

Vergaderjaar 2021–2022

**31 016**

**Ziekenhuiszorg**

**34 650**

**Voorstel van wet van de leden Bergkamp, Van den Hul en Özütok tot wijziging van de Algemene wet gelijke behandeling ter nadere invulling van het verbod om ongeoorloofd onderscheid te maken op grond van geslacht (Wet verduidelijking rechtspositie transgender personen en intersekse personen)**

**L<sup>1</sup>**

**VERSLAG VAN EEN NADER SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 8 december 2021

De leden van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)<sup>2</sup> hebben kennisgenomen van de brief van 13 september 2021 in reactie op de vragen van de commissie van 3 juni 2021 over de stand van zaken van de transgenderzorg.<sup>3</sup> De leden van de fracties van de **VVD** en de **SP** hebben naar aanleiding van dit schriftelijk overleg nog enkele vragen.

Naar aanleiding hiervan is op 26 oktober 2021 een brief gestuurd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De Minister heeft op 7 december 2021 gereageerd.

De commissie brengt bijgaand verslag uit van het gevoerde nader schriftelijk overleg.

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
De Boer

<sup>1</sup> De letter L heeft alleen betrekking op 31 016

<sup>2</sup> Samenstelling:

Ganzevoort (GL), Gerkens (SP), Van Dijk (SGP), Van Hattem (PVV), Oomen-Ruijten (CDA), Rombouts (CDA), Bredenoord (D66), Koole (PvdA), De Bruijn-Wezeman (VVD), Baay-Timmerman (50PLUS), A.J.M. van Kesteren (PVV), Adriaansens (VVD) (*voorzitter*), Van der Burg (VVD), Dessing (FVD), Van Gurp (GL), Prast (PvdD), Van Pareren (Fractie-Nanninga) (*ondervoorzitter*), Prins (CDA), Vendrik (GL), Verkerk (CU), De Vries (Fractie-Otten), Van der Voort (D66), Keunen (VVD), Hermans (Fractie-Nanninga), Raven (OSF) en Karakus (PvdA).

<sup>3</sup> Verslag schriftelijk overleg; Kamerstukken I 2020/21, 31 016 / 34 650, J.

## **BRIEF VAN DE VOORZITTER VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Den Haag, 26 oktober 2021

De leden van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van 13 september 2021 in reactie op de vragen van de commissie van 3 juni 2021 over de stand van zaken van de transgenderzorg.<sup>4</sup> De leden van de **VVD**-fractie hebben naar aanleiding van dit schriftelijk overleg over de brief van 30 april 2021, waarmee de Kamer geïnformeerd is over de stand van zaken en de vierde voortgangsbrief van de kwartiermaker transgenderzorg<sup>5</sup>, nog enkele aanvullende vragen, met als doel de transgenderzorg in Nederland – die de leden van de VVD-fractie van harte steunen – waar mogelijk te verbeteren.

De leden van de **SP**-fractie hebben naar aanleiding van het schriftelijk overleg van 13 september jl. nog enige vragen. Zij zien ook uit naar de in de brief van 30 april 2021 aangekondigde notitie van de kwartiermaker over het verplaatsen van delen van de zorg naar de huisarts.

De leden van de **VVD**-fractie constateren dat er in de afgelopen jaren veel kennis is vergaard over de effectiviteit en veiligheid van de hormoonbehandeling bij transgenderpersonen. Belangrijke vragen zijn echter deels nog onvolledig te beantwoorden. Over de langetermijneffecten van behandeling met puberteitsremmers is bijvoorbeeld nog niet alles bekend.<sup>6</sup> Daarnaast zijn sinds 2018 enkele wetenschappelijke studies gepubliceerd over transgenderpersonen die na behandeling liever terug willen naar hun oorspronkelijke geslacht.<sup>7</sup> Mede naar aanleiding hiervan herziet de overheid in Zweden momenteel de indicatiestelling voor transgenderzorg en investeert in aanvullend wetenschappelijk onderzoek naar de behandeling van genderdysforie bij minderjarigen. Ook het Britse hooggerechtshof heeft onlangs geadviseerd op basis van deze ontwikkelingen de transgenderzorg de behandelindicaties waar nodig aan te passen.<sup>8</sup>

De leden van de VVD-fractie vragen naar aanleiding hiervan of de Nederlandse overheid, in navolging van Zweden, in de nabije toekomst ook meer wetenschappelijk onderzoek naar transgenderzorg wil faciliteren. Ook vragen zij graag of de overheid een landelijke voorlichtingscampagne over transgenderzorg zou willen overwegen, gericht op de doelgroep kinderen en jongeren. In de brief van 13 september 2021 schrijft u dat de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de transgenderzorg bij de veldpartijen ligt, maar heeft de overheid niet ook een taak bij doelgerichte en effectieve publieke voorlichting voor kinderen en jongeren en bij het bevorderen van aanvullend wetenschappelijk onderzoek?

Binnenkort verschijnt een voorstel van ZonMw over de aanpak van de evaluatie van de huidige Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch, zo staat in de brief van 13 september jl. De leden van de VVD-fractie vernemen graag of het u bekend is of de genoemde ontwikkelingen in het buitenland in deze evaluatie zullen worden meegenomen.

<sup>4</sup> Verslag schriftelijk overleg; Kamerstukken I 2020/21, 31 016 / 34 650, J.

<sup>5</sup> Kamerstukken I 2020/21, 31 016 / 34 650, I en bijlage.

<sup>6</sup> Nederlands Tijdschrift voor de Geneeskunde, 2020; 164: D4481.

<sup>7</sup> PubMed, zoekopdracht «detransition», 1 okt. 2021.

<sup>8</sup> NRC Handelsblad 19 mei 2021; De Standaard 1.8.2021; Reformatorisch Dagblad 3.2.2021.

De leden van de **SP**-fractie zijn verheugd dat de kwartiermaker met een notitie gaat komen over het verplaatsen van delen van de zorg naar de huisarts. Zij hopen dat daarbij niet alleen naar endocrinologische zorg wordt gekeken, maar ook naar andere vormen van ondersteuning door de huisarts. Daarbij is ook kennisvermeerdering over dit onderwerp bij de huisartsen een noodzakelijkheid. Bent u dat met deze leden eens? Deze leden vernemen ook graag in welk stadium de notitie zich bevindt. Hoe verloopt de voorbereiding ervan en gaat de planning gehaald worden?

Daarnaast vernemen de leden van SP-fractie graag uw oordeel over de stand van zaken rondom de zorg voor transgenders. Hoewel er meer zorg wordt ingekocht, zijn de wachtlijsten enorm gestegen, met dramatisch resultaat voor de betrokkenen. De leden van deze fractie vragen nu al een aantal jaar achtereen wat de inspanning van het kabinet zal zijn om dit probleem aan te pakken. Daarbij wordt steevast verwezen naar de kwartiermaker, maar de leden van SP-fractie moeten helaas concluderen dat de zorg voor transgenders alleen maar onbereikbaar is geworden. Verwacht u dat het toekomstbeeld van decentrale zorg, zoals geschetst in de visie van de kwartiermaker zelf, gehaald zal worden in 2025?

Naast de beschikbaarheid van de zorg, staat ook de kwaliteit van de zorg onder druk. De laatste maanden komen schrijnende verhalen naar voren over hoe de zorg beleefd wordt bij bepaalde zorgaanbieders. Door het tekort aan zorg voor transgenders is er geen ruimte om op zoek te gaan naar goede of passende zorg. Ook is er zorgaanbod verdwenen. Het geheel geeft een zorgelijke en rommelige indruk, waardoor er bij de leden van de SP-fractie de vrees bestaat dat het leveren van zorgvuldige en kwalitatief goede transgenderzorg in het gedrang komt. Wat is het oordeel van het kabinet over deze situatie? Heeft u, als Minister, nog voldoende de regie?

De leden van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport zien uw reactie met belangstelling tegemoet en ontvangen deze graag bij voorkeur voor 26 november 2021.

Voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M.A.M. Adriaansens

## BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 december 2021

De leden van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) hebben naar aanleiding van de antwoorden van 13 september 2021 op vragen van de commissie VWS over de stand van zaken van de transgenderzorg nog enkele aanvullende vragen. De leden van de fracties van de VVD en de SP treffen hieronder, mede namens de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de reactie op deze vragen aan.

*De leden van de **VVD-fractie** constateren dat er in de afgelopen jaren veel kennis is vergaard over de effectiviteit en veiligheid van de hormoonbehandeling bij transgenderpersonen. Belangrijke vragen zijn echter deels nog onvolledig te beantwoorden. Over de langetermijneffecten van behandeling met puberteitsremmers is bijvoorbeeld nog niet alles bekend. Daarnaast zijn sinds 2018 enkele wetenschappelijke studies gepubliceerd over transgenderpersonen die na behandeling liever terug willen naar hun oorspronkelijke geslacht. Mede naar aanleiding hiervan herziet de overheid in Zweden momenteel de indicatiestelling voor transgenderzorg en investeert in aanvullend wetenschappelijk onderzoek naar de behandeling van genderdysforie bij minderjarigen. Ook het Britse hooggerechtshof heeft onlangs geadviseerd op basis van deze ontwikkelingen de transgenderzorg de behandelindicaties waar nodig aan te passen. De leden van de VVD-fractie vragen naar aanleiding hiervan of de Nederlandse overheid, in navolging van Zweden, in de nabije toekomst ook meer wetenschappelijk onderzoek naar transgenderzorg wil faciliteren.*

Het is de academische verantwoordelijkheid van de umc's om samen met de andere academische centra en andere betrokken partijen een stevige onderzoekslijn en -agenda op te zetten. Via de Beschikbaarheidsbijdrage Academische Zorg (BBAZ) ontvangen zij specifieke financiering voor onder meer het verrichten van (bio)medisch wetenschappelijk onderzoek. Zoals in de brief van 12 juli 2019 over de maatschappelijke rol umc's<sup>9</sup> is beschreven, wordt er vanwege hun bijzondere positie en deze financiering verwacht dat ze, nog meer dan andere zorgaanbieders ook al doen, een actieve bijdrage leveren aan de vraag hoe de zorg voor de patiënt beter kan en tegelijkertijd op de lange termijn houdbaar kan blijven. In aanvulling hierop heb ik besloten om in 2021 en 2022 incidenteel extra financiële middelen beschikbaar te stellen voor onderzoek specifiek op het gebied van transgenderzorg. Gezien de prioriteiten in het kader van de aanpak van de wachtlijsten zal dat onderzoek zich vooral richten op de toename van transgenderzorg in de afgelopen jaren en de omvang van de toekomstige zorgvraag. Ik verwacht de eindresultaten van deze bovengenoemde onderzoeken eind volgend jaar te ontvangen. Het onderzoek naar de ervaringen en behoeften van transgender personen in de zorg welke door de kwartiermaker in november 2019 is uitgebracht zal medio 2022 herhaald worden.

Overigens heb ik daarnaast opdracht gegeven aan ZonMw voor de evaluatie van de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch. In dat proces zal worden bekeken of de kwaliteitsstandaard op een aantal onderdelen nog actueel en volledig is. In dat kader wordt op mijn verzoek onder meer specifiek aandacht besteed aan de indicatiestelling voor somatische zorg. Ik verwijs hiervoor ook naar de uitgebreide toelichting

<sup>9</sup> Kamerstuk 2018–2019, 33 278, nr. 8

op dit punt in mijn brief van 24 november 2021 welke ook aan uw Kamer is gezonden.

*De leden van de **VVD-fractie** vragen of de overheid een landelijke voorlichtingscampagne over transgenderzorg zou willen overwegen, gericht op de doelgroep kinderen en jongeren.*

Ik deel uw mening dat er goede en duidelijke informatie over transgenderzorg beschikbaar moet zijn voor jongeren en kinderen. Een publieks-campagne is naar mijn mening te algemeen en niet het meest effectief. De doelgroep is beter te bereiken via de kanalen waar de doelgroep al contact mee heeft (onder andere Transvisie, Transgendernetwerk Nederland (TNN), websites van umc's, ervaringsdeskundigen, Genderpraatjes etc.). De ervaring is dat er veel algemene vragen zijn bij ouders/verzorgers en kinderen/jongeren. De meest voorkomende vragen zijn op de websites van verschillende organisaties al beantwoord (zie bijvoorbeeld de website van het Amsterdam Medisch Centrum / expertisecentrum kennis- en zorgcentrum Genderdysforie<sup>10</sup>). Maar ook de website van Transvisie<sup>11</sup>, die ook een specifieke groep heeft voor kinderen en hun ouders<sup>12</sup>, geeft veel informatie.

Daarnaast vind ik het vanuit mijn verantwoordelijkheid van belang dat jongeren een plek zouden moeten hebben waar zij betrouwbare informatie over transgender gerelateerde vragen zouden moeten kunnen vinden. Om transgender jongeren te bereiken moet wel een instrument gebruikt worden dat goed past bij deze doelgroep. Ik heb TNN en Transvisie al eerder gevraagd hiervoor een plan uit te werken en heb ook financiële middelen beschikbaar gesteld voor een transgenderspecifieke informatiehulplijn voor jongeren. Deze hulplijn is erop gericht dat:

- transgender jongeren steun en (h)erkenning vinden bij hun ervaring, hun gevoelens, zorgen en mogelijke oplossingsrichtingen; en
- transgender jongeren antwoord vinden op vragen betreffende identiteit en hulpverlening en de juiste hulp (daarbij) weten te vinden.

Inmiddels is gebleken dat deze hulplijn<sup>13</sup> in een grote behoefte voorziet en dat jongeren deze hulp- en chatlijn goed weten te vinden.

*Binnenkort verschijnt een voorstel van ZonMw over de aanpak van de evaluatie van de huidige Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch, zo staat in de brief van 13 september jl. De leden van de **VVD-fractie** vernemen graag of het bekend is of de genoemde ontwikkelingen in het buitenland in deze evaluatie zullen worden meegenomen.*

Ik heb ZonMw verzocht om in de evaluatie ten minste aandacht te besteden aan de volgende onderwerpen:

- De ontwikkelingen en mogelijkheden met betrekking tot de «depathologisering» van genderincongruentie (zie ook de motie-Bergkamp, TK 31 016 nr. 337);
- De follow-up behandeling van de hormoonbehandeling;
- Nazorg na geslachtsbevestigende behandelingen of ingrepen; en
- De ontwikkeling en groei van netwerken voor transgenderzorg.

Verder is het aan de veldpartijen (zorgaanbieders, patiëntenorganisaties en zorgverzekeraars) die gezamenlijk deze kwaliteitsstandaard gaan evalueren, om te kijken op welke punten er sprake is van nieuwe of gewijzigde inzichten (ook in het buitenland) die aanpassing of uitbreiding van de kwaliteitsstandaard rechtvaardigen. Hier heb ik in mijn opdracht uiteraard ruimte voor gelaten.

<sup>10</sup> Amsterdam UMC, Locatie VUmc – Telefonisch consult na aanmelding jongere

<sup>11</sup> [www.transvisie.nl](http://www.transvisie.nl)

<sup>12</sup> [www.transvisie.nl/lotgenoten/genderkind](http://www.transvisie.nl/lotgenoten/genderkind) en [www.transvisiezorg.nl](http://www.transvisiezorg.nl)

<sup>13</sup> Genderpraatjes – Home

*De leden van de **SP-fractie** zijn verheugd dat de kwartiermaker met een notitie gaat komen over het verplaatsen van delen van de zorg naar de huisarts. Zij hopen dat daarbij niet alleen naar endocrinologische zorg wordt gekeken, maar ook naar andere vormen van ondersteuning door de huisarts. Daarbij is ook kennisvermeerdering over dit onderwerp bij de huisartsen een noodzakelijkheid. Bent u dat met deze leden eens?*

In de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch staat dat het, om de wachttijd te beperken en de zorg dichterbij de transgender persoon te brengen, wenselijk is om de huisarts een rol te geven bij de hormoontherapie. Dit onder meer bij het uitvoeren van reguliere controles in de nazorgfase. Daarbij wordt aangegeven dat een voorwaarde is dat de huisarts daarvoor specifieke nascholing heeft gehad, en dat de huisarts voor deze follow-up op de hormoonbehandeling overleg met een endocrinoloog zou moeten hebben<sup>14</sup>. In de praktijk nemen huisartsen deze rol nog niet vaak op zich. De kwartiermaker is met Transvisie, endocrinologen, een psychiater, een ouder van een transgender kind en huisartsen over dit onderwerp in gesprek, met als doel te beschrijven hoe samenwerking tussen de zorgaanbieders eruit zou kunnen gaan zien en hoe we deze ontwikkeling zouden kunnen stimuleren en faciliteren. Dit geldt dan voor huisartsen die aangeven op dat gebied iets te willen gaan betekenen. De kwartiermaker doet ook een aantal voorstellen richting onder meer de stuurgroep transgenderzorg en ondergetekende. Ik zal op korte termijn met partijen in de stuurgroep en veld verkennen wat de mogelijkheden op dit gebied zijn en hoe e.e.a. gefaciliteerd zou kunnen worden. Zie ook mijn brief van 24 november jl., met daarbij een bijlage met specifiek een update van de stand van zaken rondom transgenderzorg bij de huisarts.

In de volgende voortgangsbrief zal de kwartiermaker aangeven wat de resultaten zijn van zijn inzet gericht op zorg door huisartsen, en een advies geven over eventuele gewenste vervolgstappen. In mijn volgende brief aan uw Kamer over de stand van zaken in de transgenderzorg, die ik naar verwachting in het eerste kwartaal van 2022 aan uw Kamer zal toesturen, zal ik tevens inhoudelijk ingaan op de voorstellen die de kwartiermaker in bijgevoegde tussennotitie heeft gedaan.

*De leden van de **SP-fractie** vernemen ook graag in welk stadium de notitie zich bevindt. Zij vragen hoe de voorbereiding ervan verloopt of de planning gehaald gaat worden?*

Ik verwijs op dit punt graag naar de «Voortgangsbrief transgenderzorg» die ik op 24 november jl. aan uw Kamer heb gestuurd.

*Daarnaast vernemen de leden van **SP-fractie** graag uw oordeel over de stand van zaken rondom de zorg voor transgenders. Hoewel er meer zorg wordt ingekocht, zijn de wachtlijsten enorm gestegen, met dramatisch resultaat voor de betrokkenen. De leden van deze fractie vragen nu al een aantal jaar achtereen wat de inspanning van het kabinet zal zijn om dit probleem aan te pakken. Daarbij wordt steevast verwezen naar de kwartiermaker, maar de leden van SP-fractie moeten helaas concluderen dat de zorg voor transgenders alleen maar onbereikbaar is geworden. Verwacht u dat het toekomstbeeld van decentrale zorg, zoals geschetst in de visie van de kwartiermaker zelf, gehaald zal worden in 2025?*

Deze Toekomstvisie geeft alle partijen die betrokken zijn bij de transgenderzorg richting om binnen de eigen rol en verantwoordelijkheid de ontwikkeling van de transgenderzorg vorm te geven. Er is de afgelopen

<sup>14</sup> Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg – Somatisch.pdf (richtlijnen-database.nl)

jaren de nodige voortgang geboekt op gebied van decentrale zorg. Er wordt op meer plaatsen transgenderzorg aangeboden dan een paar jaar geleden. Ik noem als voorbeeld het Radboudumc. Het aanbod van endocrinologische transgenderzorg (hormoonbehandelingen) is in 2,5 jaar meer dan verdubbeld (+166%). Ook het aantal behandelplaatsen voor chirurgische operaties is de afgelopen jaren gestegen en het aanbod aan psychologische transgenderzorg is in 2,5 jaar tijd meer dan verdubbeld (+125%).

De kern van de wachttijdenproblematiek ligt momenteel bij de psychologische transgenderzorg. De kwartiermaker gaat de komende periode onverminderd door met het stimuleren en aanjagen van de uitbreiding van het zorgaanbod opdat verzekeraars extra zorg kunnen inkopen. Daarnaast wordt ingezet op een mogelijke rol van de huisarts. Ik verwijs op dit punt graag naar de uitgebreide «Voortgangsbrief transgenderzorg» die ik op 24 november jl. aan uw Kamer heb gestuurd. Hierin wordt ook ingegaan op de wachtlijsten.

*Naast de beschikbaarheid van de zorg, staat ook de kwaliteit van de zorg onder druk. De laatste maanden komen schrijnende verhalen naar voren over hoe de zorg beleefd wordt bij bepaalde zorgaanbieders. Door het tekort aan zorg voor transgenders is er geen ruimte om op zoek te gaan naar goede of passende zorg. Ook is er zorgaanbod verdwenen. Het geheel geeft een zorgelijke en rommelige indruk, waardoor er bij de leden van de **SP-fractie** de vrees bestaat dat het leveren van zorgvuldige en kwalitatief goede transgenderzorg in het gedrang komt. Wat is het oordeel van het kabinet over deze situatie? Heeft u, als Minister, nog voldoende de regie?*

De vraag van de leden van de SP-fractie is of het leveren van zorgvuldige en kwalitatief goede transgenderzorg in het gedrang is.

Iedereen die klachten heeft over de kwaliteit van zorg op gebied van transgenderzorg kan hierover contact opnemen met de zorgaanbieder, de klachtenfunctionaris of het Landelijk Meldpunt Zorg.

De IGJ heeft tot nu toe een enkel signaal ontvangen over de kwaliteit van zorg op het gebied van transgenderzorg. Wel is de IGJ de afgelopen jaren betrokken geweest in toezicht op ggz-aanbieders, actief op gebied van transgenderzorg, waar problemen waren op gebied van kwaliteit en continuïteit. Hieruit volgde ook handhavend optreden. De IGJ en het beleidsdepartement hebben regelmatig contact over de transgenderzorg en bespreken dan ook het recente beeld van de kwaliteit van zorg n.a.v. meldingen en signalen. Op dit moment is er geen aanleiding te veronderstellen dat zorgvuldige en kwalitatief goede transgenderzorg in het algemeen in het gedrang is.

Binnen ons zorgsysteem heb ik als Minister een stelselverantwoordelijkheid en binnen het stelsel heeft elke partij een eigen rol en verantwoordelijkheid om bij te dragen aan toegankelijke, kwalitatief goede en betaalbare zorg. Iedereen die betrokken is bij de transgenderzorg voelt de noodzaak tot beweging in de transgenderzorg. Ieder vanuit het eigen perspectief maar allemaal met dezelfde intentie: om de wachttijden naar beneden te brengen en deze zorg meer toekomstbestendig te maken. In mijn voortgangsbrief transgenderzorg van 24 november jl. heb ik aangegeven dat hier op vele terreinen, met inzet van met name de kwartiermaker transgenderzorg en vele partijen in het veld, hard aan wordt gewerkt.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge