



Verslag raadpleging

Verslag van de raadpleging van de commissie Transgenderzorg voor jongeren, gehouden op vrijdag 11 april 2025 te Utrecht.

Aanwezig van de commissie:

- prof. dr. O.M. Dekkers, *voorzitter commissie*
- dr. P.C. Barnhoorn
- dr. S.M. Burke
- prof. dr. H.L. Claahsen
- prof. dr. H.J.J. Das (online, vanaf sessie 2)
- dr. T.C. van de Grift
- drs. K. Horsnell
- dr. H. Ismaili M'hamdi
- dr. N.M. van Mello
- prof. dr. H.J. Olsman (online, vanaf sessie 2)
- prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm (online, vanaf sessie 2)
- prof. dr. M.C. de Vries
- mr. D.N. Leunisse, *secretaris*
- drs. H. Vroling, *secretaris*

Aanwezig van de genodigden:

- 5 jongeren en/of hun ouder(s)
- Vertegenwoordiging van Transvisie
- Vertegenwoordiging van Transgender Netwerk
- Vertegenwoordiging van Stichting Voorzij

Afwezig van de genodigden:

- prof. dr. J.L. Smeehuijzen

Inleiding

De raadpleging bestond uit 3 sessies. Iedere sessie werd geopend door de voorzitter van de commissie. In sessie 1 deelden 5 jongeren en/of hun ouder(s) hun ervaringen in de transgenderzorg. Sessie 2 was ingeruimd voor presentaties van 2 organisaties die opkomen voor de belangen van trans personen (Transvisie en Transgender Netwerk). In sessie 3 gaf Stichting Voorzij een presentatie. De genodigden hadden ook de mogelijkheid om vooraf een schriftelijke bijdrage in te dienen. De schriftelijke bijdragen zijn niet opgenomen in dit verslag, maar zijn wel onderdeel van de gedachtevorming in de commissie. In dit verslag zijn de problemen, aandachtspunten en oplossingsrichtingen beschreven die door de sprekers tijdens de raadpleging zijn genoemd.

Sessie 1: Ervaringsdeskundigen – Jongeren en/of hun ouder(s)

- De jongeren bevinden zich in verschillende fasen in het zorgpad en hebben verschillende ervaringen met de commissie gedeeld.
- De jongste van de groep gebruikt sinds 1,5 jaar puberteitsremmers. Al vanaf kleuterleeftijd wilde hij graag een jongen zijn. Hoewel hij de prik [waarmee de puberteitsremmers worden toegediend] pijnlijk en naar vindt, heeft hij nooit getwijfeld.
- Een jongere die genderdysforie ervoer vanaf de puberteit is verdrietig en gefrustreerd over de transgenderzorg. Onder andere vanwege hun autisme heeft die nooit puberteitsremmers gekregen. Ook genderbevestigende hormoonbehandeling is vooralsnog niet voorgeschreven. Ondertussen is het

moeilijk om te functioneren. De jongere en diens ouder zijn van mening dat de zorgverleners te voorzichtig zijn.

- Een andere jongere ervoer dat de zorgverleners te laat zijn gestart met het aanbieden van puberteitsremmers. Zij kreeg al de baard in de keel. Dit terwijl de genderdysforie zich al op heel jonge leeftijd openbaarde. De ouder is van mening dat de zorgverleners te voorzichtig waren. Door dergelijke voorzichtigheid blijft de wachttijd volgens de ouder onnodig lang.
- 2 jongeren krijgen op dit moment genderbevestigende hormoonbehandeling. Waar de één zegt altijd heel zeker te zijn geweest over de verschillende stappen, geeft de ander aan veel langer te hebben getwijfeld. Beiden zijn nu erg tevreden over hun behandeling en de effecten daarvan. De jongere zonder twijfels geeft aan dat het soms niet snel genoeg kon gaan voor haar. Toch is ze nu blij dat het traject voorzichtig is verlopen, met veel gesprekken. Alleen zo kan je volgens haar een goede keuze maken.
- Waar de meeste van de aanwezige jongeren de puberteitsremmers als eerste stap in de transitie zagen, was het voor de jongere met veel twijfels over eventuele volgende stappen in het traject een manier om tijd te winnen en een keuze te maken.
- De jongeren die puberteitsremmers hebben ontvangen, zeggen vooral voordelen te ervaren. Eén jongere merkt op dat hij het als nadeel ervoer dat hij qua puberteit steeds verder achterliep op zijn leeftijdsgenoten.
- Meerdere ouders hebben aangegeven dat de eerste stappen naar de juiste zorg moeizaam verliepen. Hun ervaringen met de reguliere geestelijke gezondheidszorg zijn niet positief. Zij waren opgelucht zodra de jongeren konden spreken met een psycholoog die ervaring heeft in de transgenderzorg.
- De stap van de veilige accepterende basisschool naar de middelbare school is groot volgens de jongeren en de ouders. Met name de ouders geven aan die overstap heel spannend te vinden.
- De aanwezige jongeren willen de minister meegeven om echt te luisteren naar de kinderen, ouders en dokters. Om het belang in te zien van deze zorg voor hen. En om in te zien dat de jongeren er niets aan kunnen doen. Er zou volgens de jongeren minder angst moeten zijn en meer nieuwsgierigheid naar hoe zij dit ervaren.

Sessie 2: Belangenorganisaties – Transvisie en Transgender Netwerk

- Beide belangenorganisaties spreken hun zorgen uit over de negatieve kijk op trans personen vanuit de politiek en de samenleving. Zij zijn ongerust dat dit invloed heeft op de geboden zorg voor deze groep. De zorg is bij uitstek een kwestie tussen de jongere, ouders of verzorgers en hun artsen. Politieke en ideologische overtuigingen horen volgens hen niet thuis in de spreekkamer.
- Ook spreken beide belangenorganisaties hun zorgen uit over misleidende informatie die circuleert over de transgenderzorg. Volgens hen wordt desinformatie in de politiek geregeld voor waar aangenomen. Als voorbeeld noemen ze de Cass-review, die een zorgcontext schetst in Engeland die niet te vergelijken is met die in Nederland.
- Transvisie benadrukt dat de groep trans jongeren een uiterst kleine groep is, dat de zorg voor deze groep essentieel is en dat deze zeer zorgvuldig plaatsvindt. Nee zeggen tegen deze zorg is volgens Transvisie geen neutrale keuze, doordat inperking of ontzegging van deze zorg leidt tot groot leed en een zwaardere druk op de reguliere GGZ.
- Transgender Netwerk benoemt dat de wetenschap voor zichzelf moet spreken en dat de wetenschap en zorg niet los gezien kunnen worden van mensenrechten: ook trans kinderen hebben recht op de best beschikbare zorg. Daarnaast benadrukt Transgender Netwerk dat genderdysforie geen ziekte is. Genderdysforie kan aanleiding zijn voor het behoefte hebben aan en het op zoek gaan naar zorg, maar dat is niet absoluut. Elke zorgvraag is een individuele zorgvraag, aldus de belangenorganisatie.

Sessie 3: Stichting Voorzij

- Stichting Voorzij geeft aan dat er maar zeer beperkt onderzoek is gedaan naar de gevolgen van puberteitsremmers voor het zich nog ontwikkelende lichaam. Het voorschrijven van deze middelen aan kinderen, zonder voldoende wetenschappelijk bewijs voor de fysieke en mentale gevolgen, gaat volgens de stichting in tegen het *primum non nocere*-beginsel [in de eerste plaats niet schaden].

- Stichting Voorzij benoemt dat Nederland de naam heeft consciëntieus te zijn in hun behandelingen. Daar brengt de stichting tegenin dat zij van detransitioners [mensen die het transitietraject stopzetten of ongedaan maken] te horen krijgt dat bevestiging van iemands vermeende genderidentiteit en het voorschrijven van hormonen aan deze jongeren – die vaak kampen met meerdere co-morbiditeiten – vaak zeer snel, soms al binnen één afspraak kan gebeuren.
- In het Verenigd Koninkrijk heeft slechts 2,5% van de jongeren geen co-morbiditeiten volgens Stichting Voorzij. De stichting zegt weinig reden te hebben om aan te nemen dat het hier heel anders zou zijn dan in het Verenigd Koninkrijk.
- Stichting Voorzij benoemt dat vrouwen als voornaamste bevolkingsgroep te lijden hebben onder wat de stichting genderidentiteitsideologie noemt, naast kinderen en homoseksuelen.
- Veel meisjes worstelen volgens Stichting Voorzij met strikte en tegenstrijdige gendernormen tijdens het opgroeien. Ook worden ze volgens de stichting vaak geconfronteerd met seksueel grensoverschrijdend gedrag, waardoor ze deze rollen willen ontvluchten. Juist kinderen die gedrag laten zien dat niet stereotype met hun eigen geslacht geassocieerd wordt, blijken volgens de stichting later homo of lesbienne te zijn. De stichting zegt dat vooral jonge lesbiennes en homo's minder vaak voldoen aan geslachtsstereotypes, maar dat dat niet betekent dat ze van geslacht willen veranderen. Veel detransitioners geven volgens de stichting aan dat ze vooral vrijheid en geluk zochten, niet medische ingrepen. Het is daarom belangrijk jongeren te helpen zichzelf te accepteren zoals ze zijn, aldus de stichting.
- Stichting Voorzij benoemt de snelle toename van vooral jonge vrouwen die zich aanmelden bij genderklinieken, ook in het buitenland. Hieruit concludeert de stichting een door onze cultuur opgeroepen sociaal fenomeen.
- Volgens Stichting Voorzij is genderdysforie de enige psychologische diagnose in de huidige tijd waarbij men het lijden van de geest probeert te verlichten door aan het lichaam te sleutelen; alsof er met het lichaam iets mis is. Zeker bij seksueel trauma dat niet wordt bevraagd, wordt een slachtoffer dus eigenlijk dubbel slachtoffer, aldus de stichting.
- Uit de periode voordat puberteitsremmers werden gegeven, is volgens Stichting Voorzij bekend dat bijna alle kinderen tijdens of na de puberteit hun eigen sekse weer erkennen. De stichting benoemt dat hoge percentages mensen *lost to follow-up* zijn in de onderzoeken naar mensen die gemedicaliseerd zijn in de genderklinieken. Dat betekent volgens de stichting dat de herhaaldelijke bewering van een laag spijtpercentage niet is onderbouwd. Er is volgens de stichting maar één echte oplossing, die recht doet aan gezond verstand en aan *primum non nocere* en dat is rigoureuus stoppen met doen alsof jongeren van sekse kunnen veranderen en psychotherapie weer in ere herstellen als dé behandeling. Stichting Voorzij vraagt de Gezondheidsraad met onmiddellijke ingang te adviseren het Dutch Protocol niet langer te volgen, in navolging van Zweden, het Verenigd Koninkrijk, Finland en Denemarken.