



DELIVERABLE No: 2.4

Leitfaden für gute Praktiken bei der Bekämpfung von Diskriminierung aufgrund der Geschlechtsidentität in Gesundheitssysteme



Co-funded by the European Union's Rights, Equality and Citizenship Programme (2014-2020)



Informationen zum Projekt

Projekt-Akronym:	Transcare
Projekttitel:	Improving access to healthcare for transgender individuals
Nummer der Vereinbarung:	881952
EU-Programm:	Rights, Equality and Citizenship Programme (2014-2020)
Projektkoordinator:	National and Kapodistrian University of Athens – School of Medicine
Projekt-Website:	https://transcare-project.eu/el/home-2/

Dokument's Informationen

Autor:	Positive Voice – Red Umbrella
Prüfer:	Erofil Kokkali
Verbreitung:	NKUA, AKMI
Datum:	Public
Projekt-Akronym:	April 2021

Copyright © Transcare Project

Dieser Beitrag steht unter einer Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License. Die offene Lizenz gilt nur für die endgültigen Arbeitsergebnisse. In allen anderen Fällen sind die Ergebnisse vertraulich.



Inhaltsübersicht

Kurzfassung	3
1. Einleitung.....	4
2. Bewährte Praktiken	5
2.1. Bewährte Praktiken (1).....	5
2.2. Bewährte Praktiken (2).....	9
2.3. Bewährte Praktiken (3).....	11
3. Kunstfehler	15
3.1. Kunstfehler im griechischen Gesundheitssystem.....	15
4. Schlussfolgerung	18



Kurzfassung

Der Zweck dieses Liefergegenstands besteht darin, drei (3) übertragbare bewährte Verfahren zur Bewältigung von Diskriminierung aufgrund der Geschlechtsidentität im Gesundheitssystem zu identifizieren und sie mit Ineffizienzen im griechischen Gesundheitssystem zu vergleichen, da diese eines der Haupt Hindernisse für LGBTQI+-Personen, insbesondere Transgender-Personen, darstellen, ihr Recht auf Gleichstellung im Gesundheitswesen wahrzunehmen. Die verwendeten Methoden zur Identifizierung bewährter Verfahren umfassen Online-Recherche, Identifizierung von Forschungsergebnissen über die TGEU's Trans Rights Map 2022 und den Vergleich der Erfahrungen und Realität von Trans-Personen in Griechenland im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung von Transgender-Personen, einschließlich Dienstleistungen zur Transition, Fertilität und allgemeine Gesundheitsfragen.



1. Introduction

The Greek Experience

Der Europarat (CoE) war in den letzten 20 Jahren einer der bedeutendsten internationalen Akteure bei der Förderung der Rechte von Transpersonen. Obwohl der CoE anfänglich die Unterstützung von Geschlechts- und Sexualitätsrechten weitgehend ohne Berücksichtigung der geschlechtsbasierten Diskriminierung betrieb, sind verschiedene Einrichtungen des CoE in jüngster Zeit stärker in das Leben und die Erfahrungen von Intersexuellen involviert. Eines der wenigen internationalen oder regionalen Abkommen, das ausdrücklich Schutz ohne Diskriminierung aufgrund der "Geschlechtsidentität" garantiert, ist die Istanbul-Konvention des Europarates zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt.

Gesundheitsfachkräfte in Griechenland finden sich oft unvorbereitet, um Angelegenheiten der Transgender-Gesundheit anzugehen/behandeln, und sie füllen die Bildungslücken praktisch durch die Anwendung von Theorien patriarchalischer heteronormativer Standards oder religiöser Überzeugungen, während sich Transgender-Personen in der griechischen öffentlichen Gesundheitsversorgung die meiste Zeit unerwünscht oder unsichtbar fühlen. Wenn sie sichtbar werden, ist es in der Regel keine positive Erfahrung für sie, aufgrund von mehreren Gründen, die nichts mit wissenschaftlichen Protokollen zu tun haben. Der wichtigste Grund dafür ist die anhaltende Weigerung der griechischen Regierung, das Menschenrecht auf uneingeschränkte Gleichstellung für LGBT+ Transgender-/nicht-binäre Menschen anzuerkennen.

Laut der ILGA Europe RAINBOW MAP 2022 hat Griechenland eine Punktzahl von 52% und belegt den 17. Platz, knapp vor Deutschland (15.) und dem Vereinigten Königreich (14.) von insgesamt 49 Ländern. Insbesondere im Bereich "Gleichstellung und Diskriminierung" erzielt Griechenland (54%) eine noch bessere Punktzahl als Deutschland (45%) und das Vereinigte Königreich (44%), aber beim Thema "Familie" erreicht Griechenland nur 33%.

Jede Transgender-Person, sei es binär oder nicht-binär, die versucht hat, Hilfe zu suchen, Fragen zu stellen und Informationen zur Transition im griechischen Gesundheitssystem zu erhalten, hat aufdringliches, missbräuchliches und manipulatives Verhalten erlebt, das fast als eine Art 'orale Konversionstherapie' beschrieben werden könnte. Psychiatrische und psychologische Fachkräfte versuchen in den meisten Fällen bereits im ersten Termin eindeutig, Personen davon abzuhalten, physisch zu transitionieren oder sich überhaupt als trans zu outen. Sie berufen sich auf vielfache Stigmatisierung (nicht als cis wahrgenommen werden, soziale Marginalisierung, Sexarbeit als einzige Lösung für die Arbeitslosigkeit von Transfrauen), die hohen Kosten, die durch die Hormonersatztherapie verursachten Krankheiten und viele andere Vorhersagen, die 'selbstzerstörerische Szenarien' ähneln.



Sowohl die schutzbedürftige erwachsene Bevölkerung Maltas als auch Minderjährige unter 16 Jahren sind durch das Gesetz geschützt. In anderen EU-Mitgliedsstaaten, wie z. B. Frankreich, ist die Anwendung von Konversionsbehandlungen an Minderjährigen ein erschwerendes Delikt. Bestimmte Vorschriften schützen im Wesentlichen nur Minderjährige und Personen, die nicht in der Lage sind, für sich selbst Entscheidungen zu treffen. Sowohl das deutsche als auch das griechische Recht spiegeln dies wider.

Die Schutzbedürftigkeit Erwachsener wird im griechischen Recht in allen bestehenden Fassungen weder beschrieben noch anerkannt. Insbesondere wird sie in den begrenzten Bereich **der Geschäftsfähigkeit eingeordnet**

In der LGBT+-Gemeinschaft ist bekannt, dass selbst Erwachsene von ihren Familien manipuliert oder sogar bedroht und schikaniert werden können, um ihre sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität/-ausdruck zu ändern und im Gegenzug Mitglied der Familie zu bleiben. Dieser Deal umfasst das Wohnen im Haus der Familie, die Arbeit im Familienunternehmen, die Bestätigung des Familienerbes oder sogar die Liebe Gottes und die Akzeptanz religiöser Menschen.

Das griechische Gesetz verbietet auch "Fachleute" (beschrieben als diejenigen, die dafür bezahlt werden, ausschließlich Konversionstherapien anzubieten), erwähnt aber nichts über Personen, die Konversionstherapien freiwillig/unentgeltlich oder neben anderen Therapien anbieten, angefangen bei Kinderpsychologen und Kinderpsychiatern, und schließt auch Fachleute aus, deren Aufgabe es ist, sich um Minderjährige zu kümmern, wie Lehrer, Waisenhausleiter und Leiter von Einrichtungen für schutzlose Kinder, Mitarbeiter von Jugendzentren, Militärschulen, Sonntagsschulen, Sportvereinen, Mitarbeiter von Strafanstalten für Minderjährige und nicht zuletzt geistliche Führer und Priester.

Es ist schockierend, wenn man bedenkt, wie leicht all diese Beispiele einen Minderjährigen oder sogar einen Erwachsenen dazu bringen können, seine Zustimmung zu geben.

Außerdem verbietet das griechische Gesetz Konversionstherapien nicht völlig, da es die eindeutige Zustimmung der Person voraussetzt.

Während wir alle Zeit der Welt haben, über die Bedeutung all dieser Widersprüche nachzudenken, wollen wir sehen, wie die griechischen Erfahrungen im griechischen Gesundheitssystem als Negativbeispiel genutzt werden können. Die daraus resultierenden übertragbaren Vorschläge können allen Seiten zugute kommen.



2. Gute Praktiken

2.1. Gute praxis (1)

Being Me - Inclusive Aged Care

Herkunftsland	Niederlande
Vorgeschlagenes Jahr	2018
Verantwortliche Behörde	Initiativprojekt / Nationaal Ouderenfonds / Outhouse LGBT-Community-Ressourcenzentrum / Universität Ljubljana / Trinity College Dublin / Middlesex University London / University of Strathclyde / Konsortium Beroepsonderwijs
Zielgruppe	Bildungsdienstleistungen

Dieses Projekt richtet sich auf das Bildungssystem und umfasst Handbücher und Online-Seminare, die kostenfrei angeboten werden.

LGBT-Senioren in Griechenland erleben negative Reaktionen im Gesundheitssystem, und ihre Bedürfnisse werden oft übersehen. In den meisten Fällen müssen sie homophoben und transphoben Verhaltensweisen begegnen, ebenso wie Altersdiskriminierung, Stigmatisierung, Transmisogynie, Stigmatisierung von Sexarbeit und Generationsunterschiede unter Medizinstudenten während ihrer Praktikumszeit oder bei Ärzten.

Es ist keine Überraschung, dass die meisten von ihnen ihr Leben im Schrank verbrachten, und einige werden nie den Mut finden, sich zu outen. Aber wir alle wissen, dass in Bezug auf die Gesundheit jede Person Respekt erfahren und Zugang zu Dienstleistungen erhalten sollte. Es ist ein offenes Geheimnis und gleichzeitig eine tiefe Wunde, dass die Angehörigen der Gesundheitsberufe in Griechenland nie für die Belange von LGBT+-Personen geschult wurden - zumindest nicht angemessen - und daran hat sich bis heute nichts geändert.

Jede Transgender-Person, sei es binär oder nicht-binär, fühlt sich ausgeschlossen, unerwünscht und schämt sich, ihre medizinischen Akten zu teilen. Gleichzeitig, in der Kenntnis, dass Gesundheitsfachkräfte keine transspezifische Ausbildung haben, empfinden sie Angst und haben kein Vertrauen in das öffentliche Gesundheitssystem. Deshalb ist ein aktualisiertes Bildungsprogramm, das transspezifisches Wissen und Hilfsmittel einschließt, mehr als notwendig und kann dazu beitragen, eine neue Generation von Gesundheitsfachkräften zu fördern.

6



This report was funded by the European Union's Rights, Equality and Citizenship Programme (2014-2020). The content of the report represents the views of the author only and is his/her sole responsibility. The European Commission does not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.

Eine Darstellung einer potenziellen bewährten Praxis zur Schulung von Gesundheits- und Sozialdienstfachleuten in den Niederlanden zu den Anliegen älterer LGBT-Personen beinhaltet das Ouderenfonds. Im Bereich der Bildung hat das Ouderenfonds in Partnerschaft mit einem Konsortium von MBO-Schulen kostenlose E-Learning-Ressourcen zur LGBT-Altersproblematik entwickelt, die über DigiBib verfügbar sind. Diese Lehrmaterialien werden an die Mitgliedseinrichtungen des Konsortiums verteilt, die über 60.000 Studierende umfassen, und Dozenten können sie kostenlos über ein DigiBib-Konto leicht abrufen.

Es ist sehr wichtig, dass der Zugang kostenlos ist, online verfügbar und für die breite Öffentlichkeit erreichbar ist. Im griechischen Bildungssystem gibt es so gut wie keine Verweise auf die Gesundheit von Transgender-Personen, und wenn sie Teil der Bildung sind, haben sie nichts mit den realen Erfahrungen von LGBT+-Personen und speziell von Transgender-Personen zu tun, sei es binär oder nicht-binär. Gesundheitsdienstleister haben keine Verbindung und keine Vorstellung davon, wie Transgender-Personen in einer Gesellschaft überleben müssen, die sie seit ihrer Kindheit oder seit ihrem Coming-out aus Schulen, Krankenhäusern, Mietwohnungen und Arbeitsplätzen vertreibt.

Themen wie Arbeitslosigkeit, Obdachlosigkeit, erzwungene Sexarbeit als einzige Option und alle Arten von Mobbing und Lynchjustiz könnten und sollten diskutiert und erforscht werden. Es steht außer Frage, dass Transgender-Personen aufgrund ihrer Marginalisierung in ein randständiges Leben gedrängt werden und im Kampf ums Überleben im Laufe ihres Lebens Rechte verlieren oder aufgeben.

Ältere Trans-Personen, insbesondere Trans-Frauen, sind einer noch härteren Ausgrenzung ausgesetzt, da sie ab einem bestimmten Alter nicht mehr durch Sexarbeit für ihren Lebensunterhalt sorgen können und aufgrund des Stigmas der Sexarbeiterinnen nicht in einem "Nicht-Sexarbeitsbetrieb" angestellt werden können. Während der Quarantäne kamen wir an den traurigsten Ort, als wir aus den Medien von einem Unfall mit Fahrerflucht erfuhren, bei dem eine Transfrau auf der Straße starb. Außerdem wurde die Leiche einer Transfrau Tage nach ihrem Tod in einem Abstellraum im Erdgeschoss gefunden, den sie als "Zuhause" gemietet hatte. Es handelte sich durchweg um ältere Personen.

Noch vor kurzem wurde der Körper einer Transfrau von ihrer Familie nicht anerkannt und wochenlang in der Leichenhalle liegengelassen. Es wäre äußerst hilfreich für das Gesundheitssystem und absolut notwendig für das Überleben von Transgender-Personen, in Gesellschaften, Gemeinschaften und Gesundheitssysteme sowie in das kollektive Bewusstsein aufgenommen zu werden.

Berichten zufolge haben Lehrer Schwierigkeiten, das Thema des Alterns innerhalb der LGBT-Gemeinschaft anzusprechen und benötigen Unterstützung. Um das Bewusstsein zu schärfen, sollten alle Werkzeuge und Verbündeten zusammenarbeiten, einschließlich Universitäten, Kliniken, Krankenhäuser, Lehrer und Professoren.



Es fehlen Daten, die Aufschluss darüber geben, inwieweit sich Pädagogen auf das Thema ältere LGBT-Personen konzentrieren.

Eine kostenlose Mitgliedschaft könnte bei der Datenerhebung hilfreich sein, ebenso wie exklusive Inhalte für Mitglieder. Zum Beispiel: Interviews mit Transgender-Personen, binär und nicht-binär. Freiwillige Beteiligung an der Lösung von Herausforderungen und Hindernissen im Gesundheitssystem.

Das Ministerium für Bildung, Kultur und Wissenschaft in den Niederlanden hat kürzlich angeordnet, dass MBO-Schulen Unterricht über sexuelle Vielfalt und den Umgang mit LGBT-Schülern anbieten müssen (Nu.nl, 2018). Obwohl der Fokus nicht speziell auf älteren Menschen liegt, sollte die breitere Diskussion über LGBT-Personen dazu dienen, das Bewusstsein für die Bedürfnisse älterer LGBT-Personen zu schärfen. In den Schulen für Krankenpflege und Sozialarbeit sollten die Ausbilder in der Lage sein, dieses Thema nahtlos in das berufliche Verhalten der Schüler zu integrieren, wenn sie mit älteren LGBT-Personen arbeiten. Dieses Programm für die berufliche Bildung zielt darauf ab, Fachkräfte über ihre Einstellungen und Interaktionen im Kontext der sexuellen Vielfalt aufzuklären.

Im griechischen Bildungskontext müssen Kurse über sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentität und Fruchtbarkeit in den Lehrplan aller Arten von Gymnasien aufgenommen werden.

Leitfaden für Betreuer und Pädagogen zum Thema ältere LGBT-Personen und sexuelle Vielfalt: Dieser Leitfaden soll Ausbilder und Pflegekräfte mit dem Wissen ausstatten, das sie benötigen, um älteren LGBT-Personen eine integrative Pflege zu bieten. Er enthält Einzelheiten über die ältere LGBT-Gemeinschaft, stellt spezifische Fallstudien vor und verweist auf einschlägige Bücher und Filmquellen.

Online-Handbücher sowie eine Bildungs-App für jede Kategorie von LGBT+ Transgender /binäre und nicht-binäre Menschen, die alle Lebensphasen abdecken: Trans-Kindheit - Trans-Pubertät - Trans-Reife, könnten Lehrern, Studenten, Fachleuten im Gesundheitswesen, zukünftigen Eltern, Arbeitgebern, Familien und Verbündeten helfen.



2.2.Gute Praxis (2)

Gender Well Being Clinic

Herkunftsland	Malta
Vorgeschlagenes Jahr	2018
Zuständige Behörde	Regierung - Ministerium für Gesundheit
Angestrebte Ebene	Politischer Dienst

Diese Praxis verkörpert die Lösung für wichtige Angelegenheiten wie Sicherheit, Vertrauen und ausgebildete Gesundheitsfachkräfte in einer Klinik. Sie wurde eingerichtet, um Transgender-Personen, sei es binär oder nicht-binär, willkommen zu heißen.

Es ist unter der LGBT+-Gemeinschaft seit Jahrzehnten allgemein bekannt, dass jede Transgender-Person, sei es binär oder nicht-binär, wenn sie eine beliebige Form von Gesundheitsdienstleistung benötigt und sucht, eine äußerst herausfordernde Erfahrung durchmacht. Selbst die Privilegierten können von Gesundheitsfachkräften belästigt oder ignoriert werden. Obwohl die trans-Community in den letzten Jahren befreit und sichtbarer als je zuvor geworden ist, zumindest im Vergleich zu den letzten Jahrzehnten, ist das entsprechende Stigma immer noch auf einem extrem hohen Niveau. Einer der Gründe, warum eine Transgender-Person, sei es binär oder nicht-binär, die Interesse an einer medizinischen Transition hat oder psychologische Unterstützung benötigt, zuerst einen Labyrinthgang durchführen muss, ist das Fehlen von Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen den verantwortlichen Gesundheitsdienstleistern (Psychiater/Psychologen, Endokrinologen, plastische Chirurgen). Erstens hängt es vom Glück ab, ob die Fähigkeiten des Gesundheitsfachmanns angemessen bewertet werden und ihre Kompetenz offiziell zertifiziert ist, da einige von ihnen ausschließlich nach ihrem eigenen persönlichen Protokoll arbeiten, was bedeutet, dass sie die ICD11 ignorieren und ihre Termine und Dienstleistungen im Grunde genommen mit "Protokollen" aus dem Schwarzmarkt oder DIY-Regeln erbringen. Diese Praktiken sind "legalisiert", da plastische Chirurgie für Transgender-Personen, sei es binär oder nicht-binär, nicht von der öffentlichen Krankenversicherung abgedeckt werden kann.



Dies ist ein allgemeines Wissen innerhalb der Trans-Community, insbesondere in Bezug auf Endokrinologen, plastische Chirurgen und Psychiater, und es wurde in den Fokusgruppen des Projekts in mehreren Fällen dokumentiert. Selbst Gesundheitsfachkräfte, die in öffentlichen Krankenhäusern beschäftigt sind, insbesondere in Kliniken, die lange Zeit als "Transgender-Kliniken" bezeichnet wurden (obwohl sie offiziell den Titel "Klinik für sexuelle Störungen" tragen), zeigen eine Abneigung, sich mit den überarbeiteten Leitlinien für die Gesundheitsversorgung von Transgender-Personen zu befassen oder diese zu ignorieren. Diese Situation ist insbesondere im Aiginiteio-Universitätskrankenhaus zu beobachten.

Darüber hinaus betonen sie konstant, dass ihre Terminkalender voll ausgelastet sind, was zu Terminen führt, die monatelanges Warten erfordern oder ohne Vorankündigung oder Kommunikation abrupt abgesagt werden. Infolgedessen dauert diese mangelnde Gesundheitsversorgung über einen längeren Zeitraum an.

Die Klinik bietet genderaffirmative Gesundheitsdienste an, die auf die Anforderungen ihrer Klienten zugeschnitten sind und durch ein vielfältiges Team von psychosozialen und medizinischen Experten erbracht werden. Maltas Gesundheitspolitik für Transgender-Personen entspricht den Zielen für nachhaltige Entwicklung, insbesondere mit Schwerpunkt auf SDG 3 (Gesundheit und Wohlbefinden) und SDG 10 (Verminderung von Ungleichheiten).

Es liegt im besten Interesse aller, sei es binär oder nicht-binär, von Gesundheitsfachkräften und der Gesellschaft, kompetente Dienstleistungen von einem vom Gesundheitsministerium geführten Krankenhaus zu erhalten, das sicherstellen kann, dass jeder Fachmann sowie jeder Begünstigte auf der Grundlage bewährter Verfahren und im Einklang mit dem Gesetz und den Anweisungen der ICD11 zusammenarbeiten, während alle Kosten von der öffentlichen Krankenversicherung vollständig abgedeckt werden.

Während der Planungs- und Umsetzungsphase wurde einem vielfältigen Ausschuss, bestehend aus medizinischen und psychosozialen Experten, die Aufgabe übertragen, klinische Pfade unter Anleitung von Fachleuten für öffentliche Gesundheit zu erstellen. Dieser Ausschuss übernahm auch die Aufgabe, die Schulungsanforderungen für das multidisziplinäre Team (MDT) und die Organisation von Sensibilitätsschulungen für das Gesundheitspersonal im gesamten Gesundheitswesen zu identifizieren. Diese Schulungsinitiative wird alle Mitarbeiter, sowohl medizinische als auch nicht-medizinische, umfassen, die der erste Ansprechpartner für Personen sind, die allgemeine Gesundheitsdienste suchen.



Die Politikentwicklung hatte zum Ziel, die erforderlichen gesetzlichen Änderungen zu erlassen, um "Geschlechtsidentität und geschlechtsbezogene Zustände" offiziell als gesetzlichen Zustand anzuerkennen, wodurch Transgender-Personen einen kostenlosen Zugang zur Hormontherapie erhalten. Ein Kernklinikteam wurde aus Mitgliedern der multidisziplinären Arbeitsgruppe zusammengestellt, die bereits im öffentlichen Gesundheitssektor tätig waren. Dieses Team umfasste Psychologen, Familientherapeuten, Sozialarbeiter, Spezialisten in Endokrinologie, Psychiatrie, Urologie, Gynäkologie, plastische Chirurgie, Sprach- und Sprachpathologie sowie eine Krankenschwester als Koordinatorin.

Impact

Da die Gender Wellbeing Clinic im November 2018 begann, Klienten zu empfangen, ist es derzeit zu früh, um den genauen Einfluss dieses Dienstes zu messen. Wenn die Klinik in Zukunft Daten sammelt, wird dies eine bessere Planung und Abstimmung der Ressourcen mit den Bedürfnissen der Klienten ermöglichen. Was in diesem frühen Stadium jedoch offensichtlich ist, ist die positive Resonanz der Nutzer auf den inklusiven politischen Ansatz und die verstärkte Zusammenarbeit zwischen der LGBTIQ-Gemeinschaft und der Abteilung für Gesundheitspolitik. Personen, die zuvor dazu neigten, allgemeine Gesundheitsdienste zu meiden, scheinen die Dienstleistungen der Klinik gut auf ihre Bedürfnisse abgestimmt zu finden.

Abschließend, während all diese Lücken angegangen werden müssen, gibt es niemanden, der wissenschaftliche, professionelle und wissenschaftliche Verantwortung übernimmt, wenn eine Transgender-, binäre oder nicht-binäre Person suizidal, depressiv, von Hormonen herausgefordert ist, sich in Frage stellt oder mit dem Ergebnis einer Operation unzufrieden ist. Trotz der Tatsache, dass Gesundheitsfachkräfte für ihre Dienstleistungen bezahlt werden - oft ohne Quittung - fühlen sie sich nicht verpflichtet, ihre Patienten weiter zu betreuen. Neben professionellen und aktualisierten Gesundheitsansätzen ist Verantwortung, Verpflichtung und ein Pflichtbewusstsein die Grundlage für alle Dienstleistungen, die Transgender-, binären und nicht-binären Personen angeboten werden, und wirkt sich positiv auf ihre Familien, Partner, Freunde und Verbündeten aus.



2.3.Gute praxis (3)



The Gender Teams

Herkunftsland	Belgien
Jahr des Vorschlags	2010
Zuständige Behörde	Universitätsklinikum Gent - von der Regierung unterstützte Initiative
Angestrebte Ebene	Politikdienst Bildung

Bis 2017, als die Gesetzgebung zur Geschlechtsidentität im griechischen Parlament verabschiedet wurde, hatten Transgender-, binäre und nicht-binäre Personen noch weniger Anerkennung in Bezug auf Geschlechts-, Körperveränderungs-, Hormontherapie- und psychologische/psychiatrische Unterstützung. Seitdem hat sich zwar einiges verändert, wenn es um den Zugang zu Bildung oder Arbeit geht, jedoch im Hinblick auf Gesundheitsfragen, insbesondere Geschlechtsgesundheits, haben Transgender-Personen (binär und nicht-binär) niemanden außer sich selbst, d.h. die trans Community, auf die sie zählen können. Innerhalb dieser Gemeinschaft können sie Meinungen austauschen, Kritik üben, gute und schlechte Erfahrungen mit Gesundheitsfachkräften teilen, Telefonnummern und Arztnamen weitergeben. Transgender-Personen, die weit von den großen Städten entfernt leben, sollten ebenfalls nicht vergessen werden, da sie die meiste Zeit hilflos sind und keinen Zugang selbst zu grundlegenden Gesundheitsdiensten haben, aufgrund des Stigmas und der Entfernung von der Hauptstadt und den großen Städten.

ZWEIGESCHLECHTLICHE TEAMS

KLINIK FÜR ERWACHSENE
Ab dem 17. Lebensjahr
Schwerpunkt auf umfassender Beurteilung
Unterstützung für Partner - Familien
Aufnahme → Abschlussprozess
Possibility obligation of psychotherapy



PÄDIATRISCHE KLINIK

Kinder bis zum 17. Lebensjahr
Fokus auf gesunde Entwicklung in allen Funktionsbereichen
Niederländisches Protokoll
Unterdrückung der Pubertät
Hormone ab 16 Jahren
Chirurgie ab 18 Jahren

VERÄNDERTE POLITIK

Gatekeeping-Position "Wer ist zu behandeln"?
Befähigung des Einzelnen während des Prozesses und der Gesundheitsversorgung
Maßgeschneiderte patientenzentrierte Versorgung
Die Bedeutung von Arbeitsallianzen
Triadische therapeutische Abfolge: Diagnostik - Hormone - Chirurgie
Flexible Behandlungsmeinungen / Anerkennung der großen Vielfalt bei Geschlechtsumwandlungen
Sichtbarmachung von vorhandenem Fachwissen → Aufbau eines Netzwerks von transfreundlichen
Psychotherapeuten
Regelmäßige Intervention bei spezifischen klinischen Veränderungen
Verbreitung von Wissen und Strategien
Verbesserung der Möglichkeiten der lokalen Gesundheitsversorgung

IMPACT

Zufriedenheit mit dem Leben wurde durch die Bitte an die Befragten bewertet, ihre Gesamtzufriedenheit im gegenwärtigen Moment auf einer Skala von 1 bis 10 zu bewerten, wobei 10 eine hohe Zufriedenheit anzeigte. Die durchschnittliche Bewertung betrug 6,1 (mit einer Standardabweichung von 2,2), und es wurden keine erkennbaren Unterschiede zwischen verschiedenen Identitätskategorien festgestellt. Im Vergleich dazu zeigten die belgischen Standarddaten von 2012 einen durchschnittlichen Zufriedenheitsgrad von 7,6. Es wurde eine bemerkenswerte regionale Unterschied festgestellt ($p = 0,037$), wobei die Befragten aus der Region Brüssel-Hauptstadt eine höhere Lebenszufriedenheit im Vergleich zu denen aus anderen Regionen angaben. Diese Diskrepanz kann nicht auf andere beeinflussende Faktoren wie wirtschaftlichen Stress (der die Zufriedenheit negativ beeinflusst) oder das Leben im Einklang mit der eigenen Geschlechtsidentität (was die Zufriedenheit positiv beeinflusst) zurückgeführt werden.



Geschlechtsteams, wie sie im belgischen Gesundheitssystem für Transgender beschrieben werden, wären die beste Lösung für viele Probleme, angefangen bei jungen Transgender-Personen (binär und nicht-binär), die nicht nur in der Lage sein würden, sich korrekt mit ihrem Geschlecht zu identifizieren, sondern auch mental gesund zu bleiben. Sie werden von aufgeklärten Gesundheitsfachkräften unterstützt, die sie akzeptieren und mit Wissen ausstatten, um ihr Risiko für die Exposition gegenüber schlechten Praktiken, Bildungslücken der Gesundheitsfachkräfte und soziale Stigmatisierung zu minimieren. Gleichzeitig erhalten sie die Möglichkeit, sich selbst zu bilden, anstatt online nach Interviews von Betrügern und Schwindlern zu suchen. Dies ist auch für ihre Familienmitglieder von Vorteil, die den Willen haben, sie auf diesem Weg zu begleiten. Trans individuals, both binary and non-binary, spanning various age groups, ethnic backgrounds, and identities, have endured dehumanizing experiences while seeking assistance and support within the public healthcare system. The majority among them often feel as though they are being subjected to punishment and retribution when seeking healthcare services. Consequently, establishing a clinic capable of offering Multi-Disciplinary Team (MDT) services in a secure and inclusive environment is an essential responsibility that the Greek government and Ministry of Health should fulfill.

Die lokale Versorgung fehlt deutlich, und wenn wir die Vielzahl anderer Herausforderungen berücksichtigen, wie Terminabsagen, gesellschaftliche Stigmatisierung und die finanzielle Belastung durch Reisen nach Athen oder Thessaloniki, wird es zunehmend schwieriger zu vermeiden, zu dem Schluss zu kommen, dass Transgender- und nicht-binäre Personen, egal ob sie arbeiten, Studenten, Teenager oder ältere Erwachsene sind, sich weitgehend marginalisiert und oft ausgeschlossen fühlen, wenn es um den Zugang zu wichtigen Gesundheitsdiensten geht. Nicht zuletzt wird die Anerkennung des Geschlechtsspektrums und der damit verbundenen Übergangsoptionen, Entscheidungen und Barrieren Teenagern und Erwachsenen helfen, sicher in ihrer Geschlechtsidentität zu sein, realistisch in ihren Erwartungen und sicher und zuversichtlich in ihrer Selbstverwirklichung. Trans-Personen, sowohl binär als auch nicht-binär, aus verschiedenen Altersgruppen, ethnischen Hintergründen und Identitäten, haben entwürdigende Erfahrungen gemacht, wenn sie Unterstützung im öffentlichen Gesundheitssystem suchten. Die Mehrheit von ihnen fühlt sich oft, als würden sie bestraft und vergolten, wenn sie Gesundheitsdienste in Anspruch nehmen. Daher ist die Einrichtung einer Klinik, die in der Lage ist, Multi-Disziplinäre-Team-Dienstleistungen in einer sicheren und inklusiven Umgebung anzubieten, eine wesentliche Verantwortung, die die griechische Regierung und das Gesundheitsministerium erfüllen sollten.



3. Kunstfehler

3.1. Kunstfehler im griechischen Gesundheitssystem

Gesundheitsfachkräfte in Griechenland erhalten ihre Ausbildung aus verschiedenen Quellen, darunter die Gesellschaft, transgener Patienten und bewährte Verfahren aus anderen europäischen Ländern. Die Übertragung wissenschaftlichen Wissens wird jedoch durch die Zurückhaltung der Regierung, Bildungsprogramme für LGBTQI+ Gesundheit zu finanzieren und umzusetzen, behindert. Dieser Mangel an formaler Bildung kann zu mehreren Problemen für transgener Personen führen, wenn sie auf Gesundheitsdienste im griechischen Gesundheitssystem zugreifen. Einige dieser Probleme umfassen:

- Unangemessene Neugier, Kommentare oder sogar die Verweigerung von Behandlung durch das Gesundheitspersonal nach Offenbarung der Trans-Identität.
- Gleiche Geschlechtspartner werden nicht in die Pflege ihres Partners oder ihrer Kinder einbezogen oder ihnen sogar das Besuchsrecht verweigert.
- Hindernisse für lesbische und bisexuelle Frauen bei der Inanspruchnahme von Fruchtbarkeitsbehandlungen oder Diskriminierung während der Schwangerschaft.
- Fehlende Prävention für Fruchtbarkeitsprobleme bei transgener Personen, die sich in langfristiger hormoneller Behandlung befinden oder operative Eingriffe zur Entfernung ihrer Geschlechtsdrüsen durchgeführt haben und nicht mehr fruchtbar sind.
- Begrenzte Optionen für transgener Personen, auf andere Weisen Eltern zu werden.
- Der Bedarf an Unterstützung bei Fruchtbarkeitsbehandlungen und Adoption für transgener Individuen, die eine Familie gründen möchten.
- Doppelte Stigmatisierung von Transpersonen, die mit HIV/AIDS leben.
- Fehlende Bildung für Gesundheitsfachkräfte im Bereich der transidenten und vielfältigen Geschlechtergesundheit.
- Fehlendes Regierungsprogramm und Schwierigkeiten sowie Stigmatisierung, wenn die trans-Community den Dialog mit politischen Entscheidungsträgern sucht.
- Das Fehlen eines Rahmens, in dem Gesundheitsfachkräfte aus verschiedenen Abteilungen, einschließlich Psychologen, Psychiatern, plastischen Chirurgen, Endokrinologen und Fruchtbarkeitsberatern, als Team zusammenarbeiten können, um jeden transgener Einzelnen während seiner Transition umfassend zu unterstützen.
- Transgender-Frauen werden immer noch stigmatisiert, wenn es um Sexarbeit geht, obwohl es für sie nach wie vor schwer ist, die Highschool abzuschließen und ihr Studium an der Universität fortzusetzen. Selbst wenn sie keine Sexarbeiterinnen sind, fühlen sie sich immer noch gezwungen, sich für alle Fragen im Zusammenhang mit ihrer sexuellen Gesundheit zu entschuldigen. Transgender-Sexarbeiterinnen können jedoch in Athen (Red Umbrella Athens) und Thessaloniki (Red Umbrella Thessaloniki) Grundversorgungsleistungen (kostenlose HIV/AIDS-, HBV-, Syphilis-Tests und psychologische/rechtliche Unterstützung) in Anspruch nehmen, aber dies steht nur in begrenztem Umfang zur Verfügung.



- Transgender-Personen, die nicht in den Städten Athen, Thessaloniki und Patra leben, haben keinen Zugang zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten, es sei denn, sie reisen für Termine mit Psychiater:innen, Endokrinolog:innen und plastischen Chirurg:innen in die Städte. Die Kosten einer solchen Reise sind für die meisten von ihnen völlig unbezahlbar.
- Obwohl die gesetzliche Anerkennung der Geschlechtsidentität 2017 vom griechischen Parlament verabschiedet wurde, ist sie aufgrund ihrer hohen Kosten, der langen Wartezeit vor Gericht und anderer Einschränkungen (Ausschluss verheirateter Personen usw.) immer noch nicht für alle transgender Personen zugänglich.
- Wir sollten auch im Hinterkopf behalten, dass transgender Personen mit erheblichen Problemen bei der Arbeitslosigkeit und vielen Bildungshindernissen konfrontiert sind.
- Aufgrund der systemischen Verzögerungen im Justizsystem können Gesundheitsfachkräfte alles im Zusammenhang mit der Gesundheitsversorgung von transgender Personen verweigern und diese sogar der Urkundenfälschung beschuldigen.
- Menschen, die mit HIV/AIDS leben, stehen oft doppelter Stigmatisierung gegenüber, da das Gesundheitspersonal häufig keine realistischen Übertragungsmethoden von HIV versteht. In einigen Fällen wird sogar ein Händedruck abgeraten, getrieben von Sorgen um die eigene Gesundheit und dem anhaltenden sozialen und medizinischen Stigma, das aus der HIV/AIDS-Pandemie der 1980er und 1990er Jahre stammt. Damals waren umfassende medizinische Therapien und Heilung, wie antiretrovirale Therapie (ART), nicht weit verbreitet verfügbar.
- Die aktuellen Kriterien bezüglich sexueller Praktiken und Lebensweisen orientieren sich eher an heteronormativen religiösen Normen und berücksichtigen nicht weltweit anerkannte wissenschaftliche Fortschritte wie PEP, PREP und U=U.
- Menschen, die mit HIV/AIDS leben, sehen sich auch homophoben/transphoben Interpretationen über die Übertragung von HIV gegenüber, wie zum Beispiel: "Wenn du heterosexuell wärst", "Wenn du verheiratet wärst", "wenn du ein normales Sexualleben hättest", "Wenn Gott die Homosexualität billigen würde, wärst du nicht HIV-positiv".
- Obwohl Kampagnen zur Beendigung des Stigmas in Bezug auf HIV/AIDS in den letzten Jahren populär und weit verbreitet geworden sind, gibt es immer noch starke Barrieren, wenn es um sexuelle Gesundheit geht.
- Gleichgeschlechtliche Partner werden von der griechischen Regierung nicht als ausreichend befähigt angesehen, um Eltern zu sein, und obwohl die zivile Partnerschaft vom griechischen Parlament verabschiedet wurde (2015), sind gleichgeschlechtliche Partner "gesetzlich" nicht berechtigt, gemeinsam Eltern zu sein oder zu adoptieren.
- Lesbische oder bisexuelle Frauen, die Kinder haben möchten, werden nach wie vor von Gesundheitsfachkräften in Bezug auf ihre Wahl und Identität beurteilt und erhalten sogar Drohungen, dass ihre Wahl letztendlich scheitern wird.
- .



- Wenn wir transgender Männer, die nach Fruchtbarkeitsoptionen suchen, hinzunehmen, können wir feststellen, dass Gesundheitsfachkräfte manchmal nicht einmal die Existenz von transgender Männern als "offizielle" Geschlechtsidentität anerkennen und ihnen Dienstleistungen oder Beratung zu Fruchtbarkeitsoptionen verweigern, wodurch das Stigma gegenüber transgender Männern verstärkt und das Recht auf Selbstbestimmung über ihren eigenen Körper ignoriert wird.
- Obwohl diese problematischen Praktiken im Gesundheitssystem legal und offiziell weiterhin durchgeführt werden, hat sich die Gesellschaft weiterentwickelt. Obwohl gleichgeschlechtlichen Paaren und transgender Personen die Möglichkeit verweigert wird, Familien zu gründen, die rechtlich anerkannt und geschützt sind, ist dieses Problem zu einem offenen Geheimnis in unserer heteronormativen Gesellschaft geworden. Das nächste Kapitel könnte noch schlimmer sein, denn in einigen Jahren werden all diese "inoffiziellen" Kinder "nicht identifizierter" Familien mit dem Stigma konfrontiert sein, das sie als Erbe von der Stigmatisierung ihrer Eltern erlebt haben. Gleichzeitig hat bereits eine neue dunkle Ära der Konversionstherapie begonnen.
-



4. Schlussfolgerung

Bildungs- und Entpathologisierungsprogramme, die LGBTQI+-Geschlechts- und sexuelle Identitäten einschließen, sind wahrscheinlich der Schlüssel zur Lösung bestehender Probleme und zur Reduzierung der Barrieren, denen LGBTQI+-Personen gegenüberstehen. Es besteht Bedarf an Kliniken, die professionelle Gesundheitsteams unterstützen können, einschließlich aller für eine Transition benötigten Abteilungen wie Psychologen, Psychiater, Endokrinologen, plastische Chirurgen und Fruchtbarkeitsberater. Leider übersteigen die Probleme im griechischen Gesundheitssystem diejenigen, die auf der Hand liegen, da transgener Personen, die hospitalisiert werden müssen, aber ihre Personalausweise noch nicht geändert haben, gezwungen sind, in Krankenzimmern zu bleiben, in denen ihre Geschlechtsidentität als problematisch oder sogar als Witz betrachtet wird. Sie haben Angst, während ihres Krankenhausaufenthalts zu schlafen, aus Furcht vor Angriffen, Vergewaltigung, Belästigung oder Bloßstellung durch cisgeschlechtliche Patienten oder Krankenhauspersonal..

Transgender-Jugendliche und ältere transidente Menschen, die nicht die Akzeptanz ihrer Familie haben, können sich auf der Straße wiederfinden, mit Arbeitslosigkeit und sozialer Isolation konfrontiert und von verschiedenen potenziellen Gefahren bedroht. Dies ist das Ergebnis des Mangels an Bildung und Bereitschaft der griechischen Gesellschaft, Fragen im Zusammenhang mit Geschlecht und Sexualität anzugehen, was genau das Gegenteil von dem ist, was benötigt wird.

Derzeit fehlen deutlich Einrichtungen und medizinische Einrichtungen für LGBTQI+-Personen, die dringend medizinische und psychologische Unterstützung benötigen, sei es, um in ihrem Leben voranzukommen oder einfach zu überleben. Darüber hinaus bieten Gesundheitseinrichtungen, selbst in Fällen, in denen öffentliche Krankenhäuser Notaufnahmen haben, LGBTQI+-Personen oft keine gleichberechtigte und einladende Behandlung an.

Eine jüngste und tragische Veranschaulichung einer nicht-binären transgender Person, die sich den gesellschaftlichen Normen widersetzt, ist "Dimitra von Lesbos". Sie erlangte Anerkennung durch Interviews und Dokumentationen, die ihre einzigartige Reise zeigten. Dimitras Leben wurde tragischerweise durch einen Verkehrsunfall mit Fahrerflucht vorzeitig beendet. Während ihres Lebens sah sie sich zahlreichen Herausforderungen im Zusammenhang mit ihrer geschlechtsübergreifenden Identität gegenüber. Ihre Familie traf die Entscheidung, sie bereits in jungen Jahren gegen ihren Willen in eine psychiatrische Klinik zu sperren. Diese Zwangseinweisung, ohne ihre Zustimmung, beraubte sie der Freiheit, mit jemandem außerhalb ihres unmittelbaren Umfelds zu kommunizieren..



Nach einer verzögerten Benachrichtigung über ihr Verschwinden begaben sich Aktivisten, Freunde und Unterstützer auf die Suche nach ihr in den Straßen von Athen. Diese beunruhigende Situation lenkte noch mehr Aufmerksamkeit auf die bestehenden Diskriminierungen im öffentlichen Gesundheitssystem. Als der Vorfall durch Fernseh- und Social-Media-Berichte öffentlich bekannt wurde, stellte sich heraus, dass ihr lebloser Körper mehrere Tage lang im Leichenschauhaus nicht identifiziert worden war, weil niemand die Initiative ergriffen hatte, ihre Familie ausfindig zu machen. Wenn der Zugang zur Gesundheitsversorgung für transgender Menschen gleichberechtigt wäre und Gesundheitsfachkräfte die Bildung und Erfahrung hätten, sich um LGBTQ+-Patienten zu kümmern, hätte Dimitra vielleicht kein so tragisches Leben und ein so ungerechtes Ende gehabt.

"Wie viele Jahre hat es gedauert, bis die Menschen erkannt haben, dass wir alle Brüder und Schwestern und Menschen in der menschlichen Rasse sind?" Marsha P. Johnson (1945-1992)



Quellen

Einführung

https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/trans_and_intersex_equality_rights.

www.rainbow-europe.org

www.europarl.europa.eu Bans on conversion therapies - The situation in selected EU Member States

GP1

<https://beingme.eu/project>

GP2

Health.gov.mt

GP 3

Transgender healthcare in Belgium – Els Elaut, Mr Sc, PhD

Fazit

<https://video.vice.com/gr/video/paola-meets-dimitr/5885d01df46523d027f95dc8>

<https://greekreporter.com/2021/06/11/marginalized-victimized-transgender-greek-found-dead>.





This report was funded by the European Union's Rights, Equality and Citizenship Programme (2014-2020). The content of the report represents the views of the author only and is his/her sole responsibility. The European Commission does not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.



This report was funded by the European Union's Rights, Equality and Citizenship Programme (2014-2020). The content of the report represents the views of the author only and is his/her sole responsibility. The European Commission does not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.