

Vergaderjaar 2018–2019

31 016

Ziekenhuiszorg

29 689

Herziening zorgstelsel

A¹

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 juni 2019

Gelet op de toezegging die de Minister van BZK bij de behandeling van het initiatiefwetsvoorstel voor de aanpassing van de Algemene wet gelijke behandeling op het punt van seksuele oriëntatie en genderidentiteit in de Eerste Kamer heeft gedaan, om aan de verantwoordelijke bewinds-persoon het verzoek over te brengen om de Eerste Kamer op de hoogte te houden van de ontwikkelingen² rondom de kwartiermaker en de wachtlijsten in de transgenderzorg³, stuur ik hierbij een voortgangsbrief van de kwartiermaker transgenderzorg toe.

Nadat ik hieronder nader in ga op deze voortgangsbrief, wijd ik het slot van deze brief graag aan een vraag uit het VSO in de Tweede Kamer met betrekking tot het advies van de kwartiermaker transgenderzorg op 18 juni jl. en de aangenomen moties.

Voortgangsbrief kwartiermaker transgenderzorg

In zijn voortgangsbrief geeft de kwartiermaker aan op welke wijze hij op dit moment bezig is met de uitvoering van zijn plan van aanpak, dat ik u in januari heb toegestuurd (TK 31 016, nr.189). Ik ben erg positief over de inspanningen van de kwartiermaker om de transgenderzorg te verbeteren. In goed overleg met alle partijen in de transgenderzorg – waaronder patiëntenorganisaties, zorgaanbieders en zorgverzekeraars – weet de kwartiermaker de knelpunten in deze zorg te identificeren, handreikingen en onderzoeken tot stand te brengen en bovenal partijen in beweging te krijgen.

Voor een goed beeld van de inspanningen van de kwartiermaker verwijs ik u graag naar bijgevoegde brief. Op één onderdeel ga ik in deze brief graag nader in, te weten het verlagen van de wachttijden voor transgenderzorg.

¹ Letter A heeft alleen betrekking op 31 016.

² Ter inzage gelegd op de afdeling Inhoudelijke ondersteuning.

³ Ter inzage gelegd op de afdeling Inhoudelijke ondersteuning.

Uit de brief van de kwartiermaker blijkt dat de wachttijden voor de intake van kinderen en jongeren bij het Amsterdam UMC, en de wachttijd voor de intake van volwassenen bij het UMC Groningen, significant zijn gedaald. Dit is goed nieuws, temeer het hierbij gaat om de grootste aanbieders van transgenderzorg. In de wachttijden voor de intake bij gespecialiseerde GGZ-aanbieders is echter sprake van een wisselend beeld, met een stijging van de wachttijd bij een aantal grote aanbieders.

De kwartiermaker geeft daarnaast ook aan dat het aantal wachtenden voor de intake voor bij veel aanbieders van transgenderzorg sinds december 2018 weer fors is toegenomen. De kwartiermaker geeft aan dat dit waarschijnlijk met name verklaard wordt door een gestegen vraag naar transgenderzorg, ook omdat de stijging met name bij jongeren onder de 18 jaar te zien is. Daarbij is het mogelijk dat mensen zich bij meerdere zorginstellingen op de wachtlijst inschrijven voor dezelfde zorgvraag, waardoor er dubbelingen kunnen optreden.

De kwartiermaker verwacht dat de capaciteit bij bestaande en toekomstige aanbieders van academische zorg, psychologische zorg en plastische chirurgie de komende maanden naar verwachting zal toenemen. Van de verwachtingen ten aanzien van de capaciteit van endocrinologische zorg heeft de kwartiermaker op dit moment nog een minder helder beeld.

Ik weet dat er veel moet gebeuren alvorens de wachttijden (en wachtlijsten) voor deze zorg over de hele linie kunnen worden verlaagd. Dit is een stevige opgave, temeer er sprake is van een sterke stijging van de zorgvraag. Er zal dan ook veel moeten gebeuren om de wachttijden daadwerkelijk te verlagen. En hoewel ik het betreur, vind ik het dan ook niet verrassend dat de wachttijden een klein half jaar nadat de kwartiermaker zijn plan van aanpak heeft gepresenteerd nog niet over de hele linie zijn afgenomen (voor de intake van grote groepen patiënten voor academische zorg wel, maar bij een aantal grote GGZ-aanbieders zijn de wachttijden zoals ik al aangaf gestegen), en dat het aantal wachtenden op de wachtlijsten zelfs fors is toegenomen.

Ik ben blij dat de kwartiermaker aangeeft dat de bereidheid in de sector om tot oplossingen te komen groot is, dat men hier constructief en in gezamenlijkheid aan wil werken. Dat neemt niet weg dat ik het met de kwartiermaker eens ben dat de inspanningen de komende maanden wel daadwerkelijk moeten gaan leiden tot een verdere verlaging van de wachttijden. Zorgverzekeraars en zorgaanbieders hebben de wettelijke c.q. mijns inziens ook morele plicht om ervoor te zorgen dat de wachttijden afnemen en uiteindelijk binnen de treeknormen komen. De kwartiermaker geeft in zijn voortgangsbrief (en ook eerder, in zijn advies dat ik in januari naar de Tweede Kamer heb gestuurd, TK 31 016, nr.189) duidelijk aan wat zowel zorgaanbieders als zorgverzekeraars hiervoor moeten doen. Zoals ik al eerder heb aangegeven, zal ik erop blijven toezien dat partijen hun verantwoordelijkheid ook in de toekomst (blijven) nemen. Vanuit de overheid zal de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de inspanningen van de zorgverzekeraars op dit gebied de komende periode nauwgezet blijven volgen en waar nodig zal de NZa acteren richting de verantwoordelijke partijen.

Eind november zal de kwartiermaker wederom een voortgangsbrief schrijven, die ik uiteraard aan de Kamer zal doen toekomen.

VSO kwartiermaker transgenderzorg

Tijdens het VSO in de Tweede Kamer inzake het advies van de kwartiermaker transgenderzorg op 18 juni jl. heb ik een vraag van het lid Ellemeest

gekregen over aandacht voor transjongeren, mede in relatie tot suïcidaliteit onder transgenders. In reactie daarop heb ik aangegeven dat er al veel gebeurt als het gaat om het aanpakken van die problematiek. In opdracht van het Ministerie van OCW wordt iedere twee jaar onderzoek uitgevoerd naar lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgenderindividuen. Hierin komt uitdrukkelijk ook het onderwerp psychische problemen aan bod, waaronder suïcidaliteit. Verder wordt er in het kader van suïcidepreventie, het terrein van collega Blokhuis, extra aandacht besteed aan deze kwetsbare groep jongeren. Bovenal zet het kabinet in op een betere acceptatie en daarmee het verhogen van het welzijn van deze jongeren. Daarop is een specifiek project gericht, in nauwe samenwerking met 113 Zelfmoordpreventie, COC Nederland en Movisie en de lhbt-jongereengroep zelf. Op Coming Out Day op 11 oktober 2019 zal een online- en offline campagne voor de jongeren, de ouders en de professionals worden gelanceerd. Ik heb daarbij tevens aangegeven dat de kwartiermaker binnenkort met de ministeries van VWS en OCW met transjongeren spreekt, en dat het bovenstaande in dat gesprek aan de orde zal komen.

Zoals de kwartiermaker ook aangeeft in zijn voortgangsbrief, heeft dit gesprek op 24 juni jl. plaatsgevonden. Hierbij was een groot aantal transjongeren aanwezig. Het was een waardevolle bijeenkomst waarin suïcidaliteit regelmatig aan de orde kwam en het bovenstaande naar voren is gebracht. De jongeren hebben aangegeven de inzet van het kabinet op dit terrein te waarderen. Het gesprek met de transjongeren zal worden voortgezet.

Op 25 juni jl. heeft de Tweede Kamer enkele moties inzake transgenderzorg aangenomen (TK 31 016 nrs. 229, 230, 232 en 233). Hieronder geef ik aan op welke wijze ik hieraan uitvoering geef, in lijn met de appreciatie die ik al gaf tijdens het VSO op 18 juni jl.

Motie van het lid Bergkamp c.s. (TK 31 016 nr. 229): verzoekt de regering, in kaart te brengen wat er nodig is om ook op de lange termijn aan de groeiende vraag naar transgenderzorg te kunnen blijven voldoen, en de Kamer voor het einde van dit jaar te informeren.

De inspanningen van de kwartiermaker transgenderzorg zijn er in 2019 in belangrijke mate op gericht om de wachttijden te verlagen. Naast het vergroten van de capaciteit voor transgenderzorg onderzoekt de kwartiermaker ook in hoeverre andere knelpunten, bijvoorbeeld op het gebied van de financiering van de zorg, in de weg staan aan het terugdringen van de wachttijden.

In de brief van de kwartiermaker is aangegeven wat de stand van zaken is met betrekking tot de wachttijden en zo nodig ook wat er moet gebeuren om de wachttijden verder te verlagen. Voor het eind van het jaar volgt wederom een voortgangsbrief van de kwartiermaker.

Ik zal beide brieven naar zowel de Eerste Kamer als (conform het verzoek in de motie) Tweede Kamer sturen (de eerste brief ontvangt u als bijlage bij deze brief).

Motie van het lid Bergkamp c.s. (TK 31 016 nr. 230): verzoekt de regering, de Kamer vanaf dit najaar periodiek te informeren over de wachttijden en wachtlijsten in de transgenderzorg, en indien er niet voor het einde van het jaar sprake is van verbetering te onderzoeken of zorgverzekeraars op het gebied van transgenderzorg voldoen aan hun zorgplicht.

De kwartiermaker transgenderzorg zal in zijn voortgangsrapportages (de eerste is bij deze brief gevoegd, de tweede verschijnt voor het eind van het jaar) onder meer inzicht geven in de wachttijden, wachtlijsten en de te verwachten capaciteit van het zorgaanbod. Deze rapportages zal ik naar de Kamer sturen.

Verder spant de NZa zich ervoor in om via de website www.volksgezondheidzorg.info inzicht in de wachttijden voor transgenderzorg te verschaffen. De NZa spant zich ervoor in om de wachttijden voor transgenderzorg op te nemen in de regeling wachttijden. Als dit gebeurt, kan ook over de wachttijden voor transgenderzorg informatie op deze website van het RIVM worden opgenomen.

Wat de zorgplicht van de zorgverzekeraars betreft: de NZa zal de inspanningen van de zorgverzekeraars op het gebied van toegankelijkheid van transgenderzorg de komende periode nauwgezet blijven volgen. Waar nodig zal de NZa acteren richting de verantwoordelijke partijen.

Motie van het lid Ellemeet c.s. (TK 31 016 nr. 232): verzoekt de regering de kennis van endocrinologische zorg voor transgenderpersonen te bevorderen onder algemene ziekenhuizen.

Transgenderzorg wordt steeds meer netwerkzorg. Dus naast de expertisecentra die er zijn, zal het steeds meer netwerkzorg zijn. Meer zorgverleners moeten kennis krijgen van de transgenderzorg. Dat is nodig. Daar werkt de kwartiermaker ook aan. De motie is dan ook in lijn met de werkzaamheden van de kwartiermaker, die door het Ministerie van VWS en Zorgverzekeraars Nederland is aangesteld.

In het VSO heb ik deze motie van een appreciatie voorzien die ik hier graag wil herhalen. Het is mijn doel er – samen met zorgaanbieders, verzekeraars en patiëntenorganisaties, voor te zorgen dat transgenders tijdig de juiste zorg ontvangen. Samen met Zorgverzekeraars Nederland heb ik daarom besloten een kwartiermaker voor transgenderzorg aan te stellen, die als een van de belangrijkste doelstellingen het terugdringen van de wachttijden heeft, *voor zowel volwassenen als pubers en adolescenten*. Ik verwacht van de zorgverzekeraars en zorgaanbieders dat zij vol hierop inzetten. Ik heb ook de stellige indruk dat ze dat doen. De NZa zal de inspanningen van de zorgverzekeraars op dit gebied de komende periode nauwgezet blijven volgen. Waar nodig zal de NZa acteren in de richting van de verantwoordelijke partijen. Over de voortgang hiervan worden de Eerste en Tweede Kamer geïnformeerd via de voortgangsbrief van de kwartiermaker; de eerste voortgangsbrief ontvangt u bij deze brief, de tweede voortgangsbrief verschijnt voor het einde van het jaar. Op deze wijze voer ik de motie uit. Met de Tweede Kamer heb ik gewisseld dat ik geen specifieke prioriteit geef aan het verkorten van de wachttijden voor pubers en adolescenten en dat ik niet kan beloven dat de wachttijden voor pubers en adolescenten voor 1 oktober binnen de treeknormen liggen, want dan wek ik verwachtingen die ik niet waar kan maken.

De Minister voor Medische Zorg en Sport,
B.J. Bruins