

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2962

Vragen van de leden **Ploumen** en **Van den Hul** (beiden PvdA) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Zorg en van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap over *de te lange wachtlijsten in de transgenderzorg* (ingezonden 17 april 2019).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg), mede namens de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (ontvangen 11 juni 2019). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 2502.

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel «Wachtlijsten transgenderzorg opgelopen tot enkele jaren»¹?

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Kunt u een overzicht geven van de wachtlijsten in de transgenderzorg? Klopt het dat het Amsterdam UMC geen wachttijden meer deelt? Wat is uw reactie daarop?

Antwoord 2

De kwartiermaker transgenderzorg heeft in zijn advies «Verlichting van knelpunten in de transgenderzorg» een overzicht gegeven van de wachttijden bij verschillende instellingen die transgenderzorg bieden (zie Kamerstuk 31 016 nr. 189, p.7 en verder).

Op de website van het Kennis- en Zorgcentrum voor genderdysforie van het Amsterdam UMC worden maandelijks de actuele wachttijden gepubliceerd. Op dit moment staan er meer dan 1.400 mensen op de wachtlijst voor een eerste gesprek, de intake. Hierdoor is de wachttijd opgelopen tot meer dan twee jaar voor volwassenen en ruim anderhalf jaar voor kinderen en adolescenten. Het Amsterdam UMC geeft aan dat het geen exacte uitspraak meer kan doen over de lengte van de wachttijd, maar dat het slechts bij benadering kan aangeven hoe lang deze minimaal zal zijn.

¹ NRC, 15 april 2019; <https://www.nrc.nl/nieuws/2019/04/15/genderdysforie-wachttijden-transgenderzorg-opgelopen-tot-enkele-jaren-a3956909>

Zoals ik in mijn reactie op het Schriftelijk Overleg met betrekking tot het advies van de kwartiermaker transgenderzorg heb aangegeven, heb ik binnenkort meer zicht op de ontwikkeling van de wachttijden en zal ik u voor de zomer van 2019 een brief toesturen waarmee ik u daarover zal informeren.

Vraag 3

Herkent u dat ondanks de verhoogde capaciteit bij verschillende ziekenhuizen, het gebrek aan capaciteit de oorzaak is voor de te lange wachtlijsten? Kunt u daarbij inzicht geven in de tekorten aan gespecialiseerd personeel op de arbeidsmarkt?

Antwoord 3

Een tekort aan capaciteit is één van de redenen voor de wachtlijsten in de transgenderzorg, maar zoals de kwartiermaker ook heeft aangegeven in zijn advies is een belangrijke oorzaak van de lange wachttijden ook de sterk stijgende vraag naar transgenderzorg (Kamerstuk 31 016, nr. 189). Zoals ik in mijn reactie op het Schriftelijk Overleg met betrekking tot het advies van de kwartiermaker transgenderzorg ook heb aangegeven, zijn er met de aanstaande en aangekondigde uitbreidingen kansen voor een robuuste structurele uitbreiding van de capaciteit. De trage opstart van de gewenste capaciteitsgroei heeft primair te maken met fundamentele keuzes die zorgaanbieders (moeten) maken om zich te gaan richten op de zorg voor transgenders. Daarnaast is er een krapte als gevolg van de allocatie van beschikbare capaciteit in operatiekamers. Wat de tekorten op de arbeidsmarkt betreft: voor zowel het psychologisch/psychiatrisch traject, als het endocrinologisch en zelfs het chirurgisch deel van een zorgketen, geven betrokkenen aan dat binnen afzienbare tijd voldaan zou kunnen worden aan een eventuele opleidingsbehoefte. De activiteiten in 2019 zullen leiden tot meer inzichten in de eventuele knelpunten waar aanvullende actie gewenst is.

Vraag 4

Deelt u de mening dat dergelijk lange wachtlijsten onaanvaardbaar zijn? Welke rol ziet u voor zichzelf weggelegd om de wachtlijsten op korte termijn, en voor in de toekomst, in te korten?

Antwoord 4

Ook ik vind de lange wachtlijsten voor transgenderzorg onwenselijk. In oktober 2018 is het bureau Zorgvuldig Advies aangesteld als kwartiermaker. Zorgverzekeraars Nederland is opdrachtgever van dit project. Het Ministerie van VWS is nauw betrokken bij de voortgang, en het Ministerie van VWS en de zorgverzekeraars financieren gezamenlijk de opdracht aan de kwartiermaker. Het advies van de kwartiermaker is gericht op het weergeven van de probleemanalyse met betrekking tot de wachtlijsten transgenderzorg en op het weergeven van de oplossingsrichtingen. In 2019 gaat de kwartiermaker transgenderzorg aan de slag met de implementatie van zijn advies. Hij heeft onder meer tot doel:

- de wachttijd tot zorg voor transgenders zichtbaar te verlagen;
- netwerksamenwerking tussen aanbieders van transgenderzorg te bouwen en verstevigen;
- en het uitvoeren van zijn plan van aanpak, dat onder meer betrekking heeft op:
 - a) een analyse van de wachttijden en vraagontwikkeling;
 - b) het nader in kaart brengen van het potentiële aanbod, en bouwen van netwerken; en
 - c) het leren van ervaringen uit het buitenland.

Dit vraagt van alle partijen in de transgenderzorg betrokkenheid, inzet en ook een aanpassing van hun werkwijze. Dat geldt zowel voor de zorgverzekeraars, die het advies krijgen om extra capaciteit in te kopen voor transgenderzorg en om daarbij rekening te houden met de door de kwartiermaker geformuleerde randvoorwaarden voor transgenderzorg, als voor de zorgaanbieders die onder meer het advies krijgen om op andere wijze in netwerken te gaan samenwerken en meer maatwerk te bieden bij de zorg aan transgenders. Partijen in het veld geven mij aan dat zij hier welwillend en op constructieve wijze aan (zullen) meewerken. Uiteraard zal ik daar van mijn kant ook medewerking aan verlenen en zal ik er ook op toezien dat partijen hun verantwoordelijkheid (blijven) nemen.

Vraag 5

Kunt u inschatten of het Radboud UMC in Nijmegen daadwerkelijk vanaf 2020 transgenderzorg voor jongeren zal kunnen leveren?

Antwoord 5

Ik heb deze week van het Radboud UMC begrepen dat de Raad van Bestuur van het ziekenhuis positief is over de plannen om te starten met de zorg aan transgender kinderen. Er is daarmee nog niet definitief besloten dat het Radboud UMC deze zorg gaat verlenen; het besluit ligt nog voor bij de Medezeggenschapsraad. Indien ook de Medezeggenschapsraad positief is, is het Radboud UMC voornemens om begin 2020 te starten met het verlenen van deze zorg. Het Radboud UMC heeft mij laten weten dat dit proces niet verder kan

worden bespoedigd, aangezien de tussenliggende tijd nodig is om voorbereidingen te treffen met betrekking tot de kwaliteit en veiligheid en een doelmatige inrichting van deze zorg.

Vraag 6

Wat is uw reactie op de stelling van patiëntenorganisatie Transvisie dat de transgenderzorg af kan met minder inzet van psychologen en dat dit tevens bijdraagt aan maatwerk?

Antwoord 6

Het is niet aan mij om mij uit te spreken over de inhoud van het zorgaanbod. Ik kan wel zeggen dat de kwartiermaker transgenderzorg in zijn advies aangeeft dat rekening moet worden gehouden met verschillen tussen transgenders en maatwerk moet worden geboden. Zorgaanbieders zouden volgens de kwartiermaker sneller dan nu gebeurt onderscheid kunnen maken bij de intake van nieuwe transgenders naar draagkracht of lijdensdruk. In het advies staat dat verschillende gesprekspartners aangeven dat het na één of enkele gesprekken mogelijk is om met een voldoende mate van zekerheid te bepalen of sprake is van een goede uitgangspositie voor een transitie, of extra zorg en ondersteuning nodig is en of hier specifieke expertise voor nodig is (bijvoorbeeld vanwege ernstige co-morbiditeit, twijfel of onvoldoende draagkracht).

Vraag 7

Wat vindt u van de in het artikel gedane suggestie om een voorrangsregeling in het leven te roepen voor transjongeren?

Antwoord 7

Ik vind dat de wachttijden voor transgenderzorg over de hele linie verlaagd moeten worden; dat is een belangrijke reden waarom het Ministerie van VWS en Zorgverzekeraars Nederland gezamenlijk hebben besloten tot het aanstellen van de kwartiermaker transgenderzorg. De kwartiermaker transgenderzorg heeft in zijn advies aangegeven dat prioriteit bij het verlagen van wachttijden bij (vroeg) pubers/adolescenten zou moeten liggen, vanwege het geestelijk lijden/de psychische problemen die in deze groep vaker voorkomen (wat naast lijden van het individu zelf ook lijden van de ouders en omgeving met zich brengt). En ook omdat in deze leeftijdsfase met hormonale behandeling het ontwikkelen van geslachtskenmerken geremd kan worden en daarmee ingrijpend medisch handelen tot op zekere hoogte voorkomen kan worden. Ik heb begrip voor de argumenten van de kwartiermaker maar zoals ik al aangaf vind ik dat de wachttijden voor transgenderzorg over de hele linie verlaagd moeten worden. Het is aan de zorgverzekeraars en zorgaanbieders om, met het advies van de kwartiermaker in de hand, de wachtlijsten voor transgenderzorg terug te dringen en daarbij zo nodig prioriteiten te stellen.