

## Reactie van het Radboudumc Expertisecentrum Geslacht & Gender n.a.v. Cass report d.d. 9-4-2024

We hebben het Cass report met belangstelling gelezen.

Transgenderzorg is complex. Het betreft niet alleen een multidisciplinaire aanpak, maar ook een genuanceerde benadering; zowel als het gaat om volwassenen, maar zeker als het gaat om begeleiding van kinderen en jongeren.

Het is mede daarom van groot belang dat transgenderzorg voldoet aan strikte kwaliteitseisen. Vanuit de expertisecentra volgen we die kwaliteitseisen zeer zorgvuldig.

Het Cass report heeft deze kwaliteitseisen scherp omschreven naar aanleiding van signalen in behandelcentra in Engeland waar niet aan kwaliteitseisen voldaan werd. Kwaliteitseisen, die wij in Nederland hanteren in de transgenderzorg bij kinderen en jongeren. Dat doen we in Nederland met grote zorgvuldigheid, goede begeleiding en volgens strakke richtlijnen en zorgpaden.

In het Cass report wordt ingegaan op de veranderingen en de sterke toename in de zorgvraag die wij, net zoals in andere Europese landen, duidelijk zien. De conclusies uit dit rapport sluiten geheel aan bij de bevindingen in het rapport [Mijn gender wiens zorg](#) gepubliceerd in Mei 2023, dat op verzoek van het ministerie van VWS is uitgevoerd.

In dit rapport publiceerde het Radboudumc samen met de Radboud Universiteit in mei 2023 reeds aanbevelingen die heel goed aansluiten bij die van het Cass report.

Het Cass report benadrukt het belang van een holistische en niet gender bevestigende benadering van personen met vragen over gender. Dit is in lijn met onze visie. Bij de begeleiding van jongeren met gendervragen is de individuele ontwikkeling van het kind leidend. In de brede evaluatie worden alle aspecten van de psychosociale en seksuele ontwikkeling van het kind/jongeren meegenomen en in een bredere context gezet. Hierbij is ook het systeem en de psychiatrische co-morbiditeit belangrijk. Vanuit deze aanpak wordt naar de hulpvraag van het kind gekeken en niet primair vanuit het principe van gender affirmatie. Dit is een belangrijk kritiekpunt van het Cass report op de zorg in de door Dr. Cass en haar team geëvalueerde klinieken, waarin “er sprake is van een bevestigende en niet verkennende benadering vaak gedreven door verwachtingen van ouders en kind zelf”.

Zoals te lezen valt in het rapport *Mijn gender wiens zorg?* is de vraag van mensen met een gendervraagstuk vaak niet per se op te lossen met een medisch specialistische behandeling in de academische genderkliniek, maar gaat het juist om het traject daarvóór, waar de psychologische verkenning plaatsvindt. Vandaaruit wordt indien nodig voor een medisch specialistische behandeling verwezen naar een academische genderkliniek. Belangrijk in het geheel is dat er niet uitgegaan wordt van genderbevestiging, maar juist van het onderzoeken naar de herkomst van het gendervraagstuk.

Een belangrijk kritiekpunt in het Cass rapport op de zorg is de medicamenteuze behandeling bij jongeren < 16 jaar. Er zijn weinig lange-termijn studies die de positieve effecten van met name puberteitsremming bevestigen. Dit maakt dat deze behandeling conform de aanbevelingen van het Cass report met grote zorgvuldigheid binnen een academische setting en na zorgvuldige diagnostiek en counseling en met structurele follow up moet plaats vinden. In ons centrum worden alle kinderen en jongeren volgens een goed gedocumenteerd zorgpad begeleid. Elke stap, van intake, diagnostiek, indicatie tot behandeling wordt nauwkeurig binnen het multidisciplinaire team besproken en gedocumenteerd. De follow up door vaste artsen, verpleegkundigen en psychologen is gestandaardiseerd ingericht. Patiënten en ouders worden zowel mondeling als ook schriftelijk

uitvoerig ingelicht over de voor- en nadelen van elke behandelingsstap. Voor lange-termijn monitoring zijn data beschikbaar en is een biobank opgezet.

In ons Radboudumc Expertisecentrum Geslacht & Gender hebben wij de transgenderzorg vanaf het begin zo ingericht, dat de continuïteit van zorg en begeleiding gewaarborgd is ook na het bereiken van de volwassen leeftijd. Er wordt nauw samengewerkt met andere instanties in netwerken en er wordt veel gedaan aan kennisoverdracht, zowel in Nederland als daarbuiten, bijvoorbeeld via de European Reference Networks (ERN). Ook een transitiepoli hoort bij een goede begeleiding van een patiënt.

Het Cass report is kritisch op de zorg zoals die in Engeland enige tijd is geleverd door bepaalde partijen, maar onderschrijft de zorgvuldigheid in transgenderzorg die wij al sinds de start van ons expertisecentrum naleven.

Als UMC vinden we het belangrijk dat het debat rondom transgenderzorg aan jongeren in Nederland met nuance en zorgvuldigheid gevoerd wordt. Met dezelfde zorgvuldigheid en nuance waarmee we momenteel ook deze zorg bieden in samenwerking met andere UMC's in Nederland.