen-Kettenis (2015) Gender dysphoria in adolescents: the need for a shared assessment protocol and proposal of the AGIR protocol. (La disforia di genere negli adolescenti: la necessità di un protocollo di assessment condiviso e la proposta



del protocollo AGIR). *Journal of Psychopathology*, 21;152-158.

Steensma, T.D., Zucker, K.J., Kreukels, B.P.C., VanderLaan, D.P., Wood, H., Fuentes, A., & Cohen-Kettenis, P.T. (2014). Behavioral and Emotional Problems on the Teacher's Repoert Form: A Cross-National, Cross-Clinic Comparative Analysis of Gender Dysphoric Children and Adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42: 635-647.

Anouk Balleur-van Rijn & Annelou L.C. de Vries (2014) Comorbide genderdysforie en autisme: Hypotheses over de etiologie en een exploratie van de behandelmogelijkheden. *Kinder & Jeugd Psychotherapie*, 41:30-47.

Annelou L.C. de Vries, Jenifer K. McGuire, Thomas D. Steensma, Eva C.F. Wagenaar, Doreleijers, T. A.H., Peggy T. Cohen-Kettenis, (2014) Young Adult Psychological Outcomes after Puberty Suppression after Puberty Suppression and Gender Reassignment, *Pediatrics*.

Thomas D. Steensma, Baudewijntje P.C. Kreukels, Martina Jürgensen, Ute Thyen, Annelou L.C. de Vries, Peggy T. Cohen-Kettenis, (provisionally accepted), The Utrecht Gender Dysphoria Scale: A Validation Study, *Archives of Sexual Behavior*.

Cohen-Kettenis PT, de Vries ALC. Hormones, puberty-delaying. In: P. Whelehan, A. Bolin (eds) (2015) *International Encyclopedia of Human Sexuality*: Malden, Oxford. John Wiley and Sons.

Annelou L.C. de Vries, Baudewijntje P.C. Kreukels, Thomas D. Steensma, and Jenifer K. McGuire (2013)

Gender Identity Development: A Biopsychosocial Perspective. In: Baudewijntje P.C. Kreukels, Thomas D. Steensma and Annelou L.C. de Vries (Eds.), *Gender Dysphoria and Disorders of Sex Development, Progress in Care and Knowledge*, Springer Science and Business Media, New York, p 53.

Peggy Cohen-Kettenis en Annelou de Vries (2013) Hulpverlening aan kinderen en adolescenten; Diagnostiek en behandeling. In: Guy T'Sjoen, Mick van Trotsenburg en Luk Gijs (red). *Transgenderzorg. Acco*, Leuven / Den Haag, pp 79-89.

Heidi Vanden Bossche en Annelou de Vries (2013) Kinderen van transouders. In: Guy T'Sjoen, Mick van Trotsenburg en Luk Gijs (red). *Transgenderzorg. Acco*, Leuven / Den Haag, pp 211-217.

Steensma, T.D., McGuire, J.K., Kreukels, B.P.C., Beekman, A.J., & Cohen-Kettenis, P.T. (2013). Factors Associated with Desistence and Persistence of Childhood Gender Dysphoria: A Quantitative Follow-up Study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52:582-590.

14a. Daniolos, P.T. (2013). Editorial: Gender Identity: On being versus Wishing. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52: 569-571.

Jürgensen, M., Kleinemeier, E., Lux, A., Steensma, T.D., Cohen-Kettenis, P.T., Hiort, O., Thyen, U., Köhler, B., & the DSD Network Working Group. (2013). Psychosexual Development in adolescents and adults with Disorder of Sex Development (DSD) – Results from the German Clinical Evaluation Study. *Journal of Sexual Medicine*, 10:2703-2714.

Steensma, T.D., van der Ende, J., Verhulst, F.C., Cohen-Kettenis, P.T. (2013). Gender variance in childhood and sexual orientation in adulthood: A prospective study. *Journal of Sexual Medicine*, 10:2723-2733.

Kreukels, B.P.C., Haraldsen, I.R., De Cuypere, G., Richter-Appelt, H., Gijs, L., Cohen-Kettenis, P.T. (2012) A European Network for the Investigation of Gender Incongruence: The ENIGI initiative. *European Psychiatry*, 27: 445-450.

Paap, M.S.C., Meijer, R.R., Cohen-Kettenis, P.T., Richter-Appelt, H., de Cuypere, G., Kreukels, B.P.C., Pedersen, G., Karterud, S., Malt, U.F. and Haraldsen, I.R. (2012). Why the factorial structure of the SCL-90-R is unstable: Comparing patient groups with different levels of psychological distress using Mokken Scale Analysis. *Psychiatry Research*, 200: 819-26.

De Vries, Annelou L.C. & Cohen-Kettenis, Peggy T. (2012) Clinical management of gender dysphoria in children and adolescents: the Dutch approach. *Journal of Homosexuality*. 59:301-20.

De Vries, Annelou L.C. (2012) Hij is een meisje, zij is een jongen. Over genderdysfore adolescenten. *Kind en Adolescent Praktijk*, 11:152-159.

Cohen-Kettenis, P.T., Steensma, T.D., De Vries, A.L.C. (2011). Treatment of adolescents with gender dysphoria in the Netherlands. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 20:689-700.

De Vries, A.L.C., Doreleijers, Th.A.H., Steensma, T.D., Cohen-Kettenis, P.T. (2011). Psychiatric comorbidity in gender dysphoric adolescents. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52:1195-1202.

Cohen-Kettenis, P.T., Schagen, S.E.E., Steensma, T.D., De Vries, A.L.C., Delemarre- van de Waal, H.A. (2011). Puberty suppression in a gender dysphoric adolescent: a 22 year follow-up. *Archives of Sexual Behavior*, 40:843-847.

Steensma, T.D., & Cohen-Kettenis, P.T. (2011). Gender transitioning before puberty? *Archives of Sexual Behavior*, 40:649-650.

Steensma, T.D., Biemond, R., De Boer, F., & Cohen-Kettenis, P.T. (2011). Desisting and persisting gender dysphoria after childhood: A qualitative follow-up study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 16:499-516.

de Vries, Annelou L.C., Steensma, Thomas D., Doreleijers Theo A.H., Cohen-Kettenis, Peggy T. (2011) Puberty Suppression in Adolescents with Gender Identity Disorder: A Prospective Follow-up Study. *Journal of Sexual Medicine*. 8:2276-83.

de Vries, Annelou L.C. Kreukels, Baudewijntje P.C. Steensma, Thomas D. Doreleijers, Theo A.H. Cohen- Kettenis, Peggy T. (2011) Comparing adult and adolescent transsexuals: An MMPI-2 and MMPI-A study. *Psychiatry Research*. 30;186:414-8.

Kreukels, B.P.C., Cohen-Kettenis, P.T. (2011). Puberty suppression in gender identity disorder: the Amsterdam experience. *Nature Reviews Endocrinology*, 7:466-72.

Paap, M.C.S., Kreukels, B.P.C., Cohen-Kettenis, P.T., Richter-Appelt, H., De Cuypere, G., Haraldsen, I.R. (2011). Assessing the Utility of Diagnostic Criteria: A Multi-Site Study on Gender Identity Disorder. *Journal of Sexual Medicine*.
