

Korte schets / update evaluatie kwaliteitsstandaard Transgenderzorg – somatisch (8490152110002)

Sinds het voortgangsverslag (dec. 2022) hebben de volgende activiteiten plaatsgevonden:

- Need-for-update

De reacties voor need-for-update zijn binnengekomen en geanalyseerd. In de need-for-update is gevraagd naar de actualiteit van de modules/aanbevelingen, welke de hoogste prioriteit hebben om herzien te worden (module 1.1 indicatiestelling, module 2.1 behandeling kind, module 2.3 chirurgie (specifiek 2.2.3 oudere transgenderpersonen) en 3.2 transgenderzorg door zorgverleners), de implementatiegraad van de modules/aanbevelingen (beste geïmplementeerd 2.2 hormoonbehandeling en minst module 3 Organisatie van zorg).

- Literatuursearch

De oriënterende search leverde bijna 1.000 artikelen op (gezocht vanaf 2016); hiervan zijn 163 mogelijk relevant, 194 gerelateerd en de rest (621) niet relevant. Er zijn nieuwe onderzoeksresultaten die betrekking hebben op de huidige modules van de standaard (relevant) en opvallend was de hoeveelheid gerelateerd onderzoek dat in categorieën als 'kwetsbare groepen, levensloopbestendige zorg, co-morbiditeit andere psychische aandoeningen, toegang tot zorg, mondzorg en terugkeer naar werk'. Of de huidige standaard breder ingebed dient te worden zullen we meenemen in de evaluatie.

De huidige standaard is op hoofdlijnen vergeleken met SOC8. Er is deels overlap maar op veel onderdelen nog niet. Dit wordt nog nader geanalyseerd. Ook richtlijnen uit andere landen worden nog naast de huidige standaard gelegd.

- CBS-microdata

Eind 2022 hebben we schriftelijk bericht ontvangen dat we toegang krijgen tot microdata van CBS. Het formele gesprek hierover vindt 9 maart a.s. plaats.

- Achterbanraadpleging

Bij bestudering van het rapport van de Kwartiermaker (2022) bleek dat de vragen die gesteld zijn in het onderzoek van de Kwartiermaker grotendeels overeenkomen met die van de achterbanraadpleging. Gelet hierop en de belasting van (en waarschijnlijk onbegrip bij) de groep transgender personen bij opnieuw een raadpleging, is in overleg met Transvisie en TNN besloten van de achterbanraadpleging binnen de evaluatie af te zien. Bij de Kwartiermaker is gevraagd of we de data van het onderzoek mogen inzien voor details die niet zijn in opgenomen in zijn rapport.

Mogelijk dat bij het Kwartiermakers onderzoek kwetsbare groepen minder deelgenomen hebben, hiervoor worden met deze groepen focusgroepen georganiseerd i.s.m. Transvisie en TNN. Ook zal de vraag over netwerkvorming die niet aan de orde is geweest in het onderzoek van de Kwartiermaker separaat bij partijen in de evaluatie uitgevraagd worden.

- Aanbieden kwaliteitsstandaard Register ZIN

In overleg met VWS, ZIN en ZonMw is besloten de huidige standaard niet aan te bieden aan het Register van Zorginstituut Nederland. Hiervoor moeten nog inspanningen gepleegd worden om de standaard aan het Toetsingskader te laten voldoen en de inschatting is dat partijen liever de herziene standaard aanbieden dan de huidige (op delen verouderde) standaard. Bij ZIN zal daarom om uitstel op de Meerjarenagenda gevraagd worden.

- Begeleidingscommissie

De begeleidingscommissie is gevormd en komt begin maart voor het eerst bijeen.

- Overig

I.o.m. Transvisie is het afgelopen jaar gekeken of er al gestart kan worden met de herziening van bepaalde modules. Hierbij lag eerst de nadruk op indicatiestelling en hormoonbehandeling, dit is inmiddels gewijzigd naar organisatie van zorg. Dit wordt gezien als het fundament de basis. De verschillende beroeps- en wetenschappelijke verenigingen zijn hierover benaderd en staan hier open voor. Net zoals ze positief tegenover betere integratie van de standaard transgenderzorg psychisch en somatisch staan.

We merken veel belangstelling vanuit de journalistiek voor het onderwerp.

En er is regelmatig overleg met VWS en ZonMw, bijv. voor de informatievoorziening aan de Tweede Kamer.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: FW: 5.1.2.e over actualisatie en evaluatie kwaliteitsstandaard
Datum: donderdag 17 september 2020 09:24:05
Bijlagen: [image001.png](#)

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: maandag 22 juni 2020 13:37
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: 5.1.2.e over actualisatie en evaluatie kwaliteitsstandaard

In deze kwaliteitsstandaard staat:

“Transgenderzorg is relatief nieuwe zorg die sterk in ontwikkeling is. Dit betekent dat deze kwaliteitsstandaard van begin af aan een voorlopig karakter heeft en dat spreiding van zorg, toename van ervaring bij een bredere groep zorgverleners of nieuw onderzoek kan leiden tot andere inzichten. Het is dan ook van belang dat deze standaard frequent (jaarlijks) op actualiteit beoordeeld wordt. Uitgangspunt is om 2 jaar na autorisatie van deze standaard, een evaluatie uit te voeren in hoeverre de aanbevelingen uit de standaard daadwerkelijk in de praktijk worden toegepast/opgevolgd. Deze evaluatie vormt dan tegelijkertijd de start van het onderhoudsproces.”

5.1.2.e : geen heldere procesafspraken gemaakt
 Ook omdat sommige partijen tegen heug en meug aan deze standaard hebben meegewerkt
 Belang werd wel door iedereen gedeeld
 Transvisie heeft zich sterk gemaakt voor deze passage, mn evaluatie volgend jaar
 Transvisie kan dit moeilijk formeel aanzwengelen
 Wel behoefte aan als dit op betere manier geborgd wordt.

5.1.2.e
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Curatieve Zorg
 +31 70 340 5.1.2.e



Het nieuwe Donorregister, vanaf 1 juli 2020.
 Kijk wat het voor jou betekent op donorregister.nl

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: FW: 5.1.2.e en 5.1.2.e over evaluatie kwaliteitsstandaarden
Datum: donderdag 17 september 2020 09:23:38
Bijlagen: [image001.png](#)

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: maandag 22 juni 2020 15:04
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: 5.1.2.e en 5.1.2.e over evaluatie kwaliteitsstandaarden

5.1.2.e:

FMS: modulaire opbouw van richtlijnen. Modules kunnen op verschillende momenten worden aangepast, obv kwaliteit

Kwaliteitsgelden zomnw aan fms voor richtlijnontwikkeling

Ze krijgen hier heel veel geld voor

Doet 5.1.2.e

Zonder veel inhoudelijke voorwaarden te stellen aan fms overgeheveld

Plan-do-check-act cyclus is onderdeel van opstellen van richtlijnen.

5.1.2.e:

Opgesteld obv aparte subsidie niet obv kwaliteitsgelden fms
Evaluatie stond niet in subsidievoorwaarden

Programma mbt kwaliteitsgelden zomnw -> onderdeel is voor msz.

Loopt via de SKMS

Kunnen ze plannen voor indienen

Zomnw oordeelt alleen over proces

Veel standaarden zijn zwaar verouderd; meer prioriteit?

Fms heeft eigen regie

Grote kans andere prioriteiten

Als we zeker willen dat dit gebeurt mogelijk aparte subsidie voor verstrekken

Maar kunnen het proberen te laten meenemen in bredere programma, als het aan de voorwaarden voldoet (maar is heel breed). Heeft fms geen belang bij. 'we zullen het afwegen tegen, geen garanties'.

Skms = stichting kwaliteitsgelden medisch specialisten.



Het nieuwe Donorregister, vanaf 1 juli 2020.
Kijk wat het voor jou betekent op donorregister.nl

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: kwaliteitsstandaard
Datum: donderdag 17 september 2020 09:20:35
Bijlagen: [image001.png](#)

Goedemorgen 5.1.2.e ,

Ik heb hier niets meer mee gedaan, dus als ik het goed heb ook geen budget bij 5.1.2.e gereserveerd.

In de standaard wordt gesproken over evaluatie na 2 jaar, maar na 1 jaar moest er ook al iets gebeuren (weet even niet meer hoe ze dat noemen). Dat is nu bijna (standaard is van november). Misschien goed om te beginnen met bij de betrokkenen navragen hoe zij dat (en ook de evaluatie volgend jaar) denken te gaan oppakken? En dan kijken hoe het balletje gaat rollen?

Voorafgaand onderzoek kan ik niet plaatsen. Maar we hebben inderdaad in antwoord op Kamervragen ofzo wel iets gezegd over de timing van het patientenonderzoek, zodat dat input kan vormen voor de evaluatie.

Groeten 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 17 september 2020 08:55

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: kwaliteitsstandaard

Naar aanleiding van de kwaliteitsstandaard en de evaluatie.

We hopen dus dat het KIMS dat op gaat pakken en dat e.e.a. gefinancierd wordt uit die middelen.

Jij en ik verwachten al een beetje dat dit bij een eventuele prioritering buiten de boot gaat vallen.

Vraag

- Heb je al bij 5.1.2.e gevraagd of hier hiervoor geld in het bestedingsplan reserveert
- Dan is vervolgens de vraag hoeveel, (hele standaard kost rond de 175.000, dus iets van 100.000????, en is dat inclusief de evaluatie of exclusief de evaluatie?)
- Dan nog iets, als KIMS dat niet gaat doen dan moeten we daar opdracht of subsidie voor geven (hopelijk kan dat weer via ZonMw maar dat weet ik niet). Is het wat om daarover alvast eens wat informatie in te winnen of is dat te vroeg?
- Ik zat hieraan te denken omdat er misschien nog voorafgaand onderzoek gedaan kan worden, maar daar hebben we geloof ik weer op geanticipeerd met het patientenonderzoek toch dat 5.1.2.e nog een keer doet?

Groet

5.1.2.e



5.1.2.e | [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) |
 Ministerie VWS – Directie Curatieve Zorg
 Parnassusplein 5; 2511 VX Den Haag; Postadres Postbus 20350; 2500 EJ Den Haag
 Telefoon: (070) 340 5.1.2.e | Mobiel: 06 5.1.2.e | 5.1.2.e @minvws.nl

Op 5.1.2.e niet aanwezig.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: FW: stand van zaken actualisatie / evaluatie kwaliteitsstandaard transgenderzorg
Datum: donderdag 17 september 2020 09:22:42
Bijlagen: [FW Toekomstvisie Transgenderzorg.msg](#)

Van: 5.1.2.e

Verzonden: woensdag 8 juli 2020 09:50

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

<5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: stand van zaken actualisatie / evaluatie kwaliteitsstandaard transgenderzorg

Dag 5.1.2.e ,

Over de kwaliteitsstandaard transgenderzorg heb ik tijdens jouw verlof contact gehad met 5.1.2.e.

Voor jouw informatie, zie bijlage voor de Kamerbrief waarin staat:

De Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch is in november 2019 vastgesteld. De kwaliteitsstandaard is, met financiering vanuit het ministerie van VWS, ontwikkeld door de patiëntenorganisatie en beroepsverenigingen met ondersteuning van het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten. In deze kwaliteitsstandaard staat:

“Transgenderzorg is relatief nieuwe zorg die sterk in ontwikkeling is. Dit betekent dat deze kwaliteitsstandaard van begin af aan een voorlopig karakter heeft en dat spreiding van zorg, toename van ervaring bij een bredere groep zorgverleners of nieuw onderzoek kan leiden tot andere inzichten. Het is dan ook van belang dat deze standaard frequent (jaarlijks) op actualiteit beoordeeld wordt. Uitgangspunt is om 2 jaar na autorisatie van deze standaard, een evaluatie uit te voeren in hoeverre de aanbevelingen uit de standaard daadwerkelijk in de praktijk worden toegepast/opgevolgd. Deze evaluatie vormt dan tegelijkertijd de start van het onderhoudsproces.”

Uit de Toekomstvisie van de kwartiermaker blijkt eens te meer hoe sterk de transgenderzorg in ontwikkeling is. Ik vind het dan ook belangrijk dat de partijen die hebben meegewerkt aan de totstandkoming van deze kwaliteitsstandaard opvolging geven aan deze passage met betrekking tot de actualisatie en evaluatie van de kwaliteitsstandaard, en zal dit bij hen onder de aandacht brengen.

In de nota aan de minister hebben we hierover het volgende gezegd:

In de kwaliteitsstandaard voor somatische transgenderzorg staat dat het belangrijk is dat deze standaard frequent (jaarlijks) op actualiteit beoordeeld wordt, en dat het uitgangspunt is dat na autorisatie van deze standaard een evaluatie wordt uitgevoerd (als start van een onderhoudsproces). Dit is door de betrokken partijen (zorgaanbieders & patiëntenorganisatie) opgeschreven. In de concept brief staat dat u deze actualisatie & evaluatie van de kwaliteitsstandaard belangrijk vindt en bij partijen onder de aandacht zult brengen. Het

KIMS^[1] van de FMS heeft laten weten: ‘De standaard wordt per 1 januari 2020 opgenomen in een van de clusters van richtlijnen van de Federatie Medisch Specialisten. Dit betekent dat de standaard meegaat in het proces van modulaire richtlijnherziening. Deze indeling wordt in de loop van 2020 gefinaliseerd. Indien bij de beoordeling van de standaard besloten wordt dat (gedeeltelijke) herziening noodzakelijk is, dan is daadwerkelijke herziening mede afhankelijk van de prioritering door de clusterwerkgroep en het beschikbare budget.’

De kans is dan ook groot dat 1) de FMS in eerste instantie zal zeggen dat ze dit zullen afwegen tegen de andere prioriteiten in 2021; en 2) dit vervolgens geen prioriteit wordt, omdat - gelet op het grote aantal verouderde richtlijnen - de prioriteiten van de FMS mogelijk elders liggen en het duidelijk is dat de minister belang heeft bij de actualisatie en evaluatie van deze kwaliteitsstandaard. Dit kan tot gevolg hebben dat er binnen VWS extra middelen beschikbaar moeten worden gesteld voor (het begeleiden van) de actualisatie (eind 2020) en evaluatie

(vanaf eind 2021) van de kwaliteitsstandaard.

Dit zullen we de komende periode verder oppakken. Als je nog suggesties hebt zijn die uiteraard welkom.

Groeten 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: woensdag 8 juli 2020 08:17

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: 3e stuurgroepvergadering DSD

Ha 5.1.2.e ,

Goed dat je dat even verduidelijkt; ik was er inderdaad van uit gegaan dat dat hetzelfde was.

Wat is het verschil met tussen transgender en intersekse? Leeftijd?

Voor de kwaliteitsstandaard transgenderzorg is nu alles geregeld?

Groet,
5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 7 juli 2020 21:28

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: 3e stuurgroepvergadering DSD

Hoi 5.1.2.e

Goed om te beseffen dat de kwaliteitsstandaard dsd intersekse een andere standaard is dan die van de transgenders.

Zonmw gaat de call nu schrijven en de opdracht zal waarschijnlijk aan het Kims gegeven worden vwb ks intersekse.

Ik geef het onderstaande dan aan Zonmw mee.

Gr 5.1.2.e

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Datum: dinsdag 07 jul. 2020 4:56 PM

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Kopie: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: 3e stuurgroepvergadering DSD

Ha 5.1.2.e ,

Eerder heb wij en 5.1.2.e hierover ook contact gehad: zie ingevoegde bijlagen. In de brief aan ZonMw is als voorwaarde opgenomen dat de standaard aan het Register van ZIN moet worden aangeboden en daarmee moet voldoen aan het Toetsingskader (tripartiete ontwikkeling en indiening is hierin een belangrijk criterium). Voordragen voor plaatsing op MJA is in bijgevoegde brief niet expliciet gevraagd, maar wel een logisch vervolg, gezien de gevoeligheid.

Idealiter zouden partijen zelf moeten vragen om opname op de MJA en zeker nu VWS/overheid betaalt kunnen we dat in de definitieve opdrachtbrief nog opnemen (die moet toch nog uit?). Mocht dat moeilijk liggen dan zal VWS zelf een schriftelijk verzoek bij RvB ZIN kunnen indienen; uiteindelijk bepaalt RvB ZIN of het onderwerp op de MJA komt. Ik zal bij mijn contacten bij ZIN alvast informeren dat dit onderwerp er aan komt: wanneer kunnen zij verzoek voor plaatsing op MJA verwachten vanuit veld of naders VWS? (dit met het oog op het werkprogramma voor 2021 (deadline daarvoor is eind aug. verwacht ik maar ga ik nog checken).

Groet,
5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 29 juni 2020 13:18

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: 3e stuurgroepvergadering DSD

5.1.2.e, we zijn bezig met een verkenning voor een kwaliteitsstandaard intersekse en daarna opdracht voor het schrijven van de kwaliteitsstandaard.

Zie hieronder de opmerkingen van 5.1.2.e.

Wat moeten nu doen bij VWS om die standaard op de meerjarenagenda te krijgen? En is dat al gebeurd? Ligt de actie daarvoor bij VWS en of moeten partijen dat doen?

Gr
5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: dinsdag 23 juni 2020 10:51

Aan: 5.1.2.e @zonmw.nl; 5.1.2.e @amsterdamumc.nl; 5.1.2.e @nnid.nl;

5.1.2.e @law.leidenuniv.nl; 5.1.2.e @nhg.org; 5.1.2.e @erasmusmc.nl; 5.1.2.e

5.1.2.e <5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minocw.nl;

5.1.2.e @nnid.nl; 5.1.2.e @sirm.nl; 5.1.2.e @sirm.nl; 5.1.2.e @reijerse-advies.nl;

5.1.2.e @sirm.nl

cc: 5.1.2.e @zonmw.nl; 5.1.2.e @zonmw.nl; 5.1.2.e @zonmw.nl

Onderwerp: Re: 3e stuurgroepvergadering DSD

Beste 5.1.2.e

Dank voor de agenda en stukken. Ik heb ze met veel interesse doorgenomen. 5.1.2.e

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted] Het spijt me.

Maar zoals gezegd heb ik de stukken doorgenomen en mis toch een aantal belangrijke zaken in de rapportage van SiRM, waar we eerder al aandacht voor vroegen.

- Voor een tripartiet gedragen kwaliteitsstandaard is de bijdrage van zorgverzekeraars (ZN) cruciaal, naast die van zorgverleners en patiënten. Dat wordt niet expliciet genoemd in het stuk. *Wat mij betreft zou dat een plaats moeten krijgen in bijvoorbeeld paragraaf 1.2 (uitgangspunten).*
- Om gelijkwaardigheid te borgen tussen de verschillende partijen (zorgverleners, patiënten en verzekeraars) zijn de andere partijen net zo relevant en ook zij zullen niet alleen 'een bijdrage moeten leveren' maar zich ook eigenaar moeten voelen. Zo gaat het bij veel

kwaliteitsstandaarden: bijvoorbeeld bij het kwaliteitskader spoedzorg, waar het LNAZ penvoerder was en alle andere partijen zitting hadden in een stuurgroep en bijdragen leverden in inhoudelijke commissies. *Ik zou KIMS heel duidelijk als penvoerder positioneren, niet meer en niet minder.*

- Het is om meerdere redenen belangrijk dat deze standaard in het Register van het Zorginstituut wordt opgenomen en dat het op de Meerjarenagenda (MJA) wordt geplaatst. Het maatschappelijk belang is groot, standaarden in het register zijn uitgangspunt voor toezicht en betaling en plaatsing op de MJA met een deadline, borgt voortgang en indien nodig de mogelijkheid van doorzettingsmacht indien partijen er niet uitkomen. En dat zou best eens kunnen bij een onderwerp zoals dit. *Ik zou dit dus expliciet benoemen in de rapportage en straks de opdracht.*
- Voor alle duidelijkheid: het Zorginstituut heeft een toetsingskader voor opname in het Register en een van de belangrijke eisen is tripartiete indiening door zorgverleners, patiënten en verzekeraars.

Een aantal van deze punten zijn eerder aan de orde geweest in de stuurgroep, maar desondanks in mijn ogen onvoldoende verwerkt in het stuk wat ik nu lees. Laat overigens onverlet dat het verder een goede rapportage is waarin andere feedback wel is meegenomen (aandacht voor proces van besluitvorming, meer ethiek, voorbeelden noemen, naamgeving, etc).

Hopelijk hebben jullie wat aan deze punten. Ik hoor graag over de volgende stappen.

Groet

5.1.2.e

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e <[redacted]@zonmw.nl>

Datum: dinsdag 23 juni 2020 om 09:29

Aan: 5.1.2.e <[redacted]@amsterdamumc.nl>, 5.1.2.e

5.1.2.e <[redacted]@nnid.nl>, "5.1.2.e

5.1.2.e <[redacted]@law.leidenuniv.nl>, 5.1.2.e <[redacted]@nhg.org>, 5.1.2.e

5.1.2.e <[redacted]>

5.1.2.e <[redacted]@erasmusmc.nl>, 5.1.2.e

5.1.2.e <[redacted]@minvws.nl>, 5.1.2.e

5.1.2.e <[redacted]@minocw.nl>, 5.1.2.e <[redacted] NNID 5.1.2.e <[redacted]@nnid.nl>,"

5.1.2.e (SiRM)" <5.1.2.e <[redacted]@sirm.nl>, "5.1.2.e (SiRM)"

5.1.2.e <[redacted]@sirm.nl>, "5.1.2.e <[redacted]@reijerse-advies.nl" 5.1.2.e <[redacted]@reijerse-

advies.nl>, 5.1.2.e (SiRM)" 5.1.2.e <[redacted]@sirm.nl>

cc: 5.1.2.e <[redacted]@zonmw.nl>, 5.1.2.e

5.1.2.e <[redacted]@zonmw.nl>, 5.1.2.e <[redacted]@zonmw.nl>

Onderwerp: 3e stuurgroepvergadering DSD

Beste stuurgroepleden,

In de bijlage vindt u de stukken voor de 3^{de} stuurgroepvergadering DSD op **maandag 29 juni van 15.30 tot 17.30 uur**. Het betreft de concept-agenda, de eindrapportage van SiRM en de notulen en

de presentatie van SiRM van de vorige vergadering.

Ook deze vergadering zal via Zoom plaatsvinden.

Tot volgende week maandag. Fijn u dan weer te spreken.

Hartelijke groet,

5.1.2.e

Join Zoom Meeting

<https://zonmw.zoom.us/j/5.1.2.e?pwd=b25PeTJyWE1pNnBHb2JySEF1Nm5rdz09>

Meeting ID: 5.1.2.e

Password: 5.1.2.e

Netherlands

+31 20 794 7345

+31 20 241 0288

Find your local number: <https://zonmw.zoom.us/u/amxq4Et7X>

dr. 5.1.2.e

5.1.2.e

Telefoon: 070 349^{5.1.2.e}

E-mail: ^{5.1.2.e}[@zonmw.nl](mailto:5.1.2.e@zonmw.nl)

ZonMw

Laan van Nieuw Oost Indië 334, 2593 CE Den Haag

Postbus 93245, 2509 AE Den Haag

www.zonmw.nl

5.1.2.e

[1] KIMS = Kwaliteitsinstituut Medisch Specialisten. Het KIMS heeft met subsidie van VWS de totstandkoming van deze kwaliteitsstandaard begeleid.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: FW: gesprek met 5.1.2.e
Datum: donderdag 17 september 2020 09:21:58
Bijlagen: [image001.png](#)

Fyi,
Van belang voor als wij evaluatie (en daarna zo nodig ook de herziening vd standaard) gaan financieren.

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: maandag 13 juli 2020 16:30
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: gesprek met 5.1.2.e

Mijn conclusies 5.1.2.e:

Ik ga ervan uit dat het twee stappen zijn, dus eerst evaluatie en obv conclusies daarvan kijken of herziening nodig.

Als uit evaluatie komt: herziening nodig

Als subsidie verlenen voor herziening: voorwaarde stellen dat standaard alsnog wordt aangeboden aan register?

Als herziening nodig, dan ook op meerjarenagenda Zinl plaatsen? Jaarlijkse herziening van meerjarenagenda ihkv werkplancycclus Zinl. Werkplannen ZBO's moeten voor 1 okt zijn ingediend bij VWS; voor medio augustus moeten hier dan al afspraken over zijn gemaakt. Naast jaarlijkse herziening kan iets ook tussentijds op meerjarenagenda worden geplaatst.

Als geen subsidie verstrekken voor herziening hebben we niet echt een stok achter de deur hiervoor.

5.1.2.e
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Curatieve Zorg
+31 70 340 5.1.2.e



Het nieuwe Donorregister, vanaf 1 juli 2020.
Kijk wat het voor jou betekent op donorregister.nl

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: heb jij voor mij emailadres van 5.1.2.e
Datum: maandag 21 september 2020 09:31:04
Bijlagen: [image001.png](#)

Ja prima. Maar als ik het goed heb, hebben we qua taakverdeling eerder afgesproken dat jij de evaluatie zou trekken? (Daarom heb ik er de afgelopen tijd ook niets meer aan gedaan).

Groeten 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 18 september 2020 13:44

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: heb jij voor mij emailadres van 5.1.2.e

Hoi 5.1.2.e,

In mij po met 5.1.2.e hadden we het nog even over de kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg en de evaluatie en de eventuele herziening.

We hangen er in de beantwoording een hoop aan op aan die herziening + evaluatie.

Hoe we het trajecten moeten agenderen en wie we moeten mobiliseren om dit klusje op te pakken dat is nog wel een dingetje. En passant hadden we het over de rol van 5.1.2.e (en ook de uitstekende manier hoe hij dat nu weer doet met kwaliteitsstandaard intersekse).

Dus 5.1.2.e zat te denken om hem een mail te sturen om hem te vragen of hij het volgende trajecten ook weer wil gaan trekken.

Omdat we allemaal denken dat e.e.a. niet op de prioriteitenlijst komt van KIMS (of andere via reguliere trajecten en de daarvoor beschikbare gelden) is het misschien al goed om bij 5.1.2.e wat geld te laten reserveren bij 5.1.2.e (bestedingsplan 2021).

Akkoord?

Het email adres van 5.1.2.e staat hieronder.

Gr

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zonmw.nl>

Verzonden: donderdag 17 september 2020 15:51

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: heb jij voor mij emailadres van 5.1.2.e

Hoi 5.1.2.e, je kan 5.1.2.e misschien nog mailen bij ZonMw met 5.1.2.e @zonmw.nl. Zijn privé adres heb ik helaas niet.

Hartelijke groet,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 17 september 2020 14:39

Aan: 5.1.2.e @zonmw.nl>

Onderwerp: heb jij voor mij emailadres van 5.1.2.e

Groet

5.1.2.e



5.1.2.e | [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) |
Ministerie VWS – Directie Curatieve Zorg
Parnassusplein 5; 2511 VX Den Haag; Postadres Postbus 20350; 2500 EJ Den Haag
Telefoon: (070) 340 5.1.2.e | Mobiel: 06 5.1.2.e | 5.1.2.e [@minvws.nl](mailto:5.1.2.e@minvws.nl)

Op 5.1.2.e niet aanwezig.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg
Datum: dinsdag 22 september 2020 17:46:48
Bijlagen: [image004.png](#)
[image001.png](#)

Hoi 5.1.2.e ,

Dank. Ik zoek eea uit en bespreek het intern.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

5.1.2.e

Het Kennisinstituut is onderdeel van



Federatie
Medisch
Specialisten

Mercatorlaan 1200 • Postbus 3320 • 3502 GH Utrecht
 (088) 505 34 44 • +31 (0) 6 5.1.2.e • 5.1.2.e @kennisinstituut.nl
www.kennisinstituut.nl • KvK 56689543

[Bekijk de video De Federatie Medisch Specialisten in 1 minuut](#)

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 22 september 2020 15:34

Aan: 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>

Cc: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg

Hoi 5.1.2.e ,

Gisteren spraken wij elkaar over de Kwaliteitsstandaard transgenderzorg.

https://richtlijnendatabase.nl/gerelateerde_documenten/f/19927/Kwaliteitsstandaard%20Transgenderzorg%20-%20Somatisch.pdf

In de kwaliteitsstandaard staat een passage op pagina 11

Actualiteit van de kwaliteitsstandaard

In deze standaard is geprobeerd met de kennis en ervaring van nu aan te geven wat onder goede zorg wordt verstaan. Transgenderzorg is relatief nieuwe zorg die sterk in ontwikkeling is. Dit betekent dat deze kwaliteitsstandaard van begin af aan een voorlopig karakter heeft en dat spreiding van zorg, toename van ervaring bij een bredere groep zorgverleners of nieuw onderzoek kan leiden tot andere inzichten. Het is dan ook van belang dat deze standaard **frequent (jaarlijks) op actualiteit beoordeeld wordt**. Uitgangspunt is, **2 jaar na autorisatie van deze standaard een evaluatie** uit te voeren in hoeverre de aanbevelingen uit de standaard daadwerkelijk in de praktijk worden toegepast/opgevolgd. Deze evaluatie vormt dan tegelijkertijd de start van het onderhoudsproces.

Ik heb met jou gesproken over de manier waarop:

- 1 die jaarlijkse actualiteit beoordeeld wordt
- 2 hoe de evaluatie in gang gezet gaat worden
- 4 of e.e.a. meeloopt in de richtlijnherziening en de beschikbare financiële middelen
- 5 of e.e.a. op de meerjarenagenda van Zinl staat
- 6 wie wat gaat oppakken
- 7 planning

Heleboel vragen maar gezien de hoeveelheid vragen die wij krijgen vanuit zowel Eerste als Tweede Kamer over transgenderzorg lijkt me goed dit proces helder te hebben. Zoals afgesproken bespreek jij e.e.a. intern binnen het KIMS en daarna hebben wij nog even contact.

Dank alvast!

Groet

5.1.2.e



5.1.2.e | [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) |

Ministerie VWS – Directie Curatieve Zorg

Parnassusplein 5; 2511 VX Den Haag; Postadres Postbus 20350; 2500 EJ Den Haag

Telefoon: (070) 340 5.1.2.e | Mobiel: 06 5.1.2.e | 5.1.2.e [@minvws.nl](mailto:5.1.2.e@minvws.nl)

Op 5.1.2.e niet aanwezig.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: uit gesprek met 5.1.2.e
Datum: vrijdag 25 september 2020 10:49:46
Bijlagen: [image001.png](#)

Nog snel even mijn aantekeningen uit gesprek met 5.1.2.e vanmorgen:

SO:

- wachttijdbemiddeling (al gesproken met verzekeraars?): start mee gemaakt maar nog niet echt opgeschoten. Eerste gesprek mensen afdeling zorgbemiddeling, callcenter medewerkers. Hele praktische vragen, terwijl: nodig is ook voldoende aanbod inkopen etc -> breder, gesprek moet op hoger niveau. Nu gesprek voorbereid met mensen van ZN. Proces loopt dus wel.
- betrokkenheid inkoopvisies? nee
- nazorg probleem? Kan wel meer aandacht aan worden besteed. Hangt niet aan suicidaliteit. Gebrekkige toegang tot transitiezorg, sociale discriminatie en gebrekkig sociaal netwerk. Belangrijkste is stigmatisering en discriminatie terug dringen. Soms vb jaren na transitie nog behoefte aan begeleiding ivm uitdagingen waar je tegenaan kunt lopen. Meer aandacht voor counseling na transitie nodig. Men kan zich zelf tot een psycholoog wenden, maar bestaande instellingen zijn heel erg gericht op transitiezorg en maken niet duidelijk dat je er ook terecht kunt als transitie al jaren geleden is. Cliënt moet wel iets meer moeite doen om toegang tot zorg te krijgen na de transitie.

Mbt nazorg: ik denk dat de lijn dat we het veld vragen of ze dit willen meenemen bij herziening kwaliteitsstandaard, een prima aanpak en antwoord is.

Groeten 5.1.2.e



**HET NIEUWE
DONORREGISTER**

Het nieuwe Donorregister, vanaf 1 juli 2020.
Kijk wat het voor jou betekent op donorregister.nl

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg
Datum: vrijdag 2 oktober 2020 15:38:25
Bijlagen: [image001.png](#)
[image002.png](#)

Verzekeraars willen misschien best aansluiten, maar risico is dat ze dan weer een heleboel dingen anders willen en de hele kwaliteitsstandaard overhoop halen. Ik weet niet wat wijsheid is maar dit is wel een factor om mee te wegen als het gaat om de vraag of je de verzekeraars erbij wilt betrekken. Misschien even met 5.1.2.e bespreken wat wijsheid is?
 Groeten 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 2 oktober 2020 15:31
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg

Eens maar aan de andere kant hebben we een schrijven gehad van Pzo, dat alles wat wij financieren vanuit VWS ook echt op de meerjarenagenda moet komen te staan. Verder snap ik niet als we nu weer onderhoud gaan doen, + evaluatie waarom die zorgverzekeraars dan niet aansluiten. Moet je me nog maar eens een keertje uitleggen. Ik zou toch zeggen dat ze e.e.a. dan kunnen gebruiken bij de inkoop.

Moet ik dat nog melden aan 5.1.2.e over die meerjarenagenda?

Gr

G

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 2 oktober 2020 14:39
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
CC: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg

Dag 5.1.2.e ,
 Partijen hebben steeds tegen gehouden dat dit onderwerp op de meerjarenagenda van Zinl zou komen te staan. Ik weet ook niet of het handig (en nodig) is om het er nu op te zetten, vraag me dat m.n. af omdat de zorgverzekeraars niet betrokken zijn bij het opstellen van deze kwaliteitsstandaard (juridisch gezien is het dus ook geen kwaliteitsstandaard, want niet tripartiete tot stand gebracht). Misschien is dat wel een vereiste voor kwaliteitsstandaarden die op de meerjarenagenda staan.
 Groeten 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>
Verzonden: vrijdag 2 oktober 2020 14:32
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
CC: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e
 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>
Onderwerp: RE: kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg

Hoi 5.1.2.e ,

Het gaat in etappes; 5.1.2.e was/is vandaag druk met COVID, dus die heb ik nog niet kunnen spreken.

Wel heb ik 5.1.2.e gesproken; hij is in beginsel positief om het voorzitterschap weer op zich te nemen. Hij heeft dan wel graag inspraak in de samenstelling van de werkgroep en stelt de ondersteuning van het Kennisinstituut dan wederom op prijs.

Het onderwerp staat niet op de Meerjarenagenda voor de periode 2018-2021. Ik kan eventueel navragen of het voor de volgende Meerjarenagenda verwacht wordt.

Rest volgt dus nog.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e
5.1.2.e

Het Kennisinstituut is onderdeel van



Federatie
Medisch
Specialisten

Mercatorlaan 1200 • Postbus 3320 • 3502 GH Utrecht
(088) 505 34 44 • +31 (0) 6 5.1.2.e • 5.1.2.e @kennisinstituut.nl
www.kennisinstituut.nl • KvK 56689543

[Bekijk de video De Federatie Medisch Specialisten in 1 minuut](#)

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 22 september 2020 15:34

Aan: 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg

Dubbel met doc 11

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg
Datum: vrijdag 9 oktober 2020 13:41:07
Bijlagen: [image005.png](#)
[image001.png](#)

Hoi 5.1.2.e ,

Ik heb onze reactie in jouw mail gezet.

Mocht dit nog vragen oproepen, dan weet je waar je me kunt bereiken.

Groet, 5.1.2.e

5.1.2.e

5.1.2.e

Het Kennisinstituut is onderdeel van  Federatie
Medisch
Specialisten

Mercatorlaan 1200 • Postbus 3320 • 3502 GH Utrecht
 (088) 505 34 44 • +31 (0) 6 5.1.2.e • 5.1.2.e @kennisinstituut.nl
www.kennisinstituut.nl • KvK 56689543

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 22 september 2020 15:34

Aan: 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg

Hoi 5.1.2.e ,

Gisteren spraken wij elkaar over de Kwaliteitsstandaard transgenderzorg.

https://richtlijndatabase.nl/gerelateerde_documenten/f/19927/Kwaliteitsstandaard%20Transgenderzorg%20-%20Somatisch.pdf

In de kwaliteitsstandaard staat een passage op pagina 11

Actualiteit van de kwaliteitsstandaard

In deze standaard is geprobeerd met de kennis en ervaring van nu aan te geven wat onder goede zorg wordt verstaan. Transgenderzorg is relatief nieuwe zorg die sterk in ontwikkeling is. Dit betekent dat deze kwaliteitsstandaard van begin af aan een voorlopig karakter heeft en dat spreiding van zorg, toename van ervaring bij een bredere groep zorgverleners of nieuw onderzoek kan leiden tot andere inzichten. Het is dan ook van belang dat deze standaard **frequent (jaarlijks) op actualiteit beoordeeld wordt**. Uitgangspunt is, **2 jaar na autorisatie van deze standaard een evaluatie** uit te voeren in hoeverre de aanbevelingen uit de standaard daadwerkelijk in de praktijk worden toegepast/opgevolgd. Deze evaluatie vormt dan tegelijkertijd de start van het onderhoudsproces.

Ik heb met jou gesproken over de manier waarop:

1 die jaarlijkse actualiteit beoordeeld wordt 5.2

5.2

2 hoe de evaluatie in gang gezet gaat worden 5.2

5.2

4 of e.e.a. meeloopt in de richtlijnherziening en de beschikbare financiële middelen 5.2

5.2

5.2

5 of e.e.a. op de meerjarenagenda van Zinl staat 5.2

5.2

6 wie wat gaat oppakken 5.2

5.2

7 planning 5.2

5.2

En zoals ook al eerder aangegeven: 5.1.2.e is in beginsel positief om het voorzitterschap wederom op zich te nemen

Heleboel vragen maar gezien de hoeveelheid vragen die wij krijgen vanuit zowel Eerste als Tweede Kamer over transgenderzorg lijkt me goed dit proces helder te hebben. Zoals afgesproken bespreek jij e.e.a. intern binnen het KIMS en daarna hebben wij nog even contact.

Dank alvast!

Groet

5.1.2.e



5.1.2.e | [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) |

Ministerie VWS – Directie Curatieve Zorg

Parnassusplein 5; 2511 VX Den Haag; Postadres Postbus 20350; 2500 EJ Den Haag

Telefoon: (070) 3405.1.2.e | Mobiel: 06 5.1.2.e | 5.1.2.e [@minvws.nl](#)

Op 5.1.2.e niet aanwezig.

Van: 5.1.2.e
Aan: [Groep CZ medewerkers](#)
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: Stavaza Meerjarenagenda Zorginstituut
Datum: zondag 18 oktober 2020 22:12:19
Bijlagen: [Overzicht Meerjarenagenda PO 15 oktober 2020.pdf](#)

@Allen,

Ten behoeve van het laatste PO van VWS met het Zorginstituut (ZIN) heeft ZIN een overzicht gemaakt van de stand van zaken met betrekking tot de onderwerpen die op de meerjarenagenda (MJA) zijn gezet. De onderwerpen lopen dwars door CZ en kunnen relevant zijn vandaar dat ik jullie allemaal even meeneem.

5.1.2.e (PZo) is beschikbaar voor eventuele vragen rond de MJA.

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Reactie op uw antwoorden op vragen over transgenderzorg
Datum: maandag 16 november 2020 09:26:59
Bijlagen: [image019.png](#)
[image020.png](#)
[image021.png](#)
[image022.png](#)

Dag 5.1.2.e,

De totstandkoming van de kwaliteitsstandaard was nogal een proces. Ik ben alleen bij het staartje betrokken geweest dus weet er niet het fijne van, maar ik weet wel dat we vanuit VWS (als subsidieverstrekker) destijds niet de voorwaarde hebben gesteld dat de standaard tripartiete zou worden opgesteld. Dat idee van tripartiete opstellen van alle kwaliteitsstandaarden en die allemaal in het register van zin laten opnemen is ook pas de laatste jaren echt gekomen.

Het KIMS heeft destijds een werkgroep geformeerd met aanbieders en patiëntenorganisaties en ik geloof dat ze de standaard niet meer aan de verzekeraars wilden voorleggen toen aanbieders en patiëntenorganisaties een-de-lijk tot overeenstemming waren gekomen, omdat verzekeraars er ook altijd iets van vinden en het proces dan weer zou worden opgebroken. Maar waarom de verzekeraars niet vanaf het begin zijn betrokken weet ik ook niet. Ik weet wel dat professionele richtlijnen van beroepsgroepen vaak ook zonder verzekeraars tot stand komen.

Groeten 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 16 november 2020 08:28

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Reactie op uw antwoorden op vragen over transgenderzorg

In aanvulling op de je vraag aan 5.1.2.e.

Ik ben nu bezig te overleggen met het KIMS (kwaliteitsinstituut van de Med. Specialisten) over het traject wat we gaan bewandelen m.b.t. update van de kwaliteitsstandaard. We gaan dat traject volgend jaar opstarten. Dat staat ook in de antwoorden op de vragen. De nieuwe regel vanuit VWS is dat als we een financiële bijdrage vanuit VWS verstrekken dat die standaard dan ook tripartite moet worden aangeboden en in register bij Zin moet komen. Dat zal dus ook gaan gelden voor deze (omdat we ervan uitgaan dat hiervoor geen geld is bij KIMS en dan we dus wel moeten gaan financieren omdat e.e.a. anders niet op de reguliere agenda komt).

Gr

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: zondag 15 november 2020 21:16

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

<5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Reactie op uw antwoorden op vragen over transgenderzorg

Hi 5.1.2.e, even check. Heb jij het stuk nog doorgestuurd voor de ministerstaf aan 5.1.2.e? Zo nee, zou jij dat maandagochtend ajb alsnog willen doen? En ik was nog benieuwd:

Waarom is er geen poging gedaan de standaard ook overeen te komen met de verzekeraars tot nu toe?

Gr. 5.1.2.e

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: 5.1.2.e <5.1.2.e@minvws.nl>

Datum: donderdag 12 nov. 2020 3:02 PM

Aan: 5.1.2.e <5.1.2.e@minvws.nl>

Kopie: 5.1.2.e <5.1.2.e@minvws.nl>, 5.1.2.e

<5.1.2.e@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Reactie op uw antwoorden op vragen over transgenderzorg

Dank nog voor je reactie 5.1.2.e.

Goed nog om te weten is dat deze kwaliteitsstandaard niet tripartiet tot stand is gekomen, de verzekeraars zijn niet betrokken; alleen zorgaanbieders en patiëntenorganisaties. Hij staat dus ook nog niet in het register van het Zinl.

Als wij de evaluatie en actualisatie gaan subsidiëren zal dat overigens waarschijnlijk wel een voorwaarde worden, om de verzekeraars er alsnog bij te betrekken en de standaard op te laten nemen in het register; dat is althans de nadrukkelijke wens van PZo. Wij moeten – gelet op de gevoeligheid van het onderwerp – nog even kijken naar de mogelijke implicaties voor de standaard, als daar nu ineens de verzekeraars bij worden betrokken.

Groeten 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e <5.1.2.e@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 12 november 2020 10:21

Aan: 5.1.2.e <5.1.2.e@minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e <5.1.2.e@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Reactie op uw antwoorden op vragen over transgenderzorg

Hi 5.1.2.e,

Mooi fiche. Ik zou alleen niet zeggen "Depathologisering is een onderwerp van betekenis, maar voor u is het vooral belangrijk om in discussies hierover rolvast te blijven", maar depathologisering is een onderwerp van betekenis, ook hier geldt echter – net als bij alle richtlijnen in de zorg – dat deze tripartiet worden vastgesteld door....Het is dan ook aan deze partijen, niet aan u, om de richtlijn te moderniseren.

Verder zou ik duiding geven van hoe we willen reageren op motie. Denk oordeel Kamer omdat de minister alleen aandacht hoeft te vragen voor...bij partijen?

Gr. 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e <5.1.2.e@minvws.nl>

Verzonden: woensdag 11 november 2020 16:05

Aan: 5.1.2.e <5.1.2.e@minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e <5.1.2.e@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Reactie op uw antwoorden op vragen over transgenderzorg

... en het moet natuurlijk ter beslissing zijn.

Van: 5.1.2.e

Verzonden: woensdag 11 november 2020 16:05

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: Reactie op uw antwoorden op vragen over transgenderzorg

Dag allebei,

Zijn jullie akkoord met deze schriftelijke inbreng?

Het is wat lang maar een ingewikkeld onderwerp, en ik heb ervoor gekozen om toch de hele tekst van de concept motie op te nemen omdat de minister daardoor ook wat meer context bij het onderwerp meekrijgt.

Groeten 5.1.2.e

Input voor de schriftelijke curestaf	
Ter informatie/Ter beslissing	Ter informatie
Titel	Brief Transvisie naar aanleiding van uw antwoorden op het SO toekomstvisie transgenderzorg
Directie	CZ
Behandelaar/Contactpersoon	5.1.2.e
Voor te leggen tekst	5.1.2.e van Transvisie (organisatie voor transgenders in de zorg) heeft u een brief gestuurd naar aanleiding van uw antwoorden op het SO toekomstvisie transgenderzorg. Haar reactie heeft betrekking op het onderwerp 'depathologisering'. U heeft gevraagd om een reactie op deze brief (een schriftelijke reactie richting Transvisie volgt later). 5.1.2.e meldde ons overigens een paar dagen geleden dat zij op de advieslijst van D66 staat en hoopt op een Kamerlidmaatschap. De brief van Transvisie is nu ook van belang omdat D66 heeft aangekondigd een VSO aan te vragen en Bergkamp ook al een motie op het gebied van depathologisering klaar heeft liggen (afgesteld met 5.1.2.e en CZ) die luidt: <i>De Kamer, gehoord de beraadslaging, constaterende dat transgenderpersonen voor de toegang tot somatische zorg een psychische evaluatie moeten ondergaan; overwegende dat dit onnodig veel capaciteit kost in de transgenderzorg, waar al een gebrek aan capaciteit is; van mening dat transgender zijn geen psychische aandoening is en transgender personen recht hebben op zo toegankelijk mogelijke zorg; verzoekt de regering aan betrokken beroepsverenigingen te vragen om bij de evaluatie van de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch aandacht te besteden aan de</i>

ontwikkelingen en mogelijkheden met betrekking tot de depathologisering van genderincongruentie en daarbij ook te kijken naar:

de psychische evaluatie als voorwaarde voor de indicatiestelling voor somatische transgenderzorg;

de triage criteria om snel te kunnen bepalen wanneer een uitgebreide psychische evaluatie wel of niet is aangewezen;

en in hoeverre depathologisering de norm is of kan worden in hun richtlijnen,

en gaat over tot de orde van de dag.

Bergkamp

Depathologisering is een onderwerp van betekenis, maar voor u is het vooral belangrijk om in discussies hierover rolvast te blijven. In het SO heeft u aangegeven dat u partijen vraagt om bij de evaluatie van de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch aandacht te besteden aan “de ontwikkelingen en mogelijkheden met betrekking tot de depathologisering van genderincongruentie”. Transvisie wil graag dat u hier een grotere rol in pakt, maar het advies is dat echt niet te doen omdat het aan veldpartijen is om in kwaliteitsstandaarden te bepalen wat goede zorg is.

Een korte samenvatting van de brief + advies:

- Transvisie geeft aan dat in de antwoorden op het SO van de TK staat dat er geen wettelijke verplichting is tot het gebruik van de DSM-5 in de transgenderzorg, maar dat zo’n verplichting in de praktijk wel degelijk bestaat. Wij weten niet precies waar zij op doelt. Ons advies is om het VSO af te wachten en bij vragen hierover aan de Kamerleden te verzoeken om concrete voorbeelden bij u te melden, zodat we daarnaar kunnen kijken.
- Verder is Transvisie vooral tegenstander van de psychische indicatie als voorwaarde voor de somatische transgenderzorg, wat niet onverwacht is. Zij willen van u een actievere rol dan u in het SO hebt geschetst. Transvisie wil dat u:

- “onomwonden partijen oproept om bij de in 2021 voorgenomen evaluatie van de Kwaliteitsstandaard Somatische Transgenderzorg triage-criteria te ontwikkelen om de transgendercliënten waarbij géén sprake is van lijden en/of bijkomende psychische problemen tijdens een intakeproces zo snel mogelijk te identificeren en op basis van de ICD-11 diagnose Genderincongruentie door te laten stromen naar de gewenste somatische behandelingen”. Dit zit in iets andere bewoordingen in de motie-Bergkamp die tijdens het VSO wordt ingediend (zie boven), met als verschil dat het kabinet daarin wordt verzocht om partijen te *vragen* (in plaats van: oproepen) om bij de evaluatie van

	de kwaliteitsstandaard aandacht aan triagecriteria te besteden. - “een advies vraagt aan het College voor de Rechten van de Mens over de ernst van de mensenrechtelijke bezwaren van de huidige uitgebreide pathologiserende indicatiestelling zoals die gehanteerd wordt in de Nederlandse transgenderzorg.” 5.1.2.e zit in de Raad van Advies van het College. Ons advies is – ook om te voorkomen dat u zich op enige manier moet mengen in de vraag of de psychische evaluatie als voorwaarde voor de indicatiestelling goede zorg is – dat u aangeeft dat Transvisie, als één van de partijen die betrokken is bij het opstellen van de kwaliteitsstandaard, zelf advies kan vragen aan het College. Transvisie kan het oordeel van het College vervolgens inbrengen in het evaluatieproces.
Indien aan de orde: beslispunt	Bent u akkoord met deze lijn?

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: woensdag 11 november 2020 14:27

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

<5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Reactie op uw antwoorden op vragen over transgenderzorg

Curestaf is heel kort. Ik zou dus en en willen doen. Schriftelijk stukje en dan licht ik toe

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Datum: woensdag 11 nov. 2020 2:25 PM

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>, 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Reactie op uw antwoorden op vragen over transgenderzorg

Ik heb even met 5.1.2.e gesproken. Deze week is er (waarschijnlijk) geen ochtendberaad meer. De eerste logische gelegenheid is de curestaf maandag. Dat lijkt mij goed. We hebben vast nog wel even tijd voor het VSO.

Curestaf is schriftelijk én mondeling. Ik zou een lichte voorkeur hebben om dit mondeling te doen – dan kun je de nuance net beter uitleggen.

@5.1.2.e, zie jij dat zitten? Eventueel kan één van ons inbellen, maar we kunnen jou ook wat voorbereidends meegeven.

5.1.2.e en ik zouden 5.1.2.e willen adviseren dat Transvisie zelf naar het college voor de rechten van de mens gaat. Volgens de site kan iedereen daar terecht, ook voor advies. Dat hoeft 5.1.2.e dus niet te doen en het pas ook niet bij haar rol.

Interessant is dat de patiënten betrokken zijn geweest bij het opstellen van de kwaliteitsstandaard waar Transvisie nu tegen ageert.

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: woensdag 11 november 2020 11:07

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

<5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: Reactie op uw antwoorden op vragen over transgenderzorg

Hi 5.1.2.e

misschien handig dat 1 van jullie morgen 10 minuten bij ochtendberaad aansluit om dit toe te lichten.

Gr. 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: woensdag 11 november 2020 10:29

Aan: _Dienstpostbus CZ <dpb-cz@minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: Reactie op uw antwoorden op vragen over transgenderzorg

Opm minister Van Ark:

"Graag hoor ik de reactie hierop!"

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

Minister voor Medische Zorg en Sport,
drs. T. (Tamara) van Ark



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Bestuurlijk en Politieke Zaken |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

+31 70 340 5.1.2.e Kamer 5.1.2.e @minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

Aanwezig: 5.1.2.e



**HET NIEUWE
DONORREGISTER**

Het nieuwe Donorregister, vanaf 1 juli 2020.
Kijk wat het voor jou betekent op donorregister.nl



Bij VWS geldt een legitimatieplicht voor de toegang tot het ministerie. Dit betekent dat bij uw bezoek aan VWS om geldige legitimatie wordt gevraagd voor u het pand verder kunt betreden. Graag vraag ik uw aandacht hiervoor. Alvast bedankt voor de medewerking.

Voor routebeschrijving ga naar www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/contact/routebeschrijving

Van: 5.1.2.e

Verzonden: dinsdag 10 november 2020 16:36

Aan: _Dienstpostbus Digitale Balie <_DienstpostbusDigitaleBalie@minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: Reactie op uw antwoorden op vragen over transgenderzorg

Digibalie svp innemen op CZ

Dank!

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

5.1.2.e Minister voor Medische Zorg en Sport,
drs. T. (Tamara) van Ark



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Bestuurlijk en Politieke Zaken |
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
' +31 70 340 5.1.2.e Kamer 5.1.2.e @minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

Aanwezig: 5.1.2.e



HET NIEUWE
DONORREGISTER

Het nieuwe Donorregister, vanaf 1 juli 2020.
Kijk wat het voor jou betekent op donorregister.nl



Bij VWS geldt een legitimatieplicht voor de toegang tot het ministerie. Dit betekent dat bij uw bezoek aan VWS om geldige legitimatie wordt gevraagd voor u het pand verder kunt betreden. Graag vraag ik uw aandacht hiervoor. Alvast bedankt voor de medewerking.

Voor routebeschrijving ga naar www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/contact/routebeschrijving

Van: 5.1.2.e @transvisie.nl>

Verzonden: dinsdag 10 november 2020 16:35

Aan: Minister voor Medische Zorg en Sport <5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>; cie.vws@tweedekamer.nl

Onderwerp: Reactie op uw antwoorden op vragen over transgenderzorg

Geachte Excellentie, geachte mevrouw Van Ark,

Graag wil ik reageren op de antwoorden op schriftelijke vragen die u vorige week naar de Tweede Kamer stuurde over de transgenderzorg.

In bijgaande brief leg ik uit welke antwoorden het betreft en doe ik u ook een verzoek.

Aangezien het om vragen van de Tweede Kamer gaat, stuur ik deze brief ook in afschrift aan de Tweede Kamercommissie VWS.

Ik ben altijd bereid dit nader toe te lichten in een gesprek en wacht uw antwoord af.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

5.1.2.e
5.1.2.e
(zij/haar)



M 06 5.1.2.e
@ 5.1.2.e [@transvisie.nl](mailto:5.1.2.e@transvisie.nl)

Transvisie

T 030 410 02 03

A Niasstraat 1, 3531 WR Utrecht

W transvisie.nl



Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Kwaliteitsstandaard
Datum: woensdag 25 november 2020 13:31:34

Belangrijk is ook dat we mogelijk vragen om verzekeraars bij dit traject te betrekken en de standaard vervolgens tripartiete vast te stellen en aan te bieden aan het register. Maar ik denk dat het goed is om voor we dat definitief gaan vragen even contact met 5.1.2.e en de NVE op te nemen om aan te geven dat minister heeft aangekondigd dat hij partijen verzoek tot evaluatie en actualisatie gaat doen, en daarbij aan te geven dat we dit mogelijk als voorwaarde aan de subsidie moeten stellen (want algemene voorwaarde binnen VWS); dan kun je even kijken hoe zij dan reageren.

Over de extra punten (inhoudelijk) kunnen we later nog wel even verder spreken, het gaat nu vooral even om het regelen van het proces denk ik.

Groeten 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: woensdag 25 november 2020 13:15

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

<5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: Kwaliteitsstandaard

Ik heb morgen een gesprek met het Kims en met zonmw over de kwaliteitsstandaard transgenderzorg .

Ik wil graag het proces doorspreken hoe we de evaluatie en de herziening van de kwaliteitsstandaard gaan oppakken.

Ik ga nog niets afspreken maar mijn insteek is dat via zonmw te doen. Zonmw geeft dan vervolgens de opdracht aan het KIMS.

Natuurlijk is de reguliere route via de kwaliteitsgelden het meest eenvoudig. Maar omdat we de eerste keer vanuit VWS de kwaliteitsstandaard betaald hebben en deze niet bij zorginstituut in register zit loopt deze herziening niet mee in het reguliere traject. Insteek van mij is ook om dat straks wel voor elkaar te krijgen.

Ik laat jullie nog weten hoe we proces gaan inrichten en hoe eea qua subsidie en of opdracht gaat verlopen.

Als je Nog punten hebt laat dan weten.

Gr
 5.1.2.e

Extra punten die we mee gaan geven

- depathologiseren
- nazorg
- rol van de huisarts
- etc

Verzonden met BlackBerry Work
www.blackberry.com)

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Betreft: zorg voor transpersonen
Datum: dinsdag 15 december 2020 14:53:18
Bijlagen: [image001.png](#)
[image002.png](#)

Dag 5.1.2.e,

In dit geval gaat het niet om ontwikkelen van richtlijnen of bijscholing; de richtlijn (waarin staat dat huisartsen een deel van de endocrinologische zorg kunnen oppakken) is er al, de NHG is één van de ondertekenaars (zie https://richtlijndatabase.nl/gerelateerde_documenten/f/19927/Kwaliteitsstandaard%20Transgenderzorg%20-%20Somatisch.pdf).

Het gaat er nu om, dat er duidelijkheid komt over op welke wijze huisartsen eventueel deze taak kunnen oppakken (daar is kwartiermaker nu met endocrinologen mee bezig, er wordt o.a. gekeken hoe endocrinologen de huisartsen daarin kunnen bijstaan) en dat met NHG of LHV wordt bekeken of huisartsen over te halen zijn om dat ook daadwerkelijk te gaan doen, want dat zou voor veel transgenderpersonen een enorme winst zijn (zowel vanwege de enorme wachttijden voor endocrinologische zorg, als vanwege afstand tot ziekenhuis, waar ze nu nog voor iedere controle naartoe moeten). Met wie zouden kwartiermaker en anderen dat gesprek het beste kunnen voeren? Met NHG of LHV?

Groeten 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 15 december 2020 14:46
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
CC: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Betreft: zorg voor transpersonen

Hoi 5.1.2.e,

Hiervoor moet je inderdaad aan het adres van de NHG zijn. Zij ontwikkelen richtlijnen en verzorgen ook bijscholingen voor huisartsen. Om de NHG te benaderen, kan je het beste je mail en vraag sturen naar dit adres: kenniscentrum@nhg.org. Deze back-office van de NHG houdt de binnengekomen verzoeken in de gaten en zet ze door naar de juiste persoon.

Groeten,
5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 15 december 2020 14:39
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
CC: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Betreft: zorg voor transpersonen

Hoi 5.1.2.e, zie onderstaande opmerking van 5.1.2.e. Wij hebben elkaar hierover eerder ook al gesproken.

In het kort gaat het erom dat we een deel van de endocrinologische zorg (zeg maar hormonen en de medicatie daaromtrent) onder bepaalde voorwaarden naar de huisarts zouden willen verplaatsen. Ik vergat nog aan te geven dat het om transgenderzorg gaat en met name ook een hele specifieke groep nl. die al wel in het ziekenhuis zijn geweest.

We krijgen daarover uit de TK en ook uit de EK regelmatig vragen. We weten wel dat er al huisartsen zijn die dit wel doen (op hele kleine schaal) maar zoals je ziet uit de reactie van de NHG zitten zij er niet op te wachten.

Onze kwartiermaker transgenderzorg is nu bezig met een aantal endocrinologen om een soort van notitie op te stellen die hij wil bespreken met de NHG. Vraag is nu zijn we bij de NHG op het juiste adres of is dit meer iets voor de LHV? Kun jij ons daar nog iets in meegeven?

Zie ook het antwoord VSO Toekomstvisie Transgenderzorg.

Gr
5.1.2.e

Vraag 27

Voor een effectieve verschuiving van transgenderzorg naar de eerste lijn is het ook van groot belang dat er snel een richtlijn ontwikkeld wordt voor endocrinologische nazorg door de huisarts. Is de minister het op dit punt eens met deze leden?

In november 2019 is de 'Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch' vastgesteld en gepubliceerd. Zoals ik in mijn antwoord op vraag 10 heb aangegeven, is deze kwaliteitsstandaard ontwikkeld door de patiëntenorganisatie en beroepsverenigingen. In deze kwaliteitsstandaard staat dat de follow-up op de hormoonbehandeling op zijn plaats is bij de huisarts met kennis van transgenderzorg, in overleg met een endocrinoloog; of bij een endocrinoloog in een perifeer ziekenhuis. De huisarts kan kortom ook een belangrijk deel van de endocrinologische zorg voor zijn rekening nemen. De kwartiermaker schrijft in zijn toekomstvisie dat de zorgstandaard op dit punt voortvarender door de huisartsen moet worden geïmplementeerd. Hij geeft aan dat het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) aan zet is om huisartsen hiertoe op te leiden en bekwaam te maken. "Ze zou daartoe een richtlijn moeten ontwikkelen in samenwerking met de Nederlandse Vereniging voor Endocrinologie (NVE) en de gendercentra van academische ziekenhuizen. Deze centra kunnen in samenwerking met transgenderorganisaties huisartsen trainen in nazorg en het herkennen en managen van zelfmedicatie." De kwartiermaker gaat hiermee aan de slag. Hij heeft inmiddels contact opgenomen met de NHG en zal dit ook bespreken met de endocrinologen en gendercentra van de academische ziekenhuizen. In de volgende brief van de kwartiermaker, die ik uiteraard ook aan de Kamer stuur, zal hij mij informeren over de voortgang op dit punt.

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 15 december 2020 14:26

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Betreft: zorg voor transpersonen

Dank voor je mail.

Misschien goed om even bij 5.1.2.e ofzo te checken of zij zich kunnen vinden in de reactie van de NHG mbt de taakverdeling tussen NHG en LHV, want ik weet wel dat zij goede onderlinge afspraken hebben over wie zich met welke onderwerpen bezig houdt. Kan best zijn dat we hiervoor bij LHV en niet NHG moeten zijn.

Groeten 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 15 december 2020 14:11

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: Betreft: zorg voor transpersonen

Naar aanleiding van interview in de 5.1.2.e. Dit is 5.1.2.e.

Zij stookt het vuurtje richting de NHG en LHV op. 5.1.2.e gaat haar ook inzetten in het traject (notitie endocrinologen)

Wat je wel hieronder ziet is dat die NHG de noodzaak niet zo ziet. We zullen daar ook de verzekeraars nodig hebben en ook enkele huisartsen die dit wel willen gaan doen.

In de laatste brief aan de TK (voortgangsbrief heb ik maar de termijn waarop we terugkomen op dit punt een beetje in het midden gelaten. Ik verwacht daar, zeker gezien Covid en inenten etc. en de rol van de huisartsen daar, niet eerder dan medio juli/augustus 2021 iets meer van.)

Gr

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @trans-parents.nl 5.1.2.e @trans-parents.nl>

Verzonden: dinsdag 15 december 2020 13:05

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: Betreft: zorg voor transpersonen

Hi 5.1.2.e

In ons gesprek vorige week kwam ook even de NHG ter sprake. Hieronder het antwoord dat ik van de NHG heb ontvangen. De LHV heb ik ook aangeschreven, maar geen antwoord van ontvangen. Daar ga ik nog eens mee aan de gang. Op een voorzichtige manier, want ik kan mij gezien de feestdagen en lockdown voorstellen dat nu weinig ruimte is te antwoorden.

Daarnaast heb ik niet alleen mijn eigen huisarts geschreven, maar alle huisartsen in de regio Zaanstreek-Waterland. Hen heb ik gevraagd of het mogelijk is eens in gesprek te gaan over de zorg en wat de mogelijkheden en onmogelijkheden voor huisartsen hierin zijn.

Tot slot nog een logistieke vraag. Ik mail nu jou, omdat ik je mailadres heb en niet die van 5.1.2.e en 5.1.2.e. Hoe kan ik het best laten weten waar ik mee bezig ben en wat de resultaten zijn?

Ik wens jou en je dierbaren een mooie kerst en een goed en gezond 2021 toe!

Groetjes,

5.1.2.e

Van: NHG-Kenniscentrum <kenniscentrum@nhg.org>

Verzonden: vrijdag 30 oktober 2020 13:37

Aan: 5.1.2.e <@trans-parents.nl>

Onderwerp: RE: Betreft: zorg voor transpersonen

Beste mevrouw 5.1.2.e,

Hartelijk dank voor uw bericht. Het NHG is de wetenschappelijke vereniging voor huisartsen, en wij richten ons op de medisch-inhoudelijke kant van de huisartsenzorg.

De Landelijke Huisartsen Vereniging, de LHV, houdt zich bezig met de randvoorwaarden en het takenpakket van de huisarts.

Uw signaal en suggesties vallen buiten de expertise van het NHG. We kunnen u daarom niet verder helpen. We hopen op uw begrip hiervoor.

Met vriendelijke groet,

Team Kenniscentrum



Domus Medica

Mercatorlaan 1200

3528 BL Utrecht

Tel: 088-5065500

www.nhg.org

www.thuisarts.nl



Van: 5.1.2.e <@trans-parents.nl>

Verzonden: woensdag 28 oktober 2020 08:58

Onderwerp: Betreft: zorg voor transpersonen

Geachte lezer,

Met deze e-mail wil ik graag bijgevoegde brief en bijlage onder uw aandacht brengen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

-- Dit Bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het Nederlands Huisartsen Genootschap aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke

aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten. This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The Dutch College of General Practitioners accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.



Virusvrij. www.avg.com

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg
Datum: zondag 24 januari 2021 14:08:24
Bijlagen: [image001.png](#)
[opzet evaluatie en herziening Transgender.docx](#)

Ha 5.1.2.e ,

Later dan ik had gepland en gehoopt maar het is wat chaotisch geweest de afgelopen weken. Hierbij een voorstel voor de evaluatie en herziening van de standaard (die laatste is een beetje koffiedik kijken omdat een deel afhangt van de evaluatie).

Ik heb de kostenspecificatie van evaluatie nog niet in detail uitgewerkt omdat ik jullie input graag hoor en dan duidelijk(er) waar we op gaan inzetten. Vragen en opmerkingen van mijn kant staan in de kantlijn van het voorstel.

Ik cc 5.1.2.e zodat hij alvast een gevoel krijgt waar we heen willen en dat hij ook verder mee kan kijken (vanuit zijn ervaring bij de ontwikkeling).

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e
5.1.2.e

Het Kennisinstituut is onderdeel van



Federatie
Medisch
Specialisten

Mercatorlaan 1200 • Postbus 3320 • 3502 GH Utrecht
 (088) 505 34 44 • +31 (0) 6 5.1.2.e • 5.1.2.e @kennisinstituut.nl
www.kennisinstituut.nl • KvK 56689543

[Bekijk de video De Federatie Medisch Specialisten in 1 minuut](#)

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 12 januari 2021 10:17
Aan: 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>
cc: 5.1.2.e @zonmw.nl>
Onderwerp: FW: kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg

Hoi 5.1.2.e,

Hopelijk heb je fijne vrije dagen gehad. Ik had 5.1.2.e deze al eerder toegezonden in aanloop naar onze afspraak op de 26^e januari a.s.. Bij deze stuur ik jou ook nog even mijn aantekeningen van de laatste afspraak die wij hadden toe.

Gr

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: donderdag 7 januari 2021 12:16

Aan: 5.1.2.e @zonmw.nl>

Onderwerp: kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg

5.1.2.e, de 26^e januari a.s. hebben wij een vervolgoverleg over de kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg. Ik had nog even naar mijn aantekeningen gekeken van de vorige keer.

Heb jij nog aanvullingen? Ik wil even voorkomen dat we niet scherp hebben wat we de vorige keer hebben afgesproken.

Gr

5.1.2.e

Ps een mooi jaar toegewenst!

Hoi 5.1.2.e en 5.1.2.e

Naar aanleiding van ons laatste overleg over de kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg hebben wij gesprek gehad. We hebben een vervolgoverleg gepland maar ik had toch nog even de behoefte e.e.a. vanuit ons gesprek op papier te zetten.

- Vraagstukken rondom prioritering, dat doen we nu los maar eigenlijk zou je dat veel meer moeten doen binnen reguliere kwaliteitscyclus.
- 5.1.2.e wijst op het proces van modulaire richtlijnontwikkeling (dezelfde onderwerpen bij elkaar zetten)
- Kwaliteitsstandaard Somatische Transgenderzorg heeft geen eigenaar, er is nu regiegroep maar je zou een wetenschappelijke vereniging moeten hebben die eigenaar is
- Normaal bij update: wetenschappelijke literatuur, knelpuntenanalyse (bijv. op gebied van implementatie),
- VWS wil bij de herziening graag meegeven: rol van de huisarts, nazorg, bevolkingsonderzoek, depathologiseren

In de evaluatie aan de orde

- Hoe loopt de praktijk
- Wat er ontbreekt nog
- Wat vinden patiënten
- Wat vinden de zorgverleners
- Waar loop je tegenaan met de implementatie
- Wat vinden de zorgverzekeraars

5.1.2.e geeft ook aan dat de kwartiermaker Transgenderzorg al eerder een patiëntenonderzoek heeft gedaan. Deelname was heel erg hoog. Insteek om die nog een keer te herhalen vanuit de kwartiermaker (systematiek ligt er, en e.e.a. is dan goed te vergelijken met vorige patiëntenonderzoek). Moeten wel naar de planning kijken.

5.1.2.e geeft aan dat in normale trajecten maar met mondjesmaat geëvalueerd wordt. Over het algemeen ligt de nadruk op wetenschappelijke literatuur, klinische praktijk en patientenervaringen. .

Eind januari vervolgspraak en dan aan de orde een wat breder plannetje 5.1.2.e doet aanzet) en dan vervolgens wat, hoe, wie en processtappen en planning.

SKMS ronde is in februari 2021 ook goed om te kijken hoe dit verzoek daar in past.

Planning

Qua planning patientenonderzoek Q2 en Q3 2020
Evaluatie tweede helft 2020
Eventuele herziening, 2021/2022

Groet

5.1.2.e



5.1.2.e | [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) |
Ministerie VWS – Directie Curatieve Zorg
Parnassusplein 5; 2511 VX Den Haag; Postadres Postbus 20350; 2500 EJ Den Haag
Telefoon: (070) 340 5.1.2.e | Mobiel: 06 5.1.2.e | 5.1.2.e [@minvws.nl](mailto:5.1.2.e@minvws.nl)

Op 5.1.2.e niet aanwezig.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: Transgender
Datum: dinsdag 9 februari 2021 10:43:27
Bijlagen: [Transgender.docx](#)

Hoi 5.1.2.e ,

Ik vind het al een heel helder stuk! Zie bijlage. Verder twee opmerkingen;

- Ik zou in het vaststellen van de vraagstukken voor evaluatie een rol beleggen bij de transgender (behoefte onderzoek) maar ook bij de begeleidingscommissie rond evaluatie. Dit om relevantie en haalbaarheid vast te stellen. En eventueel extra vraagstukken aan te dragen.
- Ik weet niet of evaluatie automatisch al tot volledige herziening moet leiden. Zo kort op het verschijnen van de standaard. En daaraan direct gekoppeld; of het tripartiet aanbieden aan register nu wel haalbaar is. Hier mis ik info waarom dat de vorige keer niet gelukt is.

Hartelijke groet,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Update: Route publieke middelen voor standaarden
Datum: vrijdag 5 maart 2021 12:08:50

Hallo collega's,

N.a.v. onderstaande mailwisselingen even een update. Er lopen vanuit PZo op dit moment een aantal trajecten (o.a. Advies wettelijke kwaliteitstaken, Kwaliteitsgelden), waarbij ook het inzetten van publieke middelen voor (kwaliteits)standaarden een onderdeel is en hoe dat zich verhoudt tot de wettelijke taken van ZIN m.b.t. het Register. Die discussie raakt ook ZonMw.

Stavaza is dat PZo hierover nog in overleg is/gaat, zowel intern VWS als met ZIN en ZonMw (o.a. 5.1.2.e); definitieve afspraken moeten nog worden gemaakt. Veldpartijen zijn nog betrokken bij de discussies, maar dat gaat nog wel gebeuren. Tot die tijd graag prudent met deze info om gaan. Mijn verwachting is dat we rond de zomer meer zicht hebben op de afspraken.

Mocht je er nog vragen over hebben dan hoor ik het wel.

Groet,
 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: dinsdag 12 januari 2021 17:52
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: wijziging wkgz

Ha 5.1.2.e,
 Ik kom hier zeker bij je op terug,
 Groet,
 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 12 januari 2021 17:10
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: wijziging wkgz

Hoi 5.1.2.e ,

Vandaag had ik dus overleg met ZonMw in het kader van het programma ontwikkeling kwaliteitsstandaarden wijkverpleging. 5.1.2.e gaf inderdaad aan al met jou te spreken. Ik hoor graag even van je terug wat daaruit komt. Misschien kunnen we even bellen als jij meer weet? Ben benieuwd.

Groet 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 12 januari 2021 14:01
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e ,
 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: wijziging wkgz

Beste allen,
 Even een korte reactie: eens met onderstaande conclusies van 5.1.2.e; wel t.b.v. opname in het Register en daarom voldoen aan Toetsingskader van ZIN; door voortschrijdend inzicht m.b.t.

MJA: alleen opname op MJA indien nodig.
Ben inmiddels ook door ZonMw benaderd over dit onderwerp en sluit binnen PZo ook nog eea kort. Kom hierop zsm bij jullie terug.
Wordt vervolgd,
Groet,
5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 12 januari 2021 13:20

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: wijziging wkgz

In het kader van het dossieronderzoek (dat doe ik ja) dat ik voorafgaand aan mijn mail deed kwam ik inderdaad tegen dat het in 2017 een dubbelslag was:

- Aan de opdrachtnemers (richtlijn/kwaliteitsstandaardontwikkelaars) de verplichting of het eindproduct aan te bieden voor opname in het register
- Opname van het onderwerp door ZINL op de meerjarenagenda.

Dat laatste lijkt me met de kennis van nu een tikje over de top. ZINL beheert de MJA en plaatst daar slechts bij hoge uitzondering (ultimum remedium) onderwerpen op. Omdat die situatie zich niet voordoet bij "normale" richtlijnontwikkeling is dat geen voorwaarde vooraf.

En als de boel ontspoord kan ZINL altijd nog acteren door het onderwerp (al dan niet op instigatie van VWS) op de MJA te zetten.

Succes met overleg!

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 12 januari 2021 12:27

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>;

5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: wijziging wkgz

Hoi allen die inmiddels zijn aangehaakt op deze mailwisseling,

Bij het overleg dat wij vanmiddag hebben bij ZonMw ga ik zeker inzetten op hetgeen 5.1.2.e schrijft, namelijk dat alle ontwikkelde kwaliteitsstandaarden/richtlijnen in het registeren moeten landen. Dat gaat denk ik ook in veel gevallen wel lukken, maar de richtlijnontwikkeling binnen de wijkverpleging is nog in ontwikkeling en in het programma worden soms ook nog producten ontwikkeld waarvoor dit (nog) niet lukt.

De afspraken dat alle kwaliteitsstandaarden die ontwikkeld worden met publiek geld ook op de MJA komen ken ik niet. In het telefoongesprek dat ik gisteren met mijn contactpersoon bij het Zorginstituut had is dit ook niet naar voren gekomen. Weet iemand of die afspraken ergens goed vastgelegd en na te lezen zijn?

Groet 5.1.2.e

P.S. Voor alle aangehaakte mensen stuur ik de bijlage even mee waar deze mailwisseling mee begon. Dit is een notitie van ZonMw voor een overleg dat we vanmiddag hebben. Het geschetste probleem met zorgverzekeraars blijkt inmiddels in de praktijk al grotendeels

opgelost

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 12 januari 2021 12:07

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: wijziging wkggz

De laatste zin van 5.1.2.e dekt wat mij betreft de lading. Sterker nog: er zijn al afspraken met het Zorginstituut dat met publiek geld ontwikkelde kwaliteitsstandaarden op de Meerjarenagenda van het Zorginstituut worden geplaatst zodat het Zorginstituut doorzettingsmacht kan inzetten indien partijen in gebreke blijven. De kwaliteitsstandaard wordt dan door het Zorginstituut ontwikkeld en daarna in het Register voor goede zorg geplaatst. Daarmee zorgt de overheid voor een **resultaatverplichting** richting partijen als ze een kwaliteitsstandaard ontwikkelen met publieke middelen en krijgt de patiënt de zorg die hij kan verwachten.

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 12 januari 2021 11:08

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e l.

5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: wijziging wkggz

Niet alle ZonMw programma's lopen langs de indeling ggz msz etc. Programma gender en gezondheid bv loopt overal doorheen. Als er een expliciete opdracht vanuit VWS is om een kwaliteitsstandaard/richtlijn te ontwikkelen moet die voorwaarde van inschrijving register ZINL in principe onderdeel zijn de opdracht (en wordt het dus (ook) een kwaliteitsstandaard.

Speelt trouwens ook bij subsidies vanuit VWS voor kwaliteitsstandaard/richtlijn (buiten ZonMw). Dat heeft 5.1.2.e tijdje geleden opgenomen bij subsidie ivm diabetesrichtlijn.

Enige actuele MSZ richtlijn die ik in beeld heb loopt via 5.1.2.e : de kwaliteitsstandaard voor intersekse.

Maar de echte klapper m.b.t. kwaliteitsstandaarden/richtlijnen moet echt vanuit PZO komen als de uitkering van de kwaliteitsgelden (via ZonMw) aan KIMS NHG etc aan die voorwaarde van inschrijving in register gekoppeld wordt.

Die strijd moet PZO denk ik nog leveren. Toch 5.1.2.e ?

Maar de inzet bij het overleg moet wel zijn dat het nu (of of op korte termijn) onontkoombaar is **dat met publiek geld ontwikkelde kwaliteitsstandaarden/richtlijnen in het register landen.**

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 12 januari 2021 10:19

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: wijziging wkggz

Hoi 5.1.2.e

Weet jij wie er voor de msz contactpersoon is voor de ZonMw-programma's?
Ik heb alleen het Citrienfonds, daarmee ben ik geen algemeen msz-contactpersoon bij mijn weten.

Groeten,
5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 11 januari 2021 16:20

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: wijziging wkkgz

Hoi 5.1.2.e,

Veel dank hiervoor, dit helpt al. In de ggz is de situatie dan inderdaad anders dan binnen de wijkverpleging en paramedie, want in die laatste twee sectoren valt nog wel een slag te maken qua professionalisering en betrekken van diverse partijen.

Heb nog even met ZN gebeld, inmiddels hebben ze een vernieuwde versie van de checklist vastgesteld die als het goed is nog onze kant op komt.

Groet 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 7 januari 2021 17:25

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: wijziging wkkgz

Collega's,

5.1.2.e heeft mijn taak als contactpersoon voor ZonMw programma's in de ggz overgenomen. Tegelijkertijd reageer ik meteen ook even inhoudelijk. Kwaliteitsstandaarden voor de ggz worden ontwikkeld door Akwa ggz. Financiering van Akwa ggz loopt via de kwaliteitsgelden van ZonMw. Alle door Akwa ggz ontwikkelde kwaliteitsstandaarden voor de ggz worden breed door partijen gedragen en worden aan het Zorginstituut aangeboden voor opname in het Register. In de ggz speelt het probleem van het betrekken van zorgverzekeraars dus niet.

ZN hanteert overigens een aantal criteria waarmee betrokkenheid bij de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden kan worden getoetst/aangevraagd. Lijkt me goed om hier onder de aandacht te brengen (zie bijlage). Uitgangspunt moet volgens mij zijn om altijd van tripartiete betrokkenheid bij de ontwikkeling van kwaliteitsinstrumenten uit te gaan. De wetgever heeft zorgverzekeraars namelijk een belangrijke rol toegedicht bij het ontwikkelen van kwaliteitsinstrumenten (art 66 Zvw). Daar kan niet zomaar aan voorbij worden gegaan.

Groet,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 7 januari 2021 17:04

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e@minvws.nl>5.1.2.e@minvws.nl>

Onderwerp: wijziging wkggz

Hoi collega's,

Als ik het goed heb zijn jullie contactpersoon voor de ZonMw programma's in de MSZ, GGZ en huisartsenzorg (zo niet, wil je de mail dan eventueel doorzetten?)

Ik vroeg me even af of er in jullie programma's ook kwaliteitsstandaarden worden ontwikkeld? Wij kregen van ZonMw namelijk bijgevoegd stuk toegestuurd ter voorbereiding op een overleg van volgende week. Speelt dit eventueel in jullie programma's ook? Of worden kwaliteitsstandaarden binnen jullie sectoren sowieso al ingediend bij het ZIN? Binnen de wijkverpleging is dat nog niet echt gangbaar.

Hoor jullie graag even, mocht het in meer sectoren een issue kunnen worden dan lijkt het me goed dit even CZ breed op te pakken. (Ik heb ook al contact met 5.1.2.e ivm programma paramedische zorg).

Hartelijke groet,



5.1.2.e | Beleidsmedewerker Curatieve Zorg |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Curatieve Zorg |
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
☎ 06 5.1.2.e | 070 340 5.1.2.e
✉ 5.1.2.e@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

ZonMw
T.a.v. 5.1.2.e en mevrouw 5.1.2.e
Postbus 93245
2509 AE DEN HAAG

**Directoraat Generaal
Curatieve zorg**
Directie Curatieve Zorg
Cluster MSZ

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2.e

5.1.2.e

5.1.2.e

T 06 5.1.2.e

M 06 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl

Kenmerk

3253290-1015063-CZ

Uw brief

Bijlage(n)

-

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Datum **08 OKT. 2021**
Betreft Herziening Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg
Somatisch

Geachte heer 5.1.2.e en mevrouw 5.1.2.e,

Op 14 mei 2021 heb ik u met mijn brief (kenmerk 2359450-1008101) gevraagd een voorstel te doen voor de evaluatie van de Kwaliteitsstandaard Transgender Somatisch.

Vanuit de maatschappij en Tweede Kamer hebben mij vragen bereikt die betrekking hebben op de (kwaliteit van de) somatische zorg voor transgenderpersonen. Deze vragen zijn voor mij aanleiding om u te vragen om een coördinerende rol te vervullen en samen met veldpartijen (in ieder geval de beroepsgroepen die bij de totstandkoming van de kwaliteitsstandaard zijn betrokken, patiëntenorganisaties én zorgverzekeraars) te bezien of de kwaliteitsstandaard op een aantal onderdelen nog actueel en volledig is en in hoeverre bepaalde onderdelen van de kwaliteitsstandaard inmiddels in de praktijk zijn of worden geïmplementeerd.

U heeft voor het opstellen van het voorstel gesproken met verschillende stakeholders en de meest betrokken partijen. De uiteindelijke kwaliteitsstandaard zal door het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten tot stand worden gebracht. Vanuit ZonMw zal hiertoe te zijner tijd een opdracht verleend worden. In uw begroting is hiermee rekening gehouden. Uw plan van aanpak, inclusief bijbehorende begroting en liquiditeitsprognose en uw verdere voorbereidende activiteiten (zoals de oprichting van een programmacommissie Gender en Diversiteit) bieden voor mij voldoende vertrouwen voor het vervolg.

Ik wil hierbij nog benadrukken dat de te ontwikkelen Kwaliteitsstandaard (bestaand en eventuele aanvullingen) moet voldoen aan de criteria in het Toetsingskader Kwaliteitsstandaarden en Meetinstrumenten van het Zorginstituut Nederland (versie die bij de daadwerkelijke ontwikkeling van kracht is). Aan deze voorwaarde moet worden voldaan omdat het de bedoeling is dat deze kwaliteitsstandaard aan het Register van Zorginstituut Nederland wordt aangeboden. Daarnaast vormt de eventuele ontwikkeling van een eventuele Budget Impact Analyse onderdeel van dit traject.

Voor de uitvoering van het plan stel ik maximaal € 150.000,- euro beschikbaar.



De jaarlijkse verdeling van de middelen is als volgt (conform uw liquiditeitsprognose):

Liquiditeitsprognose Evaluatie standaard Transgender zorg	
2022	2023
€ 112.500,-	€ 37.500,-

**Directoraat Generaal
Curatieve zorg**
Directie Curatieve Zorg
Cluster MSZ

Kenmerk
3253290-1015063-CZ

Ik zal uw meerjarige uitgaven en verplichtingenplafond verhogen voor deze opdracht. Ik zal het meerjarige uitgaven- en verplichtingenplafond ZonMw verhogen voor dit programma. U ontvangt hierover een aanvullend schrijven op mijn brief van 11 december 2020, kenmerk 1748928-210700-BPZ, inzake de goedkeuring jaarplan en begroting 2021. Tevens zijn de werkafspraken planning & control VWS, NWO en ZonMw van toepassing.

Ik wens u veel succes toe met de uitvoering van deze opdracht

Hoogachtend,
de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de directeur-generaal Volksgezondheid,

5.1.2.e



VOLKSGEZONDHEID

WELZIJN EN SPORT

03 NOV. 2021

COMPLUZA

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Aan de Directeur-Generaal Volksgezondheid
 Mevrouw drs. 5.1.2.e
 Postbus 20350
 2500 EJ DEN HAAG

ZonMw stimuleert
 gezondheidsonderzoek en
 zorginnovatie

Laan van Nieuw Oost-Indië 334
 2593 CE Den Haag
 Postbus 93245
 2509 AE Den Haag
 Telefoon 070 349 51 11
 Fax 070 349 51 00
 www.zonmw.nl
 info@zonmw.nl

Dossiernummer
 80-84900-25
Ons kenmerk
 2021/33337/ZONMW

Datum
 1 november 2021

Onderwerp
 Plan van aanpak extra onderzoek transgenderzorg

Contactpersoon
 5.1.2.e
 Telefoon 070 349 5.1.2.e
 gender@zonmw.nl

Geachte mevrouw 5.1.2.e

Op 23 september 2021 ontving ZonMw uw verzoek om een voorstel te doen voor extra onderzoek op het gebied van transgenderzorg. Dit in verband met de sterke toename van het aantal behandelvragen vanuit transgenderpersonen, met lange wachtlijsten als gevolg. Deze wachtlijsten hebben de aandacht van uw ministerie en om te komen tot mogelijke oplossingen is extra inzicht gewenst.

U geeft twee inhoudelijke aspecten mee die het kader vormen voor aanvullend onderzoek:

- oorzaken van de toename van behandelvragen vanuit transgenderpersonen in de afgelopen jaren
- de omvang van de zorgvraag, zowel nu als in de toekomst.

Met genoeg bied ik u het plan van aanpak aan vanuit ZonMw, inclusief bijbehorende begroting en liquiditeitsprognose.

Wij vragen u hierbij om het plan van aanpak goed te keuren en om een definitieve toezegging van het bijbehorende budget te geven. Dit om de uitvoering van de opdracht te kunnen realiseren.

Met vriendelijke groet.

5.1.2.e

5.1.2.e

Bijlage(n)
 Plan van aanpak transgenderzorg inclusief begroting en liquiditeitsprognose

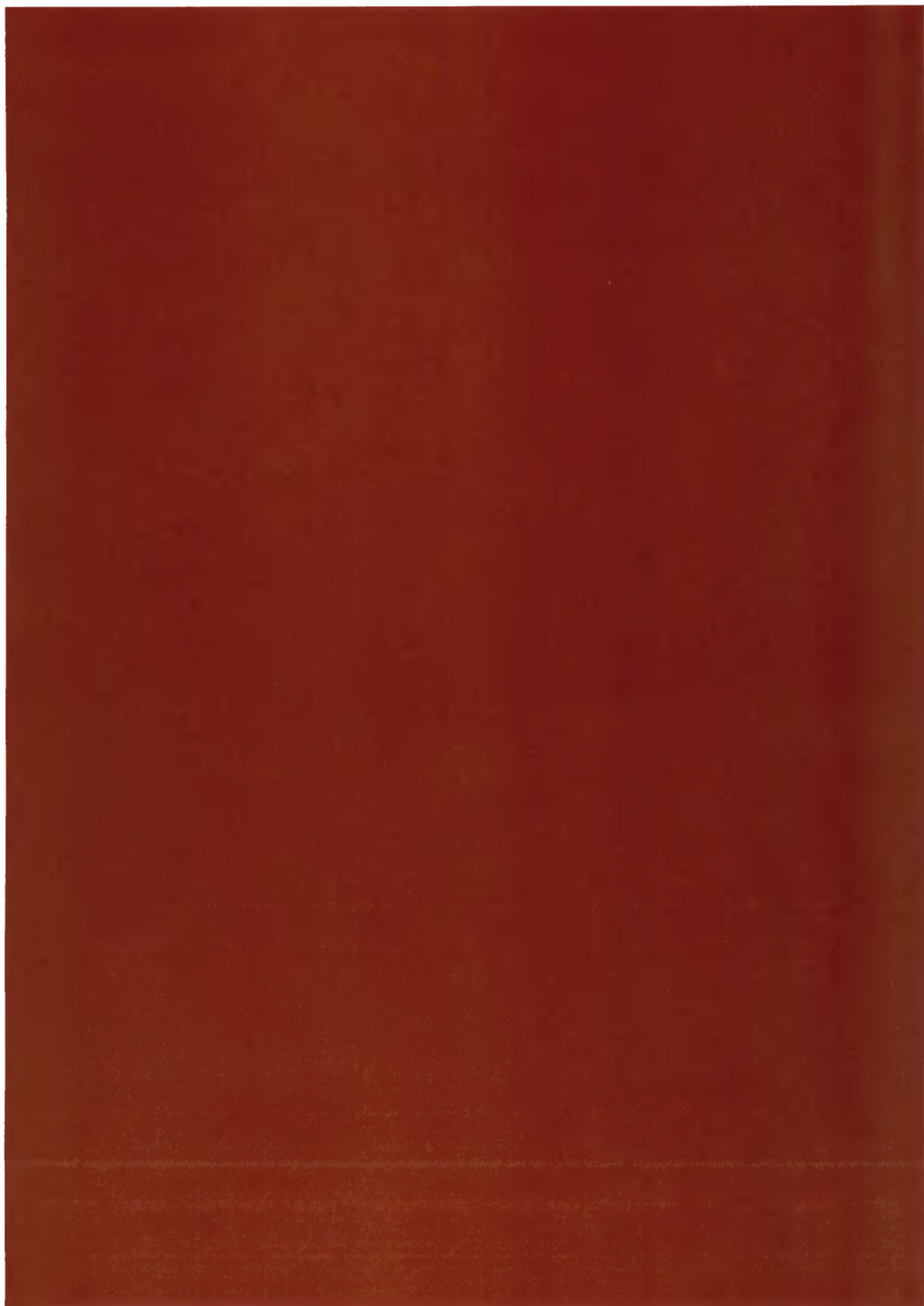
Kopie
 VWS, directie CZ, mevrouw 5.1.2.e

Gender en Diversiteit

Wachlijstproblematiek Transgenderzorg

Plan van aanpak voor extra onderzoek





Wachttijstproblematiek Transgenderzorg

Plan van aanpak voor extra onderzoek

25-10-2021



Colofon

ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie

Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdplichtgevers het ministerie van VWS en NWO.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met het secretariaat via e-mail gender@zonmw.nl of telefoon 070 3495365

Auteur: Team Gender en Gezondheid

Datum: 25-10-2021

ZonMw

Laan van Nieuw Oost-Indië 334

Postbus 93245

2509 AE Den Haag

Tel. 070 349 51 11

www.zonmw.nl

 info@zonmw.nl

Sociale media

 www.facebook.com/zonmwNL

 www.twitter.com/zonmw

 www.linkedin.com/company/zonmw

 www.youtube.com/ZonMwTV

1 Samenvatting

Binnen de directie Curatieve Zorg van het ministerie van VWS betreft de transgenderzorg een actueel aandachtsgebied. Een belangrijk doel daarbij is om de wachttijden voor de behandeling omlaag te krijgen en om meer variatie in aanbod te krijgen.

De afgelopen jaren heeft er een flinke toename plaatsgevonden van het aantal behandelvragen vanuit transgender personen. In het algemeen worden er verschillende verklaringen gegeven voor de toename in het aantal transgender personen en hun vraag tot behandeling. Deze verklaringen zijn echter algemeen van aard. Goed wetenschappelijk onderzoek naar de verklaring van de toename ontbreekt nog, maar is wel gewenst vanwege de aansluiting tussen behandelaanbod en de behandelvraag.

Voor het verminderen van wachtlijsten voor transgenderzorg is het belangrijk een inschatting te maken naar de omvang van de zorgvraag in toekomstige jaren. Dit inzicht is gewenst om zorgaanbieders en zorgverzekeraars te ondersteunen in het organiseren en inkopen van extra zorg. Daarvoor is het ook belangrijk inzicht te krijgen in de huidige dubbelingen binnen de wachtlijsten.

Het ministerie van VWS heeft ZonMw gevraagd extra onderzoek naar de behandelvragen binnen de transgenderzorg te faciliteren. Dit document betreft het plan van aanpak vanuit ZonMw.

2 Inleiding en achtergrond

Wanneer bij mensen hun genderidentiteit (het gevoel man, vrouw, beide of geen van beide te zijn) of genderexpressie (bv. kleding, gedrag, stemgebruik, enz.) niet overeenkomt met het geslacht dat bij hun geboorte is opgegeven, spreken we van transgender personen. Het betreft een paraplueterm, waarbij de mensen die het betreft vaak verschillende uitingvormen onderzoeken, op zoek naar hun identiteit.

Het aantal transgender personen neemt al jaren toe. Dit blijkt uit diverse studies, of deze nu kijken vanuit het perspectief van de zorg, naar zelfrapportage of naar wettelijke administratieve geslachtswijzigingen. Van de volwassen bevolkingsgroep heeft 0,6 à 0,7 procent een identiteit die niet overeenkomt met het geslacht dat bij hun geboorte is toegewezen, bij kinderen en adolescenten komt dit percentage boven de 1%. Het betreft hier personen die onvrede met het lichaam ervaren en/of een behandelwens hebben. De groep die genderincongruentie ervaart zonder onvrede met het lichaam of behandelwens is groter. Uit SCP onderzoek blijkt dat ongeveer 3,9 procent van de Nederlandse bevolking zich niet eenduidig identificeert met het geslacht dat is geregistreerd bij de geboorte. Tussen 1995 en 2015 hebben in Nederland 1960 burgers hun geslachtsregistratie laten wijzigen bij de burgerlijke stand. Voor deze wettelijke/administratieve geslachtswijziging was tussenkomst van de rechter nodig. Na de wetwijziging is dit aantal enorm gestegen naar 770 personen in 2015, door het inhaaleffect. In de jaren daarna lag het gemiddelde op 543 personen per jaar.

3 Vraag van ministerie

De afgelopen jaren heeft er een flinke toename plaatsgevonden van het aantal behandelvragen vanuit transgender personen. Binnen de directie Curatieve Zorg van het ministerie van VWS betreft de transgenderzorg een actueel aandachtsgebied. Een belangrijk doel daarbij is om de wachttijden voor de behandeling omlaag te krijgen en om meer variatie in aanbod te krijgen.

Het ministerie constateert dat onderzoek naar transgenderzorg niet altijd eenvoudig is in te passen in lopende programma's en daaraan gerelateerde subsidieoproepen bij ZonMw. Het ministerie heeft daarom ZonMw verzocht om extra onderzoek te faciliteren op het gebied van transgenderzorg. Twee aspecten vormen daarbij het kader voor het onderzoek;

Oorzaken van de sterke toename van de behandelvragen in afgelopen jaren.

De toename van het aantal behandelvragen vanuit transgender personen heeft o.a. geleid tot druk op de bestaande voorzieningen, langere wachttijden en behoefte aan criteria voor de kwaliteit van zorg.

In het algemeen worden er verschillende verklaringen gegeven voor de toename in het aantal transgender personen, waaronder:

- toegenomen sociale acceptatie
- grotere beschikbaarheid van laagdrempelige informatie via internet
- eerdere onderkenning
- toegenomen toegankelijkheid en kwaliteit van zorg
- versoepeling van voorwaarden voor wettelijke/administratieve geslachtswijziging

Deze verklaringen zijn echter algemeen van aard. Goed wetenschappelijk onderzoek naar de verklaring van de toename ontbreekt nog.

Een goed inzicht in het waarom van de toename is gewenst vanwege de aansluiting tussen behandelwensen (vanuit de transgender personen) en behandel aanbod (vanuit de zorginstellingen). Beantwoording van de waarom-vraag geeft bovendien inzicht in eventueel achterliggende maatschappelijke processen bij de toename. Ook zijn verklaringen voor stijging van behandelvragen een belangrijke indicator voor de ontwikkeling van de toekomstige zorgvraag (zie hieronder). Omdat toename in bepaalde groepen, waaronder transmannen en jongeren, groter is geweest de afgelopen jaren, is het gewenst specifiek deze groepen uit te lichten.

Omvang van de vraag naar transgenderzorg nu en in de komende jaren.

Naast terugkijken over de toename in afgelopen jaren is het voor het verminderen van wachtlijsten ook belangrijk een inschatting te maken naar toekomstige jaren. Inzicht in de omvang van de zorgvraag is gewenst om zorgaanbieders en zorgverzekeraars te ondersteunen in het organiseren en inkopen van extra zorg. Wanneer duidelijk is hoe de aantallen aan de kant van de zorgvraag zich ontwikkelen, kan een goede inschatting plaatsvinden van de hoeveelheid zorg die gevraagd wordt/die nodig is in de komende jaren.

Voor wat betreft de huidige omvang van de zorgvraag is het belangrijk om helderheid te krijgen over het aantal dubbelingen op wachtlijsten. Voor wat betreft de toekomstige zorgvraag liggen uitdagingen in het bepalen welke factoren bijdragen aan ontwikkelingen in omvang en hoe te komen tot een min of meer betrouwbare schatting van de omvang in de komende (5-10) jaren.

Daarbij is het belangrijk inzicht te hebben in lopend internationaal onderzoek, welke trend ziet men in andere landen en welke trend zien we in Nederland.

4 Faciliteren uitvoering

Voor de uitvoering van extra onderzoek op het gebied van de transgenderzorg stelt het ministerie van VWS eenmalig € 400.000,- beschikbaar, waarvan er in 2021 € 320.000,- moet zijn besteed. ZonMw zal een meervoudig onderhands aanbestedingstraject volgen. De waarom-vraag naar toename in de afgelopen jaren hangt direct samen met de vraag naar de omvang van de toekomstige zorgvraag. Er is voor de beantwoording echter een andere onderzoeksmethodiek nodig en andere expertise bij de onderzoeksgroepen. Per onderzoeksvraag zullen vijf partijen worden uitgenodigd een offerte met daarbij een plan van aanpak in te dienen. Het plan van aanpak zal beoordeeld worden door de programmacommissie Gender en Diversiteit. Projecten zullen in januari 2022 starten met de uitvoer van de opdracht.

ZonMw zal erop toezien dat de twee geselecteerde partijen in de uitvoering van hun opdracht de gewenste verbindingen naar elkaar leggen. Ook zal afstemming met ander lopend onderzoek binnen de transgenderzorg gewenst zijn. Belangrijk lopend initiatief betreft het werk van de Kwartiermaker Transgenderzorg. Het onderzoeksbureau Zorgvuldig Advies heeft hiervoor een opdracht gekregen van het ministerie van VWS en Zorgverzekeraars Nederland. De kwartiermaker werkt aan het verhelpen van knelpunten in de transgenderzorg. De focus ligt daarbij met name op het verlagen van de wachttijden en het verbeteren van de toegang tot zorg. De opdracht aan de kwartiermaker loopt vooralsnog tot najaar 2022.

Parallel aan het onderzoek naar de wachtlijstproblematiek binnen de transgenderzorg zal ook de evaluatie van de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch starten. Deze standaard is geschreven in het kader van medisch specialistische zorg en de evaluatie zal zich daar specifiek op richten. Daar waar de inhoud van de kwaliteitstandaard raakt aan wachtlijstproblematiek, is verbinding tussen de evaluatie en de twee op te starten onderzoekstrajecten een belangrijke voorwaarde.

5 Management en organisatie

ZonMw zal binnen dit traject een coördinerende rol vervullen. Zoals van haar verwacht mag worden zal ZonMw zorgdragen voor het aanvraag- en toekenningsproces, monitoring van de voortgang en financiering van het onderzoek. Daarnaast is er binnen dit traject een belangrijke rol weggelegd voor ZonMw als verbinder/mediator. Dat betekent partijen bij elkaar brengen, proactief inspelen op mogelijke knelpunten in de voortgang van het proces, focus houden op evenwichtige inbreng vanuit onderzoekers, professionals en transgender personen, korte lijnen met opdrachtgever en uitvoerder en oog houden voor het brede draagvlak.

Samengevat betekent dit dat ZonMw, in overleg met VWS als opdrachtverlener, zal zorgdragen voor:

- Ondersteuning van een ad hoc programmacommissie met het ministerie van VWS als waarnemers.
- Opstellen van het kader voor opdrachtverlening.
- Partijen verbinden.
- Initiatieven verbinden.
- Coördinatie van beoordeling van offertes inclusief plan van aanpak, gebruikmakend van advisering van ad hoc programmacommissie.
- Financiële afhandeling van toegekende budget.
- Monitoring van voortgang en afronding van het onderzoek.
- Afstemming over voortgang met VWS als opdrachtgever.
- Communicatie over de resultaten (eveneens in afstemming met opdrachtgever) tussentijds en na afloop.

Programmacommissie Gender en Diversiteit

Voor de beoordeling van het plan van aanpak van het Kennisinstituut, en voor monitoring van de voortgang van de evaluatie, zal ZonMw de commissie Gender en Diversiteit om advies vragen. Dit betreft een ad hoc commissie, die betrokken is bij vijf losse opdrachten rond gender en diversiteit. De commissie is tevens gevraagd te adviseren en monitoren rond vier andere trajecten, gericht op Transgenderzorg, DSD/Intersekse en Vrouwelijke Genitale Verminking. De commissie vertegenwoordigt een breed pallet aan kennis, met expertise vanuit o.a. medische ethiek, psychologie, seksuologie, gezondheidsrecht en kwaliteitsontwikkeling. De commissie wordt voorgezeten door prof. dr. Inez de Beaufort, emeritus hoogleraar Gezondheidsethiek aan de Erasmus Universiteit Rotterdam.

6 Begroting

<i>Programma kosten</i>		
Onderzoek aanbod kant	€ 180.000	
Onderzoek vraag kant	€ 180.000	
	€ 360.000	€ 360.000
<i>Algemene kosten</i>		
Commissiekosten	€15.000	
Algemene kosten	€ 3.000	
CIP kosten	€ 2.000	
Programmakosten ZonMw	€ 20.000	
	€ 40.000	€ 40.000
		€ 400.000

Liquiditeitsprognose Wachtlijstproblematiek					
2021	2022				
€320.000	€80.000				

7 Tijdspad

Plan van aanpak ZonMw ingediend
Goedkeuring VWS
Offertes aanvragen onderzoekspartijen
Indienen offertes
Commissievergadering
Uiterlijke startdatum

Half oktober 2021
Half oktober 2021
Half oktober 2021
Half november 2021
Eind november 2021
1 januari 2021



Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdpdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

ZonMw stimuleert
gezondheidsonderzoek en
zorginnovatie

Laan van Nieuw Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Telefoon 070 349 51 11
gender@zonmw.nl
www.zonmw.nl

Bp21



PostNL

€3,60

Afz. 2509 AC 93138



NEDERLAND

02.11.2021

NetSet RN 826498

Postbus 93245
2509 AE Den Haag



RX4CC #X830XDX#00#0000#

VOLKSGEZONDHEID

WELZIJN

03 NOV. 2021

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

DGV

Deadline:

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team A

Ontworpen door
5.1.2.e

beleidsmedewerker

T 070-3405.1.2.e

M +31(0)65.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl

nota

(ter beslissing)

Verzoek ZonMw herziening kwaliteitsstandaard
transgenderzorg somatisch

Datum

5 mei 2021

Zaaknummer

1008101-CZ

Paraaf directeur

Paraaf DGV

Bijlage(n)

1

1 Aanleiding voor deze nota

Eind 2016 is er vanuit VWS een subsidie verstrekt aan het Kennisinstituut medisch specialisten t.b.v. een Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg somatisch. Er is toen gebleken dat partijen betrokken bij de curatieve gespecialiseerde transgenderzorg (verzekeraars, aanbieders, patiëntenorganisaties, professionals) het ontwikkelen van een zorgstandaard Transgenderzorg somatisch (waaronder normen voor wachttijden) beschouwden als een belangrijke randvoorwaarde voor kwalitatief goede en toekomstbestendige zorg voor de doelgroep. Het ontwikkelen van normen en standaarden voor goede zorg is ten principale de taak en verantwoordelijkheid van zorgprofessionals en aanbieders. Omdat destijds voor deze bijzondere doelgroep dit initiatief niet snel kon worden gestart (i.v.m. prioritering, financiële middelen etc.) en omdat de urgentie groot was, heeft het ministerie van VWS destijds besloten om bij wijze van uitzondering subsidie te verlenen aan dit project. Dit vanuit de taak van VWS om de toegankelijkheid en de kwaliteit van zorg te bevorderen. De kwaliteitsstandaard is in 2019 gepubliceerd.¹ Op dit moment is het noodzakelijk om een traject in te zetten om te komen tot een herziening van deze kwaliteitsstandaard. Het onderwerp transgenderzorg heeft veel belangstelling zowel vanuit de EK als de TK.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

We hebben met ZonMw al diverse keren overleg gehad over een mogelijke rol van ZonMw bij het traject om te komen tot herziening van deze kwaliteitsstandaard. We willen ZonMw nu formeel vragen of zij hiertoe een voorstel (plan van aanpak) voor de begeleiding van dit proces willen opstellen. Dit voorstel moet financieel en inhoudelijk onderbouwd worden met daarbij een overzicht van de te betrekken partijen, de verschillende stappen

¹ [Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg - Somatisch.pdf \(richtlijnendatabase.nl\)](#)

die er genomen gaan worden en een mogelijk tijdspad dat daarbij gevolgd gaat worden. ZonMw zal dit traject oppakken in nauw overleg met het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisatie Zorg. Hierover hebben al gesprekken plaatsgevonden.

Zaaknummer
1008101-CZ

Advies:

Wij adviseren u akkoord te gaan met bijgevoegde brief aan ZonMw.

3 Samenvatting en conclusies

In deze kwaliteitsstandaard is geprobeerd met de kennis en ervaring van dat moment aan te geven wat onder goede zorg werd verstaan. In de tekst van de kwaliteitsstandaard (zie pagina 11) is opgenomen dat transgenderzorg is relatief nieuwe zorg is die sterk in ontwikkeling is. Dit betekent dat deze kwaliteitsstandaard van begin af aan een voorlopig karakter heeft gehad en dat spreiding van zorg, toename van ervaring bij een bredere groep zorgverleners of nieuw onderzoek kan leiden tot andere inzichten. In de kwaliteitsstandaard is aangegeven dat het van belang is dat deze standaard frequent (jaarlijks) op actualiteit beoordeeld wordt en dat het uitgangspunt is, om twee jaar na autorisatie van deze standaard een evaluatie uit te voeren over in hoeverre de aanbevelingen uit de standaard daadwerkelijk in de praktijk worden toegepast/opgevolgd. In de kwaliteitsstandaard staat niet aangegeven welke partij hiertoe actie zou moeten ondernemen. We hebben overleg met ZonMw gehad over het traject welke tot herziening zou moeten leiden.

4 Draagvlak politiek

Het onderwerp transgenderzorg (en met name de wachtlijsten en depathologisering) heeft veel belangstelling zowel vanuit de Tweede als de Eerste Kamer. Het benadrukken van het belang van de actualisatie van de kwaliteitsstandaard voor somatische transgenderzorg heeft ertoe geleid dat VWS het prioriteit geeft hiervoor wederom subsidie te verstrekken. We hebben dit ook al aangekondigd aan de TK en de EK. Er is in de TK ook een motie ingediend (motie-Bergkamp² (TK 2020–2021, 31 016, nr. 337)). In dit kader wordt onder meer geopperd om 'triagecriteria' in te voeren. We verzoeken bij de bovengenoemde uitwerking om in dit proces na te gaan of de kwaliteitsstandaard actueel is op dit punt. Is er sprake van voortschrijdend inzicht (bijvoorbeeld op de onderwerpen die in de motie-Bergkamp worden genoemd) en zo ja, zou de kwaliteitsstandaard op dit punt moeten worden aangepast? Daarnaast vragen we na te gaan of de follow-up behandeling van de hormoonbehandeling voldoende geïmplementeerd is in de praktijk en of de nazorg na geslachtsbevestigende behandelingen of ingrepen bij de herziening van de kwaliteitsstandaard zou moeten worden uitgebreid met een module met betrekking tot nazorg. Tenslotte vragen we nog aandacht voor de ontwikkeling en groei van netwerken voor transgenderzorg.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

N.v.t.

6 Financiële en personele gevolgen

Voor deze opdracht aan ZonMw is binnen het bestedingsplan van de directie Curatieve Zorg 150.000 euro gereserveerd.

²Motie_van_het_lid_Bergkamp_over_evaluatie_van_de_Kwaliteitsstandaard_Transgenderzorg_Somatisch_ (5).pdf).

7 Juridische aspecten haalbaarheid

N.v.t.

Zaaknummer

1008101-CZ

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Aanpak is intern afgestemd.

9 Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

10 Toezeggingen

Met dit verzoek aan ZonMw komen we tegemoet aan de wens van de Tweede en Eerste Kamer.

11 Fraudetoets

N.v.t.

5.1.2.e

beleidsmedewerker

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: verzoek aan ZonMw herziening kwaliteitsstandaard transgenderzorg somatisch
Datum: maandag 10 mei 2021 12:03:30
Bijlagen: [2021-04-22 Transgenders kwaliteitsstandaard herziening opdracht ZonMw 05.docx](#)
[image001.png](#)

Hallo 5.1.2.e ,

Ik heb alleen een kleine aanvulling op de brief. Verder geen opmerkingen.

Groet

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 6 mei 2021 09:31

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e@minvws.nl>

Onderwerp: RE: verzoek aan ZonMw herziening kwaliteitsstandaard transgenderzorg somatisch

Dankje 5.1.2.e , ik heb geen opmerkingen. Dit is het soort opdracht dat ZonMw vaker doet en de onderbouwing van de opdracht is duidelijk. Goed ook dat er wordt gevraagd om afspraken te maken voor actualisatie in de toekomst.

Groeten, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: woensdag 5 mei 2021 13:52

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: verzoek aan ZonMw herziening kwaliteitsstandaard transgenderzorg somatisch

5.1.2.e en 5.1.2.e,

Bijgevoegd treffen jullie een concept nota aan de DGV aan en een concept verzoek aan ZonMw voor de herziening van de kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg. In grote lijnen gaat e.e.a. er wel zo uitzien. Ik heb morgen nog een keer overleg met ZonMw en daarna wil ik e.e.a. in de lijn doen.

Hebben jullie naar aanleiding van dit concept nog opmerkingen? Graag jullie reactie en misschien ook nog even aangeven welke route de nota moet volgen.

Dank alvast!

Groet

5.1.2.e



5.1.2.e [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) |

Ministerie VWS – Directie Curatieve Zorg

Parnassusplein 5; 2511 VX Den Haag; Postadres Postbus 20350; 2500 EJ Den Haag

Telefoon: (070) 340 5.1.2.e | Mobiel: 06 5.1.2.e | 5.1.2.e @minvws.nl

Op 5.1.2.e niet aanwezig.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: urgent; reactie op bericht Skipr transgenderzorg
Datum: dinsdag 6 juli 2021 17:37:34

Hoi,

Sorry dat ik me meng in de discussie maar mijn voorstel is dat in de briefing al wordt opgenomen dat we bewust zijn dat het proces langer duurt dan gewenst.

Maar het is niet alleen acute zorg en operaties die zijn uitgesteld door een virusje; er moesten ook met grote spoed door zorgprofessionals en kennisinstituut alle soorten handleidingen, behandeladviezen en andere soorten kwaliteitsinstrumenten ontwikkeld worden. En dan moet nog uitgestelde zorg ingehaald worden. Dus ik begrijp heel goed dat herziening van bestaande standaard even wordt uitgesteld en alles wat niet direct met pandemie en uitgestelde zorg is verbonden langer duurt dan normaal. Het zijn ook geen normale tijden.

Los daarvan we gaan nog met kims kijken wat we kunnen versnellen, en weet dat mensen daar ook hun best doen.

Groeten 5.1.2.e

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 6 juli 2021 17:24

Aan: 5.1.2.e @zonmw.nl>

CC: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @zonmw.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @kennisinstituut.nl>

Onderwerp: RE: urgent; reactie op bericht Skipr transgenderzorg

Jij hebt het nu over de DSD-standaard, maar mijn mail betrof het tijdspad bij de herziening van de kwaliteitsstandaard transgenderzorg

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: 5.1.2.e @zonmw.nl>

Verzonden: dinsdag 6 juli 2021 17:21

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

CC: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @zonmw.nl>; 5.1.2.e

<5.1.2.e @kennisinstituut.nl>

Onderwerp: RE: urgent; reactie op bericht Skipr transgenderzorg

5.1.2.e, dank dat je de datumprikker rond kwaliteitstandaard DSD hebt ingevuld. Dat overleg samen met KIMS is bedoeld om dit soort situaties van tevoren met elkaar door te spreken. Hoe daarop te anticiperen.

Als ik naar het voortraject bij DSD kijk, zit de zorgvuldigheid ook heel erg in het betrekken van de wetenschappelijke verenigingen, de medisch specialisten en de reactie termijnen vanuit hen. Misschien heeft de TK daar geen boodschap aan, maar verbetering in de medisch specialistische zorg begint o.a. bij de hun betrokkenheid en inzet. Dat is ook iets wat je altijd aan mij meegeeft. Maar nogmaals ik kan niet op de stoel van het KIMS gaan zitten rond versnelling.

Hartelijke groet,

5.1.2.e

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 6 juli 2021 17:09

Aan: 5.1.2.e @zonmw.nl>

CC: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @zonmw.nl>; 5.1.2.e

<5.1.2.e @kennisinstituut.nl>

Onderwerp: RE: urgent; reactie op bericht Skirp transgenderzorg

Ik hoor de Kamer al zeggen, nu dat gaat wel heel lang duren.
Zou je nog iets kunnen versnellen in het proces van die evaluatie?
Dus opleveren begin 2022?

Gr

5.1.2.e

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: 5.1.2.e @zonmw.nl>

Verzonden: dinsdag 6 juli 2021 16:53

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

CC: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @zonmw.nl>; 5.1.2.e

<5.1.2.e @kennisinstituut.nl>

Onderwerp: RE: urgent; reactie op bericht Skirp transgenderzorg

Het is op dit moment nog niet bekend of de standaard herzien moet worden. Inderdaad heeft het KIMS de mogelijkheid om met modules te werken, als aanvulling op de bestaande standaard. Een module toevoegen zonder een volledige herziening gaat zeker sneller. Was overigens ook een onderwerp van gesprek gisteren met 5.1.2.e van ZIN in verband met aanbidding bij register, maar dat terzijde. Ik begrijp dat de minister het tijdspad helemaal scherp wil hebben, maar helaas kan ik niet tot in detail op de stoel van het KIMS gaan zitten.

Hartelijke groet,

5.1.2.e

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 6 juli 2021 16:42

Aan: 5.1.2.e @zonmw.nl>

CC: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: urgent; reactie op bericht Skirp transgenderzorg

Urgentie: Hoog

5.1.2.e fijn dank voor je snelle reactie.

- na die evaluatie moet die standaard nog aangepast worden zit dat in het tijdspad? .

Als dat rond halverwege 2022 nog moet gebeuren vind ik het proces wel heel lang gaan duren. Of zie ik dat verkeerd en gaat een module toevoegen of zo mogelijk sneller?

En als dat niet zo is hoe lang gaat dat proces dan nog duren? Voor de minister wel goed om tijdspad scherp te hebben.

En verder zien jullie nog risico's?

Gr 5.1.2.e

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: 5.1.2.e @zonmw.nl<<mailto:5.1.2.e@zonmw.nl>>>

Datum: dinsdag 06 jul. 2021 4:32 PM

Aan: 5.1.2.e @kennisinstituut.nl<<mailto:5.1.2.e@kennisinstituut.nl>>>

Kopie: 5.1.2.e @minvws.nl<<mailto:5.1.2.e@minvws.nl>>>, 5.1.2.e

5.1.2.e @zonmw.nl<<mailto:5.1.2.e@zonmw.nl>>>

Onderwerp: urgent; reactie op bericht Skirp transgenderzorg

Hoi 5.1.2.e,

Ik had je voicemail al even ingesproken. Er is op Skipr vandaag een bericht verschenen over Transgenderzorg waarin opgemerkt wordt na de zomer een evaluatie van ZonMw klaar is, zie link. **5.1.2.e** heeft mij gebeld dat de minister donderdag opnieuw een reactie zal geven rond Transgenderzorg en heeft mij gevraagd om input over het proces. Ik heb er onderstaande tekst van gemaakt maar leg dit ook graag even aan jou voor ter akkoord. Ik zou graag **5.1.2.e** vandaag nog willen antwoorden. Alvast bedankt voor je reactie!

Hartelijke groet,

5.1.2.e

<https://www.skipr.nl/nieuws/vraag-transgenderzorg-stijgt-harder-dan-aanbod/>

Bij deze een korte procesbeschrijving rond de evaluatie zorgstandaard Transgender Somatic.

ZonMw is gevraagd een coördinerende rol te vervullen en samen met veldpartijen (beroepsgroepen, patiëntenorganisaties en zorgverzekeraars) te bezien of de kwaliteitstandaard Transgenderzorg Somatic op een aantal onderdelen nog actueel en volledig is en in hoeverre bepaalde onderdelen van de kwaliteitsstandaard inmiddels in de praktijk zijn of worden geïmplementeerd. De onderwerpen die het betreft zijn; depathologisering' van genderincongruentie, de follow-up behandeling van de hormoonbehandeling, nazorg na geslachtsbevestigende behandelingen of ingrepen, de ontwikkeling en groei van netwerken voor transgenderzorg.

Daarbij is aan ZonMw verzocht een plan van aanpak uit te werken en daarin aan te geven in hoeverre het KIMS deze vraag (alleen) kan beantwoorden of dat hiervoor externe expertise wordt gevraagd.

ZonMw zal het plan van aanpak gericht op haar coördinerende rol deze zomer afronden. De verwachting is dat dan binnen 4 weken de formele opdracht van VWS aan ZonMw binnen is. Parallel daaraan zal door ZonMw met het KIMS overlegd worden over de uitvoering van de evaluatie. De evaluatie-opzet van het KIMS zal voorgelegd worden aan de ZonMw programmacommissie Gender en Diversiteit en aan een afvaardiging van transgenderpersonen vanuit het perspectief van ervaringsdeskundigen. Bij een positief advies zal ZonMw overgaan tot honorering van de evaluatie/het onderzoek. Daarbij zal het KIMS in de uitvoering van de evaluatie de benodigde aanvullende expertise inschakelen van externe onderzoekspartijen. De verwachting is dat de (voorlopige) resultaten uit de evaluatie tegen de zomer van 2022 bekend zullen zijn. Belangrijke rol hierbij is weggelegd voor de diverse veldpartijen, hun input is noodzakelijk om tot zinvolle uitspraken te komen. De evaluatie betreft urgente problematiek, waar zo snel als mogelijk antwoord op moet komen, binnen een kader van zorgvuldigheid en transparantie.

dr. **5.1.2.e**
5.1.2.e

Telefoon: 070 349**5.1.2.e**

E-mail: **5.1.2.e**@zonmw.nl<<mailto:5.1.2.e@zonmw.nl>>

ZonMw

Laan van Nieuw Oost Indië 334, 2593 CE Den Haag Postbus 93245, 2509 AE Den Haag
www.zonmw.nl<<http://www.zonmw.nl>>

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: Re: toetsingskader
Datum: dinsdag 17 augustus 2021 18:17:20

Hoi 5.1.2.e, duidelijk. Huidig toetsingskader is uitgebreider dan vorige versie, maar ik zal kijken wat het administratief om handen heeft (dat is werk niet schat ik in) en welke acties vereist zijn zonder allerlei zaken (op)nieuw te ontwikkelen om aan de eisen indiening te voldoen.

Hartelijke groet, 5.1.2.e

Mobiele 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zonmw.nl>
Verzonden: Tuesday, August 17, 2021 3:07:00 PM
Aan: 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>; 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: toetsingskader

Hoi 5.1.2.e,

Fijn elkaar vanmiddag telefonisch gesproken te hebben. Top dat je na wilt gaan wat er nog moet gebeuren om de kwaliteitsstandaard straks alsnog aan te bieden aan het register. Zonder dat er nu een volledige herziening plaats vindt, alle stapjes opnieuw gedaan gaan worden. Eens met dat de crux waarschijnlijk bij de zorgverzekeraars ligt, die destijds niet aan tafel zaten. Ik deel je mening dat richting ZN de lijnen van VWS en ZIN belangrijk kunnen zijn. Fijn dat je maandag 6 september deel kunt nemen aan het overleg. Overigens heb ik zojuist 5.1.2.e van het ZIN gesproken en de standaard moet voldoen aan het toetsingskader wat er ligt bij het moment van indienen. Het nieuwe toetsingskader dus...

5.1.2.e, mag ik jou vragen de webex uitnodiging door te sturen naar 5.1.2.e? Ik durf er niet helemaal op te vertrouwen dat het werkt als ik de uitnodiging uit tweede hand doorstuur. Veel dank alvast!

Hartelijke groet,

5.1.2.e

dr. 5.1.2.e
 5.1.2.e

Telefoon: 070 349 5.1.2.e
 E-mail: 5.1.2.e @zonmw.nl

ZonMw
 Laan van Nieuw Oost Indië 334, 2593 CE Den Haag
 Postbus 93245, 2509 AE Den Haag
www.zonmw.nl

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: vraag
Datum: maandag 23 augustus 2021 11:18:58
Bijlagen: [image001.png](#)

Beste 5.1.2.e ,

De officiële communicatie zal op 1 oktober zijn. Dan wordt de nieuwe Meerjarenagenda gepubliceerd. We zullen de betrokken partijen voor die tijd informeren.
Met vriendelijke groet,

5.1.2.e
5.1.2.e

.....
Team Ontwikkeling en Wetenschap
Afdeling Ontwikkeling, Wetenschap en Internationale Zaken
Zorginstituut Nederland
 Willem Dudokhof 1 | 1112 ZA | Diemen
 Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

.....
M +31 (0)6 5.1.2.e
 5.1.2.e@zinl.nl
<http://www.zorginstituutnederland.nl>

.....
Van goede zorg verzekerd
Niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk

Van: prvs=8628fee77=5.1.2.e@minvws.nl <prvs=8628fee77=5.1.2.e@minvws.nl>
Namens 5.1.2.e
Verzonden: maandag 23 augustus 2021 11:16
Aan: 5.1.2.e@zinl.nl; 5.1.2.e@zinl.nl
Onderwerp: vraag

Wanneer communiceren jullie vanuit het Zin over de kwaliteitsstandaard tg en de meerjarenagenda?
 Ik vraag het omdat we morgen stuurgroep transgenderzorg hebben.
 En weten de zorgverzekeraars al iets?

Groet

5.1.2.e



5.1.2.e | [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) |
 Ministerie VWS – Directie Curatieve Zorg
 Parnassusplein 5; 2511 VX Den Haag; Postadres Postbus 20350; 2500 EJ Den Haag
 Telefoon: (070) 340 5.1.2.e | Mobiel: 06 5.1.2.e | 5.1.2.e@minvws.nl

Op 5.1.2.e niet aanwezig.

--

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard dan ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
T.a.v. mevrouw 5.1.2.e
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

2021033661

Datum 6 oktober 2021
Betreft Plaatsing kwaliteitsstandaard Transgenderzorg op de
Meerjarenagenda

Zorginstituut Nederland
Zorg
Medisch-specialistische Zorg

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstuutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

Mw. 5.1.2.e
T: +31 (0)6 5.1.2.e
M: 5.1.2.e@zinl.nl

Onze referentie
2021033661

Geachte mevrouw 5.1.2.e ,

Het ministerie van VWS heeft Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) op 10 mei 2021 verzocht om de kwaliteitsstandaard Transgenderzorg op de Meerjarenagenda te plaatsen. Ik heb besloten dit verzoek te honoreren.

De eerste overweging om de kwaliteitsstandaard Transgenderzorg op de Meerjarenagenda te plaatsen is dat transgenderzorg sterk in ontwikkeling is. De huidige kwaliteitsstandaard uit 2019 heeft een voorlopig karakter en spreiding van zorg, toename van ervaring bij een bredere groep zorgverleners of nieuw onderzoek kan leiden tot andere inzichten c.q. verbetermogelijkheden van de kwaliteit van zorg.

Daarnaast is er op dit moment veel discussie in het veld over onder andere:

- 1) ontwikkelingen en mogelijkheden m.b.t. 'depathologisering' van genderincongruentie;
- 2) rol van de huisarts bij hormoonbehandeling;
- 3) nazorg na geslachtsbevestigende behandelingen of ingrepen;
- 4) de ontwikkeling en groei van netwerken voor transgenderzorg.

Bij de (door)ontwikkeling zal gekeken worden naar actualiteit en de mate van implementatie van bovenstaande punten. Het bereiken van consensus over de discussiepunten zal naar verwachting leiden tot betere transgenderzorg.

Het vorenstaande betekent dat de kwaliteitsstandaard Transgenderzorg uiterlijk 1 augustus 2023 door vertegenwoordigers van organisaties van zorgaanbieders, cliëntenorganisaties en zorgverzekeraars moet zijn aangeboden aan het Zorginstituut voor opname in het openbaar Register. Het openbaar Register maakt zichtbaar wat organisaties van zorgaanbieders, cliënten en zorgverzekeraars hebben afgesproken over wat goede zorg is. Het Zorginstituut

toetst de kwaliteitsstandaard aan de criteria van het Toetsingskader kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten¹.

Zorginstituut Nederland
Zorg
Medisch-specialistische Zorg

Bij het niet realiseren of halen van de in de Meerjarenagenda vastgelegde afspraken en termijnen, kan het Zorginstituut de regie overnemen en de Kwaliteitsraad vragen om voor de (door)ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard zorg te dragen. Hiertoe is het Zorginstituut op grond van artikel 11g, derde lid van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg bevoegd. Dit wordt doorzettingmacht genoemd.

Datum

6 oktober 2021

Onze referentie
2021033661

Het Zorginstituut onderhoudt contact met Kennisinstituut Medisch Specialisten (KIMS) om te kijken of de voortgang voorspoedig verloopt. Hiervoor wordt tevens afgestemd met ZonMw.

Alle betrokken partijen hebben aangegeven zich in te willen zetten om de kwaliteitsstandaard Transgenderzorg te ontwikkelen. De oplevering van het kwaliteitsproduct zie ik daarom met veel vertrouwen tegemoet.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Mocht u nog vragen hebben dan verzoek ik u contact op te nemen met 5.1.2.e [redacted], Juridisch of 5.1.2.e [redacted] [@zinl.nl](mailto:5.1.2.e@zinl.nl).

5.1.2.e

Cc: mevrouw 5.1.2.e [redacted] (ZonMW), mevrouw 5.1.2.e [redacted] (KIMS)

¹ Het openbaar Register en het Toetsingskader kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten kunt u bekijken via de website www.zorginz.cht.nl.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: trajecten ZonMw
Datum: woensdag 27 oktober 2021 12:10:58
Bijlagen: [image001.png](#)

Nog bedankt!

En lijkt me mooi als we hier (onderzoek) ook iets over kunnen zeggen in de Kamerbrief, alles wat we vanuit VWS (extra) doen is het vermelden waard toch? Wil jij een stukje maken? Daarnaast kun je het natuurlijk ook maandag melden in de stuurgroep.

Groeten 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 26 oktober 2021 12:05

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: trajecten ZonMw

5.1.2.e,

Nog even het pad van zonMw m.b.t. ons verzoek om nog nader onderzoek te doen.

De formele opdracht moeten we nog geven. Ik heb een conceptuitwerking ontvangen van ZonMw en op basis daarvan ga ik nu de beschikking maken.

Er worden 2 x 5 partijen benaderd en er hebben in elk geval 2 x 4 partijen aangegeven interesse te hebben. Dat is mooi lijkt me.

De start van de onderzoeken gaat dan beginnen 1 januari 2022 en dan moeten ze 1 januari 2023 de resultaten opleveren.

Het lijkt mij in elk geval wel mooi als we iets van tussenresultaten kunnen zien. Ik zal daarover iets in de beschikking opnemen.

We moeten hierover nog wel melding doen in de Stuurgroep. Wat natuurlijk ook kan is dat we dit uitgebreid meenemen in de wachttijdenbrief en die dan daarna rondsturen. Dan zijn de mensen ook op de hoogte. 5.1.2.e hebben we in elk geval al wel geïnformeerd (hij heeft zelfs nog input geleverd).

Kwaliteitsstandaard en evaluatie

De vraag lag nog hoe we de patientenorganisaties (en welke, Pm verzoek ook van TNN) gaan betrekken. In de call die is uitgegaan staat uitdrukkelijk vermeld dat ook samengewerkt moet worden met patientenorganisaties. Ik heb ZonMw gevraagd dit nog een keer expliciet onder de aandacht te brengen van het KIMS. Verder ook punt meegegeven dat de samenstelling breder moet zijn dan alleen Amsterdam UMC.

Nog even het tijdspad: in de zomer 2023 wordt e.e.a. opgeleverd

Plaatsing meerjarenagenda Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg [Meerjarenagenda:](#)

[prioriteitenlijst van te ontwikkelen kwaliteitsproducten | Over ons | Zorginstituut Nederland](#)

E.e.a. staat op de site van het Zin (wel moeilijk te vinden). Zoals afgesproken nemen wij dit in de brief mee, de brief sturen we tkn rond.

Volgende week vindt er een overleg plaats over communicatie van alle trajecten. 5.1.2.e is dat op dit moment aan het plannen. Het Zin en Kims sluiten dan ook aan.

Misschien ook iets wat donderdag in het gesprek met Transvisie aan de orde komt. We kunnen dan een toelichting geven.

Groet

5.1.2.e



5.1.2.e | [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) |

Ministerie VWS – Directie Curatieve Zorg

Parnassusplein 5; 2511 VX Den Haag; Postadres Postbus 20350; 2500 EJ Den Haag

Telefoon: (070) 340 5.1.2.e | Mobiel: 06 5.1.2.e | 5.1.2.e [@minvws.nl](mailto:5.1.2.e@minvws.nl)

Op 5.1.2.e niet aanwezig.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: tekst voor de integrale brief aan de TK zie hier passages ZONMW lees jij mee? SPOED
Datum: maandag 15 november 2021 11:39:56

Hoi 5.1.2.e ,

Mijn punt is dat je op voorhand nooit duidelijk hebt wat er uit de evaluatie komt en tot welke volgende stap dit zal leiden. Maar dat staat al in de brief, dus al gecoverd. Eens dat het uitgangspunt van het Kims is dat de herziening binnen de 1,5 jaar valt en dat het geheel dan wordt aangeboden aan het Zorginstituut.

Hartelijke groet,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 15 november 2021 11:33

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @zonmw.nl>

Onderwerp: RE: tekst voor de integrale brief aan de TK zie hier passages ZONMW lees jij mee? SPOED

5.1.2.e ,

Ik heb volgens mij begrepen dat we die trajecten dan ook voor de zomer 2023 afronden. Maar het is een belangrijk punt dus ik leg het nog een keer aan je voor. Volgens mij formuleerde 5.1.2.e dat als we werken dan gelijk op.

Eens?

Dus niet dat we na half 2023 ook nog trajecten hebben lopen.

Gr

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 15 november 2021 11:22

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: tekst voor de integrale brief aan de TK zie hier passages ZONMW lees jij mee?

Dag 5.1.2.e ,

Voor aanbidding aan het Zinl is het nodig dat de standaard klaar is. Dus wat de passage dat sommige herzieningen mogelijk een eigenstandig nieuw traject vragen betreft: als dat zo is, zal dat traject ook vóór de zomer van 2023 moeten plaatsvinden. Eens? Lijkt me goed als je dat nog even terug geeft aan 5.1.2.e .

Het klopt dat het Zinl de standaard dan nog moet toetsen aan het toetsingskader. Ook zit er meestal een implementatieplan bij, de standaard treedt meestal niet in zijn geheel gelijk in werking. Maar dat hoeft m.i. niet in de tekst.

Mbt de onderzoeken zal ik ervan maken dat 'het streven is' om ze eind 2022 af te ronden.

Groeten 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e <[redacted]@minvws.nl>

Verzonden: maandag 15 november 2021 11:14

Aan: 5.1.2.e <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: FW: tekst voor de integrale brief aan de TK zie hier passages ZONMW lees jij mee?

5.1.2.e, zie hier de reactie van 5.1.2.e.

Eigenlijk dus nog wel wat onzekerheden dus ik zou dan ook zo formuleren. Ik weet eigenlijk ook niet zo hoe het werkt als je kwaliteitsstandaard hebt aangeboden of je dan daarna gaat implementeren. Dat zijn gewoon zaken waar we nu nog niet echt antwoord op hebben.

Wil je bij de onderzoeken de tekst ook nog wat aanpassen misschien? Ik ben het wel met 5.1.2.e eens, in de praktijk vallen zaken nog wel eens tegen tijdsstechnisch.

Gr

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e <[redacted]@zonmw.nl>

Verzonden: maandag 15 november 2021 10:47

Aan: 5.1.2.e <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: tekst voor de integrale brief aan de TK zie hier passages ZONMW lees jij mee?

Hoi 5.1.2.e,

5.1.2i & 5.2

Hartelijke groet,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e <[redacted]@minvws.nl>

Verzonden: maandag 15 november 2021 08:55

Aan: 5.1.2.e <[redacted]@zonmw.nl>

Onderwerp: tekst voor de integrale brief aan de TK zie hier passages ZONMW lees jij mee?

5.1.2.e, we zijn bijna klaar met de integrale brief aan de TK als reactie op de meest recente wachttijden.

Wil jij meelesen met de onderstaande passages en zonodig verbeteren. Het is toch zo dat we eind 2023 evaluatie + eventueel aangepaste kwaliteitsstandaard hebben?

Gr

5.1.2.e

5.1.2i & 5.2

5.1.2i & 5.2

5.1.2i & 5.2

5.1.2i & 5.2

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: Uitstelverzoek kwaliteitsstandaard transgenderzorg somatisch
Datum: maandag 22 mei 2023 15:17:23

Dag allemaal,

Ter info: het uitstelverzoek voor de kwaliteitsstandaard transgenderzorg – somatisch wordt besproken tijdens de vergadering van de Raad van Bestuur op 13 juni 2023 omdat deze niet eerder op de agenda kon.

Ik zal jullie daarna verder informeren.

Met vriendelijke groet,

Mevrouw 5.1.2.e
5.1.2.e

.....
5.1.2.e
Afdeling Zorg
Zorginstituut Nederland
Willem Dudokhof 1 | 1112 ZA | Diemen
Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

.....
M +31 (0)6 5.1.2.e
5.1.2.e @zinl.nl
<http://www.zorginstituutnederland.nl>

.....
Van goede zorg verzekerd
Niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk

--

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard dan ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: tekst voor ev voortgangsbrief transgenderzorg onderdeel kwaliteitsstandaard + planning onderzoeken
Datum: donderdag 27 oktober 2022 13:24:47
Bijlagen: [image001.png](#)

Dag 5.1.2.e en 5.1.2.e ,

Wij zullen de beide onderzoeken inderdaad op hetzelfde moment aan de minister aanbieden. Mede gelet op de samenhang tussen beide onderzoeken (ook inhoudelijk) is het denk ik goed als beide onderzoeken tegelijk (dus eind februari) worden afgerond.

Groeten 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: donderdag 27 oktober 2022 10:27
Aan: 5.1.2.e @zonmw.nl>
CC: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: tekst voor ev voortgangsbrief transgenderzorg onderdeel kwaliteitsstandaard + planning onderzoeken

5.1.2.e , dank voor je feedback. Terecht opmerkingen, en eens met je commentaar op het laatste blokje. Volgens mij is de planning zoals onderstaand m.b.t. twee rapporten zo prima maar ik verzoek 5.1.2.e ook nog even mee te kijken. @5.1.2.e akkoord zo?

Overigens heb ik mij aangemeld voor de bijeenkomst binnenkort met Sirm (waar ook OCW en anderen voor zijn uitgenodigd).

Groet
5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zonmw.nl>
Verzonden: donderdag 27 oktober 2022 09:57
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: tekst voor ev voortgangsbrief transgenderzorg onderdeel kwaliteitsstandaard

Hoi 5.1.2.e ,

Dank voor de tekst. Zie feedback hieronder. Eens dat we vervolgoverleg nog even moeten afwachten.

Ik heb kort met 5.1.2.e gesproken vanochtend. Gegeven de behandeling van de transgenderwet, en het pas daarna voor openbare consultatie uitbrengen van het conceptrapport van SiRM, gaan we uit van een opleverdatum van het definitieve rapport eind februari. Gelijktijdig met de rapportage van het Radboud zodat er een compleet pakket naar de minister kan. Dat is ook vanuit VWS de meest gewenste route toch? Dan wordt de planning van SiRM daar definitief op gemaakt.

Hartelijke groet,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: woensdag 26 oktober 2022 15:36

Aan: 5.1.2.e <[redacted]@zonmw.nl>

cc: 5.1.2.e <[redacted]@minvws.nl>; 5.1.2.e

<[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: tekst voor ev voortgangsbrief transgenderzorg onderdeel kwaliteitsstandaard

In het overleg met 5.1.2.e van afgelopen dinsdag hebben we afgesproken dat ik nog even de tekst zou sturen die nu is opgenomen als concepttekst voor de brief.

Ik heb even de verwijzingen van de stukken (voortgangsbrief en meerjarenagenda zie link) erbij gedaan.

Op 7 november a.s. hebben we vervolgoverleg staan met Kims en Zorginstituut (VWS en ZonMw sluiten ook aan).

We moeten dan vooral ook helderheid zien te krijgen op het proces. Vooralsnog laat ik deze tekst even staan als concept.

Groet

5.1.2.e

5.1.2i & 5.2

5.1.2i & 5.2

Groet

5.1.2.e



5.1.2.e | [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) |

Ministerie VWS – Directie Curatieve Zorg

Parnassusplein 5; 2511 VX Den Haag; Postadres Postbus 20350; 2500 EJ Den Haag

Telefoon: (070) 340 5.1.2.e Mobiel: 06 5.1.2.e 5.1.2.e [@minvws.nl](mailto:5.1.2.e@minvws.nl)

Op 5.1.2.e en 5.1.2.e niet aanwezig.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: voorbereiding gesprek 7 november a.s. 15.00 uur
Datum: donderdag 3 november 2022 16:34:19

Beste allen,

Naar aanleiding van het vorige overleg hebben wij het e.e.a. uitgezocht met betrekking tot het modulair aanbieden, uitstel aanvragen en niet tripartite aanbieden. Wij kunnen hier al vast het volgende over aangeven.

Modulair aanbieden van de kwaliteitsstandaard is mogelijk. Wij zouden dan willen weten hoe de modules eruit zijn, of bepaalde modules al klaar zijn en of de kwaliteitsstandaard uit losse modules bestaat. Wij merken hierbij op dat het onderwerp pas van de MJA afgehaald wordt wanneer alles is ingediend en het heeft de voorkeur om de kwaliteitsstandaard in een geheel aan te bieden. Uitstel aanvragen is ook mogelijk, de termijn hangt af van de reden van uitstel. Het uitstel tripartite aanvragen is relatief gemakkelijk. Wij kunnen dit toelichten tijdens het overleg.

Met vriendelijke groet,

mr 5.1.2.e
 5.1.2.e

.....
Team Procesondersteuning

Afdeling Zorg

Zorginstituut Nederland

Willem Dudokhof 1 | 1112 ZA | Diemen

Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

.....
M +31 (0)6 5.1.2.e

5.1.2.e@zinl.nl

<http://www.zorginstituutnederland.nl>

.....
Van goede zorg verzekerd

Niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 3 november 2022 13:50

Aan: 5.1.2.e @zonmw.nl>; 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>;

5.1.2.e @zinl.nl>; 5.1.2.e @zinl.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @zinl.nl>;

5.1.2.e @zonmw.nl>

Onderwerp: voorbereiding gesprek 7 november a.s. 15.00 uur

Dag allen,

A.s. maandag staat er een overleg gepland over de evaluatie kwaliteitsstandaard transgenderzorg somatisch en over de evaluatie. Daarbij is ook de vraag aan de orde het moment van aanbieden van de standaard aan het Zinl en de eisen daaromtrent (de kwaliteitstandaard staat op de meerjarenagenda). Na het laatste gesprek over de kwaliteitsstandaard hebben we elkaar niet meer gesproken. Ik heb geprobeerd een verslagje te maken van het overleg. Dat verslagje treft u in de bijlage aan.

Uitstel aanvragen voor de meerjarenagenda moet ook tripartiet gebeuren normaal gesproken. Kunnen we uitstel ook op een andere dan de gebruikelijke manier aanvragen? **Zin zoekt dit uit.**

Binnenkort gaat er een brief naar de TK waar we ook op dit traject een voorgang zullen moeten

melden. Informatie die naar de TK (en ook de daarbij horende plannings) moeten echt kloppen. In een eerdere brief hebben wij gesproken dat **eind 2023** de kwaliteitsstandaard wordt aangeboden maar uit het gesprek bleek dat dat niet haalbaar was. De brief naar de TK staat gepland voor eind van deze maand.

Ik wil voorkomen dat er a.s. maandag in het gesprek onduidelijkheden zijn dus bij deze wil ik ook het Zorginstituut verzoeken om nog naar de punten die uitgezocht zouden worden te kijken. We kunnen dan de conclusies a.s. maandag in het gesprek delen en dan de input verwerken voor de Kamerbrief.

Tot maandag.

Gr
5.1.2.e

Van: 5.1.2.e <[redacted]@minvws.nl>

Verzonden: maandag 29 augustus 2022 14:46

Aan: 5.1.2.e <[redacted]@zonmw.nl>

Onderwerp: mijn aantekeningen van overleg VWS Zin Zonmw en KIMS

Ik vond het een moeilijk overleg. Dit zijn mijn aantekeningen. Wil jij alvorens ik e.e.a. rondstuur nog even meekijken.

Ik weet de naam van de mijnheer die namens Zin er ook bij was niet meer, jij?

Dank alvast

5.1.2.e

--

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: Transgenderzorg (aanbeveling) en NHG
Datum: dinsdag 22 november 2022 09:35:44
Bijlagen: [image001.png](#)

Beste 5.1.2.e en 5.1.2.e,

Ik zou ook nog terugkomen op de reactie van het NHG.

Navraag bij de oud-voorzitter van de kwaliteitsstandaard en directeur van het Kennisinstituut is dat ze dit bijna 4 jaar na dato niet geheel kunnen reproduceren maar wel ze herkennen zich wel erin dat wanneer NHG op de startpagina staat het NHG dan wel een verklaring van geen bezwaar heeft afgegeven of geautoriseerd heeft.

De aanbeveling waar ze op doelen is volgens de directeur ook aangepast na hun schrijven:

Follow-up op de hormoonbehandeling is op zijn plaats bij de huisarts met kennis van transgenderzorg in overleg met een endocrinoloog of bij een endocrinoloog in een perifeer ziekenhuis

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

5.1.2.e



Mercatorlaan 1200 • Postbus 3320 • 3502 GH Utrecht
(088) 505 34 44 • +31 (0) 6 5.1.2.e • 5.1.2.e @kennisinstituut.nl
www.kennisinstituut.nl • KvK 56689543

[Heb jij 'm al? Download de Richtlijndatabase app.](#)

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e @zonmw.nl; 5.1.2.e
 5.1.2.e @zonmw.nl
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: Re: Aanbieden kwaliteitsstandaard TZ aan ZIN
Datum: maandag 16 januari 2023 10:29:16

Dag allen,

Ik wilde het uitstel eerst met de belangrijkste patiëntenorganisaties bespreken en dat overleg heeft net voor mijn vakantie (21 dec – 15 jan) plaatsgevonden. Het verzoek tot uitstel staat op mijn to do lijst.

Fijn dat het modulair kan; uit de mailtekst leid ik echter af dat het proces nog steeds niet helemaal duidelijk is. Ik zal eea op papier zetten voor het overleg volgende week.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e
5.1.2.e



Mercatorlaan 1200 • Postbus 3320 • 3502 GH Utrecht
 (088) 505 34 44 • +31 (0) 6 5.1.2.e @kennisinstituut.nl
www.kennisinstituut.nl • KvK 56689543

Van: 5.1.2.e @zinl.nl>
Datum: vrijdag, 13 januari 2023 om 13:28
Aan: 5.1.2.e @zonmw.nl 5.1.2.e @zonmw.nl, 5.1.2.e
 <5.1.2.e @minvws.nl>, 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>,
 5.1.2.e @minvws.nl 5.1.2.e @minvws.nl, 5.1.2.e @zonmw.nl 5.1.2.e @zonmw.nl>
cc: 5.1.2.e @zinl.nl>, 5.1.2.e
 5.1.2.e @zinl.nl>
Onderwerp: FW: Aanbieden kwaliteitsstandaard TZ aan ZIN

Dubbel met doc 52

Dubbel met doc 52

Van: 5.1.2.e [redacted] <[\[redacted\]@minvws.nl](mailto:[redacted]@minvws.nl)>

Verzonden: dinsdag 8 november 2022 11:02

Aan: 5.1.2.e [redacted] <[\[redacted\]@zonmw.nl](mailto:[redacted]@zonmw.nl)>; 5.1.2.e [redacted] <[\[redacted\]@kennisinstituut.nl](mailto:[redacted]@kennisinstituut.nl)>;

5.1.2.e [redacted] <[\[redacted\]@zinl.nl](mailto:[redacted]@zinl.nl)>; 5.1.2.e [redacted] <[\[redacted\]@zinl.nl](mailto:[redacted]@zinl.nl)>; 5.1.2.e [redacted]

5.1.2.e [redacted] <[\[redacted\]@minvws.nl](mailto:[redacted]@minvws.nl)>; 5.1.2.e [redacted] <[\[redacted\]@zinl.nl](mailto:[redacted]@zinl.nl)>;

5.1.2.e [redacted] <[\[redacted\]@zonmw.nl](mailto:[redacted]@zonmw.nl)>

cc: 5.1.2.e [redacted] <[\[redacted\]@minvws.nl](mailto:[redacted]@minvws.nl)>

Onderwerp: RE: Aanbieden kwaliteitsstandaard TZ aan ZIN verslagje overleg

Dubbel met doc 52

Dubbel met doc 52

Dubbel met doc 52

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Aanbieden kwaliteitsstandaard TZ aan ZIN
Datum: dinsdag 24 januari 2023 11:58:30

Aanbieden KS TGZ Register

Sept 2023 evaluatie gereed

 Nov 2023 aanvraag indienen herzien KS bij SKMS
 NB1 niet alleen MS KS; risico voor PSZ/GGz deel
 NB2 evt prioriteren van modules (starten met kern KS)

 Mrt 2024 uitslag SKMS-aanvragen

 Binnen half jaar start

 Q2 2024 start herziening; bijv. 5 modules (huidige 3 en 2 extra)
 NB3 integratie PSZ/GGz deel

 Q4 2026 aanbieden alle modules
 NB4 eventueel tussentijds eerder gereed zijnde modules aanbieden
 NB5 tripartite risico

Modulair aanbieden kan, maar hij gaat pas van MJA af als alle onderdelen aangeboden zijn aan register.

Ook implementatieparagraaf ed moeten er tijdig zijn.

Tussentijds evt aanbieden gereed zijnde modules: kunnen al worden gebruikt, als ze al geautoriseerd en gepubliceerd zijn.

Risico dat SKMS gelden niet worden toegekend
 NVK en psychiatrie staan achter evt herziening
 Standaard bedragen per module om aan te vragen.

Merendeel is voor aanbieden combi beide standaarden psychisch en somatisch

Need for update -> meest knellende modules -> in April al aanvraag doen voor die meest prangende modules -> dan gaat alles schuiven.
 Modules ontwikkelen en niet hele standaard -> kortere doorlooptijd

Analyse need for update -> binnenkort kan 5.1.2.e laten weten wat daar uit is gekomen.
 2 langdurige zieken die uitgevallen zijn op dit project
 In april aanvraag -> sept uitslag -> dus begin in Q3 van 2023.

Module duurt half jaar als je ze apart doet.

Autorisatie door partijen is belangrijkste, niet aanbieden aan register
 Vanaf dan kan toepassing in patiëntenzorg

Transvisie wil zich erg richten op organisatie van zorg
 Triage en centrale wachtlijstregistratie: eerst nodig te bedenken hoe je het organiseert, dan pas over triage spreken. Er is gesprek met vtw gz-alliantie geweest, dit was uitkomst. Gz-alliantie is nav gesprek opgeheven want nu geen zin zo lang niet eens over organisatie van zorg om bij elkaar te komen als gz-alliantie.
 Onvoldoende draagvlak bij aantal stakeholders, niet alle relevante partijen zitten aan tafel
 Prioriteiten binnen evaluatie, daar willen ze alles onder gooien.

Nooit bedoeling geweest om in evaluatietraject de triage al te gaan herzien
 Zou wel eerste module kunnen zijn waar in april mee gestart kan worden, aldus 5.1.2.e

18-24 maanden is doorlooptijd van moduleontwikkeling
 Alleen deze doorlooptijden als iedereen eensgezind is; daar heeft 5.1.2.e niet veel hoop op.

Deadline MJA helpt
zorgverzekeraars zitten niet bij inhoudelijke ontwikkeling kwaliteitsstandaard, is een afspraak.
Kijken of mogelijk dat ze wel al eerder invloed op vb uitvoerbaarheid kunnen hebben (2^e ring,
net als bij transitiezorg).
Goed als VWS af en toe laat weten hoe belangrijk dit traject is (richting zorgverzekeraars).
Zorgverzekeraars hebben al toegezegd in begeleidingscommissie te gaan zitten en hebben ook
need for update ingevuld (nadat ze dat eerder hebben geweigerd).

D maakt twee routes: modulaire opbouw en totaalpakket
In ieder geval autorisatie en publicatie erdoor belangrijkste
Organisatie van zorg belangrijkste, start
April verzoek financiering SKMS gelden

Van: 5.1.2.e @zinl.nl>

Verzonden: vrijdag 13 januari 2023 13:28

Aan: 5.1.2.e @zonmw.nl; 5.1.2.e @minvws.nl>;

5.1.2.e @kennisinstituut.nl; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @zonmw.nl

cc: 5.1.2.e @zinl.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @zinl.nl>

Onderwerp: FW: Aanbieden kwaliteitsstandaard TZ aan ZIN

Dag allen,

Op 24-01-2023 hebben wij om 10.00 een overleg gepland over de kwaliteitsstandaard
Transgenderzorg. Dit onderwerp staat op de Meerjarenagenda van het Zorginstituut. Voorafgaand
aan dit overleg ontvangen wij graag een update van de stand van zaken. Wij hebben begrepen dat er
uitstel van de deadline aangevraagd zal worden. Tot op heden hebben wij het uitstelverzoek niet
ontvangen. Graag ontvangen wij een tijdspad met de verwachte opleveringsdatum en de
tussenstappen zodat wij dit kunnen bespreken tijdens het volgende overleg.

Tijdens het vorige overleg hebben wij daarnaast besproken dat de vier modules modulair
aangeboden kunnen worden. Graag willen wij jullie meegeven dat de Kwaliteitsstandaard
Transgenderzorg pas van de Meerjarenagenda afgaat als de kwaliteitsstandaard als geheel
aangeboden wordt aan het Register. Vier losse modules aanbieden volstaat niet. We lichten dit graag
nader toe tijdens ons volgende overleg.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

5.1.2.e

.....
5.1.2.e

Afdeling Zorg

Zorginstituut Nederland

Willem Dudokhof 1 | 1112 ZA | Diemen

Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

.....
M +31 (0)6 5.1.2.e

5.1.2.e @zinl.nl

<http://www.zorginstituutnederland.nl>

.....
Van goede zorg verzekerd

Niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 8 november 2022 11:02

Aan: 5.1.2.e @zonmw.nl>; 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>;
5.1.2.e @zinl.nl>; 5.1.2.e @zinl.nl>; 5.1.2.e
5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @zinl.nl>;
5.1.2.e @zonmw.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Aanbieden kwaliteitsstandaard TZ aan ZIN verslagje overleg

Dag allen,

Naar aanleiding van ons constructieve overleg van afgelopen maandag over de kwaliteitsstandaard Transgenderzorg en psychologische standaard stuur ik u bijgevoegd mijn aantekeningen en actiepunten. Ik heb de actiepunten (en actienemers) in vet opgenomen. Mochten er aanvullingen zijn of onjuistheden dat verzoek jullie dat aan mij door te geven. Zoals we afgesproken hebben neemt 5.1.2.e het initiatief om een vervolgoverleg te plannen. We zullen dan in dat overleg dit verslagje en de actiepunten bespreken.

Zoals we ook besproken hebben gaat er eind november/begin december een voortgangsbrief Transgenderzorg naar de Tweede Kamer. We zullen dan ook een stukje opnemen over de evaluatie en aanpassing kwaliteitsstandaard. Dit stukje zullen we nog voor afstemming aan jullie voorleggen. Daarbij is vooral van belang om het proces en de tijdsplanning helder te hebben.

- De kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch is op de meerjarenagenda van het Zinl geplaatst. Destijds is de standaard niet aangeboden voor opname in het kwaliteitsregister. Lijn is: dat het aanbieden van de huidige standaard (zonder aanpassingen) niet voor de hand ligt omdat er tegenwoordig aanvullende eisen zijn. De volgende versie van de kwaliteitsstandaard moet opgesteld volgens de eisen van het toetsingskader.
- Reden dat de kwaliteitsstandaard TGZ op de meerjarenagenda is geplaatst is om een stok achter de deur te hebben bij de benodigde aanpassingen van de standaard. Met het aanbieden van de bestaande standaard om de huidige deadline voor de MJA te halen gaan we daaraan voorbij. Conclusie is dan ook dat de deadline op de MJA moet worden aangepast opdat de standaard vóór aanbieding kan worden aangepast.
- Tijdsplan: evaluatie kwaliteitsstand TGZ is rond de zomer volgend jaar afgerond. Er moet dan daarna ruimte zijn om de standaard aan te passen. 5.1.2.e geeft aan dat er gekeken wordt in welke mate de standaard TGZ nog actueel is en of er aanvullingen gedaan moeten worden (denk hierbij aan informed consent, depathologisering en puberteitsremmers, en extra modules m.b.t. nazorg en logopedie). 5.1.2.e geeft aan dat er nu een uitvraag wordt gedaan ('need for update') waarop uiterlijk medio december reactie wordt verwacht. Op basis hiervan kan een goede inschatting worden gemaakt van de omvang van de benodigde aanpassingen en aanvullingen, en het daarvoor benodigde tijdsplan.
- Uitstel aanvragen MJA procedure. We kwamen tot de conclusie dat het goed is de procedure voor uitstel in gang te zetten omdat het in de tijd niet haalbaar is om die kwaliteitsstandaard voor 1 juli aan het Zinl aan te bieden. Het uitstel moet ook tripartite gebeuren. Dat zou kunnen door een mailtje te sturen aan alle betrokken partijen met uitleg van de reden van uitstel en het voorstel voor vervolg. Doel daarvan is vooral ook partijen meenemen; het uitstel hoeft niet tripartite (met goedkeuring van alle betrokken partijen) te worden aangevraagd. Het is initiatief hiervoor ligt bij de penvoerder, in dit geval is dat het **KIMS**. Op basis van de uitkomsten van de need for update (aangepassing / aanvullingen + benodigd tijdsplan) zal 5.1.2.e uitstel van de deadline op de MJA aanvragen.
De volgende stap is dan dat e.e.a. in de kwaliteitsraad + Rvb besproken wordt en dat er een formeel antwoord komt.
Eind november kan 5.1.2.e op basis van de eerste reacties ihkv de need for update waarschijnlijk al een eerste inschatting maken van de nieuwe planning en VWS hierover informeren.
- Daarnaast wordt er nog de optie besproken over het modulair aanbieden aan het Zinl. Zinl geeft aan dat ze bijvoorkeur een hele aangepaste standaard krijgen maar geven aan de optie wel te zullen bespreken. **Zinl** komt hier op terug.

- Vervolgens hebben we gesproken over samenvoegen van kwaliteitsstandaard transgenderzorg somatisch en psychische transgenderzorg. 5.1.2.e geeft aan dat hier idd over wordt gesproken. Er zijn voordelen om tot integratie over te gaan, dit heeft dan ook de voorkeur van het KIMS. Dit punt zal meegenomen worden in het proces. Er wordt nog gesproken over of dit effecten heeft voor het proces van de evaluatie. 5.1.2.e geeft aan dit niet te verwachten; de standaard voor psychische transgenderzorg zal niet worden geëvalueerd. Maar als hij wordt samengevoegd met de standaard somatisch zal de standaard waar nodig wel worden herzien. Zij geeft aan hierover overleg te plannen met AKWA GGZ. De samenvoeging zal dan ook meegenomen worden in de planning voor het herzieningsproces.
- De aanpassing van de kwaliteitsstandaard moet vervolgens ook gefinancierd worden. E.e.a. loopt mee in de SKMS gelden. De prioriteiten moeten nog wel gesteld worden. De procedure is dat die prioriteiten jaarlijks vastgesteld worden door NVK, GZ alliantie en de NIV. 5.1.2.e geeft aan dat de financiering van de aanpassing van de kwaliteitsstandaard nog niet geregeld is. Vanuit VWS wordt aangegeven dat gezien de politieke en maatschappelijke druk op dit dossier het niet voor de hand ligt als dit geen prioriteit krijgt. Mocht de financiering niet geregeld zijn dan moet daar wel iets aanvullend voor geregeld worden.
- We spreken af vervolgoverleg te plannen in januari of februari. 5.1.2.e zal e.e.a. via ZonMw plannen.

Er zijn ook kamervragen gesteld over de bovenstaande punten. 5.1.2.e zal hierover afstemmen met 5.1.2.e en 5.1.2.e.

Groet

5.1.2.e



5.1.2.e | [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) |
Ministerie VWS – Directie Curatieve Zorg
Parnassusplein 5; 2511 VX Den Haag; Postadres Postbus 20350; 2500 EJ Den Haag
Telefoon: (070) 340 5.1.2.e | Mobiel: 06 5.1.2.e [@minvws.nl](mailto:5.1.2.e@minvws.nl)

Op 5.1.2.e en 5.1.2.e niet aanwezig.

--

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard dan ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: Re: The Cass report Re: CZ: Stand van zaken transgenderzorg
Datum: woensdag 1 februari 2023 16:57:20

Dag 5.1.2.e,

Oké, had ik ook kunnen weten dat jullie dit rapport al in de smiezen hadden.

5.2

De Correspondent is nog verkennend bezig, nog geen specifieke vragen.

Groet, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Datum: woensdag, 1 februari 2023 om 16:05
Aan: 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>
cc: 5.1.2.e @zonmw.nl>, 5.1.2.e
 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>, 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl>, 5.1.2.e @minvws.nl>, 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: The Cass report Re: CZ: Stand van zaken transgenderzorg

Dag 5.1.2.e,

Dank voor je bericht. Mag ik vragen wat jullie reactie richting deze journalisten is geweest?

Het rapport is ons goed bekend, we hebben er eerder ook verschillende sets Kamervragen over beantwoord. Voor meer informatie, zie [Zoeken in parlementaire documenten | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen \(officielebekendmakingen.nl\)](#) -> zoeken op 'Tavistock'.

5.2

Groeten 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>
Verzonden: woensdag 1 februari 2023 15:48
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl>
cc: 5.1.2.e @zonmw.nl>; 5.1.2.e
 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>
Onderwerp: The Cass report Re: CZ: Stand van zaken transgenderzorg

Dag allemaal,

Momenteel worden we benaderd door een aantal journalisten (o.a. De Correspondent) over transgenderzorg. Eentje noemde een rapport dat ik nog niet kende, The Cass Review. Daarin wordt Tavistock/UK vergeleken met NL en waar UK op punten anders werkt dan de Dutch protocol/approach (zie pag 16).

Ik dacht wellicht fijn voor jullie om te weten aangezien er veel vragen over gesteld worden (en eea ook door 5.1.2.e afgelopen zaterdag gepareerd in het NRC).

Vriendelijke groet,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e <5.1.2.e@minvws.nl>

Datum: vrijdag, 16 december 2022 om 17:22

Aan: 5.1.2.e <5.1.2.e@minvws.nl>

Onderwerp: FW: CZ: Stand van zaken transgenderzorg

Dag allemaal,

Hierbij stuur ik jullie ter informatie de nieuwe Kamerbrief over transgenderzorg, die zojuist verzonden is.

Degenen die een bijdrage hebben geleverd aan de inhoud van deze brief wil ik, mede namens mijn collega's 5.1.2.e en 5.1.2.e, hartelijk danken!

Een goed weekend en alvast goede dagen toegewenst!

Groeten, 5.1.2.e

Van: _dienstpostbus CZ Parlementair <dpb-CZParlementair@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 16 december 2022 16:59

Aan: _Groep CZ medewerkers <CZ@minvws.nl>

Onderwerp: FW: CZ: Stand van zaken transgenderzorg

t.i.

Van: 5.1.2.e <5.1.2.e@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 16 december 2022 16:55

Onderwerp: CZ: Stand van zaken transgenderzorg

Brief aan de Voorzitter van de Eerste en Tweede Kamer,
Onderwerp: Stand van zaken transgenderzorg,
Verzonden d.d. 16 december 2022.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: FW: vervolgoverleg Aanbieden kwaliteitsstandaard TZ aan ZIN
Datum: vrijdag 3 februari 2023 14:02:15

Hoi 5.1.2.e

Volgens mij had ik je nog niet gevraagd om een datumprikket als 2^{de} vervolg op Aanbieden Kwaliteitsstandaard TZ aan ZIN? Ik kon ieder geval niets vinden bij verzonden items.

Zou jij een datum willen prikken in de eerst of (voorkeur) tweede week van maart? Voor 45 minuten mag digitaal en daarvoor de onderstaande mensen uitnodigen?

Kims: 5.1.2.e
 VWS: 5.1.2.e en 5.1.2.e
 ZONMW : 5.1.2.e
 Zinnl : 5.1.2.e en 5.1.2.e

Alvast bedankt! Als de outlook vergadering uitgaat mag het verslag van 5.1.2.e van vorige overleg daar ingeplakt worden. Laat me weten als je daar vragen over hebt!

Hartelijke groet,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 2 februari 2023 16:47

Aan: 5.1.2.e @zonmw.nl>

Onderwerp: FW: vervolgoverleg Aanbieden kwaliteitsstandaard TZ aan ZIN

5.1.2.e, jij had aangeboden vervolgafspraken te plannen.

Lukt dat nog? Als niet lukt wil jij laten weten dan moet ik het zelf oppakken.

Eind maart gaan die rapporten naar de TK met een reactie, we overwegen nl. dan dat we ook een stukje gaan opnemen over de kwaliteitsstandaard en de planning.

5.1.2.e zou nog steeds iets sturen maar heeft ze nog steeds niet gedaan.

Anders even bellen?

Gr

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: maandag 30 januari 2023 09:41

Aan: 5.1.2.e@zonmw.nl' <5.1.2.e@zonmw.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: vervolgoverleg Aanbieden kwaliteitsstandaard TZ aan ZIN

Hoi 5.1.2.e,

Ik heb mijn aantekeningen (met de opmerkingen van jou en van 5.1.2.e) verwerkt.

Mag ik van jouw aanbod gebruiken maken om jullie secretariaat een nieuwe afspraak te laten maken via de datumprikket met de onderstaande mensen.

Het is idd goed om dat in maart te doen omdat in april aanvraag richting KIMS gedaan moet worden.

We kunnen als de afspraak gemaakt is dit verslagje in de uitnodiging bijvoegen.

Groet

5.1.2.e

Overleg over kwaliteitsstandaard Transgenderzorg + evaluatie
11 januari van 14.00 uur tot 15.00 uur (digitaal)

Kims: 5.1.2.e

VWS: 5.1.2.e

ZONMW : 5.1.2.e

Zinnl : 5.1.2.e

Agenda o.a.

- Tijdsplan
- Op welke manier aanbieden
- Evaluatie
- Financiën
- Congres ZonMw

Tijdsplan evaluatie + kwaliteitsstandaard

5.1.2.e heeft een beknopte planning aangeboden met daarin een planning.

Als de evaluatie in september 2023 gereed is hebben we ook wat meer zicht op wat ons te wachten staat. Tevens moet er dan ook geld aangevraagd worden in het kader van de SKMS gelden voor het vervolg.

We hebben discussie over de termijn van aanvragen van de SKMS gelden, moet dat niet wat eerder? Kan alvast niet begonnen worden met de herziening van de belangrijkste module? En is niet verstandig om daar alvast aanvraag voor te doen? We schrikken wat van de termijn van 2026? Dat lijkt zo ver weg. Transvisie zal hier ook niet blij mee zijn. Optie onderzoeken van het tussentijds een module opleveren. De need for update zal ook meer inzicht geven in de noodzaak tot herziening. Als we voor die laatste optie kiezen en alvast beginnen met een module dat kan er in april een aanvraag gedaan worden en kan in Q3 gestart worden. Qua zorg levert het dan op dat ook patiënten eerder kunnen profiteren van de gewijzigde module. Het is al wel duidelijk dat vanuit Transvisie zal worden ingezet op de module organisatie van zorg. Eerst duidelijk beeld hebben over hoe organiseren we de zorg en daarna kijken naar onderwerpen als triage en wachtlijsten. De module organisatie van zorg lijkt ook de moeilijkste module te zijn.

Analyse need for update ->

Binnenkort kan 5.1.2.e laten weten wat daar uit is gekomen.

2 langdurige zieken die uitgevallen zijn op dit project.

Aanbieden register

Modulair aanbieden kan, maar hij gaat pas van MJA af als alle onderdelen aangeboden zijn aan register.

Ook implementatieparagraaf ed moeten er tijdig zijn.

Tussentijds evt aanbieden gereed zijnde modules: kunnen al worden gebruikt, als ze al geautoriseerd en gepubliceerd zijn.

Financiën

Route richting SKMS gelden is de voorgestelde route vwb financiering van de volgende fase. NVK, psychiatrie zijn akkoord. NVI, FMS moeten ook akkoord gaan en verder lijkt het ook redelijk dat ivm het nader tot elkaar brengen van de 2 kwaliteitsstandaard het NIP ook een bijdrage gaat verlenen. Als modules geautoriseerd zijn en er is ook over gepubliceerd dan zouden patiënten hier theoretisch vanaf begin 2024 iets kunnen merken.

Route SKMS gelden lijkt haalbaar te zijn. Wel alert zijn op mogelijke risico dat er geen financiële middelen beschikbaar zijn.

Tijdsplan: het uitwerken van een module kost gemiddeld een half jaar. Een standaard herzien met 5 modules heeft gemiddeld gezien een doorlooptijd van 24 maanden. Bij de termijn van 6 maanden wordt er dan ook vanuitgegaan dat alle partijen eensgezind zijn. De module organisatie van zorg is daarbij de meest complexe module. Er wordt ook voorgesteld daarmee te beginnen.

Stand van zaken triage/wachtlijsten

5.1.2.e geeft aan dat er een gesprek geweest is met de GGZ- alliantie. Zij geeft mee dat de alliantie inmiddels opgeheven is. Ze hebben vanuit de alliantie wel aangegeven dat ze willen meewerken aan uitwerking van het zorgpad. Binnen de alliantie was onvoldoende draagvlak en

niet alle partijen zaten aan tafel. We stellen de vraag of we ons daarover zorgen moeten maken. Transvisie wil zich erg richten op organisatie van zorg. Triage en centrale wachtlijstregistratie: eerst nodig te bedenken hoe je het organiseert, dan pas over triage spreken.

We hadden graag gezien dat er een voorstel zou komen. Volgens 5.1.2.e is het niet erg dat de alliantie even on hold is gezet. Het valt nu onder evaluatietraject. ZonMw geeft aan het kwetsbaar te vinden dat nu alles onder de kwaliteitsstandaard wordt geschoven.

Zinnl geeft aan dat als de indicatie helder is dat mogelijk zou kunnen leiden tot minder wachtlijsten als afgeleide van het oorspronkelijk doel tot het verbeteren van kwaliteit van zorg.

VWS geeft aan het punt van triage en indicatiestelling (inzicht in de wachtlijsten) een belangrijk punt is en dat wat VWS betreft het prettig is als dit traject zsm wordt opgepakt. (daar was ook al eerder contact over geweest).

Afspraak:

- 5.1.2.e maakt een aanscherping op het vooraf gedeelde document met tijdspad. Waarbij de optie met afzonderlijke modules herzien nog wordt toegevoegd. (twee routes)
- Er wordt een nieuwe afspraak gepland voor half maart (dit ook ivm planning april aanvraag SKMS gelden)

Congres ZonMw

Dit onderdeel komt als zodanig niet als onderwerp terug op de agenda van congres over transgenderzorg. ZonMw geeft aan met het congres te willen inspireren, verbinden en elkaar weten te vinden op onderzoeksgebied. 5.1.2.e geeft aan evt. wat te kunnen vertellen over het bovenstaande.

Uitstel Meerjarenagenda

5.1.2.e geeft aan binnenkort met een verzoek tot uitstel Meerjarenagenda te komen.

Traject van autorisatie

5.1.2.e geeft aan dat het belangrijk is dat ook de zorgverzekeraars aan bord zijn bij de autorisatie van de kwaliteitsstandaard. Zij zijn niet bij de besprekingen (dat is altijd zo dat zorgverzekeraars en farmacie niet bij de ontwikkeling betrokken zijn) maar ze moeten dus wel straks akkoord zijn. Het helpt als VWS en Zorginstituut ook regelmatig laten weten dat ze dit traject belangrijk vinden. Kijken of mogelijk dat ze wel al eerder invloed op bijv. de uitvoerbaarheid kunnen hebben (2^e ring, net als bij transitiezorg).

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: tweede gedeelte van het congres
Datum: vrijdag 10 februari 2023 15:51:52
Bijlagen: [image001.png](#)

Sirm

- Hoe ontwikkeld de zorgvraag
- In welke mate moet het aanbod groeien om aan de vraag te voldoen
- Stijgende vraag transgenderzorg
- Openbare consultatie geweest
- Wordt binnenkort afgerond dit onderzoek

Hoe ziet het eruit

- Vraag huidige situatie
- Ontwikkeling van de vraag (wat verwacht je op basis van demografie, welke andere ontwikkelingen spelen een rol)

Conclusie

- Vraag naar transgenderzorg is met forse onzekerheid omgeven, er zijn veel vragen over de omvang
- In elk scenario dat onderzocht is, er is inhaalcapaciteit nodig om die wachttijden in te halen

Vraag huidige situatie

- Aantal wachtenden op indicatie op somatische transgenderzorg (inschatting ongeveer 74% wachtenden, in totaal bijna 7000 mensen, de dubbelingen zijn eruit gehaald)
- Vraag naar verschillende vormen van tgz is in grote lijnen consistent tussen fases van transitie (de vraag blijft in de verschillende fases consistent)
- Aantallen tg personen in Nederland, cijfers over aantallen transpersonen verschillen tussen 100X tussen verschillende type bronnen. Zij zijn uitgegaan van zelfrapportage. 180000 personen in Nederland, waarbij jongeren oververtegenwoordigd zijn.

Hoe de vraag zich gaat ontwikkelen is in kaart gebracht aan de hand van verschillende scenario's. De scenario's zijn een mogelijke ontwikkeling. Dit zijn de vier denkrichtingen.

- Terughoudendheid
- Individualisering en maatwerk
- Beknopte indicatie stelling
- Grotere maatschappelijke bekendheid en acceptatie

Vragen die van belang zijn voor de toekomst:

- Waardevol als er beter zicht is op aantal transpersonen
- Beter zicht op de wachtlijsten (dubbelingen, wachtlijst, uitkomst)
- Kwantificering van oorzaken verandering in zorgvragen wenselijk maar heel uitdagend

Zorgcapaciteit

- Beter zicht nodig op schaalbaarheid (en vervolgens afbouwsnelheid) zorgcapaciteit om beter wachttijdontwikkeling te modelleren

Vragen:

- 5.1.2.e: Tweede Kamer, ieder scenario is gebaseerd op aanname op aanname,
- Radboud: vraag naar beleid tegen 2040 inhalen, die lange horizon (zorgplicht) , hoe kijken we in 2040 terug op die wachtlijsten kun je dat verklaren?

5.1.2.e en namens Transvisie

- Participeren is soms belastend
- Taal doet ertoe, dus denk daar over na en vraag ernaar
- Wees transparant en reëel over inhoud en potentiële impact
- Houd rekening met intersectionaliteit
- Richt het proces zo in dat je vanaf het begin participatie inricht
- Ook wel erkenning voor het feit dat het moeilijk is om mensen te vinden die willen participeren

TNN

- Groei van vraag
- Toenemende zichtbaarheid van trans en nonbinaire personen
- Actieve campagne tegen transgenderrechten en zorg (VS andere landen)
- Media en politiek die genderkritische retoriek overnemen

De maatschappij is niet blanco, onderzoek is niet neutraal

80% disistance casus

1 politiek, transgenderkinderen moeten naar de rechter voor wijziging geslachtsvermelding

2 dagbladen, gendersysforie is bij 80% van de kinderen van voorbijgaande aard,

3 gaat vanzelf weer over

Percentages in de politiek worden vaak aangehaald zonder bronvermelding. Volkskrant neemt over.

En dan effect: iemand die uit hele christelijke kringen van ouders te horen krijgt dat dit overgaat en zelfmoord overweegt (verhaal Genderpraatjes).

5.1.2.e gaf mee

- Straks komen de onderzoeken, de maatschappelijke context gaan dan meespelen, dat heeft effect op transpersonen.
- Wat kan je doen: plaats je onderzoek vanaf begin binnen de maatschappelijke context
- Doe mediatraining (trans organisaties kunnen daarbij helpen)

In discussies zit de energie bij degene die tegen zijn. Zou het niet goed zijn als mensen die onderzoek doen zich vaker laten horen. Bijv. Nijmegen en Amsterdam hebben laatst gereageerd in de media. Onderzoekers gaven ook aan deze geluiden te herkennen. Media is niet geïnteresseerd in de kaders. TNN geeft mee dat geschreven stukken het meeste effect hebben.

Landelijk netwerk (inzet ZonMw)

- Veel meer afstemming en ook meer een front vormen richting de buitenwereld

Congres

- Wat kun je zelf beslissen, client beslist tenzij (waar zit dat in, ...), waar kun je samen beslissen en waar kun je zelf beslissen. Geen vast patroon meer voor patienten
- **5.1.2.e**).
Standaard is een product: je moet ook breder plaatsen in de maatschappelijke discussie. Onderzoek: wat kan er mee in de kwaliteitsstandaard. Dat is lange termijn werk. **5.1.2.e** noemde de woorden geduld en investering
- **5.1.2.e**: herziening van de richtlijn. Huidige standaard: is medisch specialistische, moet je niet wat breder inrichten?

- Cultuursensitieve zou ook nog wat meer in de standaard kunnen worden opgenomen (psychische standaard iets meer naar de somatische standaard brengen)
- 5.1.2.e we kijken allemaal vanuit andere context, heel veel drive, echt een goede infrastructuur opbouwen 5.1.2.e noemde het een wetenschappelijke vereniging, zorg, onderzoek, onderwijs, hoe kun je zorgen dat onderzoek ook in de praktijk landt).
- ZonMw en VWS gevraagd dit proces te ondersteunen, kennis die verworven wordt doorgeven naar de zorg en zorgen voor de volgende generatie
- Gynacoloog NVOG, onderzoeker, we willen graag antwoord formuleren op de zorgvraag en dat moet met alle betrokkenen georganiseerd worden. Idealiter zou er een wetenschappelijke vereniging moeten komen .
- Aan het eind van de dag al heel concreet: gezamenlijke toolkit (vragenlijsten), afspraken UMC en AMC , oprichting werkgroep vragenlijsten
- Groot bedrag is wel de wens vanuit het veld

Groet

5.1.2.e



5.1.2.e | [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) |
 Ministerie VWS – Directie Curatieve Zorg
 Parnassusplein 5; 2511 VX Den Haag; Postadres Postbus 20350; 2500 EJ Den Haag
 Telefoon: (070) 340 5.1.2.e | Mobiel: 06 5.1.2.e | 5.1.2.e [@minvws.nl](mailto:5.1.2.e@minvws.nl)
 Op 5.1.2.e en 5.1.2.e niet aanwezig.

Aan: ZonMw
T.a.v. 5.1.2.e, programmamanager

Kennisinstituut van
Medisch Specialisten BV
Mercatorlaan 1200
Postbus 3320
3502 GH Utrecht
(088) 505 34 44

Datum: 15 februari 2023

Onze referentie: 5.1.2.e

Onderwerp Verzoek budget-neutrale verlenging evaluatie
kwaliteitsstandaard Transgenderzorg – somatisch
(8490152110002)

www.kennisinstituut.nl
secretariaat@kennisinstituut.nl

KvK 56689543

Geachte mevrouw 5.1.2.e,

In het voortgangsverslag voor het project Evaluatie kwaliteitsstandaard Transgenderzorg – somatisch (8490152110002) werd al aangegeven dat de evaluatie van de kwaliteitsstandaard Transgenderzorg – somatisch geplaagd wordt door personele problemen. Het streven om in de zomer op te leveren geldt nog steeds maar de onzekerheid of dit haalbaar is, is helaas groter geworden.

Bij deze verzoek ik ZonMw daarom om een budget-neutrale verlenging. De nieuwe einddatum wordt 31 december 2023.

Hieronder zet ik kort de redenen waarom verlenging noodzakelijk is op een rij:

- De uitvoerend adviseur op het project heeft na twee maanden het Kennisinstituut verlaten en zijn vervanging duurde langer dan gehoopt.
- In september zijn twee nieuwe adviseurs gestart van wie een junior en de ander maar met beperkte tijd vanwege het overdragen van andere werkzaamheden.
- In december zijn twee van vier betrokken adviseurs langdurend uitgevallen vanwege ziekte.

Er zijn ondanks de uitval toch stappen gezet. Zo is de need-for-update afgerond, heeft de literatuursearch plaatsgevonden met een eerste analyse en hebben we van CBS toestemming gekregen om microdata voor de evaluatie te mogen gebruiken (het formele gesprek hierover volgt 9 maart 2023). De eerste contouren van de actualiteit en implementatiegraad van de standaard tekenen zich af. En mogelijk dat ik wat meer vrijgespeeld kan worden zodat ik meer uren aan het project kan besteden. Hiertoe zal Transvisie ook een dringend verzoek indienen bij de directie van het Kennisinstituut.

Verder bleek na bestudering van het rapport van de Kwartiermaker over de ervaringen van transgenderpersonen dat dit grotendeels overeenkomt met de beoogde achterbanraadpleging. Deze kan m.i. daarom komen te vervallen. Dit is besproken met Transvisie en TNN en zij zijn het hiermee eens, ook vanwege de belasting van wederom een uitvraag bij transgenderpersonen. Dit is een geluk bij een ongeluk omdat Patiëntenfederatie Nederland die ons bij de achterbanraadpleging zou ondersteunen, ook kampt met personele uitval en dit niet meer voor ons zou kunnen doen in het beoogde tijdsbestek.

Pagina 2 van 2

De vraag rondom netwerkvorming is niet door de Kwartiermaker beantwoord en deze pakken wij op. Dit vraagt echter een andere aanpak dan nu is voorzien in het plan van aanpak. Ook door het wegvallen van het aanbieden van de standaard aan het Register van ZIN aan het eind van de evaluatie wijzigen er nog andere zaken in de aanpak.

Dit alles heeft ook effect op de aangevraagde en opbouw van de begroting. Graag leg ik het aangepaste plan van aanpak en gewijzigde begroting na overleg met ZonMw separaat voor.

Het verzoek tot budget-neutrale verlenging is eveneens met Transvisie en TNN besproken en zij zijn hiermee akkoord.

Heeft u nog vragen dan kunt contact met mij opnemen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

5.1.2.e

5.1.2.e

Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten en

Evaluatie kwaliteitsstandaard Transgenderzorg – somatisch



Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: FYI: Verzoek uitstel deadline Transgenderzorg - somatisch Meerjarenagenda
Datum: donderdag 16 februari 2023 18:05:38
Bijlagen: [Verzoek uitstel termijn meerjarenagenda Transgenderzorg - somatisch.pdf](#)

Beste allemaal, ter info, groet 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>

Datum: donderdag, 16 februari 2023 om 18:02

Aan: 5.1.2.e / RVB

cc: 5.1.2.e @zinl.nl>, 5.1.2.e @zinl.nl

5.1.2.e @zinl.nl>, 5.1.2.e @zinl.nl>

Onderwerp: Verzoek uitstel deadline Transgenderzorg - somatisch Meerjarenagenda

Geachte heer 5.1.2.e,

Hierbij doe ik u na overleg met de betrokken medewerkers van Zorginstituut Nederland een verzoek tot uitstel van het onderwerp Transgenderzorg-somatisch toekomen.

Mocht u hierover vragen hebben, dan kunt u met mij contact opnemen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

5.1.2.e



Mercatorlaan 1200 • Postbus 3320 • 3502 GH Utrecht

(088) 505 34 44 • +31 (0) 6 5.1.2.e • 5.1.2.e @kennisinstituut.nl

www.kennisinstituut.nl • KvK 56689543

Cc: ZiN: 5.1.2.e en 5.1.2.e
 Kennisinstituut: 5.1.2.e, FMS: 5.1.2.e

Afschrift naar ministerie VWS (5.1.2.e en 5.1.2.e),
 ZN (5.1.2.e en ZonMw (5.1.2.e))

Kennisinstituut van
 Medisch Specialisten BV

Aan: Zorginstituut Nederland
 T.a.v. de heer 5.1.2.e, 5.1.2.e

Mercatorlaan 1200
 Postbus 3320
 3502 GH Utrecht
 (088) 505 34 44

Datum: 16 februari 2023
Onze referentie: 5.1.2.e
Onderwerp Verzoek uitstel termijn meerjarenagenda
 Transgenderzorg - somatisch

www.kennisinstituut.nl
 secretariaat@kennisinstituut.nl
 KvK 56689543

Geachte heer 5.1.2.e,

In oktober 2021 heeft Zorginstituut Nederland de (evaluatie van de) kwaliteitsstandaard Transgenderzorg – somatisch op verzoek van het Ministerie van VWS op de Meerjarenagenda (MJA) geplaatst (<https://www.zorginzicht.nl/nieuws/transgenderzorg-op-de-meerjarenagenda-kwaliteit>). De uiterste opleverdatum is 1 augustus 2023.

Bij deze wil ik u om uitstel vragen, en wel tot 31 september 2025. De redenen waarom zet ik hieronder uiteen.

Toelichting uitstel

Onderdeel van de evaluatie van de kwaliteitsstandaard Transgenderzorg – somatisch is het aanbieden van de kwaliteitsstandaard aan het Register van Zorginstituut Nederland. Aangezien de standaard eind 2018 is opgeleverd voldoet deze niet aan het huidige Toetsingskader. Dit betekent dat aan de huidige standaard elementen moeten worden toegevoegd om aan het Toetsingskader te voldoen. Waarbij nog maar de vraag is of alle tripartite partijen de aanbieding zullen ondersteunen. Daarnaast is de verwachting dat uit de evaluatie naar voren zal komen dat de kwaliteitsstandaard (op onderdelen) herzien en/of uitgebreid zal moeten worden.

Op basis van bovenstaande is de inschatting dat het aanbieden van de herziene kwaliteitsstandaard -die voldoet aan het Toetsingskader – meer voor de hand ligt en de moeite en energie waard is dan de huidige kwaliteitsstandaard.

Tijdspad

In overleg met het Zorginstituut is aangegeven dat een nieuw tijdspad wenselijk is. Daarnaast is besproken of we de standaard in modules mogen aanbieden en wat dat betekent voor sommige onderdelen van het Toetsingskader, zoals de informatieparagraaf. Uw organisatie gaf aan dat het onderwerp pas van de MJA afgaat als alle drie de modules in het Register staan.

Ervan uitgaande dat de SKMS2-aanvraag in april gehonoreerd wordt ziet het tijdspad er als volgt uit:

September 2023	:	voorbereidingsfase
December 2023	:	ontwikkelfase – module 1 organisatie van zorg (dec '23 – dec'24) – modules indicatiestelling & behandeling (jun - dec '24)
Januari 2025	:	commentaarfase
April 2025	:	autorisatiefase
Juni 2025	:	aanbieden aan Register

NB1 Omdat het tijdspad afhankelijk is van beschikbare gelden, is het onder voorbehoud. Er is wel al gepolst bij SKMS-partijen of zij de herziening ter hand willen nemen. De reacties zijn tot nu toe positief.

NB2 Er wordt in dit tijdspad uitgegaan van indiening SKMS2 ronde april, toekenning september 2023. Indien indiening niet lukt, schuift de ronde door naar juni en de hele planning schuift dan circa 4 maanden op.

NB3 Er wordt in dit tijdspad uitgegaan van een soepele voortgang en samenwerking. Dit was niet het geval bij de totstandkoming van de huidige standaard.

Het uitstel is reeds besproken met Transvisie en TNN. Uiteraard stel ik ook de andere tripartite partijen van dit verzoek op de hoogte.

Heeft u vragen, dan kunt u met mij contact opnemen.

5.1.2.e

5.1.2.e	Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten en
5.1.2.e	Evaluatie kwaliteitsstandaard Transgenderzorg - somatisch

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: FW: Verzoek uitstel deadline Transgenderzorg - somatisch Meerjarenagenda
Datum: donderdag 23 februari 2023 14:22:39

Dag 5.1.2.e

Wij hadden nog een aantal aanvullende vragen naar aanleiding van de brief. De vragen zijn naar 5.1.2.e gestuurd met het verzoek om uiterlijk 10-03-2023 een reactie te geven zodat het uitstelverzoek voorgelegd kan worden tijdens de RvB-vergadering van eind maart.

Met vriendelijke groet,

Mevrouw 5.1.2.e
 5.1.2.e

.....
 5.1.2.e
Afdeling Zorg
Zorginstituut Nederland
 Willem Dudokhof 1 | 1112 ZA | Diemen
 Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

.....
M +31 (0)6 5.1.2.e
 5.1.2.e @zinl.nl
<http://www.zorginstituutnederland.nl>

.....
Van goede zorg verzekerd
Niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: maandag 20 februari 2023 11:51
Aan: 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>; 5.1.2.e
 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>
cc: 5.1.2.e@zonmw.nl' 5.1.2.e@zonmw.nl>; 5.1.2.e @zinl.nl>;
 5.1.2.e @zinl.nl>
Onderwerp: RE: Verzoek uitstel deadline Transgenderzorg - somatisch Meerjarenagenda

Dag 5.1.2.e,
 Dank voor de toegezonden informatie.
 Graag worden we op de hoogte gehouden van de beslissing van het Zin. Zoals al eerder aangegeven gaat er eind maart/begin april een brief richting de Tweede Kamer over transgenderzorg. We zouden dan ook graag hierover willen communiceren richting de TK.

Gr
 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>
Verzonden: donderdag 16 februari 2023 18:05
Aan: 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>
Onderwerp: FYI: Verzoek uitstel deadline Transgenderzorg - somatisch Meerjarenagenda

Beste allemaal, ter info, groet 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>

Datum: donderdag, 16 februari 2023 om 18:02

Aan: 5.1.2.e / RVB

cc: 5.1.2.e @zinl.nl>, 5.1.2.e @zinl.nl

5.1.2.e @zinl.nl>, 5.1.2.e @zinl.nl>

Onderwerp: Verzoek uitstel deadline Transgenderzorg - somatisch Meerjarenagenda

Geachte heer 5.1.2.e,

Hierbij doe ik u na overleg met de betrokken medewerkers van Zorginstituut Nederland een verzoek tot uitstel van het onderwerp Transgenderzorg-somatisch toekomen.

Mocht u hierover vragen hebben, dan kunt u met mij contact opnemen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

5.1.2.e / 5.1.2.e

Mercatorlaan 1200 • Postbus 3320 • 3502 GH Utrecht

(088) 505 34 44 • +31 (0) 6 5.1.2.e • 5.1.2.e @kennisinstituut.nl

www.kennisinstituut.nl • KvK 56689543

--

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard dan ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Evaluatie kwaliteitsstandaard
Datum: vrijdag 24 februari 2023 13:03:56
Bijlagen: [image001.png](#)

Ik heb het nog even in de vergadering gegooid gisteren, of ZonMw/ wij ook iets richting KIMS zouden kunnen doen om ervoor te zorgen dat 5.1.2.e meer tijd vrij zou worden gespeeld voor dit project, omdat ik tussen de regels door las dat zij dat zou willen.

5.1.2.e zei eerst dat ze vond dat we wel voldoende druk op KIMS zetten, maar één van de commissieleden was het met mij eens dat je tussen de regels door kon lezen dat 5.1.2.e dit zelf wel zou willen en gaf ook aan dat KIMS (door de personele problemen) tot nu toe waarschijnlijk niet de uren had besteed aan het project die het van plan was eraan te besteden. Met 5.1.2.e afgesproken dat we hier samen nog even naar kijken.

Groeten 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 23 februari 2023 17:11

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: Evaluatie kwaliteitsstandaard

5.1.2.e

Dit is ook een uitstel van een opdracht die we hebben gegeven. Budgettair neutraal.

Hier ook dezelfde vraag of we hier nog formeel iets mee moeten?

Moet denk ik wel in het dossier.

Gr

5.1.2

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: woensdag 22 februari 2023 18:53

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

<5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: Evaluatie kwaliteitsstandaard

Dag allebei,

Morgenmiddag is er een vergadering bij ZonMw van de Commissie Gender en Diversiteit. Daarin ligt o.a. bijgevoegd stuk voor: het verzoek van het KIMS voor een budgetneutrale verlenging van het traject mbt evaluatie van de kwaliteitsstandaard, ivm personele problemen. Het gaat om een verlenging van 6 maanden. 'Het streven om in de zomer op te leveren geldt nog steeds maar de onzekerheid of dit haalbaar is, is helaas groter geworden.' De nieuwe verzochte einddatum voor de evaluatie is 31/12/2023, wat zou betekenen dat de uitkomsten van de evaluatie niet in het najaar (zoals nu gecommuniceerd) maar pas begin 2024 naar de TK kunnen gaan.

In het voorstel staat dat Transvisie en TNN akkoord zijn met het verzoek tot verlenging.

Ook staat er dat Transvisie een dringend verzoek bij het bestuur van het KIMS gaat indienen dat de projectleider 5.1.2.e) wat meer vrijgespeeld kan worden zodat ze meer tijd aan dit traject kan besteden.

5.2

@5.1.2.e , hoe zie jij dit (ik weet dat je hier nog contact met 5.1.2.e van ZonMw over hebt gehad)?

Kunnen wij ook nog iets richting ZonMw / KIMS doen om ervoor te zorgen dat dit project – waar wij goed voor betalen – meer prioriteit binnen het KIMS krijgt?

Overigens: in de brief aan het Zorginstituut mbt uitstel van de deadline op de Meerjarenagenda

wordt er vanuit gegaan dat het traject mbt aanpassing in september 2023 start. Ik neem aan dat daarbij al rekening is gehouden met deze verlenging van het evaluatietraject; de brief met verzoek om uitstel is namelijk gedateerd een dag na de brief met verzoek om verlenging van de evaluatie.

Maar misschien goed om ook nog even na te gaan.

Groeten 5.1.2.e



Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Verzoek Nieuwsuur transgenderzorg
Datum: maandag 27 februari 2023 11:58:56

Dank voor delen 5.1.2.e!

Eventueel kan je voor breed beeld rondom gender ook verwijzen naar het kennisdossier van kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie.

Volgens mij mooi genuanceerd verhaal.

[Genderdiversiteit bij kinderen en adolescenten – Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie \(kenniscentrum-kjp.nl\)](https://kenniscentrum-kjp.nl)

Groet 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 27 februari 2023 11:52

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Verzoek Nieuwsuur transgenderzorg

Ik weet niet of 5.1.2.e snel reageert.

Ja onderzoeken zijn bij ZonMw uitgezet op ons verzoek.

Er zijn afspraken gemaakt over de publicatie van de rapporten
 Het algemene VWS-beleid is dat de beide rapporten eerst naar de Tweede Kamer gaan, dan gaat het embargo eraf en mogen ze pas verspreid worden. Dat is bij verlening van de opdracht ook gecommuniceerd. Als het bij de TK ligt mag het dezelfde dag nog wel verspreid worden.

Het Radboud zal haar rapport pas kunnen aanleveren op dinsdag 28 februari er is voor 6 maart a.s. een overlegje gepland om binnen de Commissie gender en diversiteit van gedachte te wisselen over het rapport meer specifiek de nuancerings in het rapport en hoe e.e.a. extern zou kunnen worden opgepakt. Aan de resultaten zelf valt logischerwijs niets meer te veranderen.

Daarna krijgt VWS de twee rapporten met een aanbiedingsbrief van het bestuur van ZonMw. Dan hebben wij vervolgens de tijd om een brief te maken aan de Tweede Kamer. Planning begin april/half april.

We hebben OCW nu al gevraagd om ook input te leveren op de beleidsreactie die naar de tweede kamer gaat. Wellicht is het ook goed dat 5.1.2.e daarop ook goed aangesloten is.

Gr
 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 27 februari 2023 11:42

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Verzoek Nieuwsuur transgenderzorg

Ha 5.1.2.e, voor mijn beeld:
De onderzoeken door SIRM en Radboud lopen dus via ZOnMw?

Groeten, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e <[redacted]@minvws.nl>

Verzonden: maandag 27 februari 2023 10:58

Aan: 5.1.2.e <[redacted]@minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e <[redacted]@minvws.nl>; 5.1.2.e <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: FW: Verzoek Nieuwsuur transgenderzorg

Fyi

Zie onder in rood mijn concept antwoorden. Wij weten natuurlijk wel van enkele onderzoeken, maar we hebben geen volledig beeld daarom lijkt het me zorgvuldiger om hen te verwijzen naar de gendercentra.

Mochten jullie nog toevoegingen hebben dan hoor ik dat graag vandaag.

Alvast bedankt,
Groeten 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e <[redacted]@minvws.nl>

Verzonden: maandag 27 februari 2023 10:01

Aan: 5.1.2.e <[redacted]@minvws.nl>

cc: 5.1.2.e <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: FW: Verzoek Nieuwsuur transgenderzorg

Hoi 5.1.2.e,

Zoals zojuist telefonisch besproken, hierbij de vragen van Nieuwsuur. Ze geeft aan dat het geen haast heeft, wat is voor jou een haalbare termijn? Dan kan ik dat terugkoppelen.

Groet,
5.1.2.e

Van: 5.1.2.e <[redacted]@nieuwsuur.nl>

Verzonden: vrijdag 24 februari 2023 16:52

Aan: 5.1.2.e <[redacted]@minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e <[redacted]@nieuwsuur.nl>

Onderwerp: Verzoek Nieuwsuur transgenderzorg

Hi 5.1.2.e,

Je bent vrij vandaag zie ik, maar ik mail je toch even omdat dit geen haast heeft. Hopelijk kan je begin volgende week even naar ons verzoek kijken. Het gaat over genderzorg. Ik ging ervan uit dat dit in jouw portefeuille zit? Zo niet, weet jij dan bij wie ik kan aankloppen?

5.1.2.e en ik zijn voor Nieuwsuur bezig met een reportage over de genderzorg in Nederland. We zouden graag twee vragen willen voorleggen:

- Hebben jullie een overzicht van de onderzoeken, die de afgelopen tien jaar in Nederland zijn gedaan op het gebied van transgenderzorg? We zijn vooral benieuwd of er onderzoeken in Nederland lopen of zijn gedaan naar de lange termijn effecten van het nemen van hormonen op

de gezondheid van jongeren. En of er onderzoeken zijn gedaan of worden gedaan naar trans personen, die spijt hebben van hun transitie.

Wij hebben geen overzicht van alle onderzoeken die de afgelopen tien jaar in Nederland zijn gedaan op het gebied van transgenderzorg. Deze onderzoeken vinden vaak plaats bij academische ziekenhuizen, VWS is bij de meeste onderzoeken geen partij. Voor meer informatie zou u te raden kunnen gaan bij de gendercentra van het Amsterdam UMC, UMC Groningen en Radboudumc.

- We zien dat ZonMW in 2022 drie onderzoeken heeft uitgezet binnen de transgenderzorg. Zijn dit alle onderzoeken, die momenteel lopen waar jullie betrokken bij zijn? Zo niet, welke onderzoeken lopen nog meer op dit gebied?

VWS heeft ZonMw inderdaad opdracht gegeven tot de volgende onderzoeken:

- Evaluatie Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch
- Verklaring voor recente toename behandelvragen transgenderzorg
- Omvang van de zorgvraag van transgender personen nu en in de toekomst

Daarnaast is recent een evaluatie gestart van de Subsidieregeling borstprothesen transvrouwen. Deze evaluatie wordt uitgevoerd door Ecorys.

VWS is op dit moment niet betrokken bij andere onderzoeken met betrekking tot de transgenderzorg.

Veel dank alvast,

5.1.2.e

065.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Verzoek Nieuwsuur transgenderzorg
Datum: dinsdag 28 februari 2023 10:12:49

Hoi 5.1.2.e,

Dank voor je snelle reactie!

Groet,
5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: maandag 27 februari 2023 13:29
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
CC: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Verzoek Nieuwsuur transgenderzorg

Dag 5.1.2.e

Zie onder in rood onze antwoorden. Wij weten natuurlijk wel van enkele onderzoeken, maar we hebben (bij lange na) geen volledig beeld daarom lijkt het me zorgvuldiger om hen te verwijzen naar de gendercentra.

Groeten 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: maandag 27 februari 2023 10:01
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
CC: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Verzoek Nieuwsuur transgenderzorg

Dubbel met doc 63

Van: 5.1.2.e @nieuwsuur.nl>
Verzonden: vrijdag 24 februari 2023 16:52
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e
 5.1.2.e @nieuwsuur.nl>
Onderwerp: Verzoek Nieuwsuur transgenderzorg

Dubbel met doc 63

Dubbel met doc 63

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e @zinl.nl; 5.1.2.e
Onderwerp: RE: vervolgoverleg Aanbieden kwaliteitsstandaard TZ aan ZIN overleg 6 maart a.s.
Datum: donderdag 2 maart 2023 17:27:22

Beste mensen,

De afspraak staat ook gepland in het kader van een eventuele aanvraag bij SKMS gelden. Ik zou het fijn vinden als het overleg door gaat. 5.1.2.e heeft gisteren nog even telefonisch contact gezocht. Naar aanleiding van het onderzoeksrapport van het SiRM en de positie die zorgverzekeraars in dat traject innemen, zien we (nog meer dan al eerder) het belang van een goede positionering van de evaluatie kwaliteitsstandaard transgenderzorg en de ontwikkeling van eventueel nieuwe modules. We willen het KIMS daar graag bij ondersteunen. Het draagvlak bij alle stakeholders moet overeind blijven/ men moet aangesloten zijn. Ik zal het maandag verder toelichten, goed om van gedachte te wisselen en elkaars expertise te benutten.

Hartelijke groet,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 28 februari 2023 17:46
Aan: 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>; Gender en Gezondheid
 <Gender@zonmw.nl>; 5.1.2.e @zinl.nl; 5.1.2.e @zonmw.nl>;
 5.1.2.e @zinl.nl; 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: vervolgoverleg Aanbieden kwaliteitsstandaard TZ aan ZIN overleg 6 maart a.s.

Ik kom erop terug wacht even tot 5.1.2.e terug is van haar welverdiende korte vakantie.
 Gr
 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>
Verzonden: dinsdag 28 februari 2023 10:57
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; Gender en Gezondheid
 <Gender@zonmw.nl>; 5.1.2.e @zinl.nl; 5.1.2.e @zonmw.nl>;
 5.1.2.e @zinl.nl; 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: Re: vervolgoverleg Aanbieden kwaliteitsstandaard TZ aan ZIN overleg 6 maart a.s.

Dag 5.1.2.e ,

Voor mij niet nodig; ik gebruik dat moment dan liever om het uitstelverzoek aan te passen, groet
 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Datum: dinsdag, 28 februari 2023 om 10:54
Aan: Gender en Gezondheid <Gender@zonmw.nl>; 5.1.2.e @zinl.nl
 5.1.2.e @zinl.nl>; 5.1.2.e @zonmw.nl>; 5.1.2.e
 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>; 5.1.2.e @zinl.nl <5.1.2.e @zinl.nl>;
 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: vervolgoverleg Aanbieden kwaliteitsstandaard TZ aan ZIN overleg 6 maart a.s.

Dag allen,
Volgende week 6 maart a.s. staat er een vervolgoverleg gepland over aanbieden kwaliteitsstandaard TZG aan Zin.
Ik heb net met 5.1.2.e contact gehad en wij hadden allebei de vraag of het zin heeft dit overleg doorgang te laten vinden. Dit gezien de vragen die zijn voorgelegd aan het KIMS.
Wat vinden jullie? Graag nog even reactie.

Groet
5.1.2.e

-----Oorspronkelijke afspraak-----

Van: Gender en Gezondheid <Gender@zonmw.nl>

Verzonden: donderdag 9 februari 2023 15:44

Aan: Gender en Gezondheid; 5.1.2.e [@zinl.nl](mailto:5.1.2.e@zinl.nl); 5.1.2.e
5.1.2.e [@zinl.nl](mailto:5.1.2.e@zinl.nl)

Onderwerp: vervolgoverleg Aanbieden kwaliteitsstandaard TZ aan ZIN

Tijd: maandag 6 maart 2023 14:00-14:45 (UTC+01:00) Amsterdam, Berlijn, Bern, Rome, Stockholm, Wenen.

Locatie: <https://zonmw.zoom.us/j/5.1.2.e?pwd=VERrZDR1REJ2L3RkSisxWDU3WEltUT09>

Beste lezer,

Onlangs heeft u een datumprikker ontvangen voor dit overleg.
Dit overleg zal online plaatsvinden via ZOOM. Onderaan dit bericht vindt u de inloggegevens voor deelname.
In de bijlage vindt u het verslag van het overleg *kwaliteitsstandaard Transgenderzorg*.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Mocht u nog vragen hebben dan hoor ik dat graag.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e
Clusterassistent GGZ

t: 070 – 5.1.2.e
5.1.2.e [@zonmw.nl](mailto:5.1.2.e@zonmw.nl)
Aanwezig op: 5.1.2.e

Join Zoom Meeting

<https://zonmw.zoom.us/j/5.1.2.e?pwd=VERrZDR1REJ2L3RkSisxWDU3WEltUT09>

Meeting ID: 5.1.2.e
Passcode: 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: Re: Volkskrant artikel / Mondelinge Vraag / svp voor 17u reactie
Datum: maandag 6 maart 2023 17:41:51

Hoi 5.1.2.e,

Ja je kan zeggen dat het meegaat in de evaluatie.

We zullen er in ieder geval iets over zeggen in het eindrapport maar nog niet hoe het er dan uit zou moeten zien (dat is voor de herziening) maar wel dat de huidige standaard onvoldoende aansluit bij de gewijzigde samenstelling van de groep met gendervragen, zoiets als:

5.2

Groet, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Datum: maandag, 6 maart 2023 om 14:27

Aan: 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>, 5.1.2.e

5.1.2.e @zonmw.nl>

Onderwerp: Volkskrant artikel / Mondelinge Vraag / svp voor 17u reactie

Dag 5.1.2.e, hierbij het artikel.

Kunnen we zeggen dat in de evaluatie aandacht wordt besteed aan de andere groep die zich nu presenteert, en de vraag of die een andere aanpak nodig heeft? (Zie o.a. wat de Finse psychiater hieronder zegt.)

Zou je dit voor 17u vandaag aan 5.1.2.e en mij kunnen laten weten?

Alvast bedankt,
Groeten 5.1.2.e

<https://www.volkskrant.nl/kijkverder/v/2023/the-dutch-approach-transgender-jongeren-onder-vuur~v656797/>

De behandeling van transgender jongeren in Nederland werd geprezen. Nu groeit de kritiek op 'the Dutch approach'

Tijd kopen met puberteitsremmers en dan op jonge leeftijd ingrijpen: met die benadering van transgender jongeren werd Nederland gidsland. Nu het aantal jongeren dat in transitie wil snel toeneemt, en spijtoptanten zich melden, neemt de kritiek toe. Is de 'Dutch approach' nog de manier?

Door Kaya Bouma en Ellen de Visser

Fotografie Wiosna van Bon

Illustraties Silvia Celiberti

24 februari 2023, 11:16

Als Iris zich voor de eerste keer meldt bij de genderpoli van het Amsterdam UMC, ziet de psychiater het meteen. 'Lijkt depressief', noteert ze boven aan het verslag van het intakegesprek. Het zijn de eerste twee woorden in het medisch dossier dat Iris jaren later over zichzelf zal opvragen, op zoek naar antwoorden.

Iris is 15 tijdens die eerste gesprekken op de genderpoli. Ze maakt een timide indruk, staat in haar medisch dossier. Kwetsbaar ook. Zelf omschrijft ze het zo: 'Ik liet iedereen over me heen lopen.' Haar naam is op haar verzoek veranderd, ze is er nog niet aan toe haar verhaal onder haar echte naam te delen.

Het idee dat ze misschien in het verkeerde lichaam is geboren, is een jaar eerder ontstaan. Na een zware rugoperatie is Iris thuis komen te zitten om te revalideren. Ze kan niet naar school, niet naar tennisles. Haar vrienden komen steeds minder vaak langs. Ze wordt somber, beschadigt zichzelf, heeft paniekaanvallen en suïcidale gedachten.

Online komt ze filmpjes tegen van trans mannen, jonge mannen die geboren zijn in een meisjeslichaam maar zich altijd anders hebben gevoeld. Herkenbaar, vindt Iris. Als kind is ze jarenlang gepest omdat ze jongensachtig is. Ze speelt graag voetbal, gaat alleen met jongens om en draagt het liefst jongenskleren. Misschien, denkt Iris, is zij ook transgender.

In het Amsterdam UMC wordt haar vermoeden bevestigd. Na zes gesprekken met een psycholoog volgt de diagnose. Ze heeft genderdysforie: een 'sterk gevoel van onvrede' met het geslacht waarmee ze geboren is. Ze krijgt hormonen. Als ze 16 is laat ze in haar paspoort haar geslacht aanpassen, daarna volgt een operatie. Voor de buitenwereld is ze man geworden.

Maar als Iris vier jaar later een Amsterdams café binnenloopt, leeft ze weer als vrouw. Ze is 22 jaar en studeert. Ze heeft haar laptop meegenomen en laat haar medisch dossier zien. Tot in detail vertelt ze over het traject dat ze heeft doorlopen en de spijt die ze uiteindelijk kreeg.

De 'Dutch approach' ging de wereld over

Net als bij abortus en euthanasie was Nederland jarenlang gidsland op het gebied van behandeling van transgender jongeren. De Dutch approach, die hier 25 jaar geleden stap voor stap werd ontwikkeld, ging de afgelopen decennia de (westerse) wereld over. Van Finland tot Colombia, van Canada tot het Verenigd Koninkrijk: overal werden klinieken geopend voor trans jongeren. Het onderzoek naar de eerste Nederlandse transgender jongeren vormde de basis van internationale richtlijnen.

De genderpolikliniek van het Amsterdam UMC was de eerste plek ter wereld die minderjarigen behandelde.

Eerst een paar jaar tijd kopen en daarna op jonge leeftijd ingrijpen: dat is de kern van die Nederlandse aanpak. Jongeren krijgen puberteitsremmers, op 15- à 16-jarige leeftijd gevolgd door hormonen van het andere geslacht en uiteindelijk – als ze 18 zijn en dat willen – een geslachtsaanpassende operatie. Dat alles gebeurt in samenspraak met de ouders en onder begeleiding van psychologen en psychiaters.

Door vroeg te beginnen wordt veel leed voorkomen, is de ervaring van Nederlandse behandelaars. Voor transgender jongeren is het vreselijk om de uiterlijke kenmerken te krijgen van het geslacht waar ze zoveel moeite mee hebben. Wie jong in transitie gaat, krijgt cosmetisch bovendien vaak een beter resultaat: puberteitsremmers voorkomen bijvoorbeeld dat de stem van een geboren jongen laag wordt, de schouders te breed. Dat kan veel uitmaken voor de maatschappelijke acceptatie en daarmee het levensgeluk.

Die ooit zo geprezen aanpak ligt nu onder vuur. Twee decennia lang vond de behandeling van trans jongeren plaats in de luwte, bij een kleine groep. Maar het aantal jongeren dat in transitie wil, is de afgelopen jaren in tal van westerse landen snel gestegen, ook in Nederland. Een verklaring voor die groei ontbreekt vooralsnog. Het gevolg is dat de wachtlijsten schrijnend lang zijn: Nederlandse jongeren moeten vaak jaren wachten op hulp.

De laatste jaren komen er voor het eerst ook verhalen naar buiten van 'detransitioners', jongeren die net als Iris spijt hebben van hun transitie en die terug willen draaien – voor zover mogelijk.

Wetenschappers wereldwijd maken zich zorgen over die spijtoptanten en de onverklaarde groei van het aantal transgender jongeren. Ze zijn zich gaan verdiepen in het bestaande onderzoek

en vinden dat er voor de veiligheid en de effectiviteit van de behandeling te weinig bewijs is.

Het debat is oververhit. Critici van de Nederlandse aanpak worden beticht van transfobie, voorstanders krijgen te horen dat ze zich schuldig maken aan nazi-praktijken. Niet alleen de kritische opiniemakers en politici (vaak uit conservatief-christelijke hoek) die zich op het onderwerp hebben gestort slaan een hoge toon aan, ook wetenschappers vliegen elkaar in de haren.

De bezwaren van wetenschappers hebben ertoe geleid dat drie Europese landen, waaronder het progressieve Zweden, de zorg voor transgender jongeren hebben omgegooid – of daarmee bezig zijn.

Hoe kan het dat er in een paar jaar tijd zoveel kritiek is gekomen op de Nederlandse transgenderzorg? En hebben de critici een punt?

Pubers met een compleet ander profiel

Als de Finse psychiater Riittakerttu Kaltiala in 2011 van de overheid de opdracht krijgt om in haar kliniek ook transgender jongeren te gaan behandelen, verwacht ze een handvol aanmeldingen per jaar. Ze stelt zich in op de adolescenten die ze uit het Nederlandse onderzoek kent: stabiele jongeren die al vanaf hun kindertijd het rotsvaste idee hebben dat ze in het verkeerde lichaam zitten.

Maar een paar jaar nadat in de kliniek in het academisch ziekenhuis in Tampere de deuren zijn geopend, komen er opeens steeds meer pubers met een compleet ander profiel.

Het zijn vooral meisjes met een lange geschiedenis van forse psychiatrische problemen: ze zijn depressief, kampen met angststoornissen, soms beschadigen ze zichzelf, veel van hen hebben een vorm van autisme. En, opvallend: ze melden zich pas aan het einde van hun puberteit met genderproblematiek die pas kort daarvoor lijkt te zijn ontstaan.

Zijn die psychiatrische klachten het gevolg van stress over hun genderidentiteit? Kaltiala, hoogleraar adolescentenpsychiatrie, twijfelt en doet onderzoek. Conclusie: na de behandeling met hormonen en operaties functioneren ze niet beter en zijn hun problemen niet verminderd. 'Toen begonnen we ons grote zorgen te maken', vertelt Kaltiala via een videoverbinding vanuit Tampere.

Op verzoek van de twee genderklinieken in het land laat het Finse ministerie van Volksgezondheid al het bestaande onderzoek analyseren door experts uit een medische richtlijncommissie. In 2020 volgt de aanbeveling. Jongeren komen alleen nog voor een behandeling met hormonen in aanmerking als ze behoren tot de oorspronkelijke groep waarvoor die is ontwikkeld: hun genderproblemen moeten langdurig en consistent zijn en een grote lijdensdruk veroorzaken. Bijkomende psychiatrische problemen moeten eerst worden aangepakt, pas als de worsteling met hun identiteit ook daarna blijft bestaan, kan worden overwogen ze naar een genderkliniek te sturen.

In diezelfde periode besluiten ook de Zweedse regering en de Britse Nationale Gezondheidsdienst NHS tot een onafhankelijke analyse van al het bewijs over de voor- en nadelen van de behandeling, gealarmeerd door de forse toename van vooral oudere meisjes die van geslacht willen veranderen. Zo ziet de Zweedse overheid in tien jaar tijd een stijging van 1.500 procent van het aantal geboren meisjes dat bij genderklinieken aanklopt. In Groot-Brittannië is het aantal aanmeldingen in tien jaar tijd vertwintigvoudigd, naar vijfduizend vorig jaar.

In beide landen luidt de conclusie hetzelfde: er zijn nog onvoldoende aanwijzingen dat de medische behandeling veilig en effectief is. Het onderzoek dat er ligt kan bovendien op verschillende manieren worden geïnterpreteerd, schrijft Hilary Cass, oud-voorzitter van de Britse vereniging van kinderartsen, in een interim-rapport over de genderzorg in haar land dat vorig jaar verscheen. Het risico bestaat volgens haar dat onderzoekers de data die ze verzameld hebben interpreteren vanuit hun eigen ideologische standpunt.

Net als in Finland komen Zweedse jongeren nu alleen nog bij uitzondering in aanmerking voor een medische behandeling. Ze moeten dan wel meewerken aan onderzoek naar de langetermijneffecten. In Frankrijk hamert de landelijke artsenorganisatie inmiddels op 'zeer grote terughoudendheid'.

In het Verenigd Koninkrijk is nog geen definitief besluit genomen, maar omdat de enige kliniek voor kinderen en adolescenten na een reeks schandalen moet sluiten en nieuwe klinieken op

zich laten wachten, ligt de zorg daar nu voor veel transgender jongeren stil.

Transvisie, de belangenorganisatie van transgender mensen, noemt de kritiek die in het buitenland is opgelaaid vooral politiek georiënteerd. 'Wij staan vol achter de expertise van de Nederlandse artsen en deskundigen', aldus een woordvoerder. Dat buitenlandse klinieken de zorg voor transgender jongeren hebben teruggedroefd noemt de woordvoerder 'een extra domper' voor jongeren. 'Zij kunnen daardoor op latere leeftijd problemen krijgen omdat ze er niet uitzien als het geslacht waartoe ze willen behoren.'

'Je bent voor of je bent tegen, er is geen ruimte meer voor nuance'

In de genderpolikliniek van het Amsterdam UMC zit de wachtkamer vol met jongeren en hun ouders. Toen het zorgteam hier ruim twintig jaar geleden neerstreek, telde de kliniek één gangetje met om de hoek een oude voetbaltafel. Nu passeert het bezoek tientallen spreek- en werkkamers. Op de balie van de receptie staan legopoppetjes in regenboogkleuren.

De Amsterdamse kliniek was de eerste plek ter wereld die minderjarigen behandelde. Tot 2012 meldden zich er hooguit enkele tientallen jongeren per jaar. Daarna is ook in Nederland de vraag naar genderzorg enorm gegroeid. Er zijn klinieken bijgekomen, toch stonden er vorig jaar 2.772 jongeren op de wachtlijst. In die cijfers zitten waarschijnlijk dubbeltellingen, een deel van de jongeren schrijft zich vermoedelijk op meerdere plekken in.

Kinderpsychiater Annelou de Vries werkt in Amsterdam al twintig jaar met transgender jongeren, honderden moet ze er hebben gezien en behandeld. Ze zag de polarisatie ontstaan en groeien, vertelt ze. 'Je bent voor of je bent tegen, er is geen ruimte meer voor nuance.'

Samen met kinderendocrinoloog (hormoonspecialist) Sabine Hannema en teamhoofd en psycholoog Annelijn Wensing-Kruger gaat ze uitgebreid in op de kritiek uit binnen- en buitenland. Sinds drie jaar bestaat er zelfs een internationale vereniging van meer dan 120 artsen en onderzoekers, die al het wetenschappelijk onderzoek over genderbehandelingen bij jongeren tegen het licht houden en daarover in vakbladen publiceren. Hun conclusie laat zich het beste samenvatten in de woorden van medisch ethicus Jilles Smids van het Erasmus MC: 'Het bewijs is zo dun, de potentiële schade zo groot, ik begrijp niet dat we deze behandeling in zoveel vertrouwen laten doen.'

Maar onder de Nederlandse aanpak ligt toch echt een stevig fundament, benadrukt De Vries: de eerste groep jongeren die vijftien tot twintig jaar geleden werden behandeld, groeiden op tot gelukkige jong volwassenen. 'Zij functioneerden na de behandeling net zo goed, soms zelfs beter dan hun leeftijdsgenoten. Daarmee gaven ze een mooie boodschap af.'

'Ik ben trots op wie ik ben geworden'

Mick (29) wil best nog een keer terugblikken op zijn jeugd. Hij zat in de laatste klas van de basisschool toen hij zich terugtrok en onbereikbaar werd voor zijn ouders. Op dat moment was hij al twee jaar bezig met de vraag wat er met hem aan de hand was. Midden in die moeilijke periode stuurde hij zijn moeder een mail: 'Hoi mam, ik denk dat ik een jongen ben.'

Hij was 12 toen hij zich met zijn ouders meldde op de genderpoli, met de vaste overtuiging dat hij van geslacht wilde veranderen. 'Ik heb het als puber een tijdlang echt moeilijk gehad. Mijn lichaam vervrouwelijkte, ik schaamde me voor mijn borsten en mijn menstruatie. Door de puberteitsremmers kreeg ik rust in mijn hoofd.'

De tolerantie in zijn omgeving was groot, hij kwam nauwelijks problemen tegen. Het enige wat de meiden uit zijn basketbalteam wilden weten was of hun sterspeler voortaan bij de jongens zou gaan spelen.

Mick behoort tot de eerste groep jongeren die volgens het Nederlandse protocol werden behandeld. De Volkskrant schreef vaak en uitgebreid over die pioniers, een aantal jongeren werd zelfs langere tijd gevolgd. Velen van hen beschreven hun transitie als 'levensreddend' en waren dankbaar dat Nederlandse behandelaars hun nek hadden uitgestoken. Zonder de behandeling, zonder de hormonen en de operaties, was hun leven een beproeving geworden, vertelden ze. Nee, ze werden uiteindelijk niet iemand anders, zei een van de jongeren, bijna filosofisch: ze werden wie ze altijd al waren geweest. Dat bracht levensgeluk.

Mick heeft, vijftien jaar later, het verleden zo ver achter zich gelaten dat hij geen behoefte meer heeft met zijn achternaam in de krant te staan. Het gaat hem goed, vertelt hij aan de telefoon, zowel fysiek als psychisch. 'Ik ben trots op wie ik ben geworden. Het was af en toe zwaar, maar het heeft me ook veel gebracht. Ik heb mezelf goed leren kennen, het heeft me zelfverzekerd gemaakt.'

Zijn behandeling verliep niet foutloos, zegt hij. Hij had betere voorlichting willen hebben over de operatie aan zijn baarmoeder en eierstokken, hij beseft nu dat er alternatieven waren geweest en dat hij er levenslange gevolgen van zal ondervinden. Ook over het invriezen van eicellen had hij meer willen weten. Dan had hij alsnog kunnen kiezen voor een biologisch eigen kind. Toch zou hij nooit een andere keuze hebben gemaakt, zegt hij.

'Veel jongeren die zich aanmelden, hebben forse andere problematiek'

Net als in het buitenland heeft de Amsterdamse genderkliniek de afgelopen jaren een flinke groep oudere adolescenten zien binnenkomen, vooral meisjes. Hoe dat komt is niet bekend, dat wordt nu uitgezocht. De behandelaars vermoeden dat het deels om een inhaalslag gaat en dat de grotere zichtbaarheid van transgender personen in de media een rol speelt. Illustratief: ook het aantal aanmeldingen op de genderpoli voor volwassenen is de afgelopen jaren fors toegenomen.

Uit nog niet gepubliceerd Amsterdams onderzoek blijkt dat in die groep oudere meisjes, net als in het buitenland, meer psychische problemen voorkomen, zegt De Vries. Op de genderpoli van het Radboud UMC, die drie jaar geleden vanwege de grote vraag werd geopend, is het beeld hetzelfde. 'Veel van de jongeren die zich bij onze genderpoli aanmelden, zeker de helft, heeft forse andere problematiek. Problemen thuis, autisme, trauma', aldus klinisch psycholoog Chris Verhaak vorig jaar in NRC.

Is de Dutch approach voor die groep nog wel de juiste aanpak? Ze verschillen immers flink van de oorspronkelijke groep die zich twintig jaar geleden op de genderpoli meldde: die jongeren waren psychisch stabiel, profiteerden van een stevige thuissituatie en hadden vanaf hun kindertijd een zeer sterke genderdysforie. De Vries probeert die vraag te beantwoorden, met een overheidssubsidie. In de tussentijd worden de oudere adolescenten wel gewoon behandeld, is dat niet risicovol?

'Wetenschappelijk onderzoek loopt altijd achter op de praktijk', reageert psycholoog Wensing-Kruger. In Amsterdam nemen behandelaren de nieuwste wetenschappelijke inzichten mee in hun behandeling. Andersom gaan onderzoekers aan de slag met vragen uit de praktijk. 'We kunnen stoppen met behandelen omdat nog niet alles duidelijk is, maar de jongeren die hier komen, lijden onder hun genderverwarring. Zij hebben recht op zorgvuldige hulp.'

Recente cijfers laten zien dat de groep die zich op latere leeftijd meldt nu al minder vaak een medisch traject in gaat: bij de jongeren die na hun 15de binnenkomen gaat het om 73 procent tegenover 85 procent van de jongere groep.

'Al mijn symptomen werden geduid als transgenderproblematiek'

Iris moet in therapie, vindt de psycholoog van het Amsterdam UMC met wie ze gesprekken voert. Ze is 15 jaar en heeft zich nog maar net gemeld bij de genderkliniek. Maar na twee afspraken bij een psycholoog buiten het ziekenhuis kapt ze de therapie af. 'De psycholoog was erg sturend. Ze zei: we gaan verwerken dat jij geen meisje meer kunt zijn. Ik raakte daarvan in paniek. Ik had niet het gevoel dat ze naar me luisterde.'

Dat Iris haar therapie na twee gesprekken staakt, blijkt geen belemmering voor het vervolg van haar behandeling. Ze mag beginnen met puberteitsremmers, gevolgd door mannelijke hormonen.

Achteraf verbaast ze zich hoe makkelijk het ging. Het traject binnen de genderpoli werkt als een trechter, zegt Iris. 'Alles leidt naar de diagnose genderdysforie. Ik had een trauma overgehouden aan mijn rugoperatie; ik had een depressie en angstklachten; ik voelde me niet fijn in mijn lichaam; ik was in de war over mijn seksualiteit; ik kon slecht praten met mijn ouders en ik had sociale angsten. Al die symptomen werden geduid als transgenderproblematiek.'

Volgens de richtlijnen moeten jongeren psychisch stabiel zijn om voor een behandeling in aanmerking te komen. Maar dat betekent niet dat ze helemaal geen mentale problemen mogen hebben, legt De Vries uit. Hun problemen mogen alleen niet de genderproblematiek en de besluitvorming beïnvloeden.

'Het is een klus dat uit te zoeken', beaamt Wensing-Kruger. 'We moeten afgaan op wat de jongeren en hun ouders ons vertellen. We moeten ontwarren wat de genderdysforie is en wat de psychische klacht en of die los van elkaar staan. Dat proberen we zo goed mogelijk te doen door zorgvuldige diagnostiek, op basis van de wetenschap. Maar er bestaat altijd een kans dat het niet lukt.'

Waar de behandelaars vroeger bepalend waren, is de laatste jaren de nadruk steeds meer

komen te liggen op zelfbeschikking. De term genderdysforie is vervangen door genderincongruentie: er is geen sprake meer van een psychische ziekte, maar van een diepgevoeld 'weten' dat lichaam en identiteit van elkaar afwijken. Jongeren krijgen een belangrijkere stem in hun behandeling. Of, zoals De Vries zegt: 'Wij willen niet meer aan de poort staan om jongeren tegen te houden. Dan komen we nooit tot een eerlijk gesprek. En dat hebben we wel nodig om samen die spannende beslissing te nemen.'

De scherpste kritiek draait om puberteitsremmers

Eenmaal aan de puberteitsremmers voelt Iris zich nog slechter. Ze kan zich moeilijk concentreren, slaapt nauwelijks en wordt suïcidaal. Op de genderpoli vertelt ze daar niets over. 'Als je denkt dat een transitie de oplossing is, houd je je mond.' Als ze testosteron mag gaan gebruiken, gaat het al snel een stuk beter. Haar stem breekt. Ze krijgt de baard in de keel. 'Dit was wat ik wilde, dacht ik. Ik wilde dat die veranderingen plaats zouden vinden en dat ik daarna weer een normaal leven zou kunnen leiden, zoals voor mijn rugoperatie.'

De scherpste kritiek op de Nederlandse aanpak draait om puberteitsremmers. De remmers onderdrukken de aanmaak van geslachtshormonen en geven de jongeren een adempauze, is de gedachte, zodat ze langer kunnen nadenken of ze echt van geslacht willen veranderen. Het effect is volledig omkeerbaar, klinkt het stevast, maar dat wordt door critici betwist. Geslachtshormonen hebben invloed op tal van lichamelijke processen. Kan die pauzeknop ongestraft worden ingedrukt?

Puberteitsremmers worden al heel lang voorgeschreven aan kinderen die extreem vroeg in de puberteit komen. Bij die groep wordt het gebruik als veilig genoeg beschouwd, maar als die kinderen stoppen komen ze alsnog gewoon in de puberteit. Gaat die veiligheid ook op voor trans jongeren die met de medicijnen hun normale puberteit, een cruciale ontwikkelingsfase, onderbreken? Daar is nog opmerkelijk weinig over bekend.

Alleen het effect op de botgroei is afdoende onderzocht en daaruit blijkt dat jongeren aan het gebruik van puberteitsremmers gemiddeld minder sterke botten overhouden dan leeftijdgenoten. Dat komt deels weer goed als ze geslachtshormonen gaan gebruiken, toch blijven ze vaak achterlopen op hun leeftijdgenoten.

Dat geldt ook voor Iris. Als zij op haar 22ste, na haar transitie, een botdichtheidsscan laat maken omdat ze last heeft van haar gewrichten, krijgt ze slecht nieuws. De Z-score in haar heup is -2,5, wat duidt op botontkalking. Of dat, zoals Iris vermoedt, een gevolg is van de puberteitsremmers, valt niet te zeggen. Voordat ze met de remmers begon is er geen botdichtheidsscan gemaakt, blijkt uit haar medisch dossier. Terwijl dat wel in de internationale richtlijnen wordt aanbevolen.

Hoe het zit met andere langetermijngevolgen van puberteitsremmers is nog onduidelijk. 'We zijn ons ervan bewust dat we nog niet alles weten', zegt kinderendocrinoloog Hannema. Een belangrijk vraagteken is het effect van remmers op de ontwikkeling van de hersenen. Critici wijzen erop dat in de adolescentie het vermogen ontstaat tot zelfreflectie en kritisch denken. Als die ontwikkeling wordt afgeremd, wat betekent dat voor de keuzes die trans jongeren maken?

Nu pas komt (in het buitenland) onderzoek op gang naar het effect van langdurig gebruik van puberteitsremmers bij dieren. Zo geven de medicijnen onder meer depressieachtige klachten, blijkt uit een Amerikaanse studie, gepubliceerd in Nature.

'De kritiek is best stevig', zegt De Vries. 'We weten dat de hersenen van adolescenten een belangrijke ontwikkeling doormaken en dat hun identiteit zich vormt, maar hoe dat precies gaat weten we niet goed, zeker niet als het gaat om genderidentiteit. We zien ook jongeren die diep ongelukkig zijn als de puberteit doorzet, waarna juist daardoor hun cognitieve en psychische ontwikkeling stopt. Dus we moeten elke keer een afweging maken en ons afvragen wat het beste is.'

De kritiek richt zich ook op de kwaliteit van het genderonderzoek. Studies kampen stevast met methodologische problemen, erkennen de Amsterdamse behandelaars, al is dat volgens hen onvermijdelijk. Er is bijvoorbeeld vaak sprake van een behoorlijke uitval van deelnemers. Dat kan uitkomsten vertekenen, omdat onbekend is hoe het met de afhakers gaat.

De Vries werkt aan een onderzoek waarvoor de allereerste groep Amsterdamse trans jongeren vijftien tot twintig jaar lang is gevolgd. Van die groep reageerde de helft niet. 'Inderdaad, dan weet je maar de helft', zegt de kinderpsychiater. 'Maar voor een langlopend klinisch onderzoek is het toch een goede score.'

Nog een manco: er is geen controlegroep, geen trans jongeren die de behandeling wel wilden maar niet kregen. Een vergelijking tussen die twee groepen zou de hoogste graad van bewijs opleveren. Nu blijft de vraag hangen: hoe weten we of de jongeren werkelijk beter functioneren door de medische behandeling en niet door de psychologische steun die ze al die tijd krijgen, of gewoon doordat ze ouder worden?

De Vries: 'Dan hadden we van tevoren moeten loten welke jongeren wel en welke niet zouden worden behandeld. Maar wie geen hormonen en operatie krijgt, weet dat meteen, dus wat doet dat met hun functioneren en met de onderzoeksuitkomsten? Onze aanpak is de op een na beste: we volgen de groep zo goed mogelijk. Er zijn genoeg jongeren voor wie de behandeling een uitkomst biedt. Is het dan ethisch om te zeggen: jullie krijgen die niet, want we moeten nog wat dingen uitzoeken?'

Dat klopt niet, reageert medisch ethicus Smids: 'Het is mogelijk om de genderdysfore jongeren die vanwege psychische problemen of een instabiele thuissituatie niet met de behandeling mogen beginnen als controlegroep te gebruiken. Dat levert waardevolle extra inzichten op.'

Onderzoek naar de explosieve stijging van aantal aanmeldingen

Waarom is het aantal aanmeldingen bij genderklinieken zo explosief gestegen? Jarenlang zagen de Amsterdamse behandelaars ongeveer evenveel jongens als meisjes. Nu zijn geboren meisjes in de meerderheid, een patroon dat ook bij volwassen transgender personen zichtbaar is. Hoe kan dat?

Een onderzoeksteam van het Nijmeegse Radboud UMC zoekt op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid naar een antwoord, binnenkort verschijnt het rapport. Een van hen, klinisch psycholoog Chris Verhaak, zegt een gesprek met de Volkskrant op het laatste moment af. 'Het gaat om een gevoelig onderwerp', mailt ze. Dit is 'niet het juiste moment' om daar nu uitspraken over te doen.

Verhaak, werkzaam bij het expertisecentrum voor geslacht en gender van het Radboudumc, sprak het afgelopen jaar in interviews haar twijfels uit over de bestaande zorg. Een deel van de jongeren die zich in het Radboud melden is volgens haar beter af met zorg buiten het medische circuit, zei ze vorig jaar bijvoorbeeld in televisieprogramma EenVandaag. Bij die groep is volgens Verhaak nog veel onduidelijk. 'Wat is het effect van groepsdruk, van beelden in de media en van andere problemen die spelen, zoals bijvoorbeeld autisme of een traumatische gebeurtenis of problemen in het gezin?'

In Amsterdam delen ze die zorgen: 'Een medische behandeling is niet voor alle jongeren geschikt', zegt ook De Vries.

Voor de Finse arts Laura Takala, gespecialiseerd in de behandeling van transgender jongeren, begint het na jaren ervaring langzaam duidelijk te worden: er is een groep ontstaan voor wie genderidentiteit niet zozeer een biologisch probleem is, maar vooral een maatschappelijke kwestie.

Takala was vier jaar lang hoofd van de genderkliniek voor adolescenten in het academisch ziekenhuis in Helsinki. Nu adviseert ze huisartsen over de behandeling van transgender jongeren. In de vele nieuwe aanmeldingen zag ze de afgelopen jaren gaandeweg een patroon: bijna allemaal oudere meisjes met specifieke problemen: gepest, ouders gescheiden, geïsoleerd, depressief, zichzelf beschadigend.

'Ze willen een quick fix voor hun problemen, alleen die problemen hebben niets met hun genderidentiteit te maken. Ik denk dat veel jongeren kampen met gevoelens van eenzaamheid en leegte. Het kost ons veel tijd ze te laten zien dat we aan hun kant staan. Ze hebben hulp nodig, maar op een andere manier.'

'Ik had al langer het idee dat ik niet wilde leven als transgender'

Iris heeft al toestemming gegeven om haar baarmoeder en eierstokken te laten verwijderen als ze begint te twifelen. Ze is 17. Haar kaaklijn is breder geworden door de testosteron. Maar 's nachts ligt ze wakker van die operatie. 'Ik realiseerde me dat het een enorme ingreep zou zijn. Het zou betekenen dat ik nooit zelf kinderen zou kunnen krijgen, dat ik de rest van mijn leven hormonen zou moeten gebruiken omdat mijn lichaam die dan niet meer aanmaakt. Dat ik altijd patiënt zou blijven.'

Ze besluit alleen haar borsten te laten verwijderen. Uiteindelijk leeft ze vijf ongelukkige jaren als trans man – 'Ik voelde me niet thuis bij de mannen en niet bij de vrouwen'. Ondertussen groeien de twijfels: heeft ze hier goed aan gedaan? Op YouTube ziet ze het verhaal van een detransitioner, een jonge vrouw die spijt kreeg van haar transitie en in 'detransitie' ging om

weer vrouw te worden. 'Ik had al langer het idee dat ik niet wilde leven als transgender, maar ik twijfelde: ik had toch een officiële diagnose?'

Na lang twijfelen besluit Iris het er in de zomer van 2022 op te wagen. Ze stopt met het gebruik van testosteron. Ze vindt het doodeng. Zal ze opnieuw suïcidaal worden, net als toen ze puberteitsremmers gebruikte?

Maar in de maanden daarna voelt ze hoe haar lichaam de draad weer oppakt. Haar menstruatie komt op gang. 'Ik werd rustiger, mijn spieren werden soepeler, mijn concentratie verbeterde en ik kon mijn emoties weer voelen.'

Nu voelt ze zich net als vroeger, een jongensachtig meisje 'of een mannelijke vrouw'. Ze houdt er nog steeds niet van om aan bepaalde verwachtingen te moeten voldoen omdat ze vrouw is. 'Als puber zag ik meisjes en vrouwen om me heen en dacht: zo ben ik niet, zo kán ik niet zijn. Als twintiger weet ik dat dat niet hoeft.'

Ze is lesbisch, daar is ze inmiddels over uit. Dat dat óók een mogelijkheid was, had ze graag willen horen in de genderkliniek, toen ze 15 was en twijfelde over wie ze was. 'Ik had graag willen weten dat het ook oké is om een jongensachtig meisje te zijn, en dat lesbisch zijn niet betekent dat je geen vrouw kunt zijn.'

De Amsterdamse behandelaars mogen geen informatie geven over hun patiënten, maar, zeggen ze: 'We hechten grote waarde aan een omgeving waarin transgender personen het vertrouwen en de ruimte voelen om alles te bespreken wat nodig is. Het is spijtig als dat niet het geval is geweest.'

Het team zegt zich te realiseren dat een medische transitie ingrijpende en levenslange gevolgen heeft. 'Daarom bieden we zorg waarbij we met transgender personen en hun omgeving nagaan wat zij nodig hebben om op het gebied van gender zichzelf te zijn.' Alles wat minder ingrijpend is om ze een gelukkiger gevoel te geven, zegt De Vries, 'zal worden aangeraden of geprobeerd'.

Hoe langer Iris erover nadenkt, hoe meer wetenschappelijke literatuur ze over het onderwerp leest, hoe bozer ze wordt. 'Dit is een serieuze medische behandeling. Pubers kunnen hooguit overzien wat er de komende week gaat gebeuren, maar zeker niet wat de implicaties zijn van hun beslissingen over tien of twintig jaar.'

Het is precies waar psychiater Kaltiala, de belangrijkste Finse expert op het gebied van genderzorg, zich zorgen over maakt. 'Pubers zijn vaak stellig, maar wij weten dat hun extreem sterke overtuigingen in de loop der tijd veranderen.' Het grote risico is volgens haar dat de genderidentiteit van adolescenten nog niet vastomlijnd is en dat de behandelaar die cruciale informatie mist.

Iris is niet de enige spijtoptant die zich na de behandeling bij de genderpoli in Amsterdam heeft gemeld. Hoe groot de groep is, is onduidelijk, zegt De Vries: 'Vooralsnog zien we kleine aantallen. Maar we kennen zeker mensen die heel verdrietig zijn en gepijnigd terugkijken. Soms zeggen ze: jullie hadden je werk beter moeten doen, maar niet altijd.'

Schaamte overheerst, merkt ze, en dat kan detransitioners ervan weerhouden hulp te zoeken. Van de mensen die zich ondanks die schaamte bij hen melden, leren ze belangrijke lessen, zegt Wensing-Kruger: 'Hadden we de dingen anders moeten doen? Hoe kunnen we jongeren meer vertrouwen geven zodat ze echt delen wat er in ze omgaat?'

Volgens critici is de belangrijkste les die van detransitioners te leren valt een andere, namelijk dat een medische behandeling voor jongeren serieuze risico's met zich meebrengt. Dat er jongeren rondlopen met spijt, ook al is nog onbekend hoeveel het er zijn, woog voor de Zweedse Nationale Raad voor de Volksgezondheid zwaar mee in het advies om de zorg voor transgender jongeren in te perken. Het betekent dat de behandeling kan leiden tot 'een verslechtering van de gezondheid en de kwaliteit van leven', aldus het overheidsorgaan.

In de Amsterdamse genderkliniek kiezen de behandelaars ervoor behoedzaam door te gaan op de ingeslagen weg. 'We beweren niet dat onze aanpak voor iedereen het beste is', zegt Wensing-Kruger. 'We voeren lange gesprekken, overleggen met het team, en we bekijken per keer wat iemand nodig heeft om zichzelf te kunnen zijn.'

De kritiek op hun werkwijze mag hard zijn, ook kritische landen als Zweden en Finland hebben puberteitsremmers en hormonen voor trans jongeren niet volledig uitgebannen, benadrukt

Hannema. 'Overall wordt de zorg voor deze groep gekoppeld aan extra onderzoek. Ook wij zullen kritisch naar onszelf blijven kijken.'

Zo leiden dezelfde feiten over dezelfde jongeren tot tegengestelde reacties. Dat er nog zoveel onduidelijk is over de veiligheid en over het effect van de behandeling is in sommige landen reden om te pleiten voor grote terughoudendheid. Terwijl in Nederland die onduidelijkheid wordt gezien als een stevig maar aanvaardbaar risico, omdat anders een te grote groep transgender jongeren in de kou blijft staan.

'Ik heb jongeren vaak zo opgelucht en blij mijn spreekkamer uit zien lopen', zegt De Vries. 'Als we vanwege de kritiek met alles zouden moeten stoppen, zou dat voor een groot deel van de groep zeer problematische gevolgen hebben. Dan zou voor mij onbegrijpelijk zijn.'

Het is ruim een half jaar geleden dat Iris stopte met het gebruik van hormonen. Ze is er kapot van dat haar borsten weg zijn, vertelt ze, maar ze doet haar best dat te accepteren. Ze is op de genderpoli van het Amsterdam UMC in gesprek over wat er is misgegaan. Die gesprekken hebben haar tot nu toe weinig opgeleverd, zegt ze.

Iris is nu 22 en aan een nieuwe studie begonnen waar ze plezier in heeft. Ze is een stuk zelfverzekerder dan toen ze 15 was. Ze weet wie ze is. 'Ik heb geen hekel meer aan mezelf.'

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: Tijdspad aanbieden transgender rapporten
Datum: dinsdag 14 maart 2023 17:20:25

Hoi 5.1.2.e en 5.1.2.e

Sorry voor alle spam....

Ik heb het tijdspad rond aanbidding aan VWS even concreet uitgewerkt

Dinsdag 21 maart – 17.00 uur; deadline voor mij om de rapporten, voorlegger, en conceptaanbiedingsbrief op te sturen naar secretariaat van Dagelijks Bestuur.

Do 23/Vrij 24 maart; vergadering DB

Di 28 maart; rapporten aanbieden aan VWS.

Dat is dan 6 weken voor 10 mei. Blijft open staan wanneer jullie het aan de Tweede Kamer aanbieden, maar in ieder geval de gebruikelijke 6 weken in acht genomen.

Hartelijke groet,

5.1.2.e

dr. 5.1.2.e
5.1.2.e

Telefoon: 070 349 5.1.2.e
E-mail 5.1.2.e@zonmw.nl

ZonMw
Laan van Nieuw Oost Indië 334, 2593 CE Den Haag
Postbus 93245, 2509 AE Den Haag
www.zonmw.nl

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e @znmw.nl; 5.1.2.e @kennisinstituut.nl; 5.1.2.e ;
Onderwerp: Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg
Datum: dinsdag 28 maart 2023 13:22:32

Dag allemaal,

Naar aanleiding van het uitstelverzoek voor de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg zou ik graag een kort overleg met iedereen willen inplannen om dit te bespreken. Ik zal een datumprikker hiervoor aanmaken.

Middels deze e-mail stel ik jullie er ook van op de hoogte dat de opvolger van 5.1.2.e 5.1.2.e, volgende week start bij het Zorginstituut. Hij neemt dit dossier van 5.1.2.e over. 5.1.2.e is te bereiken via het e-mailadres 5.1.2.e @zinl.nl.

Met vriendelijke groet,

Mevrouw 5.1.2.e
 5.1.2.e

.....
 5.1.2.e
Afdeling Zorg
Zorginstituut Nederland
 Willem Dudokhof 1 | 1112 ZA | Diemen
 Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

.....
M +31 (0)6 5.1.2.e
 5.1.2.e @zinl.nl
<http://www.zorginstituutnederland.nl>

.....
Van goede zorg verzekerd
Niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk

--

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard dan ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: FW: stukje tekst over de kwaliteitsstandaard voor de brief die met de onderzoeken naar de TK gaan
Datum: dinsdag 28 maart 2023 16:57:00
Bijlagen: [image001.png](#)

Kun jij deze zin er nog inplakken in de volgende versie?

Gr

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zonmw.nl>

Verzonden: dinsdag 28 maart 2023 14:22

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: stukje tekst over de kwaliteitsstandaard voor de brief die met de onderzoeken naar de TK gaan

Top. Je zou in de laatste paragraaf nog kunnen toevoegen dat na overleg is besloten dat er niet ingezet wordt op het geschikt maken van de huidige (en alweer verouderde) kwaliteitsstandaard, maar dat het Zorginstituut er de voorkeur aan geeft dat de herziene kwaliteitsstandaard wordt aangeboden.

Dat was expliciet de keuze van ZIN zelf, niet dubbel werk doen, maar een keer goed. Dat heeft KIMS doorvertaald in acties en een nieuw tijdspad.

Fijn dat ZIN al het initiatief nam voor een afspraak!

Hartelijke groet,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 28 maart 2023 13:32

Aan: 5.1.2.e @zonmw.nl>

Onderwerp: stukje tekst over de kwaliteitsstandaard voor de brief die met de onderzoeken naar de TK gaan

5.1.2.e, dit stukje heb ik nu opgenomen in de brief.

Vul gerust aan.

Gr

5.1.2.e

5.1.2i & 5.2

5.1.2i & 5.2

Groet

5.1.2.e



5.1.2.e | [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) |

Ministerie VWS – Directie Curatieve Zorg

Parnassusplein 5; 2511 VX Den Haag; Postadres Postbus 20350; 2500 EJ Den Haag

Telefoon: (070) 340 5.1.2.e | Mobiel: 06 5.1.2.e | 5.1.2.e [@minvws.nl](mailto:5.1.2.e@minvws.nl)

Op 5.1.2.e en 5.1.2.e niet aanwezig.

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

[2] 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: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: spoedvraag
Datum: donderdag 13 april 2023 16:26:45
Bijlagen: [image001.png](#)

Hi 5.1.2.e en 5.1.2.e,

5.1.2i & 5.2

Ik begrijp dat er tijdens eerdere overleggen in augustus 2022 door 5.1.2.e is aangegeven dat partijen hier ook niet op zitten te wachten vanwege veel (mogelijk dubbel) werk (aanpassen huidige standaard zodat deze voldoet aan de criteria van het Toetsingskader + doorontwikkeling van de standaard). Ik was toen zelf echter nog niet betrokken bij dit dossier, dus wellicht dat jullie dat beter weten. 5.1.2.e gaf ook aan dat het maar de vraag is of alle tripartite partijen de aanbieding van de huidige standaard zullen ondersteunen.

5.1.2i & 5.2

Misschien zou nog toegevoegd kunnen worden wanneer het KIMS verwacht dat de evaluatie afgerond is en dat na de evaluatie pas begonnen kan worden met doorontwikkeling?

Groeten, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zonmw.nl>

Verzonden: donderdag 13 april 2023 13:22

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

5.1.2.e @zinl.nl>

Onderwerp: RE: spoedvraag

Misschien is het verhelderd om toe te voegen waarom er niet wordt ingezet op? Maar ik laat het graag aan 5.1.2.e, omdat het het Zorginstituut betreft.

Hartelijke groet,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 13 april 2023 13:00

Aan: 5.1.2.e @zonmw.nl>; 5.1.2.e @zinl.nl>

Onderwerp: spoedvraag

In de kamerbrief hadden wij onderstaande passage opgenomen. Mijn directeur snapt de laatste alinea niet. Kunnen we dat nog wat duidelijker formuleren? Hebben jullie suggesties?

Gr

G

5.1.2i & 5.2

5.1.2i & 5.2

Groet

5.1.2.e



5.1.2.e | [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) |
Ministerie VWS – Directie Curatieve Zorg
Parnassusplein 5; 2511 VX Den Haag; Postadres Postbus 20350; 2500 EJ Den Haag
Telefoon: (070) 340 5.1.2.e | Mobiel: 06 5.1.2.e | 5.1.2.e [@minvws.nl](mailto:5.1.2.e@minvws.nl)

Op 5.1.2.e en 5.1.2.e niet aanwezig.

[2] 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.

[2] 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.

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

[2] 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.

--

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard dan ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and

delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Van: 5.1.2.e
 Aan: 5.1.2.e
 Onderwerp: concept verslag 11 april jl.
 Datum: donderdag 13 april 2023 12:06:00
 Bijlagen: [image001.png](#)

Hoi allen, naar aanleiding van ons constructieve overleg heb ik een conceptverslagje gemaakt. Willen jullie daar eventueel op aanvullen. Ik wil 5.1.2.e vragen om een vervolgoverleg te plannen ergens over drie(?) maanden. Zo houden we elkaar goed op de hoogte.
 5.1.2.e ik heb geen mailadres van je collega. Kun je deze ook nog aan hem doorsturen?

Groet
 5.1.2.e

Verslagje bijeenkomst 11 april 2023 over kwaliteitsstandaard transgenderzorg

Aanwezig:
 5.1.2.e

Aan de orde is het uitstelverzoek wat er door het KIMS is gedaan. De evaluatie van de kwaliteitsstandaard wordt eind dit jaar opgeleverd. De huidige standaard moet aangepast worden omdat deze niet voldoet aan het toetsingskader van het Zinl. Daarnaast moet de standaard tripartite worden aangeboden aan Zinl. De huidige standaard is verouderd en zoals aangegeven door het KIMS en is de verwachting dat er enkele modules moeten worden aangepast. Daarnaast wordt er gekeken of het mogelijk is of gedeelte somatiek kan worden samengevoegd met de psychische standaard. Hierbij wordt aangegeven dat het met het huidige budget nog niet mogelijk is om alles op te pakken. In beginsel richt de kwaliteitsstandaard zich daarom alleen op het herzien van het somatische gedeelte. Er wordt uitstel gevraagd tot 31 september 2025 → *31 september bestaat niet dus ik ga nog navragen of 5.1.2.e 30 september bedoelt.*

Alle partijen zijn het met elkaar eens dat uitstel noodzakelijk is om tot een het gewenste eindresultaat te komen. Het is vervelend dat e.e.a. uitgesteld wordt maar het is een omvangrijke klus in een maatschappelijk debat. Het is ook van belang dat er een onderhouds + beheersstructuur wordt afgesproken en dat er een eigenaar wordt aangewezen. E.e.a. wil niet betekenen dat patiënten hier last van zullen hebben.

ZN is akkoord met het uitstelverzoek. Zij zijn echter wel kritisch en zullen niet akkoord gaan met het aanbieden van de huidige standaard omdat deze verouderd is. Van de NVZ en de NFU heeft het KIMS nog geen reactie ontvangen. Het contact met TNN en Transvisie loopt goed.

Toelichting knelpunten:

- Er is eigenlijk een standaard/richtlijn nodig die het hele continuüm bestrijkt van transgenderzorg (0 t/m 99 jaar en domeinoverstijgend): wil je dat kwaliteitsstandaard helemaal volledig is, dan moeten er veel meer aspecten meegenomen worden. De huidige herziening gaat daar echter nog niet over, deze gaat alleen over het somatische deel. Indien je een kwaliteitsstandaard wil die helemaal volledig is, is daar extra budget voor nodig.
- Verschil van mening over de indicatiestelling (en depathologisering): de partijen zitten nog niet op een lijn. Er wordt aangegeven dat er bijvoorbeeld gekeken zou kunnen worden of een bepaalde groep sneller gediagnosticeerd kan worden (bijv. mensen waarbij geen sprake is van bijkomende problematiek). Bij andere groepen zal er een uitgebreider proces nodig zijn om tot een diagnose te komen. Het KIMS geeft aan dat er

anders wordt gekeken naar de 'informed consent' dan bij andere aandoeningen.

- Rol van de huisarts in de transgenderzorg: huisartsen zien nog geen rol voor zichzelf in het proces. Hormoonbehandeling is bijvoorbeeld niet hun 'core business'.
- Organisatie van transgenderzorg: op basis van het onderzoek dat is uitgevoerd door SiRM lijkt dit ook een knelpunt te zijn. De zorgverzekeraars hebben zich teruggetrokken uit dat onderzoek. Het KIMS wil in gesprek gaan met ZN. De kwaliteitsstandaard dient namelijk tripartite aangeboden te worden.

De groep van non-binaire personen wordt niet meegenomen in de kwaliteitsstandaard. Internationaal wordt in wpath SOK8 (hfst 8) voor het eerst een mening gegeven over het genderdysforie 'spectrum'.

Eigenlijk deelt iedereen de lijn dat uitstel noodzakelijk is. Het Zinl zal e.e.a voorleggen aan de Raad van Bestuur daarna zullen we geïnformeerd worden.

In de brief die naar de TK gezonden zal worden waarin de twee onderzoeken zullen worden aangeboden aan de TK zal iets over het uitstel en de nieuwe datum genoemd worden. Het Zinl zal nog formeel reageren richting KIMS op het verzoek om uitstel.

Groet

5.1.2.e



5.1.2.e

| [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) |

Ministerie VWS – Directie Curatieve Zorg

Parnassusplein 5; 2511 VX Den Haag; Postadres Postbus 20350; 2500 EJ Den Haag

Telefoon: (070) 340 5.1.2.e | Mobiel: 06 5.1.2.e | 5.1.2.e [@minvws.nl](mailto:5.1.2.e@minvws.nl)

Op 5.1.2.e en 5.1.2.e niet aanwezig.

--

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard dan ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: verslagje van bijeenkomst gisteren
Datum: donderdag 13 april 2023 11:40:01
Bijlagen: [image001.png](#)

Hi 5.1.2.e ,

Dank voor het verslag. Ik heb mijn aanvullingen (en aanvullingen van 5.1.2.e) in het rood toegevoegd.

Groeten, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: woensdag 12 april 2023 14:31

Aan: 5.1.2.e @zinl.nl>

Onderwerp: verslagje van bijeenkomst gisteren

5.1.2i & 5.2

5.1.2i & 5.2

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e ; 5.1.2.e ; 5.1.2.e 5.1.2.e
Onderwerp: Re: Uitstelverzoek kwaliteitsstandaard transgenderzorg somatisch
Datum: woensdag 24 mei 2023 13:29:56

Beste 5.1.2.e,

Dank voor het bericht.
 NVZ heeft inmiddels laten weten geen bezwaar te hebben.

Vriendelijke groet,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zinl.nl>
Datum: maandag, 22 mei 2023 om 15:16
Aan: 5.1.2.e @zonmw.nl>, 5.1.2.e
 5.1.2.e @kennisinstituut.nl>, 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl>, 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: Uitstelverzoek kwaliteitsstandaard transgenderzorg somatisch

Dag allemaal,

Ter info: het uitstelverzoek voor de kwaliteitsstandaard transgenderzorg – somatisch wordt besproken tijdens de vergadering van de Raad van Bestuur op 13 juni 2023 omdat deze niet eerder op de agenda kon.
 Ik zal jullie daarna verder informeren.

Met vriendelijke groet,

Mevrouw 5.1.2.e
 5.1.2.e

.....
 5.1.2.e
Afdeling Zorg
Zorginstituut Nederland
 Willem Dudokhof 1 | 1112 ZA | Diemen
 Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

.....
M +31 (0)6 5.1.2.e
 5.1.2.e @zinl.nl
<http://www.zorginstituutnederland.nl>

.....
Van goede zorg verzekerd
Niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk

--

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard dan ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

To: 5.1.2.e @minvws.nl]
From: 5.1.2.e
Sent: Thur 9-3-2023 16:31:51
Importance: Normal
Subject: FW: Evaluatie kwaliteitsstandaard
Received: Thur 9-3-2023 16:31:57

[7.1 Verzoek budget-neutrale verlenging evaluatie kwaliteitsstandaard Transgenderzorg somatisch \(8490152110002\).pdf](#)
[Verzoek uitstel termijn meerjarenagenda Transgenderzorg - somatisch.pdf](#)
[202130299ZONMW aanbieding PVA Evaluatie Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch.pdf](#)
[PVA ZonMw Evaluatie Transgenderzorg def layout metkaft \(002\).pdf](#)
[RO Brief.pdf](#)

Van: 5.1.2.e
Verzonden: donderdag 9 maart 2023 16:17
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @zonmw.nl>
cc: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Evaluatie kwaliteitsstandaard

Dag 5.1.2.e,
Zoals we besproken hebben hierbij het verzoek van ZonMw om een budgetneutrale verlenging van de evaluatie van de kwaliteitsstandaard Transgenderzorg. De nieuwe einddatum wordt nu 31 december 2023.
Wij zijn akkoord gegaan met dit uitstel.
Gr
5.1.2.e

Zoals afgesproken 5.1.2.e stuur ik jou de desbetreffende stukken. Jij hebt mij laten weten dat die goedkeuring per mail ook goed is. Ik zou het nog wel graag in het dossier toegevoegd zien in Marjolein. Ik zal kijken of dit mij lukt.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

ZonMw
T.a.v. de heer 5.1.2.e en
mevrouw 5.1.2.e
Postbus 93245
2509 AE DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2.e

5.1.2.e

T 070-3405.1.2.e

M +31(0)65.1.2.e

5.1.2.e@minvws.nl

Datum **03 JUNI 2021**
Betreft **Herziening Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg
Somatisch**

Kenmerk

2359450-1008101-CZ

Bijlage(n)

-

Geacht bestuur,

Eind 2016 is er vanuit VWS een subsidie verstrekt aan het Kennisinstituut Medisch Specialisten (KIMS) ten behoeve van een Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch. Er is toen gebleken dat partijen betrokken bij de curatieve gespecialiseerde transgenderzorg (verzekeraars, aanbieders, patiëntenorganisaties, professionals) het ontwikkelen van een zorgstandaard Transgenderzorg Somatisch (waaronder normen voor wachttijden) beschouwden als een belangrijke randvoorwaarde voor kwalitatief goede en toekomstbestendige zorg voor de doelgroep.

Het ontwikkelen van normen en standaarden voor goede zorg is ten principale de taak en verantwoordelijkheid van zorgprofessionals en aanbieders. Omdat voor deze bijzondere doelgroep dit initiatief niet snel kon worden gestart en omdat de urgentie groot was, heeft het ministerie van VWS destijds besloten om bij wijze van uitzondering subsidie te verlenen aan dit project. Dit vanuit de taak van VWS om de toegankelijkheid en de kwaliteit van zorg te bevorderen. De kwaliteitsstandaard is in 2019 gepubliceerd¹.

In de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch is geprobeerd met de kennis en ervaring van dat moment aan te geven wat onder goede zorg werd verstaan. In de tekst van de kwaliteitsstandaard (zie pagina 11) is opgenomen dat transgenderzorg is relatief nieuwe zorg is die sterk in ontwikkeling is. Dit betekent dat deze kwaliteitsstandaard van begin af aan een voorlopig karakter heeft gehad en dat spreiding van zorg, toename van ervaring bij een bredere groep zorgverleners of nieuw onderzoek kan leiden tot andere inzichten. In de kwaliteitsstandaard is om deze reden dan ook aangegeven dat het van belang is dat deze standaard frequent (jaarlijks) op actualiteit beoordeeld wordt en dat het uitgangspunt is om twee jaar na autorisatie van deze standaard een evaluatie uit te voeren. Hierbij zou gekeken moeten worden in hoeverre de aanbevelingen uit de standaard daadwerkelijk in de praktijk worden toegepast en opgevolgd. In de kwaliteitsstandaard staat niet aangegeven welke partij hiertoe actie zou moeten ondernemen.

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

¹ [Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg - Somatisch.pdf \(richtlijnen database.nl\)](#)



Verzoek

Sinds de publicatie van de kwaliteitsstandaard is er veel gesproken over de transgenderzorg. Vanuit de maatschappij en Tweede Kamer hebben mij vragen bereikt die betrekking hebben op de (kwaliteit van de) somatische zorg voor transgenderpersonen. Deze vragen vormen voor mij aanleiding om u te vragen om een coördinerende rol te vervullen en samen met veldpartijen (in ieder geval de beroepsgroepen die bij de totstandkoming van de kwaliteitsstandaard zijn betrokken, patiëntenorganisaties én zorgverzekeraars) te bezien of de kwaliteitsstandaard op een aantal onderdelen nog actueel en volledig is en in hoeverre bepaalde onderdelen van de kwaliteitsstandaard inmiddels in de praktijk zijn of worden geïmplementeerd. De onderwerpen waarvoor ik uw aandacht vraag worden hieronder genoemd. Daarnaast wil ik uiteraard de ruimte laten voor inzichten van de te betrekken veldpartijen over eventuele aanpassingen of uitbreidingen van de kwaliteitsstandaard.

Kenmerk
2359450-1008101-CZ

Ik wil u vragen of u mij een voorstel (plan van aanpak) voor de begeleiding van dit proces wilt doen toekomen. Ik zou dit voorstel financieel en inhoudelijk onderbouwd willen zien met daarbij een overzicht van de te betrekken partijen, de verschillende stappen die er genomen gaan worden en een mogelijk tijdspad dat daarbij gevolgd gaat worden.

Daar het onderwerp transgenderzorg op dit moment nog niet op de Meerjarenagenda voor de periode 2018-2021 van het Zorginstituut staat, niet geprioriteerd is vanuit de Kwaliteitssgelden die beschikbaar zijn, en de urgentie groot is, heb ik besloten om (onder bepaalde voorwaarden) nog eenmaal financiële middelen beschikbaar te stellen voor dit traject. Ik zie het als mijn taak om de toegankelijkheid en de kwaliteit van zorg te bevorderen voor zover dat past in mijn beleid en daar waar de markt en samenleving daar niet zelf in kunnen voorzien. In dit geval is aan die voorwaarde voldaan.

Het bedrag dat ik voor dit traject beschikbaar wil stellen is totaal maximaal 150.000 euro. Na ontvangst van uw voorstel (inclusief een daarbij behorende begroting/liquiditeitenprognose) zal ik u zo spoedig mogelijk de opdrachtbrief doen toekomen.

Onderwerpen

De onderwerpen die in het proces tenminste aan bod zouden moeten komen, zijn de volgende:

1. *De ontwikkelingen en mogelijkheden met betrekking tot de 'depathologisering' van genderincongruentie.*

In de professionele standaard 'Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch' is een psychische evaluatie opgenomen als voorwaarde voor de indicatiestelling voor somatische zorg voor transgenderpersonen. Een gespecialiseerde psycholoog, psychiater of orthopedagoog beoordeelt of er sprake is van genderincongruentie, de draagkracht van de transgender voldoende is, de voorgenomen behandeling voldoende passend is, er geen medische of psychiatrische contra-indicaties zijn, en of de transgender voldoet aan aanvullende voorwaarden voor behandeling². Zorgaanbieders maken hun eigen keuze in hoe uitgebreid hun evaluatie is. Over

² Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch, p.18.



het bestaan en de omvang van deze psychische evaluatie bestaat discussie, genderincongruentie zou hierdoor onnodig c.q. te veel te worden 'gepathologiseerd' en dit evaluatieproces zou eraan bijdragen dat transgenderpersonen langer moeten wachten op somatische zorg (wat extra gevoelig ligt gelet op de lange wachttijden in de transgenderzorg). Er worden vragen gesteld met betrekking tot nut en noodzaak van deze psychische evaluatie en over de duur van dit evaluatietraject, waarbij ook wordt gevraagd om meer differentiatie tussen transgenderpersonen die een uitgebreider evaluatietraject nodig hebben en diegenen waarbij men mogelijk met een kortere evaluatie zou kunnen volstaan. In dit kader wordt onder meer geopperd om 'triagecriteria' in te voeren. Ik verwijs u voor de achtergrond van deze vraag mede naar de motie-Bergkamp³ (TK 2020–2021, 31 016, nr. 337).

Kenmerk
2359450-1008101-CZ

Ik verzoek u om in dit proces na te gaan of de kwaliteitsstandaard actueel is op dit punt. Is er sprake van voortschrijdend inzicht (bijvoorbeeld op de onderwerpen die in de motie-Bergkamp worden genoemd) en zo ja, zou de kwaliteitsstandaard op dit punt moeten worden aangepast?

2. De follow-up behandeling van de hormoonbehandeling

In de 'Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch' staat dat de follow-up op de hormoonbehandeling op zijn plaats is bij de huisarts met kennis van transgenderzorg, in overleg met een endocrinoloog óf bij een endocrinoloog in een perifeer ziekenhuis⁴. Ik verzoek u om in dit proces na te gaan in hoeverre deze bepaling inmiddels in de praktijk is of wordt geïmplementeerd.

3. Nazorg na geslachtsbevestigende behandelingen of ingrepen

Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat er sprake is van een risico op suïcide niet alleen vóór, maar ook tijdens en ná geslachtsbevestigende behandelingen of ingrepen⁵. In dit kader verzoek ik u om te bekijken of de kwaliteitsstandaard zou moeten worden uitgebreid met een module met betrekking tot nazorg.

4. De ontwikkeling en groei van netwerken voor transgenderzorg

In de 'Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch' is bepaald dat het van belang is dat er (regionale) netwerken van instellingen, huisartsen en ook individuele zorgverleners ontstaan die gezamenlijk transgenderzorg aanbieden⁶. Conform hetgeen in de kwaliteitsstandaard (pagina 49) staat, verzoek ik u om te bekijken wat de stand van zaken is van de ontwikkeling en groei van bovengenoemde netwerken. Ook verzoek ik u om te kijken of de kaders die er liggen voor samenwerking in netwerken, in de kwaliteitsstandaard en bijvoorbeeld in de handreiking voor netwerksamenwerking in de transgenderzorg⁷, voldoende duidelijk zijn, en of de gemaakte afspraken bijdragen aan de toegankelijkheid, goede doorstroom, kwaliteit en doelmatigheid van zorg.

³Motie_van_het_lid_Bergkamp_over_evaluatie_van_de_Kwaliteitsstandaard_Transgenderzorg_Somatisch_(5).pdf).

⁴ Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg - Somatisch.pdf (richtlijndatabase.nl) p. 9

⁵ Zie bijvoorbeeld:

- Wiepjes, C.M., den Heijer, M., Bremmer, M.A., Nota, N.M., de Blok, C.J.M., Coumou, B.J.G. and Steensma, T.D. (2020) Trends in suicide death risk in transgender people: results from the Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria study (1972–2017) *Acta Psychiatr Scand* 2020; 141: 486–491 (via: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/acps.13164>)
- Dhejne, C., Lichtenstein, P., Boman, M., Johansson, A.L.V., Långström, N. and Landén, M. (2011) Long-Term Follow-Up of Transsexual Persons Undergoing Sex Reassignment Surgery: Cohort Study in Sweden (via: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0016885>)

⁶ Kwaliteitsstandaard transgenderzorg somatisch, p.49.

⁷ handreiking-voor-netwerksamenwerking-in-de-transgenderzorg (2).pdf



Ik verzoek u in het plan van aanpak aan te geven of het KIMS deze vraag (alleen) kan beantwoorden of dat hiervoor externe expertise moet worden gevraagd.

Kenmerk
2359450-1008101-CZ

Randvoorwaarden waarbij rekening mee moet worden gehouden in het Plan van Aanpak

De randvoorwaarden die ik stel aan het te volgen proces, zijn de volgende:

- a) Er wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van relevante literatuur, documentatie en onderzoek die al beschikbaar is.
- b) Er wordt een werkgroep of andere samenwerkingsvorm ingesteld met afgevaardigden van de betrokken wetenschappelijke, beroepsverenigingen, patiëntenverenigingen én zorgverzekeraars (waaronder die organisaties die bij de totstandkoming van de kwaliteitsstandaard zijn betrokken). De betrokkenheid van zorgverzekeraars vraagt nog wel aandacht omdat zij niet betrokken zijn geweest bij de eerste versie van de kwaliteitsstandaard.
- c) Bij de eerdere totstandkoming van de kwaliteitsstandaard is een Begeleidingscommissie in het leven geroepen. Deze Commissie stond onder voorzitterschap van de heer H. Smid. Ik geef u in overweging de opzet en uitwerking van dit traject nog te toetsen bij deze Begeleidingscommissie. Hierbij is van belang om te bezien of alle vragen die leven voldoende geadresseerd zijn.

Als dit proces leidt tot een aanpassing en/of aanvulling van de kwaliteitsstandaard, stel ik hieraan de volgende voorwaarden:

- d) De kwaliteitsstandaard wordt tripartite (door organisaties van zorgaanbieders, zorgverzekeraars en patiëntenorganisaties) aangeboden aan Zorginstituut Nederland voor opname in het register. De kwaliteitsstandaard voldoet aan de voorwaarden van het Toetsingskader van Zorginstituut Nederland⁸. ZonMw begeleidt het proces tot aan opname in het register.
- e) Een van de opstellende partijen moet de verantwoordelijkheid op zich nemen voor het onderhoud en eventuele herzieningen in het vervolg. Ook moeten er afspraken worden gemaakt over de financiering hiervan in de toekomst door het veld. Beide punten moeten worden vastgelegd in de herziene kwaliteitsstandaard.

Ten slotte

Ik verzoek u deze opdracht onder te brengen bij een bestaand ZonMw-programma.

De directie Curatieve Zorg is binnen VWS de eerstverantwoordelijke directie op dit terrein. Contactpersoon binnen deze directie is mw. 5.1.2.e.

Hoogachtend,

de directeur-generaal Volksgezondheid,

5.1.2.e

Marjolijn Sonnemans

⁸ Toetsingskader: voldoen aan voorwaarden voor opname van kwaliteitsinstrumenten in Register | Over ons | Zorginstituut Nederland