

Vergaderjaar 2017–2018

31 016

Ziekenhuiszorg

Nr. 109

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 september 2018

Op 26 juni 2018 verzocht u mij te reageren op een brief van Patiëntenorganisatie Transvisie te Amsterdam van 31 mei 2018 aangaande de wachttijden in de transgenderzorg. Mijn reactie treft u hieronder aan.

Patiëntenorganisatie Transvisie reageert in genoemde brief op de beantwoording van de Kamervragen van lid Hijink op 29 mei 2018 over de zorg aan transgenderkinderen (Aanhangsel Handelingen II 2017/18, nr. 2268) en stelt dat de situatie rondom wachttijden sinds de beantwoording van de Kamervragen is verslechterd. Voorts noemt Transvisie vijf mogelijke maatregelen op het gebied van diagnostiek/indicatiestelling, opleiding, capaciteit van beschikbare endocrinologen, na controles en rol van de zorgverzekeraars, die nodig zouden zijn om de problemen te verminderen en verzoekt om de huidige inzet van VWS te versterken. Transvisie vraagt ook om een gesprek met VWS. Dat gesprek heeft op 19 juni 2018 plaatsgevonden tussen de Directeur-generaal Curatieve Zorg van VWS en het bestuur van Transvisie.

Reactie

Ik vindt het evenals Transvisie belangrijk dat transgenders toegang hebben tot goede en gecoördineerde zorg; transgenderzorg is zorg net als alle zorg de verantwoordelijkheid van zorginstellingen en professionals. Over dat uitgangspunt bestaat overigens brede consensus bij aanbieders in de medische en GGZ zorg en bij zorgverzekeraars. Alhoewel mijn formele verantwoordelijkheid beperkt is, vind ik dat ik als Minister voor MZS ook een rol heb. Het ministerie draagt al enkele jaren actief bij aan het oplossen van de knelpunten door ondermeer het tot stand laten brengen van een standaard somatische transgenderzorg en door partijen bijeen te brengen bijvoorbeeld. VWS organiseert tweemaal per jaar een breed overleg transgenderzorg en heeft eind 2017 het initiatief genomen om met ziekenhuizen en verzekeraars de mogelijkheid te verkennen tot uitbreiding van capaciteit en van een derde expertisecentrum voor transgenders.

Er is niet alleen behoefte aan meer capaciteit en meer spreiding, maar vooral aan transgenderzorg die georganiseerd is als netwerkzorg met expertisecentra als spin in het web. Dat houdt in dat zorg op verschillende locaties en door verschillende aanbieders kan worden geleverd met als uitgangspunt decentraal waar het kan, geconcentreerd waar het moet. Inmiddels komt bij aanbieders een serieuze beweging op gang om transgenderzorg als netwerkzorg aan te gaan bieden en om op basis van niet vrijblijvende samenwerking en verruiming van het (decentrale) aanbod de problemen aan te pakken. Ik vind het juist dat ook verzekeraars nauw betrokken zijn bij de ontwikkeling van netwerkzorg. Verzekeraars hebben een belangrijke rol door middel van de contractering van deze zorg en de samenwerking met het veld gericht op de ontwikkeling van netwerkzorg.

Tegelijkertijd constateer ik ook dat de hierboven genoemde beweging nog niet tot een voldoende concrete en merkbare verbetering heeft geleid. Ondanks de inspanningen van aanbieders en de gerealiseerde capaciteitsuitbreidingen van de afgelopen jaren bestaat er nog steeds een ernstig capaciteitstekort in de transgenderzorg met lange wachttijden voor somatische behandelingen, zowel bij de start van het behandeltraject maar ook tussen verschillende behandelstappen van het somatische zorgpad.

Er is op korte termijn verlichting van de wachtlijsten nodig en op de langere termijn een concreet beeld van toekomstbestendige transgenderzorg. Daarom hebben de verzekeraars en VWS, in afstemming met de andere partners die betrokken zijn bij de overleggen die regelmatig plaatsvinden over de transgenderzorg, besloten dat zij gezamenlijk een opdracht verstrekken aan een kwartiermaker transgenderzorg. Die opdracht heeft tot doel een aanpak te formuleren voor toekomstbestendige netwerkzorg voor transgenders die beschrijft wat er op korte termijn gedaan kan worden aan de meeste urgente knelpunten, hoe netwerkzorg eruit moet zien en hoe het zorglandschap voor transgenderzorg op lange termijn vorm moet krijgen. Die aanpak moet een concrete beschrijving bevatten wat daarvoor nodig is en welke stappen gezet moeten worden om daar te komen.

De kwartiermaker zal ook de implementatie van deze aanpak begeleiden. De oplevering van alle fasen en onderdelen van deze aanpak en de implementatie moeten in principe eind 2019 klaar zijn. De eerste fase van de aanpak, te weten praktische oplossingsrichtingen voor de meest urgente knelpunten, zullen uiterlijk dit najaar worden opgeleverd.

De eerdergenoemde maatregelen die Transvisie in haar brief voorstelt worden meegegeven aan de kwartiermaker bij het verstrekken van de opdracht. Draagvlak van betrokkenen is van het grootste belang voor het welslagen van deze opdracht. Daarom zijn partijen, inclusief de patiënten en belangenorganisaties, waaronder Transvisie, geconsulteerd bij het opstellen van een opdracht en worden de (belangenorganisaties van) betrokken partijen in het vervolgproces betrokken. Tegelijkertijd zullen rigoureuze stappen niet geschuwd kunnen worden op weg naar een toekomstbestendige zorg voor transgenders. Op dit moment wordt gewerkt aan het afronden van de opdracht.

Met deze opdracht wordt ook tegemoet gekomen aan de wens van Transvisie dat verzekeraars en VWS zich extra inzetten om de knelpunten in de transgenderzorg te helpen verminderen.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins