

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

3642

Vragen van de leden **Van der Staaij** en **Bisschop** (beiden SGP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *antwoorden op vragen van het lid Sylvana Simons over flyers over genderdysforie bij GGD's, huisartsenpraktijken en apotheken* (ingezonden 15 juli 2022).

Mededeling van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 5 augustus 2022).

Vraag 1

Herinnert u zich uw antwoorden op Kamervragen van het lid Sylvana Simons over flyers over genderdysforie bij GGD's, huisartsenpraktijken en apotheken?¹

Vraag 2

Onderkent u dat het doel van de flyer is ouders te ondersteunen om hun kind op zorgvuldige wijze te begeleiden bij vragen over genderdysforie en dat het daarom niet juist is om te stellen dat de flyer tegen transgenders zou zijn?

Vraag 3

Kunt u aangeven op basis van welke criteria Gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) Nederland bepaalt welke folders al dan niet via de GGD worden verspreid, aangezien de GGD aangeeft een «neutrale partij» te zijn? Acht u informatie die via de GGD verstrekt wordt van bijvoorbeeld Rutgers of Soa Aids Nederland wel «neutraal»?

Vraag 4

Kunt u zo precies mogelijk aangeven welke informatie in de desbetreffende flyer volgens u feitelijk niet klopt en/of onbetrouwbaar is?

¹ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 3432, 7 juli 2022, «Antwoord op vragen van het lid Sylvana Simons over antitransgenderflyers bij GGD's, huisartsenpraktijken en apotheken».

Vraag 5

Op welke gronden suggereert u dat de stelling dat biologisch gezien een man geen vrouw kan worden en vice versa, niet juist zou zijn? Welke wetenschappelijke onderzoeken laten volgens u zien dat transgenderpersonen door een medische transitie wel op alle biologische aspecten volledig veranderen?

Vraag 6

Bent u van mening dat ouders op geen enkele wijze vragen mogen stellen bij – of zich zorgen mogen maken over de ervaren genderidentiteit en/of genderexpressie van hun minderjarige kind, maar de genderidentiteit van hun kind alleen maar zouden mogen bevestigen? Hoe doet u daarmee recht aan de complexiteit waarmee genderdysforie gepaard gaat en de groeiende zorg onder professionals over het sterk toenemende aantal aanvragen onder tieners?

Vraag 7

Erkent u dat er een verschil is tussen het serieus nemen van genderdysforie en het kritiekloos accepteren van de genderidentiteit van minderjarigen door hun ouders? Vindt u ook dat van ouders als opvoeders, met het oog op het welzijn van hun kind, in allerlei opzichten juist een kritisch-betrokken houding verwacht mag worden, zeker als sprake kan zijn van medische ingrepen? Sluit een dergelijke houding niet beter aan bij de steeds terughoudender opstelling van professionals in verschillende westerse landen en zelfs ontwikkelingen binnen de World Professional Association for Transgender Health (WPATH)?

Vraag 8

Kunt u een wetenschappelijke onderbouwing geven voor het aanmoedigen van minderjarigen om hun genderidentiteit vorm te geven?

Vraag 9

Deelt u de zorgen over zeer forse toename van het aantal behandelverzoeken voor genderdysforie door minderjarigen, waar de laatste jaren sprake van is? Gaat u in gesprek over en doet u onderzoek naar aanleiding van de zorgen die professionals uiten?

Vraag 10

Bent u bekend met ontwikkelingen in andere landen, zoals Zweden en Finland, waar juist voorzichtigheid en terughoudendheid wordt bepleit ten aanzien van gendertransitie bij minderjarigen en bijvoorbeeld een veel restrictiever beleid is ingezet bij hormoonbehandelingen bij jongeren? Wat is uw reactie daarop?^{2, 3}

Vraag 11

Kunt u uitleggen waarom Nederland dit voorbeeld niet volgt? Vreest u niet dat Nederland op deze manier achter gaat lopen bij de internationale ontwikkeling richting meer terughoudendheid bij behandelingen voor minderjarigen met genderdysforie?

Vraag 12

Deelt u de mening dat de langetermijngevolgen van hormoonbehandelingen bij minderjarigen onbekend zijn en dergelijke behandelingen derhalve een experimenteel karakter hebben? Kent u het advies van de Zweedse National Board of Health and Welfare (Socialstyrelsen), dat stelt: «For adolescents with gender incongruence, the NBHW deems that the risks of puberty suppressing treatment with GnRH-analogues and gender-affirming hormonal treatment currently outweigh the possible benefits, and that the treatments should be offered only in exceptional cases. This judgement is based mainly on three factors: the continued lack of reliable scientific evidence concerning the

² Society for evidence based gender medicine (<https://segm.org/segm-summary-sweden-prioritizes-therapy-curbs-hormones-for-gender-dysphoric-youth;>).

³ Canadian Gender Report, 5 november 2020, «Finland Issues Strict Guidelines for Treating Gender Dysphoria» (<https://genderreport.ca/finland-strict-guidelines-for-treating-gender-dysphoria/>).

efficacy and the safety of both treatments⁴, the new knowledge that detransition occurs among young adults⁵, and the uncertainty that follows from the yet unexplained increase in the number of care seekers, an increase particularly large among adolescents registered as females at birth?»^{6, 7}

Vraag 13

Bent u bekend met de petitie van wetenschappers uit Duitsland en met een internationaal manifest dat ondertekend is door 140 wetenschappers en waarin gepleit wordt om betrouwbare en wetenschappelijke informatie en berichtgeving over genderdysforie bij kinderen eerlijk weer te geven? Wat is uw reactie hierop?^{8, 9}

Vraag 14

Erkent u dat suïcidaliteit onder transgenders helaas voorkomt in alle fasen van een transitie, ook ná transitie? Heeft u een verklaring voor dit laatste?

Vraag 15

Kunt u bovenstaande vragen ieder afzonderlijk beantwoorden?

Mededeling

De vragen van de leden Van der Staaij en Bisschop (beiden SGP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over antwoorden op vragen van het lid Sylvana Simons over genderdysforie bij GGD's, huisartsenpraktijken en apotheken (2022Z15099) kunnen tot mijn spijt niet binnen de gebruikelijke termijn worden beantwoord.

De reden van het uitstel is dat de afstemming ten behoeve van de beantwoording meer tijd vergt.

Ik zal u zo spoedig mogelijk de antwoorden op de Kamervragen doen toekomen.

⁴ Society for evidence based gender medicine (<https://segm.org/segm-summary-sweden-prioritizes-therapy-curbs-hormones-for-gender-dysphoric-youth>);

⁵ Canadian Gender Report, 5 november 2020, «Finland Issues Strict Guidelines for Treating Gender Dysphoria» (<https://genderreport.ca/finland-strict-guidelines-for-treating-gender-dysphoria/>).

⁶ Socialstyrelsen, 2022, «Care of children and adolescents with gender dysphoria» (<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2022-3-7799.pdf>).

⁷ Archives of Sexual Behavior, 2019, «Adolescents with Gender Dysphoria: Reflections on Some Contemporary Clinical and Research Issues».

⁸ Reformatorisch Dagblad, 8 juli 2022, «Manifest voor eerlijke info over transitie» (<https://www.rd.nl/artikel/982676-manifest-voor-eerlijke-info-over-transitie>).

⁹ Reformatorisch Dagblad, 4 juni 2022, «Info over gender ontbeert kwaliteit en ernst» (<https://www.rd.nl/artikel/978032-info-over-gender-ontbeert-kwaliteit-en-ernst>).