

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister voor Medische Zorg over de brief d.d. 23 januari 2019 inzake Advies kwartiermaker transgenderzorg (Kamerstukken 31 016 en 29 689, nr. 189).

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,
Bakker

Inhoudsopgave	blz.
I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II. Reactie van de Minister	6

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister met betrekking tot het geïntegreerde advies van de kwartiermaker transgenderzorg. Deze leden hebben hier een enkele vraag bij.

De Minister schrijft in zijn brief dat het onderhavige advies van alle partijen in de transgenderzorg betrokkenheid, inzet en ook een aanpassing van hun werkwijze vraagt. De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister kan aangeven of zorgverzekeraars (onder andere door extra capaciteit inkopen) en zorgaanbieders (onder andere door op andere wijze in netwerken samenwerken en meer maatwerk bieden) hebben aangegeven bereid te zijn om deze adviezen daadwerkelijk voortvarend op te pakken. Op welke wijze geeft de Minister daar medewerking aan? En wordt de Kamer geïnformeerd over de voortgang van dit proces?

De leden van de CDA-fractie vragen of alle doelstellingen voor 2019, zoals die opgesomd zijn op pagina 22 van het advies van de kwartiermaker, door alle betrokkenen onderschreven worden en of er sprake is van een welwillende en constructieve medewerking hierbij. Deze leden vragen daarbij welke partij leidend is in het bewaken van de voortgang van het behalen van deze doelstellingen.

Genoemde leden vragen of de doelstelling van het zichtbaar verlagen van de wachttijd tot zorg voor transgenders ook nader gekwantificeerd wordt. Is het de bedoeling om nog dit jaar onder de Treeknorm uit te komen? Zo niet, wanneer moet dit naar mening van de Minister wel uiterlijk zijn behaald? Is er een inschatting te maken van hoeveel zorg extra ingekocht moet worden om de wachttijden onder de Treeknorm te krijgen, en om welke bedragen dit ongeveer gaat?

De leden van de CDA-fractie vragen of de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) het advies heeft overgenomen om samen met Transvisie en de kwartiermaker met een handreiking te komen die concrete handvatten bevat aan gemeenten om zicht te krijgen op de lokale behoefte aan ondersteuning en op het zorgaanbod, en om de maatschappelijke acceptatie van transgenders te bevorderen. Zo nee, waarom niet? Zo ja, is dan te verwachten dat deze handreiking daadwerkelijk in de eerste helft van 2019 beschikbaar komt voor gemeenten?

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de Minister over het eerste advies van de kwartiermaker transgenderzorg. De leden hebben nog enkele vragen.

De leden vragen of de cijfers zoals opgenomen in het advies van de kwartiermaker, over hoeveel mensen er op de wachtlijst staan, wat de gemiddelde wachttijd is, met de uitsplitsing naar jongeren en volwassenen, doorlopend zouden kunnen worden gemonitord. Zou de Minister dit halfjaarlijks naar de Kamer willen sturen om de voortgang inzichtelijk te maken? En zouden daar ook inzichtelijke cijfers over de beschikbare

capaciteit aan kunnen worden toegevoegd, om daarvan ook de voortgang te kunnen volgen?

Daarnaast vragen de leden van de D66-fractie of bij deze monitor ook de ontwikkeling van de patiënttevredenheid kan worden meegenomen. Is er inderdaad een nulmeting geweest op het gebied van patiënttevredenheid? Wat waren de resultaten daarvan? Op welke manier worden signalen van Transgender Netwerk Nederland (TNN) en Transvisie over de bestaande wensen en ervaringen meegenomen? Wordt bij het meten van de patiënttevredenheid alleen naar de beleving van de zorg zelf gekeken, maar ook breder naar bijvoorbeeld de rompslomp en mogelijke frustraties die het laten vergoeden van de zorg op dit moment met zich meebrengt?

In het advies van de kwartiermaker wordt benadrukt dat veel van de transgenders het zorgtraject ervaren als een one-size-fits-all benadering die onvoldoende rekening houdt met individuele verschillen in behoefte. Zijn er ook andere situaties in de zorg denkbaar waar dit een rol speelt? Hoe wordt er dan omgegaan met verschillende zorgbehoeftes?

Specifiek over het tekort aan capaciteit vragen de leden van de D66-fractie of het tekort aan zorgprofessionals in de transgenderzorg algemeen is, zoals er in de zorgsector nu breed krapte heerst, of dat het misschien nodig of wenselijk is om meer mensen aan te trekken voor een specifieke opleiding?

De leden van de D66-fractie vragen wat de stand van zaken is rondom de kwaliteitsstandaarden in de transgenderzorg. Wat is de reden dat de kwaliteitsstandaard psychische transgenderzorg nog niet is aangeboden aan het Zorginstituut Nederland? Ziet de Minister mogelijkheden om dat te bevorderen? En wat is de reden dat de op te stellen kwaliteitsstandaard voor de somatische transgenderzorg op zich laat wachten? Kan de Minister iets zeggen over voortgang? Ziet de Minister mogelijkheden om de betrokken partijen dichter bij elkaar te brengen? En hoe zou een module wachttijden in zo'n kwaliteitsstandaard eruit kunnen zien?

Genoemde leden vragen of in de kwaliteitsstandaarden ook wordt opgenomen op welke manier de indicatiestelling plaatsvindt, of dat bijvoorbeeld gebeurt door een psycholoog of psychiater, of dat ook een andere arts dat kan doen? Klopt het dat de kwaliteitsstandaarden bepalend zijn voor de manier waarop naar transgenderzorg wordt gekeken; of dat vooral een geestelijke gezondheidszorg (ggz)-blik is, of dat ook andere artsen primair betrokken kunnen zijn? Hoe wordt de input van belangen- en patiëntenorganisaties op dat gebied meegenomen?

De leden van de D66-fractie zouden graag zien dat de kwaliteitsstandaarden snel tot stand komen, juist omdat de zorginkoop hiermee samenhangt. Kan de Minister aangeven welke acties zorgverzekeraars anticiperend op het advies van de kwartiermaker precies hebben ondernomen om de inkoop van transgenderzorg te verruimen? Verwacht de Minister dat dit het ook aantrekkelijker maakt voor partijen om transgenderzorg aan te bieden? Ziet de Minister dat zorgverzekeraars ook daadwerkelijk al extra capaciteit inkopen?

Genoemde leden vragen of de Minister signalen herkent dat voor kinderen met genderdysforie de scheiding tussen de Jeugdwet en de Zorgverzekeringswet een belemmering vormt voor de bekostiging van de zorg voor deze kinderen. Klopt het dat deze zorg onder de Jeugdwet valt? Zijn er mogelijkheden om de financiering van de zorg voor deze kinderen toch soepeler te laten verlopen?

De leden van de D66-fractie hebben nog enkele vragen over de betrokkenheid van patiënten- en belangenverenigingen. De kwartiermaker nodigt expliciet uit om mee te denken en opmerkingen te maken bij het advies. Is dat ook gebeurd? Op welke manier zijn patiënten- en belangenverenigingen betrokken bij de totstandkoming van het advies? Op welke manier is de input meegenomen?

Tot slot vragen de leden van de D66-fractie wanneer het advies van de Gezondheidsraad over het zorgvuldig inrichten van transgenderzorg, zoals opgenomen in het Werkprogramma voor 2019, kan worden verwacht, en op welke manier dat meegenomen zal worden bij het werk van de kwartiermaker transgenderzorg.

Vragen en opmerkingen van de GroenLinks-fractie

De leden van de GroenLinks-fractie hebben kennisgenomen van het advies kwartiermaker transgenderzorg en vinden het goed dat er stappen gezet gaan worden om de transgenderzorg te verbeteren. Zij hebben nog enkele vragen.

De leden van de GroenLinks-fractie maken zich zorgen om de lange wachttijden. Er is momenteel geen goede inschatting te geven van de ontwikkeling van de vraag in de komende jaren, staat in het advies van de kwartiermaker. De leden van de GroenLinks-fractie vragen welke doelstellingen de Minister bij het terugbrengen van de wachttijden heeft. Is de Minister het met genoemde leden eens dat de wachttijden voor transgenderzorg binnen de Treeknormen zouden moeten vallen? Wanneer moeten de wachttijden korter zijn, en hoeveel weken mogen ze dan nog bedragen van de Minister?

De kwartiermaker zal bij het voorjaarsoverleg met betrokken partijen een nadere rapportage geven over de wachtlijsten, wachttijden en beschikbare capaciteit in 2019 en verder. Ontvangt de Kamer deze rapportage ook? Zo ja, wanneer ontvangt de Kamer deze rapportage?

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het advies van de kwartiermaker over transgenderzorg. Deze leden hebben naar aanleiding van het advies onderstaande opmerkingen en vragen.

Brief van de Minister

De leden van de SP-fractie constateren dat de kwartiermaker een grondige analyse heeft gedaan met betrekking tot de transgenderzorg op basis waarvan een aantal doelstellingen en acties worden geformuleerd. Daarbij constateren deze leden dat in de brief de verschillende relevante partijen opgeroepen worden tot constructief meewerken en dat daarbij wordt aangegeven dat de Minister van zijn kant ook medewerking verleent. De leden van de SP-fractie vragen om een nadere toelichting op de medewerking door de Minister. Wat zal de Minister precies gaan ondernemen en wanneer? Daarbij ontvangen genoemde leden graag een overzicht van de middelen die op de begrotingen van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 2015 tot en met 2019 gereserveerd waren voor de transgenderzorg, met daarbij aangegeven of er plannen zijn deze middelen te verhogen.

Advies van de kwartiermaker transgender zorg

De wachtlijsten voor transgenderzorg zijn de leden van de SP-fractie al jaren een doorn in het oog. Transgenderzorg dient tijdig verleend te worden, dat is extra van belang bij jongeren en adolescenten. De leden van de SP-fractie lezen dat de wachttijd in 2018 voor verzekerden bij Zilveren Kruis langer was vanwege het bereiken van het budgetplafond. Kan worden aangegeven wanneer precies het budgetplafond bij Zilveren Kruis was bereikt, hoeveel mensen hierdoor nog langer moesten wachten op zorg en met welke tijdsduur hierdoor de wachttijden zijn opgelopen? Kan aanvullend daarop voor 2019 inzicht gegeven worden in de budgetplafonds die worden gehanteerd voor transgenderzorg door de verschillende zorgverzekeraars?

Voor de lange wachttijden in de transgenderzorg worden in het advies van de kwartiermaker verschillende oorzaken genoemd, waaronder een tekort aan psychiaters/psychologen, schaarste met betrekking tot de operatiekamer capaciteit en een onvoldoende gespreid aanbod. De leden van de SP-fractie vragen op deze drie punten een nadere reflectie van de Minister. In deze reflectie lezen zij in ieder geval graag terug welke rol de Minister voor zichzelf ziet aangaande de oplossingen voor deze knelpunten.

Genoemde leden zijn geschrokken van de conclusie dat wachttijden soms zo lang zijn dat deze psychische problematiek en zelfs suïcidaliteit tot gevolg hebben (pagina 9). Aangezien aangegeven wordt dat op dit punt nog geen onderzoeksgegevens beschikbaar zijn, vragen de leden van de SP-fractie op welke wijze hier op korte termijn aandacht aan wordt besteed in de onderzoeksagenda.

In het rapport wordt op pagina 12 aangegeven dat door de lange wachtlijsten transgenders hun toevlucht zoeken tot chirurgische zorg in het buitenland én dat uit onderzoek blijkt dat met name de kwaliteit van de postoperatieve nazorg als beter wordt ervaren dan bij Nederlandse ziekenhuizen en dat er minder hersteloperaties nodig zijn. Graag ontvangen de leden van de SP-fractie hierop een nadere beschouwing. Deze leden menen dat het onwenselijk is dat de wachttijden zo lang zijn dat deze toevlucht gezocht moet worden en vragen of de Minister deze opinie deelt. Zo ja, welke conclusies en acties worden aan deze constatering gekoppeld? Genoemde leden vinden het positief dat er geleerd gaat worden van de ervaringen uit het buitenland.

De leden van de SP-fractie begrijpen dat de kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg vertraging heeft opgelopen door de uiteenlopende zienswijzen van de betrokken partijen op de inhoudelijke uitgangspunten en normen waar de transgenderzorg aan moet voldoen (pagina 14). In dat kader vragen deze leden op welke punten de zienswijzen van de verschillende partijen precies verschillen en hoe hiermee omgegaan wordt in het komen tot een definitieve standaard.

Een belangrijk onderdeel van de oplossing van de lange wachttijden met betrekking tot transgenderzorg is de uitbreiding van de capaciteit, zo menen de leden van de SP-fractie. Nu lezen zij in het advies van de kwartiermaker dat ziekenhuizen die meer transgenderzorg willen aanbieden van zorgverzekeraars de vraag krijgen welke zorg dan minder gedaan wordt, om daarmee binnen de afspraken van het hoofdlijnenakkoord te blijven. Deze leden vinden dat ziekenhuizen die een type zorg willen bieden waar een groot tekort aan is, daar niet voor gestraft moeten worden en vragen welke oplossingen hiervoor mogelijk zijn.

De leden van de SP-fractie vinden dat het onwenselijk is dat de financiering van transgenderzorg in de ggz en de medisch specialistische zorg niet expliciet is aan te wijzen. Hoe wordt bevorderd dat de transgenderzorg op een duidelijke wijze wordt gefinancierd, waarbij wordt voorkomen dat vergoedingen voor transgenderzorg variëren tussen instellingen en zorgverzekeraars, wat een bron is voor onzekerheid? De oproep wordt gedaan om de zorginkoop voor transgenderzorg te verruimen. De leden van de SP-fractie onderschrijven deze oproep en vragen hoeveel de verruiming moet bedragen en op welke termijn dit geregeld gaat worden.

Overkoepelend vragen deze leden of zowel de Minister als de kwartiermaker ervan overtuigd zijn dat de genoemde acties in het advies daadwerkelijk ertoe leiden dat de wachtlijsten worden weggewerkt.

Graag ontvangen de leden van de SP-fractie per aanbeveling (waaronder de aanbeveling: «contracteer extra zorg in de ggz» en «er dient extra endocrinologische zorg ingekocht te worden») een reactie met daarbij aangegeven of, en zo ja hoe, aan de aanbeveling gevolg wordt gegeven. Daarnaast hebben zij de volgende specifieke vragen:

- Welke budgetten zijn er per zorgverzekeraar voor 2015–2019 beschikbaar voor transgenderzorg en hoeveel mensen kunnen met dit budget geholpen worden?
- Is de Minister bereid een onderzoeksopdracht te laten formuleren naar de wensen en ervaringen van patiënten, de ontwikkeling van de vraag naar zorg én welke zorg op termijn verzekerd is of niet? Bestaat daarbij de bereidheid deze onderzoeken financieel mogelijk te maken?
- Het feit dat diverse ggz-aanbieders knelpunten ervaren in de financiering van psychische zorg voor jeugdigen door gemeenten, vinden de leden van de SP-fractie zeer onwenselijk. Kan worden toegelicht bij welke en hoeveel gemeenten er nu problemen zijn en op welke manier deze knelpunten op zo kort mogelijk termijn worden opgelost?

II. Reactie van de Minister