

Vergaderjaar 2024–2025

36 600 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor het jaar 2025

Nr. 18

AMENDEMENT VAN HET LID DIEDERIK VAN DIJK

Ontvangen 17 oktober 2024

De ondergetekende stelt het volgende amendement voor:

De departementale begrotingsstaat wordt als volgt gewijzigd:

I

In **artikel 1 Volksgezondheid** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verlaagd** met **€ 500** (x € 1.000).

II

In **artikel 1 Volksgezondheid** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verhoogd** met **€ 500** (x € 1.000).

Toelichting

Met dit amendement wil de indiener middelen ter beschikking stellen voor onderzoek naar detransitie. Zorg en ondersteuning voor mensen die achteraf (onderdelen van) hun gendertransitie betreuen, is in Nederland nauwelijks geregeld. De indiener wil dit veranderen.

Uit recente antwoorden op Kamervragen over dit onderwerp blijkt dat er nog maar weinig onderzoek is gedaan naar spijt bij patiënten na puberteitsremming en/of een genderbevestigende behandeling.¹ Er bestaat geen duidelijk beeld hoeveel patiënten in Nederland na enige tijd weer stoppen met een transitiebehandeling of dat na afloop betreuen. Gelet op de sterke groei van het aantal behandeltrajecten in de afgelopen jaren is het echter te verwachten dat ook het aantal personen zal toenemen dat (onderdelen van) hun transitie betreurt.

¹ Aangangsel Handelingen II 2024/2025, nr. 74.

De Minister wijst er in de genoemde beantwoording op dat het aan het zorgveld zelf is om gezamenlijk, middels professionele standaarden en richtlijnen, invulling te geven aan de kwaliteit van de transgenderzorg. In de geldende Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch wordt echter géén informatie gegeven over de frequentie van en omgang met spijtoptanten voor hormoonbehandeling en chirurgie. Hoewel deze Kwaliteitsstandaard op dit moment wordt geactualiseerd en de Minister het belangrijk vindt dat vragen rondom detransitie hierbij betrokken worden, is het onzeker of dit daadwerkelijk een plek zal krijgen in de herziene Kwaliteitsstandaard. Dit blijkt in ieder geval ook niet uit de evaluatie van de Kwaliteitsstandaard.² De herziene Kwaliteitsstandaard wordt overigens pas in september 2025 opgeleverd.

In de genoemde beantwoording stelt de Minister verder dat patiënten die hun transitie betreuren zich kunnen melden bij de huisarts en/of een andere professionele hulpverlener of behandelaar. Zij geeft echter ook aan dat vanuit buitenlands onderzoek bekend is dat niet iedereen in zo'n geval ervoor kiest om zich te melden bij een zorgverlener. Dit wordt inderdaad bevestigd in de Final Report van de Cass Review.³

In de beantwoording verwijst de Minister naar informatie over detransitie op de website van belangenorganisatie Transvisie.⁴ Uit deze informatie blijkt onder andere dat het kunnen terugdraaien van een medische transitie afhankelijk is van de behandelingen die iemand heeft ondergaan. Deze operaties zijn – in tegenstelling tot de transitie zelf – veelal voor eigen rekening en worden dus niet vergoed door de zorgverzekeraar.

Tegen de achtergrond van bovenstaande aspecten stelt de indiener met dit amendement € 500.000 beschikbaar voor een onderzoek naar detransitie. De onderzoeksopdracht zou in ieder geval de volgende onderdelen moeten bevatten:

- Hoe wordt zorg en ondersteuning voor mensen met transitiespijt op dit moment georganiseerd en gefinancierd?
- Wat is de omvang van de vraag naar de zorg en ondersteuning voor mensen met transitiespijt op dit moment en in de toekomst?
- Op welke wijze zou zorg en ondersteuning voor mensen met transitiespijt in de toekomst het beste georganiseerd en gefinancierd zou kunnen worden?

Het onderzoek wordt uitgezet via ZonMw en vindt plaats in 2025. De dekking voor dit amendement wordt gevonden in het niet-juridisch verplichte deel van het onderzoeksbudget van ZonMw vanuit beleidsartikel 1 Volksgezondheid.

D. van Dijk

² Kamerstuk 31 016, nr. 371

³ «The Review has heard that people experiencing regret may be hesitant to engage with the gender services that supported them through their transition. Consideration should be given to whether existing service specifications need to be adapted to specifically provide for detransition pathways, or whether this should be a separately commissioned service. This should be in consultation with people who have been through detransition.» *Final Report Cass Review* (2023), p. 227.

⁴ <https://transvisie.nl/volwassenen/twijfels-of-spijt/>