

2025Z00003

(ingezonden 2 januari 2025)

Vragen van het lid Diederik van Dijk (SGP) aan de minister en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de effectiviteit van medische genderbehandelingen bij kinderen

Kent u het artikel ‘*Gender-affirming medical treatment for adolescents: a critical reflection on “effective” treatment outcomes*’ van vijf Amsterdamse wetenschappers, waaronder de hoofdbehandelaar van de genderkliniek van het Amsterdam UMC? 1)

Wat vindt u van de volgende conclusie en stellingname van de onderzoekers: ‘*Instead of solely focusing on substantiating the “effectiveness” of GAMT [gender-affirming medical treatment] with empirical evidence and justifying its provision by showing overall improvement, we should explore how to better support healthcare providers and TGD [trans and gender diverse individuals] in navigating negative feelings throughout and post-GAMT.*’? Wat vindt u van hun suggestie dat aangetoonde verbeteringen met de betrekking tot de mentale gezondheid niet noodzakelijkerwijs vereist zijn om deze behandelingen voort te zetten?

Aangezien de onderzoekers een normatieve discussie willen starten over hoe de effectiviteit van genderbehandelingen bij minderjarigen gezien moet worden, wat is uw reactie op de vraag die zij opwerpen: ‘*(...)if GAMT does not necessarily require demonstrating improvement to justify its provision, what should its objectives be? In other words, what ethical and philosophical justifications should underpin GAMT for adolescents, and what does good GAMT for adolescents entail?*’

Wat vindt u van de mogelijkheid die in het artikel wordt opgeworpen om, analoog aan bijvoorbeeld abortus of anticonceptie, genderbehandelingen bij minderjarigen te gaan bezien en rechtvaardigen vanuit persoonlijke wensen (*‘personal desire’*) en autonomie? Hoe beoordeelt u deze suggestie vanuit het perspectief van de bescherming van de rechten van het kind en de professionele verantwoordelijkheid van artsen, waarbij onder meer een toets op noodzaak, zorgvuldigheid en het kiezen van de minst belastende, en zo mogelijk omkeerbare, ingreep een belangrijke plaats heeft?

Deelt u de mening dat een dergelijke benadering haaks staat op de empirische benadering die in Nederland tot op heden geldt ten aanzien van de effectiviteit van medische behandelingen, zeker bij kinderen?

Erkent u dat een dergelijke benadering gebaseerd op de persoonlijke wensen en autonomie van een kind risicovol is, gelet op de onomkeerbaarheid van bepaalde medische genderbehandelingen, de onduidelijkheid over effecten op de langere termijn en het voorkomen van transitiepijn?

Als een empirische onderbouwing voor de effectiviteit van medische genderbehandelingen ontbreekt, hoe verhoudt dit zich tot het kabinetsdoel (bijvoorbeeld vastgelegd in het Integraal Zorgakkoord) om passende zorg te bevorderen en niet-passende zorg tegen te gaan?

Kunt u toelichten aan welke criteria en/of normen medische genderbehandelingen bij minderjarigen op dit moment worden getoetst als het gaat om effectiviteit en passende zorg? Kunt u daarbij in ieder geval ingaan op het pakketcriterium ‘noodzakelijkheid’ en de door Zorginstituut Nederland gehanteerde definitie van ‘effectiviteit’?

Kunt u aangeven wat de consequenties zijn, bijvoorbeeld voor de vergoeding vanuit de Zorgverzekeringswet, als medische genderbehandelingen bij kinderen niet blijken voldoen aan deze normen?

Wat is de status van het traject ‘Probleemanalyse psychologische zorg bij transgenderzorg’ vanuit de Pakketagenda passende zorg 2023-2025 van Zorginstituut Nederland?

Kunt u deze vragen beantwoorden vóór het commissiedebat over medische ethiek (15 januari 2025)?

1) Oosthoek, Ezra D., Stanwich, Skye, Gerritse, Karl, Doyle, David Matthew & De Vries, Annelou L.C. Gender-affirming medical treatment for adolescents: a critical reflection on “effective” treatment outcomes. *BMC Med Ethics* 25, 154 (2024).
<https://doi.org/10.1186/s12910-024-01143-8>