



Utrecht, 14 oktober 2021

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Binnenkort gaat uw commissie met de regering in debat over de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor het jaar 2022. Wij vragen in deze brief uw dringende aandacht voor de schrijnende situatie in de transgenderzorg in Nederland. Deze schiet namelijk schromelijk te kort. De wachttijden zijn sinds jaar en dag veel te lang. Dat klemt te meer omdat mensen met genderincongruentie vaak lang hebben gewacht om voor hun genderidentiteit uit te komen en in grote onzekerheid verkeren zo lang hun lichaam nog niet bij die identiteit past. Een doorbraak in de transgenderzorg is nu meer dan ooit nodig. De bestaande initiatieven, zoals de inzet van een kwartiermaker, hebben onvoldoende resultaat opgeleverd.

Transvisie pleit voor regie en het nemen van verantwoordelijkheid vanuit de landelijke overheid en doet concrete voorstellen om de wachtlijsten terug te dringen. Naast Transvisie wijzen ook TNN, NNID en COC op de noodzaak tot investeren in de kwaliteit en toegankelijkheid van de transgenderzorg. Ook benadrukken zij dat de wachtlijsten en personeelstekorten een nijpend probleem zijn, waarvoor een snelle en daadkrachtige aanpak noodzakelijk is om de wachtlijsten scherp terug te dringen.

Naast een dringende oproep aan de regering de regie te nemen, stellen wij in deze brief concrete maatregelen voor om de wachtlijsten terug te dringen. Wij hopen dat u deze voorstellen, namens alle mensen die nu en in de toekomst wachten op een behandeling, in het debat met de regering wilt omzetten in beleid.

Hieronder schetsen we de problematiek in de transgenderzorg en beschrijven we de genoemde maatregelen die voor een oplossing kunnen zorgen. Ook geven we bij ieder van de maatregelen aan wat het (eenmalig) kost.

### Oude oplossing werken niet

Het Ministerie van VWS en de gezamenlijke zorgverzekeraars werken sinds 2018 via de inzet van een kwartiermaker aan oplossingen om de problemen in de transgenderzorg op te lossen. Het doel was om begin 2022 de wachttijden met 50% te verminderen. Die doelstelling wordt niet gehaald. Integendeel: de wachtlijsten zijn alleen maar hard omhoog gegaan (met meer dan 50%) waardoor onze achterban inmiddels zo'n 2 jaar wacht voordat de diagnose wordt gesteld en vervolgens tot 2,5 jaar moet wachten op chirurgie. Het aantal wachtenden is sindsdien meer dan verdubbeld en dan moeten de voor de zomer aangekondigde nieuwe cijfers van de kwartiermaker nog komen en is net een van de grootste aanbieders (Stepwork) omgevallen. Inmiddels staan er zo'n 10.000 patiënten op de wachtlijst en stijgt het aantal nieuwe aanmeldingen jaar op jaar. Het zorgaanbod neemt wel toe, maar blijft hopeloos achter bij de vraag.

Voor transgenders wordt de nood steeds hoger en zorgverzekeraars en zorgaanbieders blijken niet in staat het tij te keren.

### Nieuwe oplossingen zijn nodig

Wij zijn ervan doordrongen dat doorgaan op dezelfde weg de problemen niet gaat oplossen. Er is een doorbraak nodig in de transgenderzorg. Die doorbraak moet komen van de overheid, want de overheid draagt de eindverantwoordelijkheid voor de toegankelijkheid, de kwaliteit en de betaalbaarheid van de zorg. Het zorgstelsel is door de overheid vormgegeven om die belangen te dienen. Als het stelsel daarin tekortschiet, moet de overheid haar verantwoordelijkheid nemen, de regie van marktpartijen overnemen en zelf de maatregelen nemen die nodig zijn om de toegankelijkheid van de verplicht verzekerde zorg te realiseren.

Wij verzoeken u onderstaande acht maatregelen in te brengen in het debat en daarvoor eenmalig een bedrag van in totaal € 80 miljoen te reserveren.

Wij zijn er voor jou.

transvisie.nl

Patiëntenorganisatie Transvisie  
Niasstraat 1 3531 WR Utrecht  
info@transvisie.nl

BIC: RABONL2U  
IBAN: NL43RABO0121692183  
KVK: 34388374



## Maatregelen

1. Richt een investeringsfonds op voor nieuwe aanbieders van psychologische transgenderzorg (€ 16 mln)
2. Creëer een opleidingsfonds voor de om- en bijscholing van psychische zorgverleners (€ 10 mln)
3. Maak triage en beknopte indicatiestelling mogelijk via het inrichten van een proeftuin (€ 8 mln)
4. Vergoed zelfhulpzorg en preventie voor mensen die wachten op diagnose en zorg (€ 8 mln)
5. Maak een onafhankelijke partij verantwoordelijk voor het management van de wachtlijsten (€ 8 mln)
6. Versterk het aanbod van de genderchirurgie (€ 20 mln)
7. Investeer in werving en opleiding van nieuwe genderchirurgen (€ 9 mln)
8. Verschuif hormoonverstrekking van universitaire centra naar de eerste lijn en school huisartsen bij (€ 1 mln)

Wij lichten de maatregelen hieronder toe.

### 1. Richt een investeringsfonds op voor nieuwe aanbieders van psychologische transgenderzorg (€ 16 mln)

Met de toename van de vraag naar transgenderzorg vervalt de noodzaak om transgenderzorg te concentreren in een beperkt aantal academische ziekenhuizen. Perifere ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra zouden in samenwerking met regionale instellingen in de GGZ nieuwe netwerken voor transgenderzorg kunnen opzetten, terwijl de academische ziekenhuizen zich meer gaan richten op hoog complexe transgenderzorg. Een belangrijk voordeel hiervan is dat perifere ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra vaak een sterkere positie hebben op de arbeidsmarkt dan academische ziekenhuizen.

We vragen de regering om een bedrag van € 16 mln beschikbaar te stellen voor een investeringsfonds dat opstartsubsidies verstrekt aan tenminste 4 nieuwe aanbieders.

### 2. Creëer een opleidingsfonds voor de om- en bijscholing van psychische zorgverleners (€ 10 mln)

Er is een groot tekort aan psychologische zorgverleners die gespecialiseerd zijn in het diagnosticeren van genderincongruentie. Om dit probleem op te lossen zouden universiteiten en hogescholen specialisaties moeten instellen voor psychologische transgenderzorg en om- en bijscholingscursussen moeten aanbieden om afgestudeerde zorgverleners door om- en bijscholing beschikbaar te maken voor de transgenderzorg.

Wij vragen de regering een opleidingsfonds van € 10 mln in het leven roepen om de capaciteit aan psychologische zorgverleners die gespecialiseerd zijn in het diagnosticeren van genderincongruentie in te lopen.

### 3. Maak triage en beknopte indicatiestelling mogelijk via het inrichten van een proeftuin (€ 8 mln)

De gemiddelde doorlooptijd van de psychische evaluatie is negen maanden. Die doorlooptijd is voor cliënten met een grotere zorgbehoefte wellicht nodig, maar leidt bij cliënten die in alle opzichten klaar zijn voor somatische zorg tot frustratie en wantrouwen. Wij vinden het ongewenst dat schaarse zorgcapaciteit wordt ingezet voor mensen die die zorg minder nodig hebben, terwijl mensen die die zorg veel harder nodig hebben op de wachtlijst blijven staan. We willen dat alle wachtenden worden beoordeeld en dat degenen zonder 'contra-indicaties' een korter psychologisch traject aangeboden krijgen. Dit helpt de wachttijden te verkorten en de zorgkosten te verminderen. De ervaringen met het toepassen van reguliere en beknopte indicatiestelling worden geëvalueerd en verwerkt in een nieuwe somatische zorgstandaard die in 2024 wordt verwacht.

Wij vragen de regering € 8 mln te investeren in een 'Proeftuin Triage Genderzorg' waarbij een taskforce een triageprotocol opstelt, uitvoert en evalueert.

Wij zijn er voor jou.

transvisie.nl

Patiëntenorganisatie Transvisie  
Niasstraat 1 3531 WR Utrecht  
info@transvisie.nl

BIC: RABONL2U  
IBAN: NL43RABO0121692183  
KVK: 34388374



#### 4. Vergoed zelfhulpzorg en preventie voor mensen die wachten op diagnose en zorg (€ 8 mln)

Transgender personen die op de wachtlijst staan voor een transitie verkeren in een zeer onzekere en kwetsbare situatie. Ze worden min of meer aan hun lot overgelaten met alle gezondheidsrisico's van dien. Om deze acute nood te verzachten is de inzet nodig van zelfhulpgroepen en van een systeem waarbij periodiek wordt gemonitord hoe het met het welzijn van deze groep wachtenden gaat, zodat tijdig kan worden geïntervenieerd. Wij kunnen hier vanuit onze kennis en expertise een inhoudelijke bijdrage aan leveren.

Wij vragen de regering zelfhulpzorg en preventie via zelfhulpgroepen tijdelijk te bekostigen via een subsidie van eenmalig € 8 mln totdat deze zorg is opgenomen in het basispakket.

#### 5. Maak een onafhankelijke partij verantwoordelijk voor het management van de wachtlijsten (€ 8 mln)

Ondanks inspanningen van de kwartiermaker is er nog steeds onvoldoende zicht in de wachtlijsten. Er is behoefte aan een onafhankelijke partij die zorgt voor coördinatie van de wachtlijsten. Via deze partij melden cliënten zich aan bij de zorgaanbieder van eigen voorkeur. Daarmee krijgen alle betrokkenen betrouwbare cijfers over de wachttijden bij de aanbieders van genderzorg. Dit biedt tevens de infrastructuur om de Proeftuin Triage Genderzorg en de monitoring en zelfhulpzorg tijdens het wachten te realiseren.

Wij vragen de regering eenmalige € 8 mln bij te dragen aan de oprichting van een onafhankelijke partij die zorgt voor een gecoördineerd wachtlijstmanagement.

#### 6. Versterk het aanbod van de genderchirurgie (€ 20 mln)

Er zijn tien gespecialiseerde chirurgen in Nederland die hoofdzakelijk in deeltijd (optellend tot 4 fte) genderchirurgie uitvoeren. Tegenover deze beperkte capaciteit staan meer dan 3000 personen die langdurig op de wachtlijst voor een geslachtsbevestigende operatie staan.

Wij vragen de regering om een eenmalige investering van € 6 mln om de OK-capaciteit voor hoogcomplexere chirurgie in de drie UMC's te vergroten en een opstartinvestering van tweemaal € 6 mln om laag- en midden complexe genderchirurgie in twee niet-academische ziekenhuizen op te zetten en in 2023 operationeel te hebben.

Totdat de capaciteit in Nederland op orde is, vragen wij het kabinet met zorgverzekeraars afspraken te maken zodat zij vanaf 2022 ook chirurgische zorg in het buitenland kunnen inkopen. Om dit te ondersteunen pleiten wij voor een internationaal netwerk van genderchirurgie waarbinnen een systeem van kwaliteitsmeting moet gelden.

Wij vragen de regering om een bijdrage van € 2 mln voor de ontwikkeling van een systeem van kwaliteitsmeting voor een internationaal netwerk van genderchirurgie.

#### 7. Investeer in werving en opleiding van nieuwe genderchirurgen (€ 9 mln)

Er is behoefte aan jaarlijks 10 opleidingsplekken en een nieuw op te zetten universitaire specialisatierichting genderchirurgie om de laag- en midden complexe genderchirurgie in de niet-academische ziekenhuizen van de grond te krijgen. Genderchirurgie is nog onbekend, en onbekend maakt helaas onbemind. Er is daarom ook een bewustwordings- en wervingscampagne nodig om deze plekken voor een nog relatief nieuw vakgebied te vullen in 2022, 2023 en 2024. Voor plastisch chirurgen moet het aantrekkelijk zijn zich hierin te specialiseren.

Wij vragen de regering om een eenmalige investering van € 9 mln om de werving en opleiding van nieuwe genderchirurgen te ondersteunen.

**Wij zijn er voor jou.**

[transvisie.nl](https://transvisie.nl)

Patiëntenorganisatie Transvisie  
Niasstraat 1 3531 WR Utrecht  
[info@transvisie.nl](mailto:info@transvisie.nl)

BIC: RABONL2U  
IBAN: NL43RABO0121692183  
KVK: 34388374



## **8. Verschuif hormoonverstrekking van universitaire centra naar de eerste lijn en school huisartsen bij (€ 1 mln)**

Wij pleiten voor een verschuiving van de hormoonverstrekking van endocrinologen en universitaire centra naar huisartsen. Om huisartsen adequaat toe te rusten is een investering in bijscholing van huisartsen nodig. Deze bijscholing richt zich primair op versterking van de culturele competentie en bewustwording in de eerste lijn.

Voor een verschuiving van de hormoonverstrekking van centra naar huisartsen is een investering in bijscholing van huisartsen nodig van € 1 mln.

### **Tot slot**

De nood bij transgenders is groot en oude oplossingen werken niet meer. Wij vragen u er bij de regering op aan te dringen de regie op deze zorg ter hand te nemen en de noodzakelijke maatregelen te nemen om de problemen in de transgenderzorg op te lossen. Wij zijn van harte bereid deze brief nader toe te lichten,

Met vriendelijke groet,

Maureen van Leeuwen (voorzitter Transvisie)  
maureen.vanleeuwen@transvisie.nl/06-21837942

Harmen ter Welle (bestuurslid Collectieve  
belangenbehartiging Transvisie)  
harmen.terwelle@transvisie.nl/06-21577287

**Wij zijn er voor jou.**

transvisie.nl

Patiëntenorganisatie Transvisie  
Niasstraat 1 3531 WR Utrecht  
info@transvisie.nl

BIC: RABONL2U  
IBAN: NL43RABO0121692183  
KVK: 34388374