Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Aan MVWS
cc MLJS

Deadline: 9-10-2026

6/10/26

Nota actief openbaar
Ja

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Opgesteld door
[redacted]

nota

TER BESLISSING

Kabinetsreactie advies Gezondheidsraad Transgenderzorg voor Jongeren

Datum
21 september 2026

Kenmerk
4524949-1104547-CZ

Bijlage(n)
0

1. Aanleiding

Op 30 juni jl. heeft u de Kamer geïnformeerd over de publicatie van het advies 'Transgenderzorg voor Jongeren' van de Gezondheidsraad (GR). De GR heeft dit advies geschreven naar aanleiding van een adviesaanvraag van 13 mei 2024 van de toenmalige minister van VWS. In de aanbiedingsbrief van 30 juni jl. heeft u toegezegd dat u voor het herfstreces, binnen de termijn van de drie maanden, een kabinetsreactie op het advies van de Gezondheidsraad naar de Kamer zal versturen.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd:

- Akkoord te gaan met het versturen van de kabinetsreactie op het advies van de Gezondheidsraad over de transgenderzorg voor jongeren in Nederland.
- De kabinetsreactie mede namens de staatssecretaris van OCW te ondertekenen.

Omdat het jongeren onder de 18 betreft wordt de brief ook ter info aan MLJS voorgelegd.

3. Kernpunten

Aanleiding van de adviesaanvraag van 13 juni 2024 aan de Gezondheidsraad waren de twee aangenomen moties van 15 februari 2024, die vragen om meer onderzoek rondom transgenderzorg, te weten:

- De motie van Dijk (SGP) die de regering verzoekt om advies te vragen aan de Gezondheidsraad in hoeverre de huidige benadering van genderbevestigende behandelingen bij minderjarigen recht doet aan het geldende gezondheidsrechtelijke kader (TK 36410, nr. 89),
- De motie Hertzberger (NSC) die de regering verzoekt om onderzoek te laten doen naar de fysieke en mentale gezondheidsuitkomsten na behandeling met de «Dutch protocol»-methodiek en deze te vergelijken met cohorten patiënten in andere Europese landen, met een andere zorgstandaard (TK 31016, nr. 370).

In de adviesaanvraag wordt de Gezondheidsraad gevraagd te adviseren over de volgende aspecten:

- Past de richtlijn transgenderzorg Somatisch in het licht van de wetenschappelijke onderbouwing binnen het gezondheidsrechtelijke kader?
- Kunt u bijdragen aan inzicht in de fysiek en mentale gezondheidsuitkomsten na behandeling met de "Dutch Protocol"-methodiek?
- Kunt u daarin meenemen welke informatie beschikbaar is over spijtoptanten?
- En kunt u deze vergelijken met cohorten transgender personen in andere Europese landen, met een andere zorgstandaard/richtlijn?

Het advies van de Gezondheidsraad, gepubliceerd op 30 juni jl., gaat over jongeren onder de 18 jaar, en gaat primair in op behandeling met puberteitsremmers of genderbevestigende hormoonbehandeling. De Gezondheidsraad concludeert in het advies onder andere:

- Dat de transgenderzorg in Nederland zorgvuldig is ingericht;
- Dat somatische behandeling voor jongeren met genderdysforie past binnen het gezondheidsrechtelijk kader;
- Dat de beoogde fysieke effecten van de behandelingen worden bereikt, er aanwijzingen zijn voor enige verbetering in mentale uitkomsten en dat het aantal gevallen van spijt laag ligt;
- Dat de huidige gegevens over niet-beoogde fysieke en mentale effecten geen reden tot zorg vormen. Hierbij acht de Gezondheidsraad het van belang dat ook de gevolgen van niets doen moeten worden meegenomen.
- Dat er nog onduidelijkheden zijn over de (langetermijn-)effecten van hormoonbehandelingen op cognitie en vruchtbaarheid. Ook het aantal personen met spijt kon niet goed worden vastgesteld door ontbrekende gegevens.
- Dat stoppen en spijt verschillende concepten zijn en niet zonder meer als maat van de kwaliteit van zorg kunnen worden beschouwd;
- Dat hoewel er in andere landen regelmatig wordt gerefereerd naar het 'Dutch Protocol', is de internationale praktijk niet altijd in overeenstemming met het huidige Nederlandse zorgmodel – de zorg is namelijk gericht op een stapsgewijze exploratie van de genderidentiteit;
- Dat de autonomie van jongeren met genderdysforie onder druk kan komen te staan door discriminatie en uitsluiting en dat dit de zorgvraag beïnvloedt. Er zijn dus grenzen aan wat de zorg voor jongeren kan betekenen.

In de brief met de beleidsreactie van het kabinet reageert u kort algemeen op bovenstaande conclusies: het kabinet vindt het positief van de GR heeft geconcludeerd dat de transgenderzorg zorgvuldig is ingericht en voldoet aan het gezondheidsrechtelijk kader, ook in vergelijking met andere landen. De GR doet een aantal aanbevelingen in het advies. Daar gaat u in de brief nog apart op in.

De laatste aanbeveling van de GR gaat over maatschappelijke acceptatie en wat dit voor transgender jongeren betekent. In de brief geeft u een toelichting op de inzet van het kabinet wat betreft het emancipatiebeleid. Dat valt onder de portefeuille van OCW. Daarom ondertekent u de brief mede namens de staatssecretaris van OCW.

- De GR adviseert allereerst om explorerende gendervragen meer te beleggen bij de eerstelijnszorg. De GR geeft aan dat dit mogelijk kan bijdragen aan het verminderen van de lange wachttijden. U geeft in de reactie op het GR-advies aan dat u hierover in gesprek gaat met de beroepsgroepen van de huisartsen en GGZ om te verkennen waar de grens ligt van wat vanuit de generalistische rol van de huisarts/GGZ mag worden verwacht en vanaf welk punt inzet van gespecialiseerde zorg nodig is.
- De GR doet meerdere aanbevelingen die betrekking hebben op de herziening van de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg – Somatisch. Zorgverleners zijn verantwoordelijk voor de beschrijving van wat goede zorg is. Zorginstituut Nederland en de partijen die werken aan de doorontwikkeling hebben kennisgenomen van deze aanbevelingen en gezegd deze te betrekken in de verdere doorontwikkeling van de standaard.
- De GR adviseert om aanvullend onderzoek te doen naar langetermijnuitkomsten van hormoonbehandelingen, alsook naar jongeren die spijt hebben of stoppen met de behandeling, en over de rol van samenwerking tussen specialistische centra voor onderzoek en monitoring. Deze aanbevelingen heeft u onder de aandacht gebracht bij UMCNL.
- U noemt ook een multidisciplinair samenwerkingsverband dat academische en klinische spelers in de genderzorg wil verenigen, genaamd het Landelijk Netwerk Onderzoek Transgenderzorg. Dit netwerk wil onderzoek naar langetermijneffecten van behandelingen inzichtelijk maken, en wil mogelijk onderzoek doen naar de zorgbehoeften van personen die spijt hebben van of stoppen met hun behandeling.
- De GR adviseert om de jongeren en hun ouders goed te informeren over de onzekerheden, zo lang onderzoek naar (langetermijn)effecten van behandelingen beperkt is.
- Het centrum voor ethiek en gezondheid (CEG) heeft in 2024 al een signalement uitgebracht dat over vruchtbaarheidsbehoud en transitie gaat. In deze brief geeft u ook daar een reactie op, omdat het overeenkomsten heeft met de conclusie van de GR. Inzichten uit dit signalement worden meegenomen in de herziening van de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg – Somatisch.
- Tot slot geeft u aan dat discriminatie en uitsluiting bestreden moeten worden en niet de mogelijkheden moeten beperken om een zelfgekozen leven te leiden. U geeft aan wat de inzet is van het kabinet (het emancipatiebeleid) en andere organisaties zoals Transgender Netwerk om de rechten van transgender jongeren te beschermen.

4. Toelichting

a. Financieel-economische gevolgen, arbeidsmarkteffecten en regeldrukeffecten
Niet van toepassing.

b. Juridische aspecten
De Gezondheidsraad heeft een juridische analyse uitgevoerd, en dit in een afzonderlijk juridisch kader[1] bijgevoegd bij het advies. De GR heeft hiervoor zowel internationale (het Recht op gezondheid, het Kinderrechtelijk kader) als nationale

[1] Juridisch kader transgenderzorg voor jongeren. Achtergronddocument bij Transgenderzorg voor jongeren | Gezondheidsraad

(WGBO, Wkkgz, Gmw) wetgeving geraadpleegd. De GR stelt dat de wachtlijstproblematiek in de transgenderzorg op gespannen voet staat met het recht op gezondheid, aangezien in ieder geval de beschikbaarheid en toegankelijkheid van zorg hiermee worden ingeperkt. Hier is een vraag over gesteld in de Kamervragen[2] die u op 17 september 2026 heeft ontvangen van de fractie PRO. De Gezondheidsraad concludeerde verder dat de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg – Somatisch past in het gezondheidsrechtelijke kader.

c. Politieke en maatschappelijke context

U heeft de afgelopen tijd meerdere sets Kamervragen ontvangen die raken aan dit onderwerp, te weten:

- Kamervragen met onder andere vragen over de samenstelling van de commissie van de Gezondheidsraad 'Transgenderzorg voor Jongeren'[3]. Deze zijn op 9 maart beantwoord.
- Kamervragen over de wetenschappelijke onderbouwing bij puberteitsremmers en hormoonbehandeling[4]. Deze vragen zijn op 23 juni beantwoord.
- U heeft op 17 september 2026 Kamervragen[5] ontvangen van de fractie PRO over onder andere de wachttijden in de transgenderzorg.

Overige zaken:

- De Kamer heeft bij de begrotingsbehandeling van VWS middels het lid Kostic c.s. een motie ingediend over de wachtlijsten in de transgenderzorg[6]. De motie verzoekt de regering in gesprek te gaan met de zorgverzekeraars en patiëntenorganisaties om te verkennen welke pragmatische oplossingen er mogelijk zijn om de wachtlijsten op korte termijn te verkorten. In de stand van zakenbrief van 3 juli 2026 heeft u de Kamer geïnformeerd over de voortgang van deze motie.
- Vanuit VWS geven we subsidie aan het Landelijk Platform Transgenderzorg. Met de inzet van het LPT proberen we o.a. te komen tot meer verbinding en netwerkzorg.

Met deze brief:

- Geeft u uitvoering aan het verzoek[7] van het lid van Dijk en aan een toezegging in de brief van 30 juni over het versturen van een kabinetsreactie op dit advies naar de Kamer.
- Doet u een nieuwe toezegging, namelijk dat u met de NHG, LHV en de Nederlandse GGZ in gesprek gaat over de aanbeveling van de GR.

5. Afstemming

De brief is afgestemd met directie Jeugd, directie PG en directie MGG van VWS. Ook is de brief afgestemd met het ministerie van OCW. U ondertekent de brief ook mede namens de staatssecretaris van OCW.

---

[2] Kamervragen, ingezonden op 17 september 2026. 2026Z19027
[3] Kamerstuk 9 maart 2026, kenmerk 2026Z00341
[4] Kamerstuk 23 juni 2026 kenmerk 2026Z11665.
[5] Kamervragen, ingezonden op 17 september 2026, kenmerk 2026Z19027
[6] Kamerstuk, vergaderjaar 2025-2026, 36800 XVI, nr. 137
[7] Regeling van werkzaamheden, vergaderjaar 2025 – 2026, kenmerk 2026Z15102

6. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering
Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

