

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

2960

Vragen van de leden **Bisschop** (SGP) en **Bruins** (ChristenUnie) aan de Ministers van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en voor Medische zorg over *het artikel «Zet kinderen niet onder druk met genderkeuze»* (ingezonden 24 maart 2021).

Antwoord van Minister **Van Engelshoven** (Onderwijs, Cultuur en Wetenschap) en van Minister **Slob** (Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media), mede namens de Minister voor Medische Zorg (ontvangen 2 juni 2021). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 2375.

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel «Zet kinderen niet onder druk met genderkeuze»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt u de mening dat het feitelijke bestaan van variaties in geslachtskenmerken niet mag betekenen dat kinderen in het onderwijs de suggestie meekrijgen dat deze variaties veelvoorkomend zijn en dat zij zelfs zouden kunnen kiezen uit een reeks van geslachten? Vindt u het verantwoord dat Rutgers in de handreiking voor scholen als normatief kader schrijft dat «ontzettend veel variatie in genitalia» bestaat en dat intersekse «geen afwijking» zou zijn, maar «een natuurlijke variatie in geslachtskenmerken»?²

Antwoord 2

Zoals ook in de handreiking van Rutgers wordt weergegeven, heeft ieder mens een eigen unieke set geslachtskenmerken. Geslachtskenmerken zijn niet alleen de genitaliën, maar ook chromosomen, hormonen of inwendige geslachtsorganen (baarmoeder, hormoonklieren). Intersekse personen worden geboren met geslachtskenmerken die niet (of niet helemaal) voldoen aan de maatschappelijke en medische normen van mannen- en vrouwenlichamen.

¹ De Telegraaf, d.d. 19 maart 2021, «Zet kinderen niet onder druk met genderkeuze»

² https://www.seksuelevorming.nl/sites/seksuelevorming/files/PDF/Handreiking%20sekse%2C%20gender%20%26%20seksuele%20diversiteit%20%282021%29_0.pdf

Volgens onderzoek komen intersekse variaties bij 1,3% van de geregistreerd mannen en 0,9% van de geregistreerd vrouwen voor, waarbij hun biologische geslachtskenmerken niet passen bij de typische definities voor mannelijke of vrouwelijke lichamen, waaronder leerlingen.³ Zoals gezegd, gaat het bij intersekse over diversiteit in geslachtskenmerken, en niet over genderbeleving, seksuele oriëntatie of een keuze uit een reeks van geslachten. Wij streven ernaar dat alle leerlingen zich veilig voelen en ook geaccepteerd worden op school, dus ook intersekse leerlingen. Over intersekse is onder de Nederlandse bevolking nog veel onbekendheid.⁴ Scholen zijn verplicht om een veilig sociaal klimaat te creëren voor alle leerlingen, daarbij staat het scholen uiteraard vrij om wel of niet gebruik te maken van de handreiking van Rutgers.

Vraag 3 en 4

Hoe is de opvatting van Rutgers dat intersekse een reguliere geslachtelijke variatie zou zijn te verenigen met de gebruikelijke wetenschappelijke aanduiding *Disorder of sex development*, met het gegeven dat medisch specialisten erkennen dat sprake is van zeldzame uitzonderingen en dat de belangenvereniging DSDNederland spreekt van een aandoening? Hoe is het mogelijk dat Rutgers met overheidssteun kan voorzien in lesaanbod voor scholen, terwijl op wetenschappelijke gronden ernstige bedenkingen te formuleren zijn bij het materiaal dat Rutgers verspreidt?

Bent u het ermee eens dat de problematiek van intersekse personen en de zorgvuldige aandacht die zij verdienen niet misbruikt mogen worden om een ideologische visie op het geslacht te promoten in het onderwijs? Vindt u het beeld van het knutselen van een genderkoekje passend bij de fundamentele vragen die voor kinderen aan de orde zijn?

Antwoord 3 en 4

In medische kringen wordt soms de term DSD «Disorders of Sex Development» gehanteerd. De laatste jaren wordt echter de voorkeur gegeven aan de minder pathologiserende term «Differences in Sex Development» oftewel variaties in geslachtskenmerken. Hieronder worden 40+ variaties in geslachtskenmerken geschaard. DSDNederland gebruikt ook de term Differences of sex development. Het is gebruikelijk dat er in de wetenschappelijke wereld verschillende visies zijn en dat er over vele thema's wordt gediscussieerd. Dit betekent niet dat kennisinstututen geen aandacht kunnen besteden aan deze thema's. Vanzelfsprekend dient een kennisinstituut prudent om te gaan met verschillen van inzicht.

Rutgers ontvangt instellingssubsidie voor haar rol als kennisinstituut op het gebied van seksualiteit en seksuele gezondheid. Vanuit die rol zorgt Rutgers er onder meer voor dat wetenschappelijke kennis op het gebied van seksualiteit een seksuele gezondheid voor iedereen beschikbaar is. Het aanbieden van een dergelijke handreiking voor leerkrachten die inzicht geeft in actuele thema's, zoals intersekse, past bij deze rol. Scholen hebben de vrijheid om zelf te kiezen welke informatiebronnen zij willen gebruiken. Het staat scholen dus vrij om de handreiking van Rutgers te gebruiken of voor andere bronnen te kiezen.

Vraag 5

Wat is uw reactie op het indringende signaal vanuit de genderzorg over de grote stroom kinderen die zich sinds 2013 aanmelden?⁵ Worden nieuwe onderzoeken gestart om de stijging onder jongeren te verklaren en betreft u hierbij expertise uit het buitenland? Hoe voorkomt u dat onevenwichtige beeldvorming in het onderwijs bijdraagt aan de stijging van het aantal genderbehandelingen?

³ Frisch M, Moseholm E, Andersson M, Bernhard Andresen J, Graugaard C. Sex I Danmark, Nøgletal Fra Projekt Sexus 2017–2018 (Sex in Denmark. KeyFindings from Project Sexus 2017–2018). Aalborg, Denmark: State Serum Institute (Department of Epidemiological Research), 28 oktober 2019. ISBN 978-87-971732-0-6.

⁴ Kennis en opvattingen over intersekse Rutgers & UZ Gent 2020

⁵ AD, d.d. 27 februari 2021, «Dringend meer onderzoek nodig naar transgenderzorg aan jongeren: «Waar komt de grote stroom kinderen vandaan?»», <https://www.ad.nl/nijmegen/dringend-meer-onderzoek-nodig-naar-transgenderzorg-aan-jongeren-waar-komt-de-grote-stroom-kinderen-vandaan-aec79d00/>

Antwoord 5

Op 4 november 2020 heeft de Minister voor Medische Zaken en Sport uw Kamer geïnformeerd over de Toekomstvisie Transgenderzorg. Voor de beantwoording van uw vragen, verwijzen wij graag naar het verslag van het schriftelijk overleg (VSO) d.d. 4 november 2020 en specifiek het antwoord op de vragen 41 en 62. Vraag 41 gaat over het onderzoeksbudget voor transgender personen en vraag 62 gaat over onderzoek naar de stijging van de zorgvraag onder jongeren. Volledigheidshalve worden beide antwoorden hieronder integraal weergegeven.

Vraag 41 – Ten slotte, aansluitend op het vorige punt, vragen genoemde leden of er onderzoeksbudget beschikbaar komt voor UMC's om langdurig onderzoek te doen naar de zorg voor transgender personen. De zorg voor mensen uit deze gemeenschap is sterk in ontwikkeling en het zou daarom goed zijn om mensen die nu zorg krijgen langdurig te volgen, zodat we ook op de lange termijn de gevolgen van behandelingen snappen. Dus als laatste vraag: is de Minister bereid onderzoeksbudget vrij te maken ter bevordering van de kwaliteit van transgenderzorg in Nederland? Het is de academische verantwoordelijkheid om samen met de andere academische centra en andere betrokken partijen een stevige onderzoekslijn en -agenda op te zetten. Umc's kunnen daarbij o.a. gebruikmaken van de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg die vele honderden miljoenen euro's per jaar beslaat. Welke prioriteiten zij stellen bepalen zij zelf. Afgaand op het grote aantal Nederlandse publicaties in de wereldliteratuur over (niet limitatief) Nederlandse cohortstudies bij transgenders, endocrinologische aspecten van transgenderbehandelingen (zoals oestrogeen en anti-oestrogeenbehandelingen), het risico op kanker als gevolg van behandelingen (zoals borstkanker, optreden goedaardige hersentumoren), risicofactoren voor kanker (de aanwezigheid van hoog-risico papillomavirus), mentale gezondheid, zelfperceptie, seksuele relaties, optreden van cardiovasculaire aandoeningen (hartinfarct), operatietechnieken (o.a. vaginaplastiek), ben ik van mening dat de Nederlandse wetenschappelijke systeem op dit vlak reeds goed functioneert. De Nederlandse bijdrage aan het internationale wetenschappelijk onderzoek is niet alleen enorm qua publicaties, maar ook op transgenderzorg-congressen zorgen Nederlandse onderzoekers voor een sterke vertegenwoordiging in de verschillende disciplines. Nederlandse onderzoekers stonden aan de wieg van belangrijke internationale onderzoeksconsortia zoals het European Network for the Investigation of Gender Incongruence en hebben posities in het bestuur van internationale professionele organisaties (WPATH World Professional Association for Transgender Health, EPATH (de Europese tak)). Inbreng van de leden van de SP-fractie De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de Toekomstvisie Transgenderzorg. Deze leden hebben naar aanleiding hiervan de onderstaande opmerkingen en vragen. De ontwikkeling van de wachttijden Zorgverzekeraars zijn door de kwartiermaker verzocht om een concrete inkoopvisie over de transgenderzorg op te stellen.

Vraag 62 – Genoemde leden maken zich zorgen over de sterke stijging van de zorgvraag. Kan de Minister aangeven wat de achtergronden zijn van deze sterke stijging, met name bij jonge meisjes? Er wordt op enkele plekken in de wereld (Canada, Verenigd Koninkrijk, Scandinavische landen en Nederland) momenteel onderzoek gedaan naar de oorzaken achter deze ontwikkeling. In de toekomstvisie transgenderzorg zegt de kwartiermaker hier het volgende over: In het algemeen worden de volgende verklaringen gegeven voor de toename in het aantal manifeste transgender personen: • De toegankelijkheid en kwaliteit van zorg zijn toegenomen. • Bekendheid en sociale acceptatie zijn toegenomen, mede als gevolg van meer aandacht in de media. • Er is een grotere beschikbaarheid van laagdrempelige informatie via internet, waardoor eerdere onderkenning plaatsvindt. • De publicatie van DSM-5 (Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders) bracht een bredere diagnose voor genderdysforie voor adolescenten en volwassenen. • In diverse landen zijn de laatste jaren de voorwaarden versoepeld om wettelijke/administratieve geslachtswijziging te kunnen doen. In Nederland was dit in 2014 met de Transgenderwet. De genoemde verklaringen voor de groei van het aantal transgender personen, zijn ook relevante factoren voor de toekomst. De zichtbaarheid van rolmodellen in de media is een moeilijk te voorspellen factor. Ook is moeilijk het effect in te schatten van de huidige bredere maatschappelijke discussie over het flexibiliseren van de klassieke genderrol-

len. Er komt daardoor enerzijds meer ruimte voor gendervariatie (wat een verhogende uitwerking kan hebben op de zorgvraag), anderzijds zal voor sommigen gelden dat door flexibeler genderrollen het juist makkelijker is om zonder medische ingrepen in de genderrol te leven die men wenst. Het toenemen van maatwerk in de zorg kan een dempend effect hebben op de zorgvraag omdat bepaalde onderdelen van zorg die voorheen een vanzelfsprekend onderdeel waren van een medische transitie minder aangesproken zullen gaan worden. Maatwerk kan ook de vraag naar minder klassieke vormen van zorg doen toenemen, bijvoorbeeld fertiliteitszorg en nazorg. Het is onduidelijk hoe de balans in kwantitatief opzicht zal uitpakken en hoe snel deze ontwikkeling zal gaan. In het Verenigd Koninkrijk en Australië is er onderzoek geweest naar de groei van de zorgvraag bij kinderen en adolescenten op basis van hun aanmeldingen voor zorg en de associatie met media-uitingen in de weken voorafgaand aan de aanmeldingen. Deze studie is onlangs gepubliceerd. Over de tijd is er een forse groei in aanmeldingen te constateren in beide landen. Tevens worden er verschillende associaties gevonden tussen media-uitingen met betrekking tot transgender en genderdiversiteit en aanmeldingen in gendercentra in de weken daaropvolgend. Het is nog niet duidelijk of dit ook voor Nederland geldt en wat dit zegt over de zorgvraag van volwassenen.

Voor wat betreft de vraag hoe wij voorkomen dat onevenwichtige beeldvorming in het onderwijs bijdraagt aan de stijging van het aantal genderbehandelingen het volgende.

Het is een positieve zaak dat leerlingen beter geïnformeerd worden doormiddel van voorlichting zodat zij als individu keuzes kunnen maken die bij hen passen en ook hun medeleerlingen leren accepteren. Wij ontvangen geen signalen dat voorlichting op scholen bijdraagt aan de stijging van het aantal genderbehandelingen.