

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

2325

Vragen van de leden **Ellemeet** en **Özütok** (beiden GroenLinks) aan Minister voor Medische Zorg over *veel transgenders gaan zelf aan de slag met hormonen, met alle risico's van dien* (ingezonden 21 februari 2020).

Antwoord van Minister **Van Rijn** (Medische Zorg) (ontvangen 2 april 2020). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2019–2020, nr. 2072.

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Veel transgenders gaan zelf aan de slag met hormonen, met alle risico's van dien»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Begrijpt u dat transgenders zelf medicatie gaan toedienen als ze lang op de wachtlijst staan? Kunt u dit toelichten?

Antwoord 2

Als endocrinologische zorg niet snel genoeg beschikbaar is zijn er mensen die hun toevlucht nemen tot zelfmedicatie. Ik heb begrip voor de situatie waar deze mensen zich in bevinden, maar vind zelfmedicatie geen goede zaak, want dat brengt risico's voor de gezondheid met zich mee. Ik wil deze mensen dan ook met klem adviseren om hun heil niet te zoeken in zelfmedicatie en in elk geval contact op te nemen met de huisarts. Dit kan helpen bij de overbrugging van de moeilijke wachttijd-periode. Daarnaast kan contact worden gezocht met Transvisie, de organisatie die staat voor mensen met vragen rond hun genderidentiteit en voor hun familie, naasten en relevante omgeving. Ook bieden verschillende organisaties zorg en ondersteuning aan, zoals bijvoorbeeld Stepwork Wmo en GGZ-organisatie PsyQ. PsyQ heeft onder meer contactgroepen voor transgender jongeren, maar ook voor personen die nog aan het begin van hun transitie staan, die als zeer steunend worden ervaren.

¹ Trouw, 20 februari 2020

Vraag 3

Wat kan en gaat u extra doen om transgenders te ondersteunen die nu op een wachtlijst staan?

Antwoord 3

Ik ben momenteel, samen met mijn collega Blokhuis, in overleg met Transvisie en TNN om te kijken of ervaringsdeskundigen een rol kunnen krijgen binnen de (jeugd-)GGZ. Doel is dat transgender jongeren door de inzet van ervaringsdeskundigen binnen de jeugd-GGZ steun, herkenning en erkenning kunnen gaan vinden, antwoord kunnen gaan vinden op vragen over identiteit en hulpverlening, en de juiste hulp daarbij kunnen gaan vinden. De uitkomsten van een overleg dat ik op 24 juni 2019 met LHBT-jongeren heb gehad over de wachtlijsten en over zelfmedicatie, en het onderzoek van de kwartiermaker transgenderzorg naar ervaringen en behoeften van transgenders in de zorg (Kamerstuk 31 016, nr. 257), bevestigden namelijk dat hier (mede gezien de psychische impact die de lange wachttijden hebben) behoefte aan bestaat en dat een steunende omgeving het risico op suicide kan beperken.

Vraag 4

Wat gaat u nog extra aan extra stappen zetten om de wachtlijsten in de transgenderzorg terug te dringen?

Antwoord 4

Zoals u weet zet ik, samen met de zorgverzekeraars, vol in op het terugdringen van de wachttijden voor transgenderzorg. Dit is één van de belangrijkste opdrachten voor de kwartiermaker transgenderzorg, die door mij en Zorgverzekeraars Nederland is aangesteld. De kwartiermaker transgenderzorg is in gesprek met verschillende ziekenhuizen over het vergroten van de capaciteit voor endocrinologische zorg. Er is momenteel een aantal ziekenhuizen dat voorbereidingen treft voor een nieuw, uitgebreider aanbod van endocrinologische zorg aan jonge en/of volwassen transgender personen. De kwartiermaker heeft mij laten weten dat dit onder meer geldt voor het Rijnstate Ziekenhuis, het Zaans Medisch Centrum en het Maasstad Ziekenhuis. De verwachting is dat deze ziekenhuizen nog dit jaar zullen kunnen starten met het verlenen van deze zorg. Daarnaast is het RadboudUMC Amalia Kinderziekenhuis op 2 maart 2020 gestart met een centrum voor transgenderzorg voor kinderen tot 16 jaar. Ik juich het toe dat er meer keuzevrijheid is gekomen voor kinderen en adolescenten, dat de wachtlijsten voor deze groep korter worden en dat sommigen nu ook zorg dichterbij huis kunnen krijgen. De eerste maanden zal de poli mensen uitnodigen die bij Amsterdam UMC op de wachtlijst staan, om de langst wachtende kinderen het eerst de gelegenheid te geven behandeling te krijgen in Nijmegen. Het gaat dan om ongeveer 16 personen per maand. Ook kunnen kinderen doorstromen, die onder begeleiding zijn bij de Mutsaersstichting en toe zijn aan medische behandeling met puberteitsremmers. Andere kinderen kunnen alvast via de huisarts naar het Radboud worden doorverwezen, zij komen dan op de wachtlijst van het Radboud. Vanaf 1 september 2020 zal het Radboud zowel kinderen van de wachtlijst van het Amsterdam UMC, als kinderen van de eigen wachtlijst uitnodigen. De effecten van het nieuwe zorgaanbod zouden normaliter in de loop van dit jaar merkbaar moeten zijn; maar ik kan nog niet voorspellen wat de druk op zorginstellingen in verband met het coronavirus doet met de wachttijden voor andere vormen van zorg. Rond de zomer komt de kwartiermaker met nieuwe informatie over wachttijden en wachtlijsten in de transgenderzorg.

Vraag 5

Zijn er cijfers over het aantal medische complicaties bij transgenders doordat ze zelf medicatie toedienen? Zo ja, kunt u die delen? Zo nee, kunt u dat uitzoeken?

Antwoord 5

Ik beschik niet over cijfers over het aantal medische complicaties bij transgender personen ten gevolge van zelfmedicatie. Transvisie heeft in 2016 onderzoek gedaan naar transgenderzorg. Een kwart van de respondenten met zelfmedicatie meldde in het betreffende onderzoek dat men (ernstige)

medische problemen ondervond: depressies, hartkloppingen, stress, slaapproblemen, angst- en paniekaanvallen en zelfs iemand met een herseninfarct (<https://www.transvisie.nl/wp-content/uploads/2016/12/onderzoektransgenderzorgnederland.pdf>).

Zoals ik de Kamer in mijn brief van 26 november 2019 (Kamerstuk 31 016, nr. 257) heb gemeld, zal ik het op mij nemen om ervoor te zorgen dat er een vervolgonderzoek wordt gedaan naar de ervaringen en behoeften van transgenders. In dat onderzoek, dat ik in 2021 zal laten uitvoeren, zal ik ook vragen meenemen met betrekking tot zelfmedicatie.

Vraag 6

Bent u bereid om met vertegenwoordigers van huisartsen in gesprek te gaan om te onderzoeken of een deel van de endocrinologiezorg bij de huisarts kan worden belegd, zodat transgenders op de wachtlijst wel de juiste begeleiding krijgen?

Antwoord 6

In november 2019 is de «kwaliteitsstandaard transgenderzorg somatisch» vastgesteld en gepubliceerd (https://richtlijnenendatabase.nl/richtlijn/kwaliteitsstandaard_transgenderzorg/startpagina_-_transgenderzorg.html). In deze kwaliteitsstandaard staat over hormoonbehandeling het volgende: «De hormoonbehandeling kent typisch twee fasen, de instelfase en de follow-up. Tijdens de instelfase wordt in nauwgezette, frequente monitoring de optimale hormoondosering bepaald totdat er een stabiele en passende hormoon situatie is bereikt. Deze fase wordt door een endocrinoloog of gespecialiseerde gynaecoloog, in een geformaliseerd samenwerkingsverband met een psycholoog, opgestart. 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 perifere ziekenhuis.» De huisarts kan kortom ook een belangrijk deel van de endocrinologische zorg voor zijn rekening nemen. Het is nu aan de veldpartijen om hier gezamenlijk nadere afspraken over te maken.

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Bergkamp (D66), ingezonden 21 februari 2020 (vraagnummer 2020Z03670).