



Transgenderzorg naar een hoger plan, de eerste stap op de ladder

Verslag van de rondetafelbijeenkomst over Transgenderzorg van 30 september.

Donderdag 30 september, op het Ministerie van Volksgezondheid (VWS), verzamelde zich een divers gezelschap van o.a. medici, ambtenaren, en vertegenwoordigers van verschillende organisaties zoals Transvisie, PsyQ, Schorer en TNN, met als één doel: afspraken maken voor de toekomst van de transgenderzorg. Dit was ook de boodschap van dagvoorzitter van de bijeenkomst en directeur van ZonMW, Henk Smid. Deze dag zou er geen plaats zijn voor vrijblijvendheid, aldus Smid. Na deze stevige aanzet vervolgde de middag met een lang fragment van Frances Phoelich's film 'How Woman Can / Be'. Het fragment liet specialisten uit heel de wereld zien, die spraken over wat heden in de medische praktijk nog bekend staat als Gender Identiteitsstoornis en liet Frances eigen overdenkingen over het waarom van haar genderidentiteitsgevoelens zien. Een krachtig statement maakten enkele specialisten die zeiden geen heil te zien in de aanmerking als stoornis en de huidige bijbehorende kwalificatie in de DSM-IV. Na dit voor vele aanwezigen indrukwekkende fragment volgden drie presentaties van Mick van Trotsenburg, directeur van het Amsterdamse genderteam, Peggy Cohen-Kettenis, hoogleraar medische psychologie aan de VUmc, en Thomas Wormgoor, coördinator van Transvisie.

De eerste twee presentaties gaven een uitgebreid beeld van de huidige praktijk van de Nederlandse transgenderzorg en wat er volgens de twee specialisten nodig is om deze te vervolmaken. Het levenslange traject, zoals Trotsenburg dat noemt vraagt om toekomstbestendigheid van de transgenderzorg, waarbij zowel Trotsenburg als Cohen-Kettenis de psychosociale zorg in dit traject extra aandacht geven. Dit aspect valt namelijk niet los te zien van het maatschappelijk stigma en discriminatie waar transgenders mee te maken kunnen krijgen. Dit vraagt om begeleiding en nazorg, volgens Trotsenburg moet dit in de regio mogelijk zijn. Cohen-Kettenis ziet daar een rol weggelegd voor de GGZ's, Transvisie en Schorer. Dit betekent volgens Trotsenburg dat er een twee sporenbeleid gevoerd moet worden van centralisatie en decentralisatie. In het eerste geval gaat het om de specialistische zorg en in het tweede geval om de voor- en nazorg en de begeleiding in het traject. Voor Cohen-Kettenis staat voorop dat dit voor een betere kwaliteit van leven zal zorgen waardoor er naderhand minder medische consumptie nodig zal zijn.

Thomas Wormgoor liet met zijn verhaal een andere kant van het verhaal zien, namelijk die van de cliënt in de transgenderzorg die in de huidige situatie dankzij de inzet van Transvisie verder geholpen worden. Hij merkte wel op dat Transvisie beperkt is in haar kunnen, maar met veel toewijding zich inzet voor de psychosociale zorg en zelfhulp aan transgenders. Het verhaal sloot daarmee aan op de fragmenten van Frances Phoelich die ook 3 Nederlandse transgenders speciaal voor deze middag had geïnterviewd om te horen waar zij tegenaan liepen. Tenslotte sloot Wormgoor aan bij Trotsenburg en Cohen-Kettenis met de opmerking dat het niet om mensen met een psychiatrische stoornis gaat, maar dat er wel psychische problemen mee gemoeid kunnen gaan, zoals depressie en angsten. Wormgoor pleit voor specialistische psychische zorg, en dus ook voor centralisatie hiervan in een beperkt aantal regionale centra. Er zijn volgens Wormgoor namelijk onvoldoende transgender cliënten om deze zorg bij de lokale GGZ's neer te leggen. In de notitie 'Transgenderzorg in Nederland naar een hoger plan' is dit inzicht verder uitgewerkt.

Na deze presentaties kwam ook ter sprake dat in het medisch werkveld, onder specialisten en kinderartsen 'genderdysforie' niet geaccepteerd is. Dit maakt volgens Henriëtte Delamarre-van de Waal dat de basis momenteel te smal is voor een duurzame behandeling van genderkinderen. Met het



op te zetten centrum in het Leids UMC voor zorg aan genderkinderen, wordt de basis binnenkort verbreed onder leiding van Delamarre-van de Waal, maar er is dus meer nodig om binnen het medisch werkveld over een stevige basis voor transgenderzorg te beschikken.

De bijeenkomst zette zich vervolgens voort in drie kleinere discussiegroepen, waar aan de hand van stellingen voorstellen werden geopperd om te komen tot een betere transgenderzorg. Hier was ruimte voor kritische noten van TNN zijde, zoals de noodzaak van opleiding van zorgverleners, zowel in de medisch-specialistische zorg als in de psychosociale zorg. Henk Smid van ZonMW maakte de opmerking er eigenaarschap nodig is voor deze zaak, er moet verantwoordelijkheid genomen worden. Trotsenburg en collega's zijn er van overtuigd dat hier een rol is weggelegd voor de NFU, de Nederlandse Federatie van UMC's. Deze is in staat om in opdracht van het Ministerie van VWS, de regie te voeren over een transgenderzorgstructuur zoals die is voorgesteld in de Notitie welke STG/HMF in samenwerking met Trotsenburg en Wormgoor vooraf aan de bijeenkomst hadden opgesteld (hier te downloaden). Het NFU heeft in een andere setting daar al ervaring mee. Het uitgangspunt met het NFU als regievoerder bindt vooral de medisch-specialisten aan dit proces, om ook het psychosociale aspect er nauw in te betrekken kan de GGZ echter niet gemist worden en werd opgeroepen om GGZ Nederland hier nauw in te betrekken.

Voor de transgenderzorg betekent dit proces met de NFU een avontuur in onverkende wateren, of en hoe snel de structuur onder regie van het NFU haar vruchten af gaat werpen is nog de vraag. Aan het eind van de bijeenkomst is besloten om met een diverse taskforce aan de slag te gaan om dit concept met alle spelers die er voor nodig zijn in gang te zetten. De taskforce die bestaat uit medisch-specialisten (o.a. Trotsenburg), GGZ vertegenwoordiger Kees van Rhee, Thomas Wormgoor namens Transvisie-zorg en vertegenwoordigers vanuit Transvisie-zelfhulp. Zij gaan zich richten op ondermeer het Ministerie van VWS, de Nederlandse Zorgverzekeraars en de Vereniging Nederlandse Gemeenten om zich aan te sluiten bij dit proces. TNN heeft aangedrongen op openheid en transparantie van de komende vervolgstappen en ontwikkelingen. Dit werd ontvangen met het voorstel om de taskforce als kopgroep te laten volgen door een volggroep. TNN zal in elk geval kritisch deelnemen aan de volggroep en houdt nog altijd de mogelijkheid open om in de kopgroep deel te nemen als de ontwikkelingen daarom vragen.

De rondetafelbijeenkomst was georganiseerd door STG/HMF, Transvisie en het Zorgcentrum voor Genderdysforie van het VUmc.