

Publiekssamenvatting rapport 'Onzekerheid over vraag transgenderzorg, inhaalcapaciteit zeker nodig'

Onderzoeksrapport vraag transgenderzorg in Nederland

De gemiddelde wachttijd tot een intake (eerste afspraak) voor transgenderzorg is in Nederland opgelopen tot bijna twee jaar. Deze lange wachttijd is sterk nadelig voor mensen die op deze zorg wachten. Het is verder onbekend of er de komende jaren meer of minder mensen vraag naar transgenderzorg zullen hebben. Ook is het onbekend hoeveel aanbod aan transgenderzorg er moet zijn. In opdracht van ZonMw (de Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek) onderzocht onderzoeksbureau SiRM de ontwikkeling van de zorgvraag en het zorgaanbod aan transgenderzorg om hier beter zicht op te krijgen.

Om deze vragen te beantwoorden, modelleerden we de vraag naar transgenderzorg en ontwikkelingen hierbinnen. Vragen over wat goede transgenderzorg is en hoe die te organiseren, vielen buiten dit onderzoek. Bij elke stap in ons onderzoek betrokken we een brede groep belanghebbenden. Ook werkten we samen met tegelijk lopende onderzoeken van de Radboud Universiteit en van het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten. Daarnaast kon iedereen die dat wilde reageren op een eerste versie van het onderzoeksrapport. De opgestelde methode is openbaar beschikbaar en kan gebruikt worden voor vervolgonderzoek.

Uit vragenlijsten onder de Nederlandse bevolking komt dat iets meer dan 1% van de mensen hun gender anders beleeft dan hun geboortegeslacht. In dit rapport gebruiken we die brede definitie voor transgender personen. Niet alle transgender personen hebben ooit vraag naar transgenderzorg. Slechts een klein deel van alle transgender personen heeft per jaar een nieuwe vraag hiernaar. Afgaande op data van zorgaanbieders wachtten in 2022 ongeveer 7.000 mensen op een intake voor transgenderzorg. In dit getal is rekening gehouden met dubbele inschrijvingen op de wachtlijsten. De grootte van de vraag naar lichamelijke transgenderzorg is vervolgens onzeker en verschilt per type transgenderzorg. Zo is de vraag naar behandeling met geslachtshormonen veel groter dan de vraag naar sommige vormen van geslachtschirurgie.

Ontwikkelingen in de samenstelling van de Nederlandse bevolking hebben de komende jaren een klein effect op de vraag naar transgenderzorg. Verder is er geen cijfermatige informatie beschikbaar over de verwachte ontwikkeling in deze vraag. We modelleerden daarom vier scenario's voor de ontwikkeling in zorgvraag. De scenario's zijn globale beschrijvingen van mogelijke toekomstrichtingen. Het is niet de bedoeling en ook niet mogelijk om voor één van de scenario's te kiezen. De geschatte invloed op de nieuwe vraag naar transgenderzorg verschilt sterk per scenario. Deze verschillen zitten zowel in het aantal mensen wat zichzelf als trans ziet als in hun vraag naar specifieke typen transgenderzorg.

Het is onbekend hoe sterk het zorgaanbod moet groeien om de huidige wachttijden voor een intake voor transgenderzorg te laten verdwijnen. De onzekerheid over hoe de zorgvraag verandert, draagt daar sterk aan bij. We modelleerden daarom veranderingen in zorgaanbod en zorgvraag om meer inzicht in de gevolgen van veranderingen te bieden. In elk onderzocht scenario is er enkele jaren 'inhaalcapaciteit' nodig om de wachttijd sterk in te korten. Inhaalcapaciteit is extra zorgaanbod boven op het aanbod wat nodig is voor de jaarlijkse nieuwe zorgvraag. De wachttijd op transgenderzorg wordt op langere termijn het sterkst bepaald door de groei in het zorgaanbod. Op kortere termijn speelt de ontwikkeling in zorgvraag ook een grote rol. Met de ontwikkelde methode kunnen beleidsmakers en aanbieders zelf het effect van grotere of kleinere veranderingen in zorgvraag en zorgaanbod bekijken.