



Excellentie mevrouw T. van Ark
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Datum: 10 november 2020

Betreft: Reactie naar aanleiding van uw antwoorden op schriftelijke vragen

Geachte Excellentie, geachte mevrouw Van Ark,

Met belangstelling heb ik vorige week uw antwoorden gelezen op de schriftelijke vragen van de Tweede Kamercommissie VWS over de Toekomstvisie Transgenderzorg, waarover u de Kamer in juni informeerde.

In deze brief wil ik reageren op uw antwoorden op vragen van D66 over het depathologiseren van de transgenderzorg. U geeft aan dat er “geen regelgeving vanuit de overheid is die verplicht tot het gebruik van DSM-5”. Dat is misschien formeel zo, maar in de praktijk is die plicht er wel. Dat blijkt eigenlijk ook uit uw eigen antwoorden op de vragen als we die in samenhang lezen.

U geeft terecht aan dat met het gebruik van DSM-5 “het *lijden* onder de genderincongruentie centraal [staat]; niet de genderincongruentie op zich” (vraag 8). U stelt verder dat “klachten die niet in de DSM-5 staan door de huisarts/POH ggz [kunnen] worden behandeld, psychische stoornissen worden behandeld in de ggz” (vraag 9) en dat behandeling van psychische problemen uit de basisverzekering wordt “vergoed als er sprake is van een psychische aandoening volgens de DSM-5” (vraag 13). Het psychologisch onderzoek ten behoeve van indicatiestelling voor somatische zorg valt daar dus buiten, maar is wél een voorwaarde voor de indicatiestelling volgens de Kwaliteitsstandaard Somatische Transgenderzorg. Dit toont aan dat er vanuit de vergoedingssystematiek wel degelijk een prikkel bestaat tot pathologiseren van transgender personen.

Bij eerdere gelegenheden heb ik u al aangegeven dat aan deze pathologisering mensenrechtelijke bezwaren kleven ten aanzien van het fundamentele recht tot zelfbeschikking. Ook leidt pathologisering tot onnodige besteding van zorgcapaciteit die we goed zouden kunnen gebruiken om wachttijden te reduceren. De psychologische zorg ten behoeve van de indicatiestelling vergt gemiddeld 9 à 10 maanden doorlooptijd en is veruit het laagst gewaardeerde element van de transgenderzorg, zo blijkt uit het vorig jaar mede in uw opdracht door Zorgvuldig Advies en

Adres

Niasstraat 1
3531 WR Utrecht
Bezoek op afspraak

Contact

ma, woe, vr 13:00 - 17:00 uur
030 410 02 03
info@transvisie.nl
www.transvisie.nl

Bankrekening

Stichting Transvisie
BIC: RABONL2U
IBAN: NL43 RABO 0121 6921 83



Transvisie gepubliceerde ‘Onderzoeksrapport ervaringen en behoeften van transgenders in de zorg’. Zorggebruikers rapporteren dat de lange tijd tussen inschrijving en het moment dat behandeling start een grote negatieve impact heeft op hun welzijn en de risico’s op depressie en suïcide vergroot, hetgeen ruimschoots door literatuur bevestigd wordt.

U schrijft in uw antwoord op vraag 11 dat er “nog geen onderzoek is gepubliceerd over de effecten van het weglaten van de psychologische evaluatie voorafgaande aan behandeling”. Het is goed om u te realiseren dat het omgekeerde ook het geval is: er geen evidence dat de huidige generieke uitgebreide psychische evaluatie daadwerkelijk bijdraagt aan het nemen van een betere beslissing over behandeling. Er is dus niet bewezen dat dit zinnige zorg is. Daar komt bij dat in de meest recente versie 7 van de internationale transgenderzorgstandaard WPATH Standards of Care een uitgebreide psychische evaluatie niet als voorwaardelijk gesteld wordt voor behandeling.

Een gedegen analyse van de situatie rondom de indicatiestelling in de transgenderzorg en de problemen die dit oplevert, is terug te vinden in paragraaf 4.3 van de Toekomstvisie Transgenderzorg, die mede in uw opdracht is opgesteld.

Voor mij is dit opnieuw een bewijs dat de uitgebreide indicatiestelling niet langer standaard kan zijn in de Nederlandse transgenderzorg, en alleen ingezet zou moeten worden indien er concrete aanwijzingen zijn van substantieel verhoogde kwetsbaarheid of bijkomende psychische problemen bij een individuele transgender zorgvrager. Deze visie wordt breed gedragen binnen de transgendergemeenschap en belangenorganisaties als Transgender Netwerk Nederland en het COC.

Ik zou u dan ook willen verzoeken om meer te doen dan partijen “verzoeken om bij de evaluatie van de kwaliteitsstandaard aandacht te besteden aan de ontwikkelingen en mogelijkheden met betrekking tot de depathologisering van genderincongruentie”, zoals u schrijft in uw antwoord op vraag 10.

Het zou helpen als u:

1. 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;
2. 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.

Adres

Niasstraat 1
3531 WR Utrecht
Bezoek op afspraak

Contact

ma, woe, vr 13:00 - 17:00 uur
030 410 02 03
info@transvisie.nl
www.transvisie.nl

Bankrekening

Stichting Transvisie
BIC: RABONL2U
IBAN: NL43 RABO 0121 6921 83



Ik zie uw reactie graag tegemoet en ben zeer bereid mijn verzoek persoonlijk toe te lichten indien u daar prijs op stelt.

Met vriendelijke groet,

Lisa van Ginneken
voorzitter

cc Tweede Kamercommissie VWS

Adres

Niasstraat 1
3531 WR Utrecht
Bezoek op afspraak

Contact

ma, woe, vr 13:00 - 17:00 uur
030 410 02 03
info@transvisie.nl
www.transvisie.nl

Bankrekening

Stichting Transvisie
BIC: RABONL2U
IBAN: NL43 RABO 0121 6921 83