

14-12-22



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Aan

MVWS

Deadline: 16 December
2022

Directie Curatieve Zorg
Team A

Ontworpen door



nota

(ter beslissing)

Datum Document
2 december 2022

Kenmerk
3477605-1040513-CZ

Bijlage(n)
-

1. Aanleiding

Op 30 november jl. heeft u van de kwartiermaker transgenderzorg de voortgangsbrief transgenderzorg ontvangen (met als bijlagen informatie over het zorgaanbod, de zorgvraag en wachttijden, en een kaart met het zorgaanbod), een onderzoek naar de ervaringen en behoeften van transgender personen in de zorg, en een advies van de kwartiermaker over hoe verder met de transgenderzorg vanaf 2023. Deze nota heeft betrekking op de Kamerbrief waarmee u deze stukken met uw reactie aan de Kamer aan kunt bieden.

2. Geadviseerd besluit

Met de bijgevoegde brief kunt u de bovengenoemde stukken, met uw reactie, aan de TK en EK (die in het verleden belangstelling heeft getoond voor het werk van de kwartiermaker) toezenden.

In de bijgevoegde brief staat tevens een voorstel voor de koers voor de transgenderzorg vanaf 2023, waarover u eerder met ons van gedachten heeft gewisseld.

Indien u akkoord bent met de bijgevoegde brief, is het advies om deze (mede gelet op het einde van het kwartiermakerschap per 31 december a.s.) in de week van 12 december naar de beide Kamers te sturen.

3. Kernpunten

De brief gaat onder meer in op de koers van VWS op het gebied van de transgenderzorg voor de komende jaren. In brief geeft u het volgende aan:

- Het is van belang dat de partijen in het stelsel de komende jaren in gezamenlijk verband aan het verbeteren van de transgenderzorg werken, elk vanuit hun eigen rol, mét extra borging door VWS. De aanpak van de wachttijden is primair de verantwoordelijkheid van de partijen in het stelsel.



VWS spant zich ervoor in dat de randvoorwaarden voor goede zorg voor transgender personen verder worden ontwikkeld en geborgd.

- Daarbij sluit u aan bij de kern van het advies van de kwartiermaker, dat de komende jaren aandacht nodig blijft voor de samenwerking tussen partijen in het transgenderzorgveld, en dat deze samenwerking bestendig moet worden (een 'coördinerend gremium'), en u vindt het van belang dat dit structureel (voor in ieder geval een jaar of vier) wordt geborgd. U denkt aan een gremium (instituut / platform / tafel) van in ieder geval patiëntenorganisaties, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en gemeenten, en wellicht ook wetenschappers en andere partijen. De deelnemende partijen kunnen samen een gezamenlijke doelstelling en taakverdeling vaststellen (in de brief doet u een voorzet). Uiteraard zal ook VWS in verbinding staan met dit gremium, bijvoorbeeld om ontwikkelingen te volgen en beleidsvragen in te brengen.
- De komende periode gaat u in gesprek met genoemde partijen om te onderzoeken of zij bereid zijn een dergelijk gremium voor de transgenderzorg in het leven te roepen en op welke manier daar dan invulling aan zou kunnen worden gegeven, en zult bekijken welke rol u kunt spelen om dit te faciliteren.
- Aangezien dit gremium er niet op 1 januari staat, neemt VWS de taak op zich om in de tussenliggende tijd een 3-maandelijks overleg tussen de genoemde partijen te organiseren en voor te zitten, om de verbinding in de sector te behouden.
- Een deel van het advies van de kwartiermaker richt zich specifiek tot de zorgverzekeraars. De brief bevat (mede in reactie op het advies van de kwartiermaker) de koers van de zorgverzekeraars voor de komende jaren en de reactie van de NZa daarop.

Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk
3474936-1040380-CZ

In lijn met het advies van de kwartiermaker eindigt diens kwartiermakerschap per 31 december dit jaar. In de brief geeft u aan wat de bijdrage is die de kwartiermaker de afgelopen jaren heeft geleverd aan de transgenderzorg en bedankt u hem hiervoor.

In de gesprekken met u zijn ook de mogelijkheden van centrale wachtlijstregistratie aan de orde gekomen. Dit staat niet in de brief, dit omdat veldpartijen hierover momenteel nog met elkaar in gesprek zijn. Wij achten het relevant om eerst de uitkomst hiervan af te wachten.

In deze brief informeert u de Kamer verder onder meer over:

- het herhaalonderzoek naar ervaringen en behoeften van transgender personen in de zorg (patiëntenonderzoek), waarin op verzoek van VWS onder meer is gekeken naar het gebruik van zelfmedicatie;
- de laatste ontwikkelingen in het zorgaanbod en de wachttijden;
- de webinars voor huisartsen die goed lopen, en waarvoor men zich nog kan inschrijven;
- het proces rondom evaluatie van de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch. Het Kennisinstituut zal kijken of het aangewezen is om de Kwaliteitsstandaard Psychische Transgenderzorg in dit traject mee te nemen en beide standaarden te integreren;
- het feit dat bevolkingsonderzoeken toegankelijker zijn gemaakt voor transgender en interseks personen;
- de onderzoeken van SiRM en Radboud Universiteit, deze zullen rond 1 maart (in plaats van eind dit jaar) worden opgeleverd;
- het feit dat de langwerkende testosteroninjectie Nebido nu betalingsvrij verkrijgbaar is, iets waar onder meer Transvisie en diversie beroepsgroepen

WEL
BEGELT
BELANGRIJK
Voor
inzicht
DEBODIGDE
CHP LITTEIT

201
opvragen
10
BRIEF
opvragen



- een bijdrage aan hebben geleverd;
- en de boodschap dat u heeft besloten de Subsidieregeling borstprothesen transvrouwen de komende periode te laten evalueren, op basis waarvan u een besluit kunt nemen over al dan niet (eventueel in gewijzigde vorm) verlengen van deze subsidieregeling.

Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk
3474936-1040380-CZ

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

De discussie in de Tweede Kamer over genderdysforie is het afgelopen jaar verscherpt, met aan de ene zijde onder meer BII1, D66 en GroenLinks, en aan de andere zijde onder meer de SGP, JA21 en Forum voor Democratie. Zie ook de recente behandeling van de Transgenderwet. Het is de hoop dat de Kamer de discussie over de wijziging van de geslachtsregistratie in de burgerlijke stand gescheiden kan houden van het gesprek over goede en toegankelijke zorg voor transgender personen.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

[Redacted text block]

c. Financiële en personele gevolgen

U doet in deze brief geen toezeggingen die financiële of personele gevolgen hebben.

[Redacted text block]

d. Juridische aspecten haalbaarheid

Geen bijzonderheden.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Er heeft afstemming plaatsgevonden met de directies GMT en PG, de IGJ, NZa, ZonMw, het Kennisinstituut Medisch Specialisten, Amsterdam UMC, Zorgverzekeraars Nederland, Transvisie, de VNG en het ministerie van OCW.

f. Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

g. Toezeggingen

In de brief worden de volgende moties en toezeggingen afgedaan:

- De toezeggingen om het patiëntenonderzoek naar de Kamer te sturen;
- De toezegging om de voortgangsbrief van de kwartiermaker transgenderzorg, met de laatste informatie over de ontwikkelingen in het zorgaanbod, de zorgvraag en de wachttijden in de transgenderzorg, naar de Kamer te sturen;
- De toezegging dat u in onderhavige Kamerbrief, mede gelet op het advies van de kwartiermaker, in zou gaan op de vraag hoe verder te gaan met de transgenderzorg na 2022;
- De motie-Bergkamp c.s. over het periodiek informeren over wachttijden en wachtlijsten in de transgenderzorg;¹

¹ TK 31 016, nr. 230



- De motie-Ploumen/Bergkamp over een tijdige hormonale behandeling voor pubers en adolescenten;²
- De motie-Bergkamp/Renkema over met zorgverzekeraars en zorgaanbieders in gesprek gaan om het zorgaanbod te versnellen;³
- De motie-Simons c.s. over transgenderzorg uit de derdelijns- naar de tweedelijnszorg halen;⁴
- De motie-Simons/Gündoğan (TK 35925-XVI, nr. 104), waarin de regering onder andere wordt verzocht om indien nodig het kwartiermakerschap nog verder te verlengen.

Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk
3474936-1040380-CZ

In de brief worden de volgende nieuwe toezeggingen gedaan:

- In mijn volgende brief aan uw Kamer over de transgenderzorg zal ik u nader informeren over het proces rondom de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch (eventuele aanpassing van de deadline op de Meerjarenagenda);
- Ik zal de onderzoeken van SiRM en de Radboud Universiteit, die rond 1 maart worden opgeleverd, te zijner tijd aan uw Kamer toesturen;
- Ik verwacht het eindrapport van de evaluatie van de Subsidieregeling Borstprothesen Transvrouwen te ontvangen rond juni 2023, en zal dit te zijner tijd - met mijn besluit over het al dan niet (eventueel in gewijzigde vorm) verlengen van de Subsidieregeling - aan uw Kamer toesturen.

Tijdens de begrotingsbehandeling zijn twee moties met betrekking tot de transgenderzorg ingediend:

- In de eerste motie, die op uw advies is aangehouden, wordt de regering verzocht 'om in de kabinetsbrief van december 2022 specifiek de inzet op het verkorten van de wachtlijsten uit te lichten, en daarin heldere prestatie-indicatoren op te nemen waar het kabinet aan kan worden gehouden, uiteen te zetten wat ervoor nodig is om meer poliklinieken te openen en ervaringsdeskundigen expliciet te betrekken bij de beoordeling van de conclusies en adviezen van de kwartiermaker'.⁵
- In de tweede motie, die is aangenomen, wordt het kabinet verzocht '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'.⁶

In lijn met de eerste (aangehouden) motie geeft u in deze brief aan wat uw inzet op de transgenderzorg de komende jaren wordt, waar de toegankelijkheid van de zorg uiteraard een belangrijk onderdeel van vormt. In de brief zijn geen prestatie-indicatoren opgenomen; duidelijk is dat het streven is om zo snel mogelijk toe te gaan naar wachttijden die binnen de Treeknormen liggen, maar gelet op de snelle ontwikkelingen in de sector en met name de snelle stijging van de zorgvraag in de afgelopen jaren kan geen ijzer met handen worden gebroken. Partijen hebben in vier jaar tijd een enorme toename in het zorgaanbod gerealiseerd, door de oprichting van een coördinerend gremium voor de transgenderzorg wilt u de samenwerking en coördinatie tussen partijen in de transgenderzorg ook naar de toekomst toe structureel borgen, en de NZa houdt de inspanningen van de zorgverzekeraars op dit terrein goed in de gaten.

In de eerste (aangehouden) motie wordt daarna nog opgeroepen om

² TK 31016, nr. 233

³ TK 31016, nr. 238

⁴ TK 31 765, nr. 598

⁵ Motie-Sylvana Simons c.s., TK 36 200 XVI nr. 107

⁶ Motie-Sylvana Simons/Paulusma, TK 36 200 XVI nr. 106



ervaringsdeskundigen expliciet te betrekken bij de beoordeling van de conclusies en adviezen van de kwartiermaker. Zoals in de brief staat zult u komend jaar met onder meer patiëntenorganisatie Transvisie in gesprek gaan over de oprichting van een coördinerend gremium voor transgenderzorg, als vervolg op het advies van de kwartiermaker over hoe verder vanaf 2023.

Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk
3474936-1040380-CZ

Zowel de eerste als de tweede motie spreekt over de opening van meer poliklinieken voor transgender personen.

In de tweede motie wordt gerefereerd aan een plan van BIJ1 en D66 in Utrecht 'om een transkliniek te openen die – net zoals de transkliniek in Amsterdam – onder andere (begeleiding bij) hormoonzorg kan bieden, en coaching en hulp van ervaringsdeskundigen ter beschikking heeft'. In dat kader overweegt de motie dat deze pilots 'zeer waardevol zijn in het verkorten van de wachttijsten, het ontlasten van huisartsen bij de verstrekking van eerstelijnszorg en het bieden van een veilige haven voor trans en non-binaire mensen terwijl zij hun wachttijd uitzitten'.

De Transkliniek (ook wel: Trans Health Clinic) in Amsterdam is opgezet voor een specifieke groep transgender personen, waarbij een grote behoefte bestaat om naast seksuele gezondheidszorg ook medische begeleiding te krijgen bij hormoongebruik. GGD Amsterdam geeft op zijn website aan dat het gaat om transpersonen, veelal met een bi-culturele achtergrond, die niet in de reguliere zorg terechtkomen. Dit kan omdat zij ongedocumenteerd, onverzekerd en/of niet ingeschreven staan in Nederland waardoor toeleiding naar medische zorg lastig is. Andere barrières zijn dakloosheid, armoede en het hebben van een vluchtelingenstatus. Daarnaast heeft deze specifieke groep moeite om de weg te vinden in de Nederlandse gezondheidszorg, aldus GGD Amsterdam. De motie lijkt te suggereren dat het hierbij gaat om een polikliniek waar iedere transgender persoon in Nederland terecht zou kunnen voor ondersteuning en voor de follow-up op de hormoonbehandeling, maar dat is dus niet het geval.

Zoals u tijdens de begrotingsbehandeling heeft aangegeven, is het niet aan u om specifieke klinieken te openen, maar zult u 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 brengen bij de zorgverzekeraars. Omdat dit gesprek nog niet heeft plaatsgevonden staat hier nog niets over in deze Kamerbrief; dit gesprek zal begin volgend jaar plaatsvinden, waarna de Kamer uiteraard zal worden geïnformeerd.

h. Fraudetoets
N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt in verband met de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Daarnaast is bepaalde informatie die betrekking heeft op lopende onderhandelingen onleesbaar gemaakt.

