

Aan onze opdrachtgevers en alle betrokkenen in de transgenderzorg

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 vorige voortgangsbrief met wachttijdeninformatie is in oktober 2021 door de minister naar de Tweede Kamer verzonden.¹

In deze brief beschrijven we de belangrijkste ontwikkelingen in de transgenderzorg de afgelopen periode.

De afgelopen maanden zijn (veelal jonge) transgender personen een aantal keer gaan demonstreren tegen met name de lange wachttijden in de transgenderzorg. We zien dat alle betrokkenen bij de transgenderzorg – transgendervertegenwoordigers, activisten, zorgverleners, zorginkopers en beleidsmakers – dezelfde sterke verantwoordelijkheid voelen om zich in te zetten om deze zorg toegankelijker te maken.

Die gezamenlijke inzet van alle betrokkenen resulteert in nog steeds sterk stijgend zorgaanbod, nieuw zorgaanbod voor transgenderpersonen en andere verbeteringen in het zorgveld. Hoewel het zorgelijk is dat er knelpunten zijn als het gaat om behoud van personeel en het op peil houden van de capaciteit (zoals te zien bij het Amsterdam UMC), is het bemoedigend dat het zorg aanbod blijft stijgen en de decentralisering doorzet.

Desalniettemin zijn de wachttijden voor toegang tot zorg nog steeds hoog en op een aantal plaatsen stijgend. Om meer grip te krijgen op de wachttijden, is een verkenning gestart samen met zorgverzekeraars, transgenderorganisatie Transvisie en zorgaanbieders (verenigd in de Alliantie GGZ) en in coördinatie met het Ministerie van VWS en de NZa, om te komen tot een centrale aanpak van de wachtlijsten, om beter inzicht te krijgen in het aantal daadwerkelijk wachtenden, de toeleiding van wachtenden naar zorg te coördineren en te triageren.

De belangrijkste inzichten over de verwachte capaciteit, het aantal aanmeldingen en de wachttijden zijn hieronder beschreven.² Meer informatie is te vinden in bijlage 1.

1. Uitbreiding capaciteit

- De totale capaciteit (jongeren en volwassenen) voor **psychologische zorg** zal naar verwachting stijgen van 3.036 plekken in 2021 naar 4.822 plekken in 2022. Dat is een stijging van 59%.
- De verwachte capaciteit voor de behandeling van zowel jongeren als voor volwassenen bij Amsterdam UMC neemt tussen 2022 en 2023 af. De capaciteit voor psychologische zorg zal bij verschillende andere aanbieders mogelijk toenemen (o.a. Radboudumc, Genderteam Zuid-Nederland en Psychologenpraktijk De Vaart).
- Op het peilmoment juli 2021 waren er op dat moment in totaal 2536 mensen (jongeren en volwassenen) in behandeling voor psychologische zorg, in januari 2022 was dat aantal 3061 (+17%).
- De totale capaciteit voor **endocrinologische zorg** binnen de UMC's en de ziekenhuizen zal opnieuw fors stijgen. We zien een groei van 2.516 behandelplaatsen in 2021 naar 3855 plaatsen in 2022. Dat is een stijging van 53%. In 2023 zal deze capaciteit naar verwachting doorstijgen naar 4760 behandelplaatsen. Dat zou een verdere groei van 23% betekenen ten opzichte van 2022.

¹ Zie: <https://zorgvuldigadvies.nl/voortgang-kwartiermaker-transgenderzorg/>

² We rapporteren de bevindingen op basis van informatie aangeleverd zelf door de aanbieders aan de Kwartiermaker. In algemeenheid zijn de cijfers onder voorbehoud van eventuele fouten.



- Het aantal plaatsen voor **chirurgische behandeling** stijgt ook, maar een exact percentage is niet te geven vanwege diversiteit van chirurgische behandelingen.
- Er zijn nieuwe aanbieders van psychologische zorg en endocrinologische zorg bijgekomen afgelopen periode, welke worden genoemd bij punt 4.

2. Aantal aanmeldingen

- De vraag naar transgenderzorg (gemeten naar het aantal inschrijvingen op wachtlijsten) blijft fors toenemen. Het aantal aanmeldingen voor een intake voor **psychologische zorg** is voor alle aanbieders en leeftijden gestegen: +1.367 (+21% t.o.v. juli '21). Omdat er sprake is van patiënten die zich op meerdere wachtlijsten inschrijven ('dubbelingen'), weten we niet hoeveel unieke patiënten dit daadwerkelijk betreft.
- Bij de UMC's en ziekenhuizen wachten naar schatting tussen de 55 en 85 mensen op een intake voor **endocrinologische zorg**. (Wij hebben geen vergelijkingsgegevens met voorgaande peilmomenten).
- In totaal wachten 747 mensen op een intake voor een **chirurgische behandeling**. Bij het Amsterdam UMC wacht het grootste aantal mensen.
- Om meer inzicht te krijgen in de stijging van de zorgvraag worden twee onderzoeken (door SiRM en door het Radboudumc) uitgevoerd om meer inzicht te krijgen in de stijging van de zorgvraag. Beide onderzoeken worden gefinancierd vanuit ZonMW.

3. Wachttijden

- Gemiddeld genomen over alle aanbieders en leeftijden zijn de wachttijden voor **psychologische zorg** gedaald met één week (van gemiddeld 52 weken naar gemiddeld 51 weken). Als we echter kijken naar het gewogen gemiddelde (rekening houdend met het aantal wachtenden bij de zorgaanbieders), zien we een stijging van gemiddeld 5 weken (van 96 weken naar 101 weken). We zien met name bij grote(re) aanbieders zoals het Amsterdam UMC, het Radboudumc en de Parnassia Groep grote stijgingen van de wachttijden.
- De gemiddelde wachttijd voor **endocrinologische zorg** is gestegen met één week (van zes weken naar zeven weken). Dit komt met name door een stijging in de wachttijd bij de UMC's (van zes weken naar acht weken). De wachttijd bij de andere ziekenhuizen valt binnen de Treeknorm (norm voor maximale wachttijd) van zes weken. Het gewogen gemiddelde (rekening houdend met het aantal wachtenden bij de zorgaanbieders) is ook zeven weken.
- De wachttijd voor specifieke **chirurgische behandelingen** is sterk afhankelijk van het type behandeling en de aanbieder.

4. Ontwikkelingen in het zorgaanbod

In het afgelopen half jaar zijn er een aantal nieuwe aanbieders bij gekomen en hebben andere ontwikkelingen zich voor gedaan. Hieronder de belangrijkste ontwikkelingen samengevat:

- **Gender Clinic** is naast het leveren van chirurgische zorg in het najaar van 2021 gestart met het leveren van endocrinologische zorg en is daarnaast vanaf januari 2022 ook gestart met het aanbieden van psychologische zorg onder de naam Gender Clinic Mental Health. Dit doet Gender Clinic in samenwerking met netwerkpartners.
- **GenderHealthCare** heeft na het faillissement van Stepwork het patiëntenbestand van Stepwork overgenomen. GenderHealthCare is gestart met het behandelen van de overgenomen cliënten van Stepwork. In november 2021 ging dit om 220 cliënten. Op het peilmoment in januari gaf GenderHealthCare aan 230 mensen in behandeling te hebben. In het eerste kwartaal van 2022 verwacht GenderHealthCare het aantal mensen onder behandeling flink uit te kunnen bereiden.
- Naar aanleiding van het faillissement van Stepwork hebben wij een bijeenkomst georganiseerd waar verschillende aanbieders plannen hebben kunnen presenteren aan zorgverzekeraars om hun bestaande capaciteit uit te breiden. We zien dat de (verwachte) capaciteit bij zowel **PsyTrans** als bij **Psychologenpraktijk De Vaart** sterk is toegenomen na deze interventie.



- Per 1 januari 2022 wordt de GGZ bekostigd op een nieuwe manier, namelijk volgens het nieuwe zorgprestatiemodel³. Dit nieuwe model biedt verruiming van het aantal in te zetten beroepen voor bijvoorbeeld psychologische diagnostiek. Dit heeft ook voor het aanbod van transgenderzorg potentieel gunstige effecten. Wij hebben van in ieder geval een zorgaanbieder gehoord dat zij hun aanbod gaan verruimen, mede dankzij deze aanpassing.
- **Transgenderzorg Utrecht** is een nieuwe aanbieder in de transgenderzorg. Transgenderzorg Utrecht biedt op dit moment indicatiestelling, psychologische zorg en begeleiding voor zo'n 50 tot 60 volwassenen zonder ernstige co-morbiditeit. Voor het aanbieden van endocrinologische zorg is Transgenderteam Utrecht in gesprek met Gender Clinic voor een mogelijke samenwerking. Transgenderzorg Utrecht is nog verder in opbouw en nog niet gecontracteerd door zorgverzekeraars. Als Kwartiermaker spelen we een ondersteunende rol in het proces daarnaartoe.
- Bij het **Amsterdam UMC** is de (verwachte) capaciteit sterk afgenomen, voor het jaar 2022 is deze bijna gehalveerd ten opzichte van eerdere verwachtingen. Het Amsterdam UMC geeft hiervoor als belangrijkste oorzaken veel verloop van personeel en moeite met het werven van nieuw personeel. Ze werken er hard aan om dit op te lossen.
- Wij hebben gesproken met de bovenregionale expertisenetwerken over de oplopende wachttijden in de **jeugd-ggz** en de problemen die wij zien ten aanzien van contractering. De bovenregionale expertisenetwerken zijn – naar aanleiding van dit gesprek - alert op problemen die zich kunnen voordoen in de jeugd-ggz en rapporteren naar de Kwartiermaker als problemen zich daadwerkelijk voordoen.

Het beschikbare aanbod van transgenderzorg is te vinden in de infographic in bijlage 2. Onderliggend aan deze infographic hebben wij de bij ons bekende genderteams in kaart gebracht in factsheets, deze informatie delen we met de zorgverzekeraars ten behoeve van de zorginkoop en het vergoeden van behandelingen.

5. Transgenderzorg bij huisartsen

In november is de notitie [Transgenderzorg bij de huisarts – een update van de stand van zaken door de Kwartiermaker Transgenderzorg](#)⁴ gepubliceerd. Hierin beschrijven we een aantal initiatieven waar wij aan werken om een beweging bij huisartsen naar het aanbieden van meer transgenderzorg te stimuleren. De wens voor deze beweging komt van verschillende partijen, waaronder diverse zorgaanbieders en enkele huisartsen. In navolging van de notitie willen we in opdracht van het ministerie van VWS enkele webinars organiseren gericht op huisartsen met affiniteit met transgenderzorg.

We werken daarin samen met partijen die kennis en informatie over transgenderzorg (in de eerstelijns) hebben; dit zijn onder meer huisartsen, endocrinologen, Movisie en Transvisie. De [Rainbow Academy](#)⁵ zal ondersteunen bij het verzamelen van de juiste informatie en het benaderen van huisartsen met affiniteit in dit onderwerp. Om voldoende huisartsen te bereiken, zullen inhoudelijke expertgroepen van de huisartsenorganisaties LHV (en eventueel de NHG) - met kennis over het organiseren en faciliteren van nascholingen - met ons meedenken. Daarnaast zullen enkele transgenderorganisaties bekendheid geven aan de webinars. We richten ons op webinars in in 2022 en begin 2023 en hopen daarmee tot enkele honderden huisartsen te scholen.

De webinars zullen focussen op taken die de huisarts – volgens de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch – uit kan voeren, zoals ondersteuning bij de hulpvraag en navigeren door het zorglandschap, ondersteuning en begeleiding tijdens het wachten op zorg, nazorg en follow-upzorg bij een hormoonbehandeling. Onze verwachting is dat wanneer deze brief openbaar is, de opdracht voor het organiseren van de webinars bevestigd zal zijn en de voorbereidingen starten.

6. Activiteiten Kwartiermaker 2022

Sinds oktober 2018 werken wij als Kwartiermaker Transgenderzorg aan het verbeteren van de toegankelijkheid. In deze periode is de capaciteit van zorg toegenomen, onder andere doordat er verschillende nieuwe aanbieders zijn bijgekomen maar ook door uitbreiding van de capaciteit bij bestaande aanbieders. Daarnaast is de onderlinge

³ Via: <https://www.zorgprestatiemodel.nl/>

⁴ Via: <https://zorgvuldigadvies.nl/wp-content/uploads/2021/11/CZ-1018092TK-B-Notitie-update-transgenderzorg-huisartsen.pdf>

⁵ Via: <https://www.njr.nl/projecten/rainbow-academy/>



samenwerking in het veld fors verbeterd. Daar staat tegenover - zoals we ook in deze voortgangsbrief opnieuw constateren - dat de wachttijden nog steeds te lang zijn.

De opdracht Kwartiermaker Transgenderzorg loopt tot en met december 2022. We gaan ervan uit dat de coördinerende functie in vorm zoals wij nu de rol van Kwartiermaker vervullen daarna stopt. Om te bezien wat er na 2022 wél nodig is, en de opgedane kennis te behouden en taken tijdig bij andere partijen te beleggen, werken wij aan een **exit-strategie**.

In de exit-strategie schetsen we een pad voor het vervolg van de transgenderzorg voor de periode na december 2022. In de komende periode stellen we de exitstrategie op en consulteren we deze bij betrokkenen. In de zomer leveren we een definitief plan op en maken we het openbaar in de voortgangsbrief die we na de zomer van 2022 schrijven. We zijn voornemens de implementatie van dit plan in september te starten.

We zullen ons dit jaar ook focussen op een aantal activiteiten:

- **Inzicht in de wachtlijsten en versnelde triage.** In maart is de inventarisatie gestart tussen zorgverzekeraars, Transvisie en zorgaanbieders verenigd in de Alliantie GGZ, met medewerking van de Kwartiermaker, het ministerie van VWS en de NZa om wachtlijsten centraal te coördineren en wachtenden beter te begeleiden naar de best beschikbare zorg. Na verkennende gesprekken met deze partijen wordt nu een projectvoorstel uitgewerkt. Als Kwartiermaker ondersteunen, faciliteren en adviseren we bij het verder uitwerken van dit plan.
- **Het (herhaal-)onderzoek naar ervaringen en behoeften.** In de zomer van 2019 is door de Kwartiermaker het '[Onderzoek naar behoeften en tevredenheid over de zorg voor transgenderpersonen](https://zorgvuldigadvies.nl/onderzoek-naar-ervaringen-en-behoeften-van-transgenders-in-de-zorg/)' uitgevoerd⁶. De herhaling van dit onderzoek is inmiddels gestart en zal komende zomer worden gepubliceerd. Het vervolgonderzoek zal inzicht geven in de patiënten ervaringen en behoeften in de transgenderzorg ten opzichte van 2019 en zal daarmee als bron dienen om de ontwikkelingen binnen de transgenderzorg de komende jaren vorm te geven. Daarnaast dient het als input voor de evaluatie van de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatische (zie volgende bullet). Het vervolgonderzoek is opnieuw een samenwerking van de Kwartiermaker met Transvisie en enkele onafhankelijke wetenschappers en is grotendeels vergelijkbaar in opzet. Door middel van een vragenlijstonderzoek zal wederom een brede groep Nederlandse transgenderpersonen worden gevraagd naar hun behoeften en tevredenheid over de geboden zorg.
- **Overige projecten.** Er lopen een aantal projecten gericht op de transgenderzorg die niet onder de verantwoordelijkheid van de Kwartiermaker vallen, maar waar we in goed overleg wel bij betrokken zijn. Zo wordt - in opdracht van ZonMw, met subsidie van VWS - de Kwaliteitsstandaard Somatische Transgenderzorg geëvalueerd door het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten. Ook onderzoekt het Radboudumc verklaringen voor de stijging van de zorgvraag en werkt SiRM aan een rekenkundig model om de stijging van de zorgvraag te voorspellen in de komende jaren. Ook deze beide onderzoeken worden gefinancierd door ZonMw.

Over de gehele periode dat wij kwartiermaker zijn bekeken, is de inzet van de betrokkenen in de transgenderzorg op dit moment het grootst. Er is sprake van breed gedeelde urgentie voor het verbeteren van de (toegang tot) transgenderzorg en het verlagen van de wachttijden tot zorg. Ook wij blijven deze urgentie voelen en benadrukken. Regelmatig spreken wij met mensen die persoonlijk geraakt worden door de lange wachttijden, maar ook met zorgverleners die zich zeer gedreven inzetten voor transgenderpersonen. Deze gesprekken motiveren ons extra en we zullen ons in 2022 onverminderd blijven inzetten.

Met vriendelijke groet,

Michiel Verkoulen

Marika Ulehake

⁶ Via: <https://zorgvuldigadvies.nl/onderzoek-naar-ervaringen-en-behoeften-van-transgenders-in-de-zorg/>