

## Aan de opdrachtgevers en alle betrokkenen in de transgenderzorg

### Hoofdconclusies uit deze brief:

- **Het aanbod van transgenderzorg neemt nog steeds significant toe:**
  - Bij de bestaande aanbieders van psychologische zorg stijgt het aantal behandelplaatsen met 15% tussen 2021 en 2022. (+125% ten opzichte van de eerste meting in 2018)
  - Het aantal behandelplaatsen voor endocrinologie stijgt tussen 2021 en 2022 naar verwachting met 31%. (+166% t.o.v. 2018).
  - Het aantal behandelplaatsen voor chirurgische operaties stijgt ook, maar een exact percentage is niet te geven vanwege gebrekkige onderlinge vergelijkbaarheid.
  - Er komen nieuwe aanbieders van psychologische zorg, endocrinologische zorg en chirurgische zorg bij.
- **Tegelijk blijft de vraag naar transgenderzorg fors toenemen:**
  - Het aantal aanmeldingen voor een intake psychologische zorg is gestegen: +2228 (+63% t.o.v. jan. '21, +154% t.o.v. 2018).
- **Overige ontwikkelingen die impact hebben op de vraag en het aanbod van zorg:**
  - De effecten van de coronacrisis zijn tweeledig; uitval bij zorgverleners en toegenomen zorgvraag bij cliënten.
  - Er staat druk op de zorgverlening vanwege uitval van zorgverleners en het moeilijk vinden van nieuwe behandelaren.
- **Vanwege deze ontwikkelingen stijgen de wachttijden voor behandelingen in de transgenderzorg:**
  - Gemiddelde stijging wachttijd tot intake psychologische zorg: + 16 weken (t.o.v. jan. '21).
  - Gemiddelde stijging wachttijd tot start endocrinologische behandeling: + 1 week (t.o.v. jan. '21). De wachttijd blijft binnen de Treeknorm.
  - De (stijging van de) wachttijd voor chirurgische behandeling is sterk afhankelijk van het type behandeling en de aanbieder.
- **Ervaringsdeskundigheid wordt toenemend ingezet bij het verlenen van transgenderzorg.**
- **De Kwartiermaker blijft zich inzetten voor het verbeteren van de transgenderzorg:**
  - We werken als Kwartiermaker aan het vergroten van het aanbod van zorg, betere doorstroming van cliënten door het zorgproces, een beter overzicht van het zorgaanbod, betere zorginkoop door gemeenten, meer helderheid over vergoedingen, het faciliteren van huisartsen bij het leveren van zorg en beter inzicht in het aantal wachtenden.

In deze vierde voortgangsbrief komen de volgende punten aan bod:

1. Inleidend woord: recente ontwikkelingen in de zorg
2. Ontwikkelingen in de het aanbod (capaciteit) van zorg
3. Ontwikkelingen in het aantal wachtenden en de vraag naar zorg
4. Ontwikkelingen in de wachttijden
5. Ervaringsdeskundigheid in de transgenderzorg
6. Conclusies en acties



## 1. Inleidend woord: recente ontwikkelingen in de zorg

Geachte opdrachtgevers en andere betrokkenen in de transgenderzorg,

In opdracht van het ministerie van VWS en Zorgverzekeraars Nederland werken wij als Kwartiermaker Transgenderzorg aan het verhelpen van knelpunten in de transgenderzorg. Het voornaamste doel van ons werk is het verlagen van de wachttijden en het verbeteren van de toegang tot zorg. Onze laatste voortgangsbrief met wachttijdeninformatie is in maart 2021 door de minister naar de Tweede Kamer verzonden.<sup>1</sup>

In deze brief beginnen we met de meest opvallende ontwikkelingen in de transgenderzorg in de afgelopen periode. Vervolgens beschrijven we de wachttijden, het aantal wachtenden en de verwachte capaciteit in de transgenderzorg op basis van de zesde wachttijden uitvraag. Tabellen met de cijfers per zorgaanbieder staan in de bijlage. We geven een duiding bij de cijfers en onderbouwen vervolgens met feiten en cijfers achtereenvolgens de ontwikkelingen in de capaciteit van zorg, het aantal ingeschreven op de wachtlijsten en de wachttijden. De wijze waarop we de wachttijden uitvragen en interpreteren, is afgestemd met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)<sup>2</sup>. We besluiten met enkele overige ontwikkelingen, conclusies, acties en een bijlage met de onderliggende data.

Het aanbod van transgenderzorg neemt nog steeds fors toe. Het aanbod van psychologische zorg is tussen december 2018 (onze eerste meting) en juli 2021 gestegen met 125%, het aanbod van endocrinologische zorg met maar liefst 166%. Ook het aanbod van chirurgische zorg stijgt (exacte percentages zijn niet te geven vanwege complexe vergelijkbaarheid van de cijfers). Ook zijn er diverse ontwikkelingen gaande om verschillende onderdelen van het zorgtraject van transgender personen beter op elkaar aan te laten sluiten.

Op dinsdag 21 september 2021 werd bekend dat Stepwork Transgenderzorg B.V. failliet is verklaard. Stepwork was een relatief grote aanbieder van zorg aan transgender personen. Dat Stepwork is omgevallen is een verdrietige constatering voor alle betrokkenen. Momenteel wordt er hard gewerkt aan het zo goed mogelijk continueren van zorg voor mensen onder behandeling en op de wachtlijst. Daartoe staan alle betrokken partijen zoals curator, zorgverzekeraars, overige zorgaanbieders en de toezichthouders (NZa en IGJ) in goed contact met elkaar. Wij hebben als Kwartiermaker Transgenderzorg geen formele rol maar we zijn nauw betrokken, bijvoorbeeld om uitbreiding van de zorgcapaciteit bij bestaande aanbieders op korte termijn te organiseren. Inmiddels zijn er een aantal (bestaande en nieuwe) partijen opgestaan die de zorg die door Stepwork werd geleverd (deels) kunnen gaan overnemen. Het faillissement van Stepwork betekent overigens geenszins dat het decentrale zorg model via een transgenderzorg netwerk niet zou werken, integendeel; we blijven verder bouwen aan stabiele netwerkzorg dicht bij mensen.

De vraag naar transgenderzorg (gemeten naar het aantal aanmeldingen op de wachtlijsten) is tussen december 2018 en juli 2021 fors toegenomen, met maar liefst 154%. Het aanbod groeit niet hard genoeg om de vraag naar zorg bij te houden, hierdoor en door de effecten van corona en de arbeidsmarktproblematiek blijven de wachttijden stijgen. Daarbij moet worden opgemerkt dat we weten dat het aantal aanmeldingen op de wachtlijsten een overschatting is van de daadwerkelijke vraag naar zorg, omdat een groep mensen zich op meerdere plaatsen inschrijft als wachtende.

<sup>1</sup> Zie: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2021/04/30/kamerbrief-over-stand-van-zaken-op-het-gebied-van-de-transgenderzorg>

<sup>2</sup> Naast deze uitvraag vraagt de NZa ook (tweewekelijks) wachttijden op. Deze uitvraag is gedetailleerd en zal in ieder geval in begin 2022 nog op deze manier herhaald worden.



Afgelopen zomer is vanuit de transgendercommunity nadrukkelijk aandacht gevraagd voor meer toegankelijke en betere transgenderzorg, onder meer door een grotere rol voor ervaringsdeskundigen in de zorg. In deze brief beschrijven we hoe enkele zorgaanbieders ervaringsdeskundigheid inzetten in hun zorg proces.

Als Kwartiermaker achten wij het van groot belang dat álle partijen, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, organisaties die transgender personen vertegenwoordigen, toezichthouders en het ministerie van VWS zich de komende periode blijvend van hun meest innovatieve kan laten zien. Het probleem van de toegang tot zorg is urgent en moet verlicht worden op korte termijn, op conventionele én onconventionele manieren. Snellere triage, betere doorstroming naar zorg die sneller geboden kan worden, inzet van digitale middelen, taakherschikking, voldoen aan en het stimuleren van nieuw zorgaanbod zijn manieren om het zorgaanbod toegankelijker te maken, ook op korte termijn. Als alle partijen de urgentie hiervan voelen en elkaar helpen en ondersteunen om dit te bewerkstelligen, met behoud of verbetering van de kwaliteit van zorg, kan een stap gezet worden. Na het faillissement van Stepwork zien we hoopvolle tekenen van dat urgentiebesef, het innovatieve 'can do' denken en de noodzakelijke collectieve ambitie. Dat moeten we vasthouden. Als alle betrokken partijen zich blijvend inzetten om het decentrale aanbod te vergroten en te versterken om de stijgende zorgvraag aan te kunnen, is de verwachting gerechtvaardigd dat de stijging van de wachttijd komende periode gaat afvlakken. Omdat de effecten van corona zullen afnemen, de decentrale netwerken zich zullen uitbreiden en het zorgaanbod blijft uitbreiden. Wij zijn er als Kwartiermaker om te helpen en adviseren waar gewenst, en om te signaleren wanneer het niet goed, of niet snel genoeg gaat.

### Duiding van de informatie over capaciteit, wachtenden en wachttijden.

Transgenderzorg bestaat uit verschillende vormen van zorg. Navolgend beschrijven we de ontwikkelingen in de meest gevraagde vormen van zorg; psychologische zorg (behandeling, diagnostiek en indicatiestelling voor somatische zorg), endocrinologische zorg (hormoonbehandelingen) en chirurgische zorg (operatieve ingrepen aan primaire en secundaire geslachtsorganen en het gelaat). Voor chirurgische behandelingen noemen we niet de ontwikkeling in de capaciteit van zorg, omdat het gaat om een veelvoud aan operaties en zorgpaden die moeilijk onderling vergelijkbaar zijn. De inschatting is wel dat de capaciteit van het aantal chirurgische behandelingen tussen 2018 en nu, en ook recent nog, stijgt.

We categoriseren de informatie over capaciteit, wachttijden en aantal wachttijden op het soort zorgaanbieder (Universitair Medisch Centrum 'UMC's', Geestelijke Gezondheidszorg aanbieder 'GGZ-aanbieders' en algemene ziekenhuizen of zelfstandige klinieken 'ziekenhuizen') en op de leeftijd van de personen wachtend op behandeling (jongeren tot 18 jaar en volwassenen van 18 jaar en ouder).

We rapporteren cijfers zoals door de aanbieders zelf zijn aangeleverd aan de Kwartiermaker<sup>3</sup>. Het gaat om gemiddelden; de wachttijd voor een individu kan afwijken van de gemiddelden die hier genoemd zijn.

De cijfers suggereren (met name wat betreft het aantal wachtenden) een zekere precisie die er niet altijd is. We weten bijvoorbeeld dat er sprake is van dubbelingen op wachtlijsten; veel mensen schrijven zich namelijk in bij meerdere aanbieders. We weten alleen niet hoeveel mensen dat doen en bij hoeveel aanbieders. Het aantal wachtenden is dus een overschatting, maar geeft wel een indicatie van de ontwikkeling van het aantal wachtenden over de tijd. Vanwege privacy redenen is het niet eenvoudig om het aantal dubbelingen op de wachtlijsten vast te stellen. Meer inzicht in hoeveel mensen daadwerkelijk wachten op zorg is cruciaal om beter inzicht te krijgen in de daadwerkelijke groei van de vraag naar zorg en de capaciteit die nodig is.

Bij de interpretatie van de navolgende cijfers gelden een aantal nuances.

---

<sup>3</sup> In zijn algemeenheid geldt bij de cijfers dat deze onder voorbehoud van eventuele fouten in de rapportage zijn. Zo kan het zijn zorgaanbieders niet precies op dezelfde manier de wachttijd bepalen of dat er een rekenfout gemaakt is. Wij spannen ons zo goed mogelijk in om dat soort interpretatieverschillen te voorkomen.



De zorgbehoefte van mensen op de wachtlijst is persoonsafhankelijk. Sommige mensen hebben behoefte aan psychologische zorg of begeleiding in het kader van hun transitie, terwijl anderen na hun indicatiestelling het liefst snel starten met een somatische behandeling. In de praktijk is het namelijk niet mogelijk om te starten met een somatische behandeling zonder psychologische zorg (indicatiestelling).

Daarnaast zijn de gemiddelden berekend zonder de cijfers van zorgaanbieder Stepwork, waarvan 21 september jl. het faillissement is uitgesproken door de rechter. In de tabellen zijn de cijfers van het aantal wachtenden en mensen onder behandeling die we van de curator hebben vernomen apart opgenomen.



## 2. Ontwikkelingen in het aanbod (capaciteit) van zorg

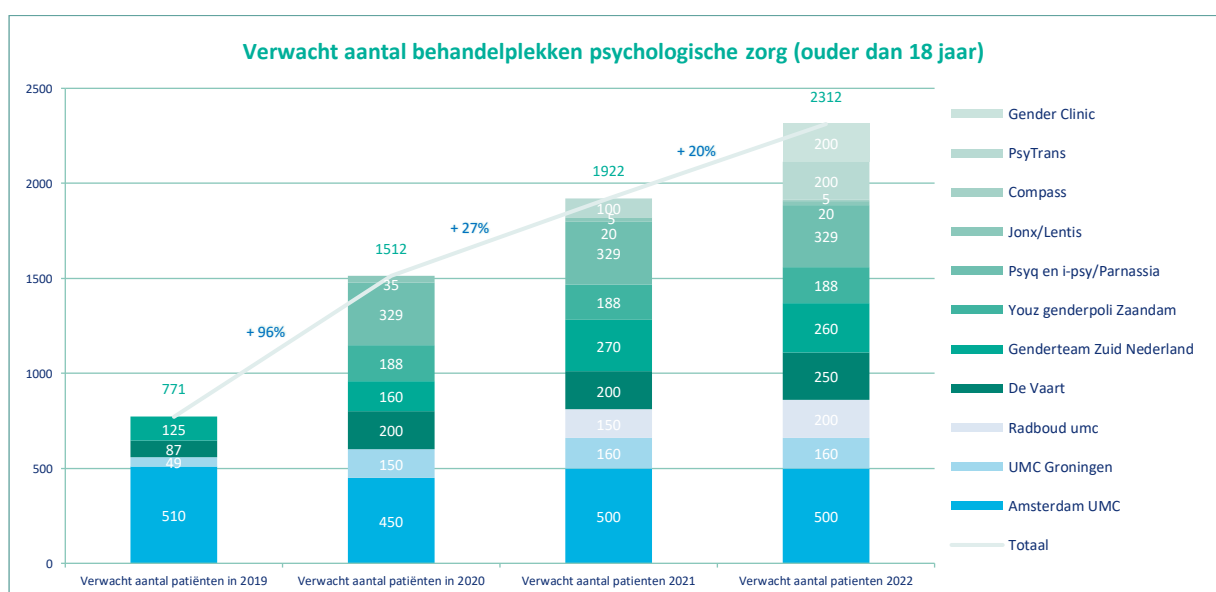
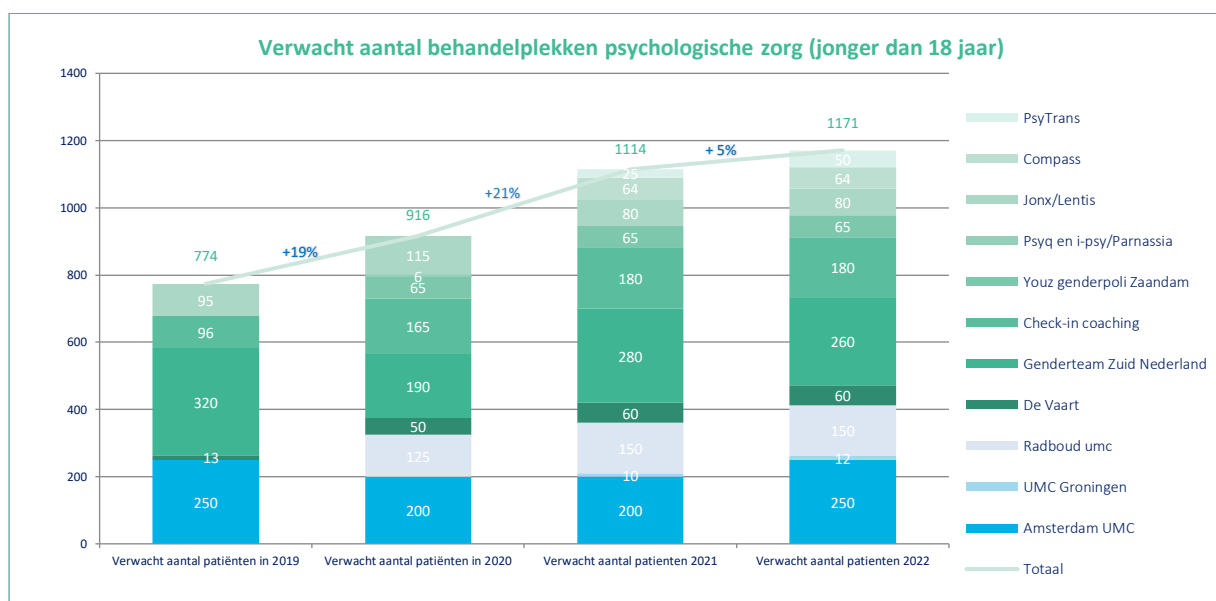
### Verwachte capaciteit voor de psychologische behandeling

→ Tabel 1 in de bijlage

Het gaat hier om de geschatte capaciteit voor psychologische behandeling, dit jaar en het komende jaar. Deze cijfers geven de mogelijkheid om in te schatten hoe het zorgaanbod zich zal ontwikkelen op het gebied van psychologische zorg.<sup>4</sup>

Wat valt op:

- De capaciteit voor psychologische zorg zal naar verwachting stijgen van 3036 plekken in 2021 naar 3483 plekken (15%) in 2022.
- Tussen 2021 en 2022 komen er naar schatting voor jongeren 57 plekken bij (5%), voor volwassenen zijn dit 390 plekken (20%).



<sup>4</sup> Omdat bij het schrijven van deze brief nog niet vast stond of en hoe de capaciteit van Stepwerk zal worden gecontinueerd, zijn deze cijfers niet meegenomen in deze tabellen.



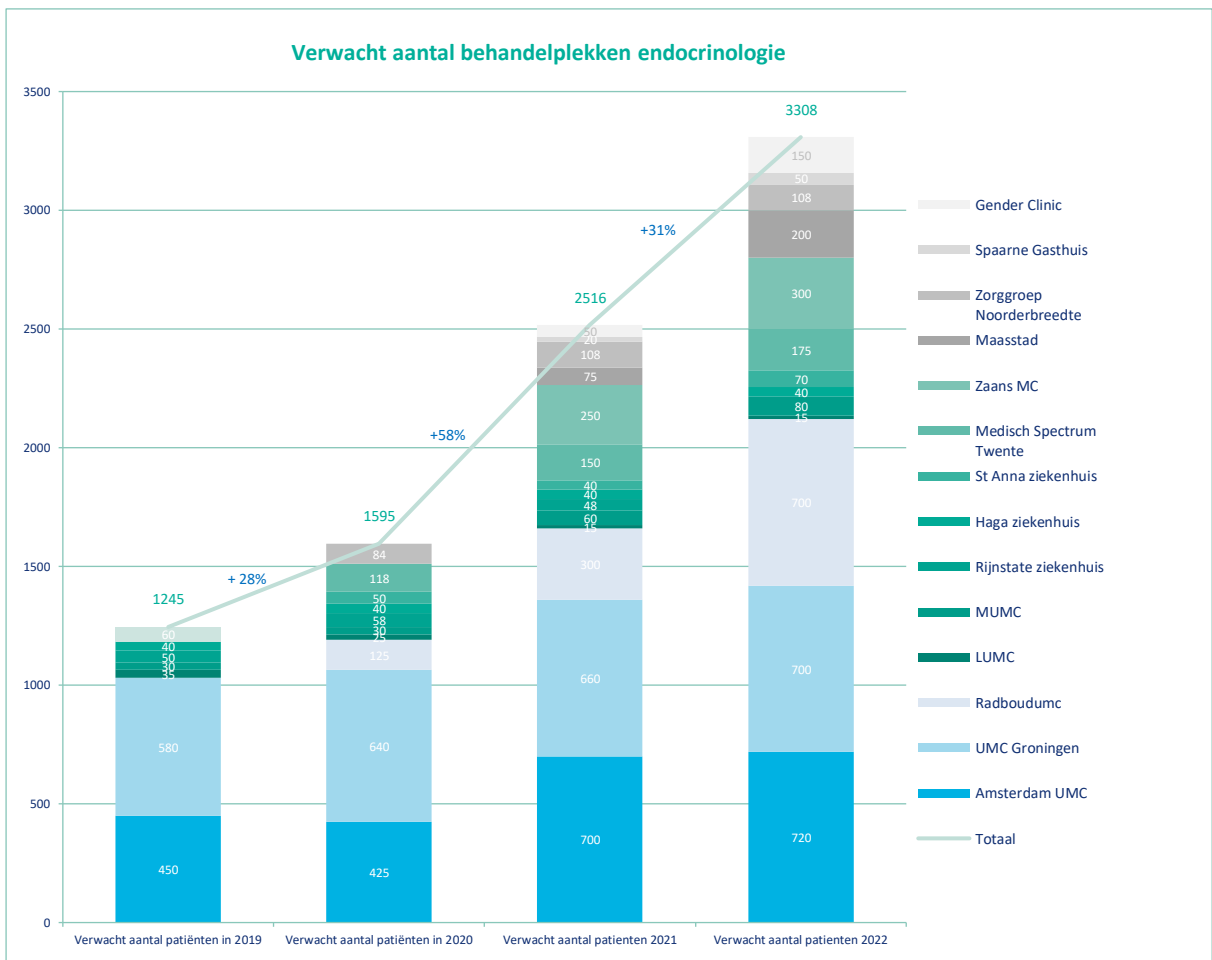
## Verwachte capaciteit voor de endocrinologische behandeling

→ Tabel 2 in de bijlage.

Het gaat hier om de geschatte capaciteit voor endocrinologische behandeling, dit jaar en komend jaar. Deze cijfers geven de mogelijkheid om in te schatten hoe het zorgaanbod zich zal ontwikkelen op het gebied van endocrinologische zorg.

Wat valt op:

- De capaciteit voor endocrinologische zorg binnen de UMC's en de ziekenhuizen zal fors stijgen. We zien een groei van 2516 behandelplaatsen in 2021 naar 3308 plaatsen in 2022 (+31%).
- Naar verwachting is de geschatte capaciteit voor endocrinologische zorg een onderschatting door twee redenen. Als eerste zijn in dit overzicht alleen de aanbieders opgenomen die bij ons bekend zijn; daarnaast zijn we met een aantal ziekenhuizen in gesprek die mogelijk ook deze zorg gaan bieden.





## Nieuw zorgaanbod en overige ontwikkelingen in het aanbod van zorg

Samen met zorgaanbieders en zorgverzekeraars wordt er gekeken naar het contracteren van nieuwe partijen. Belangrijk element bij deze gesprekken is het waarborgen van de kwaliteit van zorg. In de voortgangsbrief van maart 2021 schreven we dat er in de transgenderzorg een aantal partijen zijn die mogelijkheden zien om extra zorg op te zetten. Waar nodig bemiddelt en faciliteert de Kwartiermaker.

- Inmiddels hebben de grote zorgverzekeraars overeenstemming bereikt met Gender Clinic Mental Health over een zorginkoop contract. Gender Clinic Mental Health streeft ernaar om in kwartaal 1 van 2022 te starten met het leveren van psychologische zorg en diagnostiek. In het eerste jaar verwachten zij 200 mensen in behandeling te kunnen nemen, daarna stijgt het aanbod door.
- Er lijkt tijdens het schrijven van deze brief een overnamekandidaat te zijn voor Stepwork. We staan in goed contact met deze partij en bieden advies en ondersteuning om het overname proces zo soepel mogelijk te laten verlopen. Het doel is de zorg die Stepwork bood zo goed mogelijk te continueren en waar mogelijk uit te breiden.
- Ook met MK Velsen (kliniek voor chirurgie) hebben verschillende verzekeraars inmiddels een contract. De Kwartiermaker bemiddelt en faciliteert waar nodig.
- Om de spreiding van endocrinologische zorg te verbeteren, is het wenselijk dat er nieuwe aanbieders (liefst in het zuiden van Nederland) bij komen. De Kwartiermaker voert gesprekken met een topklinisch ziekenhuis in het zuiden van het land. Daarnaast zijn wij ook actief op zoek naar andere nieuwe aanbieders.
- We zullen enkele grote aanbieders van psychologische zorg aanschrijven om hen uit te nodigen ook (meer) zorg bij genderdysforie te gaan leveren als zij dit nog niet doen.
- Ook werken wij aan het verbeteren van de samenwerking tussen aanbieders door het vormen van netwerken. Wij zijn de netwerken van samenwerkende genderteams in kaart aan het brengen. Dit heeft tot doel verzekeren en zorgverzekeraars meer duidelijkheid te geven over de genderteams die in Nederland actief zijn. Informatie over de netwerken helpt zorgverzekeraars om onduidelijkheden over vergoedingen en machtigingen te voorkomen. Een van de voorwaarden voor het mogen aanvragen van machtigingen is namelijk dat aanbieders in een netwerk werken.

Er is sprake van een personeelstekort binnen de psychologische zorg. De oorzaak daarvan is tweeledig. Het is moeilijk om nieuwe behandelaren te vinden doordat er (in de gehele GGZ) een tekort is aan behandelaren, met name GZ-psychologen en psychiaters. Daarnaast zijn er ook behandelaren die stoppen binnen de transgenderzorg, bijvoorbeeld om te gaan werken met een andere doelgroep. De nieuwe GGZ-bekostigingssystematiek die per 2022 zal gaan gelden, biedt meer ruimte voor zorgaanbieders om te gaan variëren in de wijze waarop zij verschillende beroepsgroepen inzetten bij het verlenen van zorg. Deze ruimte om te innoveren via taakherschikking kan belangrijk zijn om de beschikbare capaciteit van zorg doelmatiger en effectiever in te zetten en sneller meer mensen te behandelen. Wij zullen deze ontwikkeling stimuleren waar mogelijk.



### 3. Ontwikkelingen in het aantal wachtenden op zorg en de vraag naar zorg

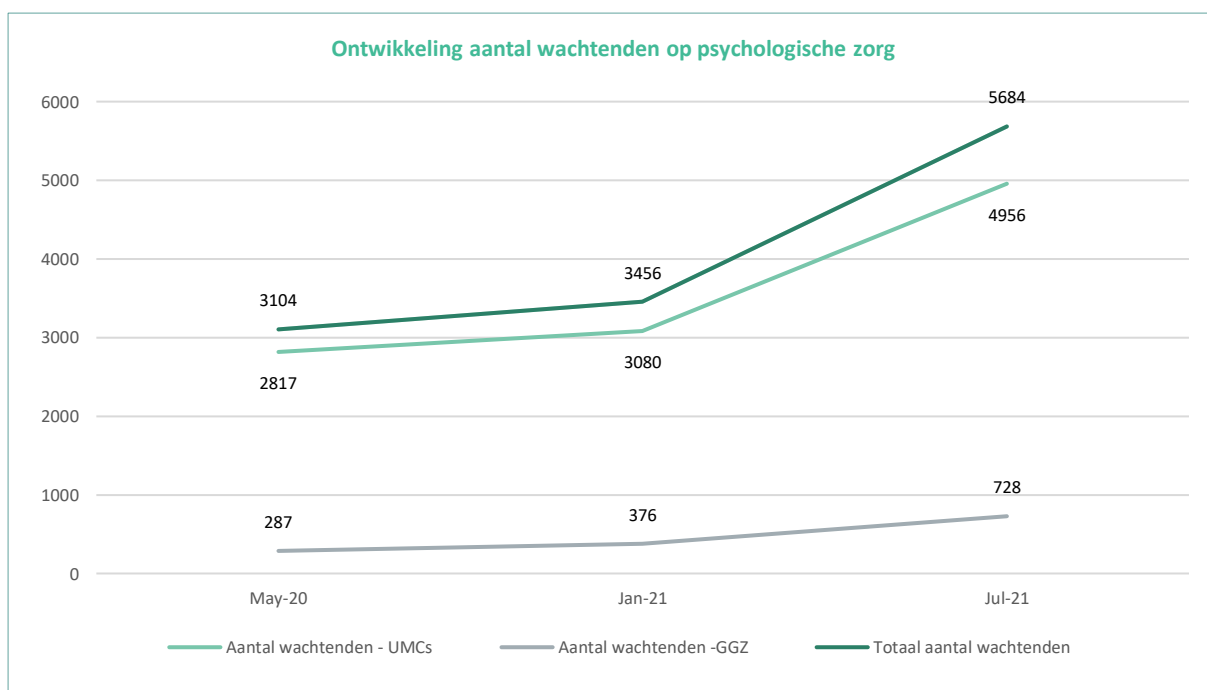
#### Aantal wachtenden tot intake psychologische zorg

→ Tabel 6 in de bijlage.

Het gaat hier om het aantal wachtenden tussen het moment van aanmelden en het moment dat een eerste inhoudelijk zorggesprek plaatsvindt. Het aantal wachtenden zal in werkelijkheid lager liggen dan hier gepresenteerd, in verband met dubbelingen op wachtlijsten (mensen die zich op meer dan één plek inschrijven voor een behandeling). Omdat er enkele nieuwe aanbieders zijn bijgekomen, zoals het Radboudumc, zal het aantal dubbele inschrijvingen mogelijk verder zijn gestegen.

Uit de tabel valt het volgende op:

- Op dit moment zijn er 5.684 mensen die wachten op een intake. Dat zijn er 2.228 (+63%) meer dan in januari 2021 (doordat er sprake is van dubbele inschrijvingen weten we niet hoeveel unieke patiënten dit daadwerkelijk betreft).
- Deze gemiddelde stijging wordt met name veroorzaakt door een stijging bij volwassenen (+71%); de stijging bij jongeren is lager (+53%).
- De grootste stijging in het aantal wachtenden is te zien bij volwassenen bij het Amsterdam UMC (een stijging van 882 wachtenden).



#### Overige ontwikkelingen in de vraag naar zorg

Verskillende ontwikkelingen in het zorgveld hebben invloed op de vraag en het aanbod in de transgenderzorg. Op basis van informatie uit gesprekken met verschillende zorgaanbieders zien wij de volgende relevante ontwikkelingen:

- Door de aanhoudende coronamaatregelen zien de aanbieders steeds meer effecten van deze maatregelen. Aanbieders zien dat de psychologische problematiek verergert, waardoor de vraag naar zorg toeneemt van mensen die al onder behandeling zijn. Daarnaast is er sprake van uitval onder het personeel door langdurige ziekte ten gevolge van corona. Dat het ziekteverzuim in de zorg stijgt,





bevestigen cijfers van het CBS<sup>5</sup>. Het ziekteverzuim was in 2020 6,9%, dit is 1 procentpunt hoger ten opzichte van een jaar eerder.

- Niet alleen in Nederland, maar ook wereldwijd, wordt een toename gezien van het aantal mensen met genderdysforie en het aantal transgender personen<sup>6</sup>. Het Amsterdam UMC doet wetenschappelijk onderzoek, onder meer naar (de verklaringen van) de stijgende zorgvraag.

---

<sup>5</sup> Zie: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/12/ziekteverzuim-verpleging-verzorging-en-thuiszorg-stijgt-tot-8-5-procent>

<sup>6</sup> In de Toekomstvisie Transgenderzorg (pagina 14) worden mogelijke verklaringen voor de groei van het aantal transgenderzorg beschreven. Zie: <https://zorgvuldigadvies.nl/wp-content/uploads/2020/05/Toekomstvisie-Transgenderzorg.pdf>



#### 4. Ontwikkelingen in de wachttijden

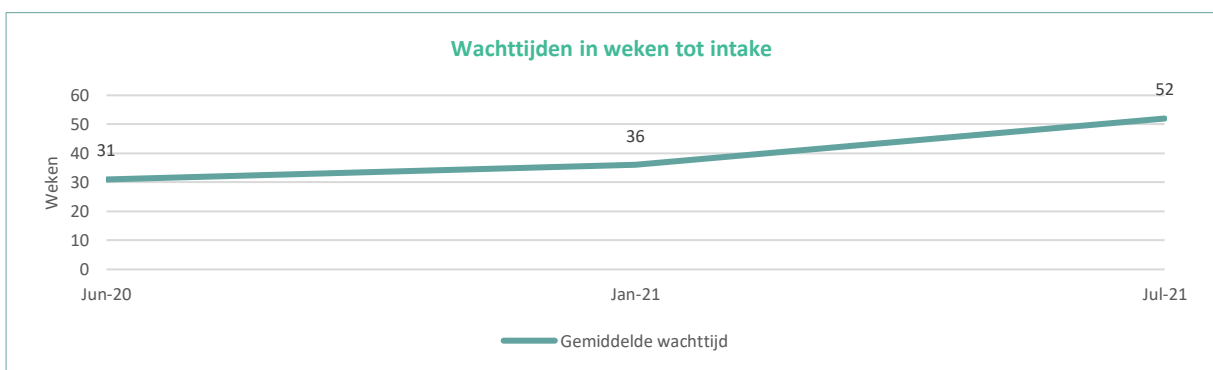
##### Wachttijden van aanmelding voor psychologische zorg tot eerste intake

→ Tabel 3 in de bijlage.

Het gaat hier om de tijd die een persoon wacht tussen het moment van aanmelden en het moment dat een eerste inhoudelijk zorggesprek plaatsvindt. Pas na een intake kan psychologische zorg, begeleiding of diagnostiek gaan plaatsvinden.

Uit de tabel valt het volgende op:

- Gemiddeld genomen over alle aanbieders zijn de wachttijden gestegen met 16 weken (van gemiddeld 36 weken naar gemiddeld 52 weken).
- Als er gekeken wordt naar het gewogen gemiddelde, waarin rekening is gehouden met het aantal wachtenden per aanbieder (alle leeftijden), zien we dat deze is gestegen met 23 weken (van gemiddeld 73 weken naar gemiddeld 96 weken).
- De grootste stijging van de gemiddelde wachttijd is voor jongeren bij de UMC's (toename van 37 weken).
- Bij Youz Transgenderzorg (Parnassia Groep) is de wachttijd gestegen (van 13 naar 60 weken). Dit is een grote toename van het aantal aanmeldingen. Youz Transgenderzorg is sinds maart 2021 onderdeel van een genderteam door samen te werken met het Zaans MC. Dit maakt Youz aantrekkelijker voor veel mensen.
- Net als in voorgaande uitvragen valt op dat de wachttijden bij de GGZ-aanbieders gemiddeld fors lager liggen (38 weken voor volwassenen, 27 weken voor jongeren), dan bij de UMC's (97 weken voor volwassenen, 102 weken voor jongeren).
- Als gevolg van de lange wachttijden zijn er aan aantal aanbieders van psychologische transgenderzorg die een opname/patiëntenstop hanteren. Bij deze organisaties is het niet mogelijk om aan te melden of op de wachtlijst te komen. Uit onze inventarisatie blijkt dat er momenteel aanmeldstops zijn bij Check-in coaching, PsyTrans en PsyQ - locaties Leiden en Utrecht en voor sommige zorgverzekeraars bij Compass.



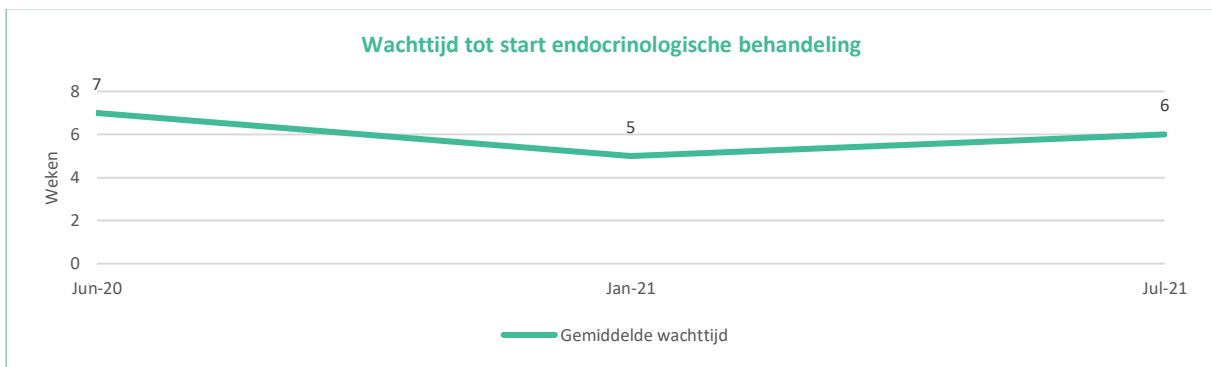
##### Wachttijd van intake tot start endocrinologische zorg

→ Tabel 4 in de bijlage.

Het gaat hier om de wachttijd in weken tot de start van een endocrinologische behandeling.

Wat valt op:

- Gemiddeld genomen is de wachttijd zowel bij de ziekenhuizen als bij de UMC's gestegen met 1 week (van gemiddeld 5 weken naar gemiddeld 6 weken).
- Deze wachttijd valt binnen de Treeknorm (norm voor maximale wachttijd) van 6 weken.



### Wachttijden voor diverse chirurgische behandelingen

→ Tabel 5 in de bijlage.

Het gaat hier om de wachttijd tussen de diagnosestelling en de chirurgische behandeling. De ingrepen worden onder andere uitgevoerd in de UMC's. In de academische centra wordt met name de complexere chirurgie uitgevoerd.

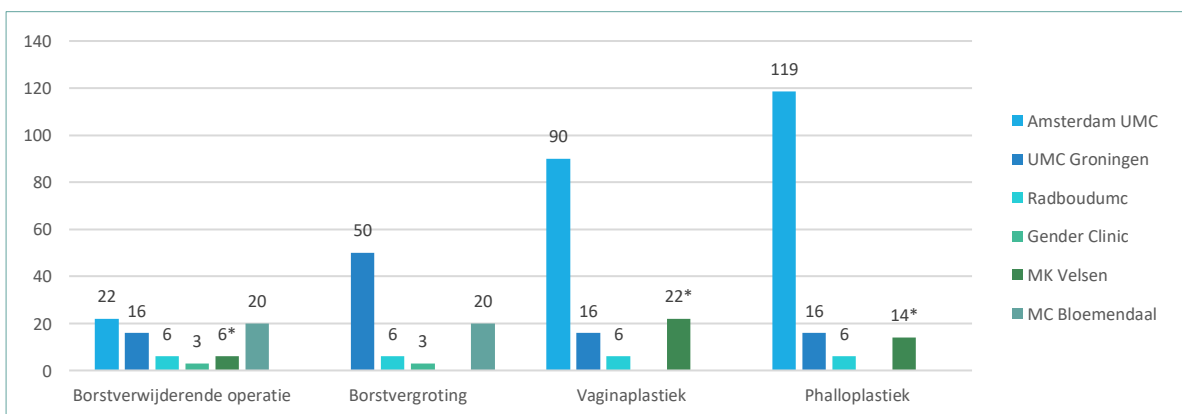
Wat valt op:

- De wachttijden zijn in zowel Amsterdam UMC als UMC Groningen gestegen. In Amsterdam zien we een gemiddelde stijging van 11 weken (van 38 weken naar 49 weken). In Groningen zien we een gemiddelde stijging van 1 week (van 24 weken naar 25 weken).
- Sinds maart 2021 voert ook het Radboudumc chirurgische ingrepen uit. De wachttijd in het Radboudumc is 6 weken.

Individuele behandelingen kunnen ook voorkomen in algemene ziekenhuizen of in de zelfstandige klinieken die zich richten op genderbevestigende chirurgische zorg.

Wat valt op:

- De Gender Clinic voert borst-verwijderende – en borst-vergroterende operaties uit. De wachttijd voor de ingrepen is gemiddeld 3 weken.
- MC Bloemendaal voert borst-verwijderende operaties uit en heeft een gemiddelde wachttijd van 20 weken.
- MK Velsen heeft gemiddeld een wachttijd van 20 tot 24 weken voor een vaginaplastiek, 12 tot 16 weken voor een penisreconstructie en 4 tot 8 weken voor een borst-verwijderende operatie.



\* Gemiddelde wachttijd

Gezien het grote verschil in de wachttijden bij verschillende zorgaanbieders, is het wenselijk dat de zorgaanbieders met lange wachttijden (met name Amsterdam UMC) zich meer inspinnen om mensen die wachten op een operatie door te verwijzen naar plaatsen met kortere wachttijden.



## 5. Ervaringsdeskundigheid in de transgenderzorg

Tijdens de demonstraties over transgenderzorg afgelopen zomer was de inzet van ervaringsdeskundigheid één van de punten waar aandacht voor werd gevraagd. In toenemende mate is er zowel maatschappelijk als politiek aandacht voor de rol van ervaringsdeskundigen in de zorg voor transgenderpersonen. Om inzicht te krijgen in de lopende ontwikkelingen hebben we als Kwartiermaker een inventarisatie gedaan bij enkele zorgaanbieders, waaronder de academische centra.

De drie academische gendercentra (Amsterdam UMC, UMCG en Radboudumc) laten weten dat zij de inbreng van ervaringsdeskundigen van groot belang vinden en dat dit al een belangrijke rol speelt in de centra. Zo hebben de drie centra een klankbordgroep of Genderraad met ervaringsdeskundigen met een adviserende rol.

Ook geven de centra aan op verschillende manieren contact te hebben met Transvisie, de organisatie voor transgender personen in de zorg. Transvisie is bij het Radboudumc vertegenwoordigd in de stuurgroep van het expertisecentrum Geslacht en Gender.

Daarnaast heeft het Amsterdam UMC het Steunpunt Gendervragen opgezet. Bij dit steunpunt kunnen mensen met vragen over hun genderidentiteit en hun naasten (zoals ouders of partners) terecht voor advies met ervaringsdeskundigen.

Het UMCG laat weten onlangs een intensieve uitwisseling met patiëntvertegenwoordigers gehad te hebben bij een project gericht op patiënten participatie. De gendercentra staan open voor gesprekken met transgenderorganisaties over de uitbreiding van de inzet van ervaringsdeskundigheid en zullen de ontwikkelingen op dit gebied aanmoedigen.

Ook niet-academische zorgaanbieders maken in toenemende mate gebruik van ervaringsdeskundigen als zorgverleners en/of als klankbord voor de zorgverleners. We weten dat ook zorgverzekeraars dit waarderen bij de zorginkoop.



## 6. Conclusies en acties van de Kwartiermaker

Het aanbod van transgenderzorg is afgelopen periode weer flink gestegen. Tegelijkertijd blijft de vraag naar transgenderzorg fors toenemen. Naast de stijging in de vraag naar zorg, zijn er ook andere ontwikkelingen zoals de arbeidsproblematiek en het effect van de coronacrisis, die zorgen voor een stijging van de wachttijden in de transgenderzorg. Dat transgender personen nog langer moeten wachten op zorg, is erg zorgelijk.

Wij zien dat het wachttijden probleem zich met name in de psychologische zorg concentreert. De gemiddelde wachttijd voor endocrinologische zorg valt namelijk binnen de Treeknorm. De wachttijden voor chirurgische behandelingen zijn met name hoog in de UMC's, maar er zijn ook andere aanbieders met minder lange wachttijden die (een deel) van de chirurgische ingrepen aanbieden. Wij realiseren ons dat door de stijgende vraag naar zorg, en de huidige arbeidsproblematiek dat het wenselijk is om naast het inzetten op het uitbreiden van het aanbod, het ook nodig is om te kijken naar hoe deze zorg doelmatiger georganiseerd kan worden.

Tijdens het voorjaarsoverleg van 2021 is het gesprek met het veld gestart over doelmatige zorg voor transgenderpersonen. Hierin kwam naar voren dat zowel Transvisie als één van de zorgaanbieders het een wenselijke ontwikkelrichting voor de toekomst vindt als er snellere triage gaat plaatsvinden om complexe en niet-complexe zorg van elkaar te onderscheiden om deze mensen onder te brengen in een passend zorgpad. Voor sommige mensen is het passend de zorg in de academie te ontvangen, terwijl het waarschijnlijk voor een groter deel het passender is om de zorg in decentrale netwerken te ontvangen.

Wij ondersteunen deze denkwijze en zien geen belemmeringen in de huidige zorgstandaard om de zorg op deze manier in te richten. Zorgverleners zijn hier verder over met nadenken, dus wij zullen dit ook doen in nauwe samenwerking met zorgaanbieders en professionals uit het veld. Tijdens het najaarsoverleg op 25 november zal onder andere hierover het gesprek worden gevoerd.

Naast het mee denken over het doelmatiger organiseren van de zorg blijft de Kwartiermaker blijft zich ook op andere manieren inzetten voor het toegankelijker maken van de transgenderzorg. De komende periode zullen we onder andere de volgende acties uitvoeren:

- **Uitbreiden capaciteit:** In de komende periode werken we verder aan het opschalen van de capaciteit van zorg hierbij zullen we kijken naar uitbereiding van capaciteit bij bestaande aanbieders, maar we zullen ook proactief bij een aantal grote aanbieders nagaan of zij zich op transgenderzorg willen richten. Daarnaast zullen we ons ook richten op een betere doorstroom van wachtenden.
- **Dubbelingen op wachtlijst:** Veel mensen schrijven zich bij meerdere zorgaanbieders in, waardoor het aantal wachtenden stijgt. Meer inzicht in hoeveel mensen daadwerkelijk wachten op zorg is cruciaal om beter inzicht te krijgen in de daadwerkelijke groei van de vraag naar zorg en de capaciteit die nodig is. De Kwartiermaker is met de NZa in gesprek over deze dubbelingen en over hoe we hier meer inzicht in kunnen krijgen. Dit punt staat op de agenda voor het najaarsoverleg later dit jaar, waarin we met de betrokken partijen gaan werken aan meer helderheid over het daadwerkelijke aantal personen op de wachtlijsten.
- **Huisartsen:** In maart 2021 heeft de Kwartiermaker met een aantal betrokkenen uit het veld besproken hoe we de beweging naar de zorg bij de huisarts op gang kunnen brengen. De input uit deze bespreking wordt meegenomen bij het uitwerken van de initiatieven waar we bij betrokken zijn. De Kwartiermaker is betrokken bij diverse initiatieven om huisartsen die affiniteit met de transgenderzorg hebben in staat te stellen om deze zorg op een goede manier te leveren (zie *aanbeveling 3 Toekomstvisie Transgenderzorg*<sup>7</sup>). De Alliantie Gezondheidszorg is een e-learning aan het

<sup>7</sup> Zie: <https://zorgvuldigadvies.nl/actueel/toekomstvisie-transgenderzorg-gepubliceerd/>



ontwikkelen voor huisartsen met daarbinnen een module gericht op transgenderzorg. Daarnaast lopen er gesprekken met de huisarts Adviesgroep Seksuele Gezondheidszorg (seksHAG – expert groep van de NHG) over verdere opschaling van deze zorg. We zijn ook in gesprek met een initiatief van enkele eerstelijnszorgverleners die in de regio Utrecht werken aan de voorbereiding om transgenderzorg te gaan verlenen. We hopen dat deze initiatieven een olievlek veroorzaken zodat meer huisartsen een deel van de gevraagde zorg (monitoring, begeleiding en nazorg) kunnen gaan verlenen aan transgenderpersonen en daarmee andere zorgaanbieders kunnen ontlasten.

- **Gemeenten:** We zijn blijvend in gesprek met (bovenregionale netwerken van) gemeenten om hun kennis van transgenderzorg te vergroten en de inkoop ervan (vanwege de Jeugdwet en de WMO) te bevorderen. Daarnaast koppelen we zorgaanbieders die moeilijkheden hebben met het contracteren van transgenderzorg met gemeenten (bijvoorbeeld omdat gemeenten alleen korte behandeltrajecten inkopen, terwijl transgender behandelingen vaak langdurig zijn) aan de Ambassadeur Zorg voor de Jeugd.
- **Infographic:** De Kwartiermaker heeft een infographic ontwikkeld waarop het zorgaanbod verdeeld over Nederland is weergegeven. Dit is een stap op weg naar een of meer centrale informatie over transgenderzorg. Het overzicht wordt aangeboden aan Transvisie en andere organisaties die deze willen gebruiken en is online in te zien via onze website: [www.zorgvuldigadvies.nl/transgenderzorg](http://www.zorgvuldigadvies.nl/transgenderzorg)
- **Onderzoek:** In 2022 zullen we het onderzoek *'Ervaringen en behoeften van transgenders in de zorg'*<sup>8</sup> herhalen. Opnieuw gaan we, samen met Transvisie en enkele wetenschappers, de behoefte en tevredenheid van zorg in kaart brengen. We zullen dan ook vragen stellen over dubbele inschrijvingen of het betrekken van zorg buiten het formele circuit (via het internet bijvoorbeeld). Het vragen naar dubbel inschrijvingen is een aanvullende actie op de eerdergenoemde acties op dit punt.

Onze werkzaamheden en manier van werken evalueren we regelmatig met onze opdrachtgevers en enkele belangrijke stakeholders. Indien gewenst zullen we onze werkwijze op basis daarvan aanpassen. In het voorjaar van 2022 zal de voortgang op deze acties, en de nieuwe informatie over wachttijden en capaciteit gerapporteerd worden in een nieuwe voortgangsbrief en naar de minister in de Tweede Kamer verzonden worden.

---

<sup>8</sup> Zie: [https://zorgvuldigadvies.nl/wp-content/uploads/2019/11/Onderzoeksrapport-ervaringen-en-behoeften-van-transgenders-in-de-zorg-v.1\\_compressed-2.pdf](https://zorgvuldigadvies.nl/wp-content/uploads/2019/11/Onderzoeksrapport-ervaringen-en-behoeften-van-transgenders-in-de-zorg-v.1_compressed-2.pdf)



## Bijlage: tabellen wachttijden, wachtenden en capaciteit van zorg

Wanneer we de informatie (nog) niet tot onze beschikking hebben, is gerekend met de waarde zoals tijdens het voorgaande meetmoment.

Door tussentijdse afronding kan het verschil in gemiddelde afwijken van de absolute verschillen tussen de gemiddelde wachttijden op de verschillende tijdstippen.

Stepwork Transgenderzorg is failliet verklaard. De (eerder) aangeleverde cijfers geven mogelijk geen goed beeld van de werkelijkheid. Ter correctie zijn de wachttijden daarom berekend zonder Stepwork. De cijfers zoals aangeleverd aan de Kwartiermaker staan wel weergegeven in de overzichten.



## Ontwikkelingen in de capaciteit van zorg

Tabel 1: Verwacht aantal patiënten voor psychologische zorg per (soort) aanbieder, jongeren (18-) en volwassenen (18(+))

Leeftijdscategorie	Soort zorgaanbieder	Zorgaanbieder	Aantal patiënten 2019	Aantal patiënten 2020	Verwacht aantal patiënten in 2021	Verwacht aantal patiënten in 2022	Verschil 2021 - 2022
Jonger dan 18	UMC's	Amsterdam UMC <sup>9</sup>	250	200	200	250	50
		UMC Groningen	0	0	10	12	2
		Radboudumc		125	150	150	0
		<i>Subtotaal UMC's -&gt;</i>	250	325	360	412	+52
	GGZ-aanbieders	Stepwork <sup>9</sup>	75	25	25	Onbekend	0
		De Vaart	13	50	60	60	0
		Genderteam Zuid-Nederland/ Mutsaersstichting	320	190	280	260	-20
		Check-in coaching	96	165	180	180	0
		Youz Transgenderzorg (Parnassia Groep)	0	65	65	65	0
		PsyQ en i-psy (Parnassia Groep)	0	6	0	0	0
		Jonx/Lentis	95	115	80	80	0
		Compass	Onbekend	Onbekend	64	64	0
		PsyTrans	Onbekend	Onbekend	25	50	25
		<i>Subtotaal GGZ-aanbieders -</i>	524	591	754	759	+5
<i>Subtotaal jonger dan 18 jaar -&gt;</i>			<b>774</b>	<b>916</b>	<b>1114</b>	<b>1171</b>	<b>+57 (5%)</b>
Ouder dan 18	UMC's	Amsterdam UMC <sup>8</sup>	510	450	500	500	0
		UMC Groningen	49	150	160	160	0
		Radboudumc			150	200	50
		<i>Subtotaal UMC's -&gt;</i>	559	600	810	860	+50
	GGZ-aanbieders	Stepwork <sup>10</sup>	600	752	574	Onbekend	--
		De Vaart	87	200	200	250	50
		Genderteam Zuid-Nederland/ Mutsaersstichting	125	160	270	260	-10
		Youz Transgenderzorg (Parnassia Groep)	0	188	188	Onbekend	0
		PsyQ en i-psy (Parnassia Groep)	Onbekend	329	329	Onbekend	0
		Jonx/Lentis	0	35	20	20	0
		Compass GGZ <sup>11</sup>	Onbekend	Onbekend	5	5	0
		PsyTrans	Onbekend	Onbekend	100	200	100
		Gender Clinic	Nvt	Nvt	Nvt	200	-
		<i>Subtotaal GGZ-aanbieders</i>	212	912	1112	1452	+340 (31%)
<i>Subtotaal ouder dan 18 jaar -&gt;</i>			<b>771</b>	<b>1512</b>	<b>1922</b>	<b>2312</b>	<b>+390 (20%)</b>
<i>Totaal voor alle aanbieders, alle leeftijden -&gt;</i>			<b>1545</b>	<b>2428</b>	<b>3036</b>	<b>3483</b>	<b>+247 (15%)</b>

<sup>9</sup> Amsterdam UMC gebruikt sinds 2021 een andere methode om de verwachte capaciteit nauwkeuriger te schatten. De schattingen worden in plaats van op basis van geplande afspraken en aanvragen van zorg gedaan op basis van het verwachte zorgpad van cliënten.

<sup>10</sup> Stepwork Transgenderzorg is failliet verklaard. De (eerder) aangeleverde cijfers geven mogelijk geen goed beeld van de werkelijkheid. Ter correctie zijn de wachttijden daarom berekend zonder Stepwork. De laatste cijfers wat betreft het aantal mensen dat onder behandeling staat en het aantal wachtenden die wij van de curator hebben vernomen zijn (in grijsstint) vermeld.

<sup>11</sup> Compass GGZ heeft geschat 60 mensen (40 hoofddiagnose genderdysforie en 15-25 nevendiagnose genderdysforie) vanaf 12 jaar onder behandeling. Door het ontbreken van gegevens over capaciteit van voorgaande jaren is de schatting niet meegenomen in het totaal omdat dit een vertekening zou geven in de toename van capaciteit.





Tabel 2: Verwachte capaciteit endocrinologische patiënten per (soort) aanbieder

Soort zorgaanbieder	Zorgaanbieder	Aantal patiënten 2019	Aantal Patiënten 2020	Verwacht aantal patiënten in 2021	Verwacht aantal patiënten in 2022	Verschil 2020 - 2021 - 2022	
UMC's	Amsterdam UMC <sup>12</sup>	450	425	700	720	20	
	UMC Groningen <sup>13</sup>	580	640	660	700	40	
	Radboudumc	0	125	300	700	400	
	MUMC	30	30	60	80	20	
	LUMC <sup>14</sup>	35	25	15	15	0	
	<b>Totaal UMC's-&gt;</b>	<b>1095</b>	<b>1245</b>	<b>1735</b>	<b>2215</b>	<b>+480 (28%)</b>	
	Rijnstate ziekenhuis (endocrinologie)	50	58	48	0	-48	
	Haga ziekenhuis (endocrinologie)	40	40	40	40	0	
	St Franciscus Gasthuis & Vlietland <sup>15</sup>	60	onbekend	onbekend	onbekend	Onbekend	
	Medisch Spectrum Twente	Onbekend	118	150	175	25	
	Medisch Centrum Leeuwarden (Zorggroep Noorderbreedte)	Onbekend	84	108	108	0	
	Maasstad Ziekenhuis	Onbekend	onbekend	75	200	125	
	St. Annaziekenhuis	Onbekend	50	40	70	30	
	Zaans MC	Onbekend	0	250	300	250	
	Spaarne Gasthuis <sup>16</sup>	Nvt	Nvt	20	50	30	
	Gender Clinic	Nvt	Nvt	50	150	100	
	<b>Totaal Ziekenhuizen-&gt;</b>	<b>150</b>	<b>350</b>	<b>781</b>	<b>1093</b>	<b>+312 (40%)</b>	
		<b>Totaal -&gt;</b>	<b>1245</b>	<b>1595</b>	<b>2516</b>	<b>3308</b>	<b>+792 (31%)</b>

<sup>12</sup> Amsterdam UMC gebruikt sinds 2021 een andere methode om de verwachte capaciteit nauwkeuriger te bepalen. De schattingen worden in plaats van op basis van geplande afspraken en aanvragen van zorg gedaan op basis van het verwachte zorgpad van cliënten.

<sup>13</sup> De verwachte capaciteit bij het UMC Groningen is voor deze jaren gecorrigeerd. UMC Groningen gebruikt sinds 2020 een andere manier om de capaciteit aan te geven. Voorheen werden de follow-up patiënten niet genoemd. Dit geeft een onderschatting en zijn vanaf 2020 wel meegenomen.

<sup>14</sup> LUMC heeft al geruime tijd geen wachtlijst en intakes meer.

<sup>15</sup> De Kwartiermaker heeft geen gegevens over de verwachte capaciteit voor endocrinologische zorg in het St Franciscus Gasthuis & Vlietland.

<sup>16</sup> Deze ziekenhuizen leveren op dit moment (nog) geen transgenderzorg maar hebben wel voornemens/plannen om dat te gaan doen.



## Ontwikkelingen in de wachttijden

Tabel 3: Wachttijden in weken tot intake per (soort) aanbieder, jongeren (18-) en volwassenen (18+)

Leeftijds- categorie	Soort zorgaanbieder	Zorgaanbieder	Wachttijd in weken peildatum juni 2020	Wachttijd in weken peildatum januari 2021	Wachttijd in weken peildatum juli 2021	Vershil met januari 2021
Jonger dan 18	UMC's	Amsterdam UMC	79	77	103	26
		UMC Groningen <sup>17</sup>	43	N.B.	N.B.	-
		Radboudumc	nvt	52	100	48
		<b>Gemiddeld UMC's -&gt;</b>	<b>61</b>	<b>65<sup>18</sup></b>	<b>102</b>	<b>+37 (57%)</b>
	GGZ-aanbieders	Stepwork <sup>9</sup>	66	Onbekend	84	
		De Vaart	2	12	34	22
		Genderteam Zuid-Nederland/ Mutsaersstichting	17	21	30	9
		Check-in coaching <sup>19</sup>	3	17	12	-5
		Youz Transgenderzorg (Parnassia Groep) <sup>20</sup>	10	13	60	47
		PsyQ en i-psy (Parnassia Groep) <sup>18</sup>	12	12	12	0
		Jonx/Lentis	17	19	34	15
		Compass GGZ <sup>18</sup>	N.B	N.B	17	-
		PsyTrans <sup>18</sup>	N.B	N.B	13	-
<b>Gemiddeld GGZ-aanbieders -&gt;</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	<b>27</b>	<b>+11 (69%)</b>		
Ouder dan 18	UMC's	Amsterdam UMC	76	81	103	22
		UMC Groningen	41	58	68	10
		Radboudumc	Nvt	nvt	120	-
		<b>Gemiddeld UMC's -&gt;</b>	<b>59</b>	<b>70</b>	<b>97</b>	<b>+27 (39%)</b>
	GGZ-aanbieders	Stepwork <sup>9</sup>	66	78	84	6
		De Vaart	2	12	34	22
		Genderteam Zuid-Nederland/ Mutsaersstichting	34	47 <sup>20</sup>	81	34
		Youz Transgenderzorg (Parnassia Groep) <sup>21</sup>	10	13	60	47
		PsyQ en i-psy (Parnassia Groep) <sup>18</sup>	12	12	12	0
		Jonx/Lentis	17	19	34	15
		Compass GGZ <sup>18</sup>	Onbekend	2	17	15
		PsyTrans <sup>18</sup>	Onbekend	Onbekend	16	-
		T-Cendent	Onbekend	Onbekend	52	-
<b>Gemiddeld GGZ-aanbieders -&gt;</b>	<b>15</b>	<b>17</b>	<b>38</b>	<b>+21 (124%)</b>		
<b>Gemiddeld voor alle aanbieders, alle leeftijden -&gt;</b>			<b>31</b>	<b>36</b>	<b>52</b>	<b>+16 (44%)</b>
<b>Gewogen gemiddelde voor alle aanbieders, alle leeftijden<sup>22</sup> -&gt;</b>			<b>67</b>	<b>73</b>	<b>96</b>	<b>+23 (32%)</b>

<sup>17</sup> UMC Groningen behandelt maar enkele patiënten onder de 18 jaar hierdoor is de groep te klein om hier een goed gemiddelde van te geven.

<sup>18</sup> De gemiddelde wachttijd in weken lijkt gestegen. De wachttijd is niet volledig te vergelijken met voorgaande jaren doordat Radboudumc een nieuwe aanbieder is en UMCG geen goed gemiddelde kan geven.

<sup>19</sup> Als gevolg van de lange wachttijden zijn er aan aantal aanbieders van psychologische transgenderzorg die een opname/patiëntenstop hanteren. Dit houdt in dat het bij deze organisaties niet mogelijk is om aan te melden of op de wachtlijst te komen.

<sup>20</sup> De wachttijd bij Genderteam Zuid-Nederland/Mutsaerstichting is met 13 weken toegenomen. Genderteam Zuid-Nederland/Mutsaerstichting heeft een tekort aan behandelaren om te voldoen aan de zorgvraag.

<sup>21</sup> Youz Transgenderzorg (Parnassia Groep) behandelt alleen volwassenen tot een leeftijd van 23 jaar.

<sup>22</sup> Formule gewogen gemiddelde: (gemiddelde wachttijd per aanbieder x het aantal wachtenden bij die aanbieder)/totaal aantal wachtenden.



Tabel 4: Wachttijden in weken tot start endocrinologische behandeling per (soort) aanbieder

Soort zorgaanbieder	Zorgaanbieder	Wachttijden in weken peildatum mei 2020	Wachttijden in weken peildatum januari 2021	Wachttijden in weken peildatum juli . 2021	Vershil met januari 2021
<b>UMC's</b>	Amsterdam UMC	4	2	4	2
	UMC Groningen	2	6	6	0
	Radboudumc	nvt	4	4	0
	Maastricht UMC	4	6	8	2
	<b>Gemiddelde UMC's -&gt;</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>1 (20%)</b>
	Rijnstate ziekenhuis <sup>23</sup>	Nvt	nvt	Nvt	-
	Haga ziekenhuis (endocrinologie)	26	10	23	13
	St Franciscus Gasthuis & Vlietland (endocrinologie)	Onbekend	Onbekend	8	-
<b>Ziekenhuizen</b>	Medisch Spectrum Twente	0	6	6	0
	Zorggroep Noorderbreedte	3	3	5	2
	St. Annaziekenhuis	8	2	2	0
	Maasstad	Nvt	4	4	0
	Zaans	Nvt	Nvt	0	
	Gender Clinic	Nvt	Nvt	2	
	<b>Gemiddelde ziekenhuizen -&gt;</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>1 (20%)</b>
	<b>Gemiddelde totaal -&gt;</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>1 (20%)</b>

<sup>23</sup> Rijnstate voert alleen nacontroles uit.


**Tabel 5: Wachtijd in **dagen** voor chirurgische behandelingen**

Wachttijden in dagen	UMCG			Amsterdam UMC			Gender Clinic			Radboudumc	
	Peildatum	jan.-'21	juli.-'21	verschil	jan.-'21	juli.-'21	Verschil	jan.-'21	juli.-'21	Verschil	juli.-'21
Vaginaplastiek	112	112	0	600	630	30	nvt	nvt	0	42	
Darm vagina plastiek	nvt	nvt	nvt	90	140	50	nvt	nvt	0	42	
Borstvergroting	280	350	70	nvt	nvt	nvt	42	14	-28	42	
Secundaire correcties genitale chirurgie	112	168	56	individueel	nvt	individueel	42	42	42	42	
Adamsappel correctie	175	175	0	112	112	0	nvt	nvt	0	42	
Stemverhogende operaties	nvt	nvt	nvt	112	112	0	nvt	nvt	0	nvt	
Aangezichtschirurgie	nvt	nvt	nvt	720	720	individueel	nvt	nvt	0	42	
Borstverwijdering (Mastectomie)	168	112	-56	120	154	34	42	20	-22	42	
Borstverwijdering (Mastectomie) i.c.m. met verwijderen baarmoeder en eierstokken.	180	180	0	140	310	170	nvt	nvt	0	42	
Verwijdering baarmoeder en eierstokken	180	180	0	100	200	100	nvt	nvt	0	nvt	
Verwijdering baarmoeder en vagina (colpectomie) middels robotchirurgie	nvt	nvt	nvt	365	395	30	nvt	nvt	0	nvt	
Verwijderen van vagina (Colpectomie)	nvt	nvt	nvt	30	310	280	nvt	nvt	0	nvt	
Metaidoioplastiek (met/zonder plasbuisverlenging)	nvt	nvt	nvt	200	230	30	nvt	nvt	0	nvt	
Phalloplastiek (met/zonder plasbuisverlenging)	112	112		600	830	230	nvt	nvt	0	42	
<i>Gemiddeld</i>	165	174	+9	266	345	+79	42	25	-14	42	



## Ontwikkelingen in het aantal wachtenden

Tabel 6: Aantal wachtenden tot intake per (soort) aanbieder. Jongeren (18-) en volwassenen (18(+))

Leeftijdscategorie	Soort zorgaanbieder	Zorgaanbieder	Wachtenden Peildatum mei 2020	Wachtenden Peildatum jan. 2021	Wachtenden Peildatum juli 2021	Verskil met januari 2021
Jonger dan 18	UMC's	Amsterdam UMC	950	895	1080	185
		UMC Groningen	7	15	25	10
		Radboudumc	69	131	375	244
		<b>Subtotaal UMC's -&gt;</b>	<b>1026</b>	<b>1041</b>	<b>1480</b>	<b>439</b>
	GGZ-aanbieders	Stepwork <sup>3</sup>	29	35	Onbekend	
		De Vaart	12	9	10	1
		Genderteam Zuid-Nederland/ Mutsaersstichting	83	55	112	57
		Check-in coaching	5	20	8	-12
		Youz Transgenderzorg (Parnassia Groep) <sup>24</sup>	20	37	120	83
		PsyQ en i-psy (Parnassia Groep) <sup>23</sup>	Onbekend	Onbekend	Onbekend	Onbekend
		Compass GGZ <sup>25</sup>	Onbekend	Onbekend	2	-
		Jonx/Lentis	33	50	115	-65
		PsyTrans	Onbekend	Onbekend	8	-
	<b>Subtotaal GGZ-aanbieders -&gt;</b>	<b>153</b>	<b>171</b>	<b>375</b>	<b>204</b>	
<b>Subtotaal jonger dan 18 jaar -&gt;</b>			<b>1179</b>	<b>1212</b>	<b>1855</b>	<b>+643 (53%)</b>
Ouder dan 18	UMC's	Amsterdam UMC	1525	1748	2630	882
		UMC Groningen	266	291	339	48
		Radboudumc	Nvt	Nvt	507	-
		<b>Subtotaal UMC's -&gt;</b>	<b>1791</b>	<b>2039</b>	<b>3476</b>	<b>1437</b>
	GGZ-aanbieders	Stepwork <sup>3</sup>	418	1238	1275 <sup>26</sup>	-
		De Vaart	32	47	115	68
		Genderteam Zuid-Nederland/ Mutsaersstichting	98	153	216	63
		Youz Transgenderzorg (Parnassia Groep) <sup>23</sup>	4	Onbekend	Onbekend	-
		PsyQ en i-psy (Parnassia Groep) <sup>23</sup>	Onbekend	Onbekend	Onbekend	-
		Compass GGZ <sup>17</sup>	Onbekend	5	5	0
		PsyTrans	Onbekend	Onbekend	17	-
	<b>Subtotaal GGZ-aanbieders -&gt;</b>	<b>134</b>	<b>205</b>	<b>353</b>	<b>+148 (72%)</b>	
<b>Subtotaal ouder dan 18 jaar -&gt;</b>			<b>1925</b>	<b>2244</b>	<b>3829</b>	<b>+1585 (71%)</b>
<b>Totaal voor alle aanbieders, alle leeftijden -&gt;</b>			<b>3104</b>	<b>3456</b>	<b>5684</b>	<b>+2228 (63%)</b>

<sup>24</sup> Het aantal wachtenden bij de Parnassia Groep is onbekend. Het is voor de Parnassia Groep niet mogelijk om het aantal wachtenden te onderscheiden op zorgsoort (transgenderzorg of overige GGZ).

<sup>25</sup> Compass GGZ richt zich op mensen met klachten van genderdysforie en co-morbide problematiek. Mensen met lichtere problematiek worden doorverwezen naar andere zorgaanbieders.

<sup>26</sup> De Kwartiermaker heeft van de curator begrepen dat er 1275 wachtenden zijn. Er zijn 475 mensen op de wachtlijst en 800 mensen op de aanmeldlijst (deze mensen hebben zich aangemeld, maar zijn nog niet opgenomen op de wachtlijst door ontbrekende informatie).