

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING

van

WOENSDAG 15 FEBRUARI 2017

Namiddag

Vraag van mevrouw Valerie Van Peel aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de aanwerving van nieuwe psychologen in het UZ Gent" (nr. 14602)

Valerie Van Peel (N-VA): Mevrouw de minister, mijn vraag is opnieuw actueler geworden door enkele initiatieven in de regering, maar ook door bepaalde recente reportages in de krant. Het gaat over transgenders. We zien dat meer personen zich uiten als transgender, dat het taboe toch een beetje wordt doorbroken. Die forse stijging leidt echter tot wachtlijsten bij het genderteam in het UZ Gent, waar transgenders terecht kunnen voor een behandeling.

In 2015 waren er 296 transgenders die zich hadden aangemeld voor een operatie die leidt tot een geslachtsverandering. Tien jaar geleden waren dat er slechts dertig. We zien daar echt een stijging. Dat is te danken aan positieve rolmodellen en aan de informatie over het thema, die beter verspreid wordt. Er zijn goede initiatieven, zoals de website van Transgender Infopunt. Daar vindt men ook dat het UZ Gent op dit ogenblik het enige ziekenhuis is met een multidisciplinair team dat de transitie volledig opvolgt.

De wachttijd voor een geslachtsoperatie, waar 70 % van de patiënten uiteindelijk voor kiest, kan vandaag blijkbaar oplopen tot twee jaar. Hierdoor stellen vele transgenders hun traject zelf samen, aangezien ze anders te lang moeten wachten op hun eerste gesprek met de psycholoog. Het gevolg is dat zij niet voorkomen in de statistieken. Voorts genieten zij ook vaak een minder kwalitatieve zorg. Sommigen laten zich bijvoorbeeld hormonen voorschrijven door artsen die daar niet de nodige expertise voor hebben.

Daarom heb ik enkele vragen voor u, mevrouw de minister.

U hebt aangekondigd dat u 1,17 miljoen euro zou vrijmaken voor de psychologische begeleiding van transgenders voor januari 2017. Deze nieuwe middelen zouden welkom zijn, zodat er nieuwe psychologen kunnen worden aangeworven om opnieuw kwaliteitsvolle zorg te kunnen bieden. Is dat bedrag nog steeds gereserveerd en ondertussen ook bestemd?

Zal er ook werk gemaakt worden van andere multidisciplinaire teams in andere ziekenhuizen of is het echt de bedoeling de centralisatie in Gent voorlopig te behouden?

Minister Maggie De Block: Mevrouw Van Peel, het budget waarin werd voorzien, is er nog steeds. De voorbereidende werken om een en ander kwalitatief uit te rollen zijn momenteel in de laatste fase. Er is namelijk gewerkt aan een RIZIV-overeenkomst binnen het College van artsen-directeurs van de Rijksdienst voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering. Er zijn onder meer besprekingen gevoerd met de experts van instellingen die een transgenderprogramma hebben, zoals inderdaad het Universitair Ziekenhuis Gent, maar ook het CHU van Luik.

Het is inderdaad de bedoeling de middelen doelmatig in te zetten bij enkele centra met heel veel expertise, aangezien het gaat om een beperkte doelgroep die een hooggespecialiseerde en holistische benadering vergt. Men moet overigens ook de medicalisering van deze problematiek van transgenderpersonen vermijden. Vandaar dat ik in eerste instantie inzet op de noodzakelijke psychologische ondersteuning.

Van een geconventioneerd centrum wordt verwacht dat het een zorgpad ontwikkelt, waarbij alle voorzieningen binnen een netwerk zijn betrokken. Deze voorzieningen zijn niet altijd ziekenhuizen. Zo is duidelijk dat de nazorg niet altijd in het geconventioneerd centrum zelf moet aangeboden worden. Deze zorgpaden – u hebt er al naar verwezen – zijn terug te vinden op de website van Transgender Infopunt.

Ik verwacht ook dat mogelijk andere ziekenhuizen in de toekomst nog gespecialiseerde zorg daarover zullen ontwikkelen. Alleen vergt dat een heel team van mensen met allerlei verschillende vormingen. Dat is in de loop der jaren gegroeid in het Gentse ziekenhuis en in het CHU Luik. Wat niet is, kan nog komen, maar ik verwacht niet dat dit zal worden ontwikkeld in een heel klein ziekenhuis, waar weinig volk naartoe kan gaan.

Er is natuurlijk ook het onderzoekswerk naar de zorgnood van die personen. Dat is zeer actueel. Via de universiteit blijft men het nodige onderzoek daarnaar doen. Ik meen dat het ook belangrijk is dat er op academisch vlak, wat tot voor kort nog in de kinderschoenen stond, aandacht wordt besteed aan de problematiek.

Psychologische ondersteuning is zeer belangrijk, want wij merken nu ook al dat sommige personen de een of andere beslissing te snel hebben genomen en nu voor de omgekeerde beweging kiezen. Dat is niet alleen fysiek heel moeilijk, maar ook psychologisch. Wij willen dat vermijden.

Wij zien ook dat de aanvragers steeds jonger worden. Dat heeft een goede kant, omdat vooral mannen hormonaal dan minder zijn ontwikkeld. Anderzijds is de fragiliteit van die groep nog veel groter en moeten zij goed psychologisch worden opgevolgd.

Zodra de overeenkomst er is, zal zij ook meteen geïmplementeerd worden. Het geld is er, maar we moeten een en ander wel in een overeenkomst gieten. Hieraan is echt goed doorgewerkt, ook met de mensen op het terrein.

Komen er nog centra? Sommigen maken gewag van een lange wachtlijst. Ik hoor echter ook het omgekeerde beweren, namelijk dat patiënten worden opgebeld met de mededeling dat hun ingreep kan worden vervroegd. Niet iedereen volgt immers dezelfde stappen.

Présidente: Muriel Gerkens.

Voorzitter: Muriel Gerkens.

Valerie Van Peel (N-VA): Mevrouw de minister, dank u voor uw antwoord. De wachtlijsten situeren zich inderdaad vooral bij de psychologische begeleiding. U zet daar terecht op in en dat is goed: niet alleen woorden, maar ook daden. Zo kennen we u wel.

Als de medicalisering wat wordt weggenomen, een initiatief van de regering met een ontwerp om ervoor te zorgen dat men van geslacht kan veranderen zonder operaties, dan is dat een goede stap. Ik volg trouwens uw visie dat het over een beperkte groep gaat, waarvoor men beter met een paar gecentraliseerde expertisepunten kan werken, zonder dat men het zorgaanbod ter zake overal moet ontwikkelen. Dat komt de zorg ten goede. Dank u voor uw antwoord en voor uw werk ter zake.

Het incident is gesloten.