

Vergaderjaar 2022–2023

31 016

Ziekenhuiszorg

Nr. 352

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 mei 2023

Op 16 december jl. heb ik u met een uitgebreide brief¹ geïnformeerd over de laatste ontwikkelingen op het gebied van de zorg voor transgender personen en mijn extra inzet en koers voor de komende jaren. Met deze brief informeer ik u mede namens de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap over de twee onderzoeksrapporten op het gebied van transgenderzorg die ik op 6 april 2023 heb ontvangen van ZonMw.

De laatste jaren is er sprake van een sterke stijging van de vraag naar transgenderzorg in Nederland. Hierdoor is een forse toename van de wachtlijsten ontstaan, ondanks een sterke stijging van het zorgaanbod. Verklaringen voor deze toename in zorgvraag ontbraken tot nu toe. Tevens was het onbekend hoe de vraag naar transgenderzorg zich de komende jaren gaat ontwikkelen en wat dit betekent voor de benodigde capaciteit van het zorgaanbod. Daarom werd ZonMw verzocht wetenschappelijk onderzoek te faciliteren ten einde meer inzicht te krijgen in deze twee vragen.

Het onderzoek naar de toekomstige vraag naar transgenderzorg in Nederland is uitgevoerd door het adviesbureau SiRM. Het onderzoek naar de achtergrond van de recente toename in en veranderingen van de vraag naar transgenderzorg is uitgevoerd door de Radboud Universiteit. Beide onderzoeken zijn gefinancierd door het Ministerie van VWS.

Ik zal hieronder per rapport kort de bevindingen uiteenzetten en vervolgens mijn reactie geven. Daarnaast geef ik in deze brief informatie over de stand van zaken betreffende de evaluatie van de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch, de stand van zaken over de voortgang van het coördinerend gremium in de transgenderzorg, de stand van zaken rondom de motie van de leden Sylvana Simons en Paulusma (Kamerstuk

¹ Kamerstuk 31 016, nr. 351.

Onderzoek naar de toekomstige vraag naar transgenderzorg

Het onderzoek van SiRM richtte zich op de prognose van de zorgvraag naar transgenderzorg in de komende jaren. Hierover was geen cijfermatige informatie beschikbaar. Daarom zijn er – in samenspraak met een klankbordgroep met een brede representatie uit de zorg en transgendergemeenschap – meerdere scenario's uitgewerkt van mogelijke toekomstrichtingen en de invloed hiervan op de vraag naar transgenderzorg. Ondanks dat het hier om een schatting gaat, blijkt uit alle uitgewerkte scenario's dat er een aanzienlijke inhaalcapaciteit van zorgaanbod nodig is om de wachtlijsten de komende jaren significant te laten dalen. Daarnaast geven de onderzoekers ook mee dat het belangrijk is dat bijvoorbeeld aanbieders een grotere rol zouden kunnen spelen in het verbinden van wachtenden met andere zorgprofessionals/en of ervaringsdeskundigen.

Onderzoek Radboud Universiteit: «Mijn gender wiens zorg»

Het onderzoeksrapport «Mijn gender wiens zorg» van de Radboud Universiteit, is opgesteld om inzicht te verkrijgen in de achterliggende redenen van de toename van de vraag naar transgenderzorg in Nederland.

Of er sprake is van een stijging in het aantal transgender personen in Nederland ten opzichte van vroeger, valt volgens het rapport niet objectief vast te stellen vanwege het ontbreken van systematische en longitudinale data in de bestaande literatuur.

Wel blijkt uit een analyse met focusgroepen bestaande uit transgender personen en zorgprofessionals, als ook uit de verrichte analyse van de media over de afgelopen tien jaar, dat transgender personen meer zichtbaar zijn geworden. Ze laten zich meer zien en horen, en er is meer aandacht, acceptatie en erkenning voor hun plek in de maatschappij. Dit stimuleert dat transgender personen zich kunnen herkennen in (ervaringen van) anderen. Er is meer veilige ruimte ontstaan waarin genderdiversiteit tot expressie kan komen. Door de toegenomen zichtbaarheid van transgender personen kan het voor de maatschappij lijken alsof het aantal transgender personen is toegenomen, maar of dat laatste ook daadwerkelijk het geval is, valt dus niet objectief vast te stellen.

Volgens het rapport valt de toename in de vraag naar transgenderzorg te verklaren vanuit een complex samenspel van individuele, sociale en maatschappelijke factoren, die samen leiden tot een push richting de specialistische zorg. De maatschappelijke acceptatie en integratie van transgender personen is verre van voltooid. Hierdoor blijft de psychologische last van het «anders zijn» bij het individu liggen en wordt dit niet of onvoldoende opgepakt in de maatschappij. Een breed palet aan vragen komt hierdoor momenteel terecht in de specialistische zorg (psychische en somatische zorg): de belangrijkste plek waar transgender personen op dit moment terecht kunnen. Hierdoor worden de wachtlijsten langer, en daarmee de psychische nood hoger. Het rapport signaleert bij transgender personen een sterke behoefte om gezien en gehoord te worden, een behoefte die zich uitstrekt over meerdere maatschappelijke domeinen die daar niet of onvoldoende aan kunnen beantwoorden. Echter de specialistische zorg kan zoals gezegd het gebrek aan maatschappelijke acceptatie niet oplossen.

Reactie beide rapporten

Allereerst wil ik de onderzoekers bedanken voor hun werk en de opgeleverde resultaten. Daarnaast ben ik ben ZonMw erkentelijk voor de wijze waarop zij deze complexe onderzoeken hebben uitgezet en hebben begeleid vanuit de programmacommissie Gender en Diversiteit.

Een belangrijke boodschap uit de rapporten is dat er een noodzaak is tot een brede maatschappelijke acceptatie van genderdiversiteit. De huidige tekortkomingen in deze acceptatie liggen grotendeels ten grondslag aan de toegenomen zorgvraag, aangezien de zorg heden de enige plek is waar transgender personen terecht kunnen. De specialistische zorg kan echter niet volledig aan deze vraag voldoen, met ondanks reeds een forse toename van het zorgaanbod, een toename van de wachtlijsten tot gevolg. Daarnaast is de specialistische zorg voor beantwoording van een deel van de zorgvragen niet de meest geschikte partij, omdat delen van de vraag daar niet thuishoren en eigenlijk op andere plekken in de maatschappij zouden moeten worden opgepakt. De uitkomsten van de rapporten vragen dan ook om een tweesporenbeleid waarbij geïnvesteerd wordt in enerzijds specialistische genderzorg om wachtlijsten te verminderen en anderzijds ingezet wordt op het vergroten van kennis en acceptatie van genderdiversiteit breed in de maatschappij.

Hieronder wordt eerst ingegaan op de inzet die wordt gedaan binnen het zorgdomein en daarna op de inzet op terrein van de maatschappelijke acceptatie en integratie.

Inzet in het zorgdomein

Het rapport over de zorgvraag toont dat de vraag naar transgenderzorg de komende jaren verder stijgt. De geschetste scenario's over de oplopende zorgvraag leveren een uitdaging op. Immers, we hebben in de zorg over de volle breedte te maken met schaarste aan zorgpersoneel en we moeten voorkomen dat de uitbreiding van het zorgaanbod voor de ene groep ten koste gaat van het zorgaanbod van een andere. Het blijvend omdenken en sturen op het zo optimaal mogelijk benutten van de schaarse beschikbare zorgcapaciteit, is noodzakelijk om de zorg voor transgender personen duurzaam toegankelijker te maken.

Gezien de conclusies van het onderzoek verwacht ik dat alle betrokken partijen zich elk vanuit hun eigen rol en in gezamenlijkheid blijven inspannen om de zorg voor transgender personen verder te verbeteren en toegankelijker te maken. Dit ook in het licht van de bredere bewegingen in het zorglandschap zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA) en passende zorg. Binnen de mogelijkheden die ik heb zal ook ik mijn verantwoordelijkheid nemen om mij in te zetten voor de verdere verbetering van de transgenderzorg. De rapporten en de aanbevelingen benadrukken het belang van de ingezette koers binnen de transgenderzorg. Ik heb deze koers kort geleden uiteengezet in de Kamerbrief van 16 december 2022².

De zorgverzekeraars moeten, om aan de zorgplicht te voldoen, voldoende zorg inkopen voor hun verzekerden. Zorgverzekeraars hebben daarbij een cruciale rol om gezamenlijk met partijen te kijken wat nodig is en om hier de regie te nemen waar dat nodig is. Vanwege de toename van toegankelijkheidsvraagstukken blijven de zorgplicht en pro-activiteit van de zorgverzekeraar over de volle breedte van de zorg aandacht behoeven. Zoals uit mijn brief van 16 december 2022 blijkt, hebben de zorgverzekeraars aangegeven dat zij het belang van blijvende aandacht voor de

² Kamerstuk 31 016, nr. 351.

transgenderzorg onderkennen en besloten hebben dat na afronding van de opdracht van de kwartiermaker extra inzet van de zorgverzekeraars nodig blijft.

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) onderhoudt vanuit haar verantwoordelijkheid op de zorgplicht intensief contact met de zorgverzekeraars. Er loopt bij de NZa op dit moment geen actie specifiek gericht op transgenderzorg. Het vervolgonderzoek van de NZa zal dan ook worden ingestoken op de brede pro-activiteit van de zijde van de zorgverzekeraar en niet specifiek op een sector.

Het knelpunt wat betreft de wachtlijsten zit momenteel in de psychologische transgenderzorg (waar ook de diagnosestelling en indicatie voor somatische zorg plaatsvindt). Dit hangt samen met de bredere toegankelijkheidsproblematiek van de ggz. De ggz-sector heeft te maken met een stijgend aantal verwijzingen en ziet zich tegelijkertijd geconfronteerd met de hoogste vacaturegraad ooit, een grotere uit- dan instroom van personeel en een ziekteverzuim dat (ruim) hoger ligt dan in vorige jaren³. Aan het uitbreiden van het zorgaanbod zitten derhalve grenzen.

De weg naar een toegankelijke ggz voor iedereen die haar nodig heeft vergt maximale inspanning en een lange adem. Door middel van afspraken uit het IZA en de inzet op de regionale aanpak van de wachttijden⁴ worden er samen met de sector belangrijke stappen gezet in het verbeteren van de toegankelijkheid van de ggz. Zo wordt er met het IZA bijvoorbeeld ingezet op het versterken van de sociale basis door te komen tot een landelijk dekkend netwerk van laagdrempelige steunpunten zoals herstel- en zelfregiecentra en digitale lotgenotengroepen. Binnen de ontwikkeling van die digitale lotgenotengroepen (e-communities) is ook specifiek aandacht voor het ondersteunen van mensen terwijl zij op passende psychische hulp wachten. Hoewel maatregelen en afspraken vanuit het IZA en de regionale wachttijdenaanpak niet specifiek gericht zijn op de doelgroep transgender personen, kunnen zij voor deze groep wel van waarde zijn.

Daarnaast heeft het beoogde coördinerend gremium waarin veldpartijen vertegenwoordigd zijn, zoals aangekondigd in de Kamerbrief van december jl. onder andere als taak het bevorderen van en verder onderzoek doen naar de uitbreiding van het zorgaanbod, met in het bijzonder een focus op de psychologische transgenderzorg. Het rapport over de ontwikkeling van de zorgvraag met daarin de geschetste scenario's is hiervoor goede input. Verderop in de brief verwijs ik u naar de laatste stand van zaken omtrent de oprichting van het gremium.

V.v.b. de rol van de huisarts bij hormoonbehandeling moedig ik huisartsen met interesse in transgenderzorg aan om een rol te spelen in de transgenderzorg. Daartoe is ook scholing in de vorm van een webinar beschikbaar. Inmiddels heeft de derde webinar «transgenderzorg in de huisartsenpraktijk» plaatsgevonden. Afgelopen kwartaal hebben 75 huisartsen en andere geïnteresseerden deelgenomen aan deze webinar. In totaal zijn inmiddels ruim 200 huisartsen geschoold. In mei en oktober van dit jaar zal de webinar wederom gegeven worden. Ongeveer 50 geïnteresseerden hebben zich hiervoor op dit moment reeds aangemeld. De huisarts speelt een belangrijke rol in het zorglandschap. Ik wil hierbij dan ook de betrokken in de huisartsenzorg nadrukkelijk

³ Zie Monitor Toegankelijkheid van Zorg van de NZa, 2023 & de onderzoekscijfers binnen het programma ArbeidsmarktZorg en Welzijn van het CBS, 2023.

⁴ Kamerstuk 25 424, nr. 649.

bedanken voor hun groeiende inzet in de transgenderzorg, ondanks de hoge druk die (ook) bij de huisartsen over de volle breedte aan de orde is.

Maatschappelijke integratie en acceptatie

Het onderzoek van de Radboud Universiteit benadrukt dat het bestaan van transgender en non-binaire mensen geen nieuw fenomeen is. Wel is hun zichtbaarheid in de maatschappij toegenomen en zijn de woorden waarin zij zich herkennen en waarmee zij kunnen uitdrukken wie zij zijn, veranderd over de tijd.

Het kabinet vindt het zorgelijk dat de toegenomen zichtbaarheid van transgender en non-binaire mensen regelmatig wordt aangegrepen om hun bestaan te ontkennen of af te doen als een hype. Hoewel de precieze ontwikkeling van het aantal transgender personen door de onderzoekers van de Radboud Universiteit niet eenduidig kan worden vastgesteld wegens een gebrek aan betrouwbare cijfers uit het verleden, staat het vast dat er mensen bestaan wiens genderidentiteit niet (of niet eenduidig) overeenkomt met het geslacht dat hun bij geboorte is toegewezen. Ontkennen dat deze transgender en non-binaire mensen bestaan is daarmee een ontkenning van de maatschappelijke realiteit en ook een ontkenning van de medische/biologische realiteit.

De minderheidsstress die hiermee gepaard gaat, schaadt het mentale welzijn van transgender en non-binaire mensen. De onderzoekers van de Radboud Universiteit wijzen er op dat de psychologische last die transgender en non-binaire personen ervaren door een gebrek aan maatschappelijke acceptatie, tevens leidt tot extra druk op de specialistische zorg.

De onderzoeken tonen nadrukkelijk een belangrijke maatschappelijke rol voor wat betreft acceptatie van genderdiversiteit. Wat hebben transgender personen nodig om erkend, herkend en gezien te worden in onze samenleving? Scholen, ouders, werkgevers en het maatschappelijk domein zouden volgens de onderzoekers meer met dit thema aan de slag moeten. Transgender personen hebben een maatschappij nodig die ruimhartig plek voor ze maakt.

Deze laatste behoefte strekt zich uit over verschillende maatschappelijke domeinen, waar o.a. de Minister van OCW inzet op verbetering. Een uitgebreid overzicht van de inzet op het maatschappelijke terrein ten aanzien van de emancipatie van transgender personen is ook te vinden in de emancipatienota⁵. Hieronder worden de belangrijkste elementen benoemt.

Om de maatschappelijke acceptatie en daarmee het welzijn van transgender en non-binaire mensen te bevorderen, zet het kabinet in op sociale veiligheid en burgerschapsvorming in het onderwijs. Zo ondersteunt de Minister van OCW de «gender and sexuality alliances» (GSA's) op scholen, om dit een fijne en veilige plek te maken voor alle leerlingen inclusief transgender leerlingen. Op veel scholen wordt jaarlijks Paarse Vrijdag gevierd, waarbij een dag (en vaak zelfs een hele week), in het teken staat van seksuele en genderdiversiteit. Via de GSA's kijken leerlingen zelf mee of scholen al voldoende doen op het gebied van seksuele en genderdiversiteit en vooral ook waarin ze zich nog zouden kunnen verbeteren. Ook hebben de Minister van OCW en de Minister van primair en voortgezet onderwijs een onderzoek laten verrichten naar de sociale veiligheid van

⁵ Kamerstuk 30 420, nr. 374.

lhbtq+ leerlingen op school. Dit onderzoek is met uw Kamer gedeeld, de beleidsreactie volgt voor de zomer.

Om de acceptatie en participatie van lhbtq+ personen waaronder transgender en non-binaire mensen in de sport te versterken, is het kabinet voornemens de financiering van de Alliantie Gelijke Spelen voort te zetten voor de duur van vier jaar. Daarnaast verkent het kabinet samen met de sportsector hoe de vrijheid, gelijkwaardigheid en sociale veiligheid van gender- en seksediverse personen in de (top)sport gewaarborgd kunnen worden.

Daarnaast ondersteunt het kabinet organisaties die zich richten op de maatschappelijke acceptatie, gelijkheid en veiligheid van lhbtq+ personen, waaronder ook specifiek transgender personen. Zo heeft de Minister van OCW onlangs nieuwe subsidies toegekend aan allianties van maatschappelijke organisaties om zich hier de komende vijf jaar voor in te zetten⁶. Zo zet de Alliantie Kleurrijk en Vrij zich in voor het bevorderen van de gelijkheid en maatschappelijke participatie van lhbtq+ personen door middel van zowel generiek lhbtq+-beleid als met specifieke aandacht voor transgender en non-binaire personen. De Alliantie Gezondheidszorg op Maat 2 zet zich daarnaast in voor gelijkwaardige gezondheidszorg voor vrouwen en lhbtq+ personen, waaronder uiteraard ook transgender en non-binaire mensen. Tevens zet de Alliantie Jong Gelijk zich ervoor in dat specifiek jongeren zich vrij kunnen ontwikkelen op het gebied van gender en seksualiteit, en werkt de Alliantie Act 4 Respect Unlimited onder andere aan de sociale veiligheid van lhbtq+ personen in de privésfeer en publieke ruimte.

Om de sociale acceptatie, het welzijn en de sociale veiligheid van lhbtq+ personen op lokaal niveau te blijven bevorderen, heeft de Minister van OCW in het najaar van 2022 besloten om de ondersteuning van regengemeenten te verlengen tot en met 2026. Mede door samenwerking met organisaties op lokaal niveau zorgen zij voor meer aandacht en acceptatie van lhbtq+ personen, waaronder transgender en non-binaire mensen, binnen hun gemeente.

Overige ontwikkelingen

Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch

Zorgverleners gaan zelf over de manier waarop zij zorg verlenen, voor zover het medisch inhoudelijke overwegingen betreft. Het is aan veldpartijen om hier gezamenlijk, in professionele standaarden en richtlijnen, invulling aan te geven. Het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten (KIMS) verzorgt in opdracht van ZonMw en met subsidie van het Ministerie van VWS het traject rondom de evaluatie van de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch. In oktober 2021 heeft Zorginstituut Nederland de (evaluatie van de) kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch op mijn verzoek op de Meerjarenagenda geplaatst⁷. De uiterste opleverdatum is toen vastgesteld op 1 augustus 2023.

Inmiddels heeft het KIMS uitstel gevraagd tot 30 september 2025. De reden waarom uitstel is gevraagd is dat de kwaliteitsstandaard moet

⁶ Kamerstuk 30 420, nr. 380.

⁷ <https://www.zorginzicht.nl/nieuws/transgenderzorg-op-de-meerjarenagenda-kwaliteit>.

voldoen aan het Toetsingskader⁸ om in het Register van het Zorginstituut Nederland te worden opgenomen.

Het Register is een digitaal overzicht van kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten. Met het Register zorgt het Zorginstituut ervoor dat iedereen in Nederland kan zien wat wordt verstaan onder goede zorg en hoe je goede zorg meet. Kwaliteitsstandaarden moeten aan de criteria van het Toetsingskader (toetsingskader-kwaliteitsstandaarden-en-meetinstrumenten-versie-3.0.pdf (zorginzicht.nl) voldoen voordat ze in het Register van het Zorginstituut kunnen worden opgenomen. De meest recente kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch voldoet niet aan deze criteria. Deze kwaliteitstandaard dient dus aangevuld/aangepast te worden voordat hij opgenomen kan worden in het Register. Echter is ook al duidelijk dat de huidige standaard verouderd is en op onderdelen herzien en/of uitgebreid moet worden. Om dubbel werk te voorkomen en ervoor te zorgen dat er een actuele standaard is, heeft het daarom de voorkeur om één keer een herziene en actuele kwaliteitsstandaard op te leveren die tevens voldoet aan de criteria van het Toetsingskader. Het uiteindelijke doel is ook dat de kwaliteit van de Transgenderzorg door de doorontwikkeling van de kwaliteitsstandaard verbetert.

Stand van zaken motie van de leden Simons en Paulusma (Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 106)

Tijdens de begrotingsbehandeling van VWS op 20 oktober 2022 (Handelingen II 2022/23, nr. 15, item 11) werd de motie van de leden Simons en Paulusma (Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 106) aangenomen. In deze motie werd gerefereerd aan de lange wachtlijsten in de transgenderzorg en de mogelijkheid om middels het openen van transgenderklinieken transgender personen tijdens het wachten te ondersteunen. De motie verzocht het kabinet om in gesprek te gaan met de betrokken partijen om te onderzoeken hoe het Rijk (de doorontwikkeling en eventuele uitbreiding van) dit soort klinieken kan ondersteunen en faciliteren. Bij mijn appreciatie van de motie heb ik aangegeven dat het niet aan mij is om specifieke klinieken te openen. Wel heb ik toen toegezegd dat ik het idee – om poliklinieken te openen om transgender personen tijdens het wachten te ondersteunen en de toegankelijkheid van de endocrinologische zorg te vergroten – onder de aandacht zou brengen bij de zorgverzekeraars en dat heb ik inmiddels ook gedaan. Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft namens de zorgverzekeraars laten weten dat zij erkennen dat er lange wachttijden zijn voor transgenderzorg. ZN ziet het als een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de verzekeraars om samen met de aanbieders van zorg aan de wachttijden te werken. Als instellingen een speciale polikliniek willen openen of als een nieuwe instelling de markt wil betreden dan zullen zorgverzekeraars daar het gesprek over aangaan. ZN ziet het als zijn verantwoordelijkheid om desgewenst hier een faciliterende rol te vervullen. Hopend u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd heb ik hiermee de motie van de leden Simons en Paulusma (Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 106) uitgevoerd.

Stand van zaken rondom een «coördinerend gremium»

De opdracht van de Kwartiermaker is eind 2022 afgelopen. Daarmee is de transgenderzorg – en de rol van het Ministerie van VWS – een andere fase ingegaan. In de Kamerbrief van 16 december jl. heb ik toegelicht welke koers het Ministerie van VWS de komende jaren gaat varen op het gebied

⁸ Het Toetsingskader is een van de instrumenten die het Zorginstituut inzet om de kwaliteitsverbetering van zorg te stimuleren. Het bevat de criteria waaraan kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten moeten voldoen voor opname in het Register.

van transgenderzorg – mede op basis van advies van de Kwartiermaker. Ik heb aangegeven dat aandacht voor de samenwerking tussen de betrokken partijen in het veld de komende jaren nodig blijft, en dat deze samenwerking geborgd moet worden in de vorm van een «coördinerend gremium» – een onafhankelijke en verbindende partij in het veld. Ik ben ook bereid hier financiële middelen voor beschikbaar te stellen. Op dit moment loopt de aanbesteding waarin een extern bureau wordt gezocht die in overleg met partijen in de transgenderzorg komt tot een gezamenlijk voorstel/ontwerp voor de oprichting van een gremium voor de transgenderzorg.

Het moet gaan om een gremium dat een verbindende rol speelt in de transgenderzorg. Een gremium met een neutrale positie in het veld, dat kennis (feiten, cijfers en ontwikkelingen) duidt en op basis daarvan input levert voor ontwikkelingen in de transgenderzorg. Ik zal uw Kamer te zijner tijd informeren over de voortgang van het gremium. Tot aan de komst van het gremium voer ik regelmatig overleg met de verschillende partijen. Zoals eerder gemeld zal ik tijdens deze overleggen ook de rapporten en de aanbevelingen bespreken.

Landelijk onderzoeksnetwerk transgenderzorg

Het is van belang om bij toekomstig onderzoek op gebied van transgenderzorg de bredere sociale en maatschappelijke context te betrekken bij studies naar de ontwikkeling van genderidentiteit en de vraag naar transgenderzorg. ZonMw heeft inmiddels samen met het veld het initiatief genomen voor een landelijk onderzoeksnetwerk over de transgenderzorg. Op 10 februari 2023 vond hiervoor bij ZonMw in Den Haag de aftrap⁹ plaats. Ongeveer 50 experts vanuit verschillende disciplines en ervaringen deelden hun ideeën. Tijdens de bijeenkomst werd benadrukt dat de transgenderzorg verbeterd kan worden met korte lijnen, kennisdeling en structurele samenwerking, en vanuit een gezamenlijke inspanning. Er wordt teruggekeken op een inspirerende bijeenkomst met een open dialoog en grote betrokkenheid van het brede veld rond de transgenderzorg. Ik juich de oprichting van dit landelijke onderzoeksnetwerk transgenderzorg toe.

Tot slot

Bovengenoemde onderzoeken tonen het belang van een tweesporenbeleid aan. De Minister van OCW blijft inzetten op maatschappelijke acceptatie en integratie en voor mij is de kwaliteit en de toegankelijkheid van de transgenderzorg een belangrijke prioriteit. De bij deze brief gevoegde onderzoeken geven aan dat de oplossing van een toegenomen zorgvraag niet enkel binnen de zorg gezocht kan of moet worden. Juist een brede gezamenlijke maatschappelijke inzet – van hulp, zorg en ondersteuning tot emancipatie, acceptatie en integratie – helpt om kwetsbare groepen structureel een betere plek te geven in onze samenleving.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

⁹ Transgenderzorg: een veld in transitie – ZonMw Digitale Publicaties.