

EEN REM OP DE GROEI

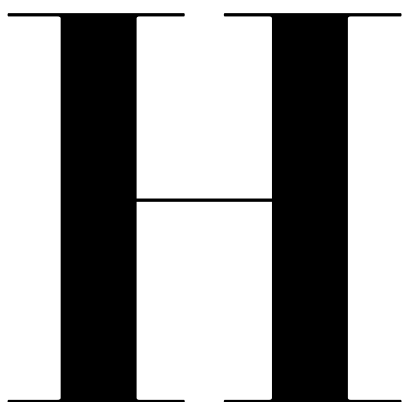
**EEN NIEUW GENDERCENTRUM IN NIJMEGEN
RICHT ZICH OP TRANSGENDER JONGEREN. “ZIJ
ZIEN DOOR DE WACHTLIJSTEN HUN LICHAAM DE
KANT OP GROEIEN DIE ZE NIET WILLEN.”**

TEKST: MENNO SEDEE | ILLUSTRATIES: CENSUUR.COM





BEGIN MAART OPENDE HET RADBOUDUMC IN NIJMEGEN HET 'EXPERTISECENTRUM GESLACHT & GENDER', EEN NIEUWE INSTELLING VOOR TRANSGENDERZORG, GERICHT OP 16-MINNERS, DIE MOET HELPEN OM DE WACHTLIJSTEN TERUG TE DRINGEN. "MAATWERK STAAT BIJ ONS VOOROP."



et Radboudumc heeft de vlag er speciaal voor uitgehangen. Bij de hoofdingang, naast de drie banieren met het logo van het ziekenhuis zelf, steekt de regenboogvlag fier af tegen de grijze lucht op deze regenachtige tweede dag van maart. Het Nijmeegse ziekenhuis viert dat het,

het derde gendercentrum in Nederland opent.

"Dit was heel erg nodig", zegt Bertine Lahuis, bestuursvoorzitter van het Radboudumc, op de dag van de opening op een podium in de hal voor het nieuwe 'Expertisecentrum Geslacht & Gender'. Er staan cakejes op tafel waarin kleine regenboog- en transgendervlaggen (lichtblauw-lichtroze-wit) zijn gestoken. Door het hele ziekenhuis hangen fototentoonstellingen van Pride Photo Nijmegen. "Er is een grote groep mensen die niet vanzelfsprekend kunnen zijn wie ze willen zijn", zegt Lahuis tegen de tientallen aanwezigen. "Ik ben blij dat we hen nu ook in het oostelijke deel van het land kunnen helpen."

Naar de opening is lang uitgekeken.

Amsterdam en Groningen konden de groeiende vraag naar transgenderzorg niet bijbenen, wachttijden liepen op tot twee jaar. *Winq* sprak met betrokkenen over de totstandkoming van het centrum. Wat ging er goed, wat minder? Waarom nu pas? De wachttijden zijn al jaren een probleem. En kunnen andere ziekenhuizen hiervan leren?

INFRASTRUCTUUR

Het eerste voorstel om binnen het Radboudumc aan transgenderzorg te beginnen was "in schoonheid gestorven", zegt Kees Noordam, hoogleraar kindergeneeskunde en directeur van het Amalia Kinderziekenhuis, dat bij het Radboudumc hoort en waar het nieuwe expertisecentrum onder valt. "Dat was drie, vier jaar geleden. De tijd was er niet rijp voor. Het was nog niet helder genoeg hoe groot de nood was." Wat meespeelde, zegt Noordam, was dat er net een traject was afgerond waarin werd bepaald welke zorg het ziekenhuis wel en niet zou uitvoeren. "We hadden een aantal dingen afgestoten, dan kan je er niet iets bij gaan doen."



“WE ZEIDEN TEGEN ZORGVERZEKERAARS: WIJ STARTEN ALLEEN ALS JULLIE HET GAAN VERGOEDEN”

wat de maatschappelijke vraag was naar transgenderzorg en dat het Radboudumc die kan leveren met hoge kwaliteit. Daarnaast mocht het geen andere zorg verdringen. Er moest dus geld bijkomen.

Daarom nodigde de projectgroep in 2019 alle zorgverzekeraars tegelijk uit in een collegezaal. “We hadden een heldere boodschap voor ze”, zegt Noordam. “We starten alleen als jullie het gaan vergoeden. Er stond dus behoorlijke druk op.” Van de maatschappelijke behoefte waren de zorgverzekeraars inmiddels wel overtuigd, nu lag het in hun handen. Zo’n gezamenlijke sessie is ongebruikelijk, zegt Michiel Verkoulen, die door het ministerie is aangesteld als kwartiermaker om de transgenderzorg in beweging te brengen. “Ik vond dat wel een *bold move*, zo van: wilt u even betalen.” Inmiddels is bij alle verzekeraars vergoeding geregeld.

In april 2019 gaf de raad van bestuur groen licht. Nu moest de praktische invulling beginnen. “Het eerste wat wij daarna hebben gedaan is een klankbordgroep oprichten”, zegt Claahsen. “Van ouders met transgender kinderen en belangenorganisaties Transvisie en Transgender Netwerk Nederland.” De voorzitter van Transvisie, Lisa van Ginneken, kwam zelfs in de stuurgroep terecht, waarin afdelingshoofden belangrijke beslissingen nemen. Claahsen: “Met het idee: wij kunnen wel bedenken hoe het moet, maar jullie zijn de ervaringsdeskundigen.”

Als toenmalig minister Schippers (Volksgezondheid, VVD) in 2017 ziekenhuizen oproept om te onderzoeken hoe ze meer transgenderzorg kunnen gaan leveren, doen ze een nieuwe poging. Het Amalia Kinderziekenhuis had al een centrum voor ‘variëaties in geslachtelijke ontwikkeling’ [Differences in Sex Development, DSD – red.], waar ze kinderen en jongeren tot zestien jaar behandelen bij wie de geslachtsontwikkeling anders verloopt dan gebruikelijk.

“We hadden al de infrastructuur en de ervaring op het gebied van gender, hormonen en vruchtbaarheid”, zegt Hedi Claahsen, kinderarts-endocrinoloog en coördinator van het centrum. Maar dat betekende niet dat ze zo konden beginnen met transgenderzorg. “Het hele ‘huis’ moest akkoord gaan.”

“We moesten intern duidelijk maken dat transgenderzorg geen

luxueuze of cosmetische zorg is”, zegt Noordam, “maar dat het echt om lijden gaat.” Daarbij heeft het Amsterdam UMC erg geholpen, zegt hij. “Zij konden vanuit eigen ervaring goed aangeven wat het betekent om deze zorg te leveren als ziekenhuis. We hebben wel zes grote draagvlaksessies gehouden, en discussies met ethici: wat betekent het als je je niet fijn voelt in je eigen lichaam?”

“Een van de belangrijkste overwegingen was: past transgenderzorg bij het Radboudumc?”, zegt Claahsen. De ‘commissie ethiek’ concludeerde uiteindelijk dat de zorg past bij de ‘welkomstcultuur’ van het ziekenhuis, waarin iedereen mag zijn wie die is, en waar zelfbeschikking van de patiënt hoog in het vaandel staat. De ‘werkgroep diversiteit’ zorgde er sowieso al voor dat LHBTQ-kwesties intern op de agenda stonden. “Zij legden de voedingsbodem”, zegt Noordam.

BOLD MOVE

Maar de raad van bestuur overtuigen was natuurlijk het belangrijkste. Daarvoor moest het kraakhelder zijn

“NORMAAL MOET JE ALS ZIEKENHUIS JE PLEK BEVECHTEN, NU IS ER ZOVEEL VRAAG NAAR DEZE ZORG DAT JE VOOR NIEMAND EEN GEVAAR BENT”

WONDERBAARLIJK GENOEG HEEFT HET ZIEKENHUIS GEEN VERTRAGING OPGELOPEN DOOR DE CORONACRISIS.

MET EN VOORDE TRANS- GEMEENSCHAP

“Wij zijn als patiëntengroep uitgebreid betrokken geweest”, zegt Van Ginneken. “Daar heb ik ze ook uitgebreid voor gecompimenteerd.” Transvisie dacht bijvoorbeeld mee over het zorgpad: welke stappen moeten mensen doorlopen bij het Radboudumc, en in hoeverre kunnen ze daar zelf over beslissen? Waarom eens per maand een gesprek als het ook elke twee weken kan? Van Ginneken heeft vooral het belang van ‘zorg op maat’ duidelijk gemaakt; niet alle transgender patiënten hebben behoefte aan dezelfde behandeling. “We wilden geen onnodige stappen.”

De samenwerking tussen patiënt en ziekenhuis ging verder. Transvisie dacht mee over de onderzoeksagenda van het academische ziekenhuis. “Wij wilden een sterke koppeling met de klinische praktijk, zodat het onderzoek ertoe leidt dat de zorg ook daadwerkelijk verbetert.” Van Ginneken adviseerde ook de sollicitatiecommissie en mocht zelfs een aantal gesprekken afnemen.

In het verleden heeft Transvisie flinke kritiek geuit op het Amsterdam UMC, vooral op de manier waarop de zorg was ingericht: het zou te weinig samenwerken met partners buiten het ziekenhuis. In Nijmegen is deze ‘netwerkzorg’ juist vanaf het begin het uitgangspunt geweest, zegt Van Ginneken. “Het Radboudumc heeft vanaf dag één het vizier naar buiten gehad, heel anders dan hoe Amsterdam jarenlang geopereerd heeft.” Ggz-instelling

de Mutsaersstichting in Venlo en Eindhoven gaat patiënten naar het Radboudumc doorverwijzen, net als Karakter, een grote instelling voor kinderpsychiatrie, die op hetzelfde terrein in Nijmegen zit.

MAATWERK

“De klacht in het verleden was dat er maar één smaak was”, zegt ‘kwartiermaker’ Verkoulen. “Het was dus belangrijk dat het Radboudumc eigenstandig bleef nadenken en een eigen stijl ontwikkelde. ‘Word geen kopie van Amsterdam’, hebben wij gezegd.”

Inmiddels is van die gesloten houding in Amsterdam weinig meer te merken, zegt Van Ginneken. Het Radboudumc riep veelvuldig de hulp in van het Amsterdam UMC, dat veruit de grootste zorgaanbieder is binnen de transgenderzorg en ook de taak heeft om zijn expertise te verspreiden over het land. Centrumcoördinator Claahsen: “Ze nodigden ons uit voor alles wat je maar kunt bedenken, ze deelden protocollen, deden aan scholing. Dat is wel bijzonder.” Als patiënten daar geen bezwaar tegen hadden, mochten ze zelfs meekijken in de spreekkamer.

“Normaal moet je als ziekenhuis je plek bevechten als je aan iets nieuws begint”, zegt directeur Noordam. “Nu is er zo veel vraag naar deze zorg dat je voor niemand een gevaar bent. Die positieve energie heb ik vanaf begin af aan heel mooi gevonden”, aldus Claahsen.

Hoe zal Nijmegen zich onderscheiden? Maatwerk zal in ieder geval voorop

staan, zegt klinisch psycholoog Chris Verhaak. “Bij de een is het heel duidelijk: dan heb je helemaal niet veel gesprekken nodig. Bij de ander is het veel complexer, bijvoorbeeld als er ook problemen spelen in het gezin.” In hun DSD-centrum, dat nu opgaat in het nieuwe Expertisecentrum Geslacht & Gender, hebben ze gelukkig al veel ervaring met maatwerk. Daar behandelen ze bijvoorbeeld jongeren die geboren worden met een onduidelijk geslacht of problemen hebben met eierstokken of testikels. “Veel mensen denken binair: je bent een jongen of meisje”, zegt Verhaak. “Binnen het DSD-centrum hebben we geleerd om mensen duidelijk te maken dat het een continuüm is: iedereen zit er ergens tussenin. Dat gaan we hier ook doorzetten.”

Het ziekenhuis concentreert zich in eerste instantie op kinderen en jongeren tot zestien jaar. Voor hen zijn de problemen het nijpendst. Door

de wachtlijsten zien zij tijdens het wachten hun lichaam de kant op groeien die ze niet willen. Een grote psychische last, zeker in de puberteit. Voor hen kan een behandeling dus niet vroeg genoeg beginnen. Door puberteitsremmers kunnen bovendien lichamelijke veran-

**“VEEL MENSEN
DENKEN: JE BENT
EEN JONGEN
OF MEISJE. WIJ
MAKEN MENSEN
DUIDELIJK
DAT IEDEREEN
ERGENS
TUSSENIN ZIT”**

deringen worden tegengehouden, die anders later weer met veel moeite moeten worden teruggedraaid, zoals baardgroei of borstvorming.

Het Radboudumc heeft plek voor 140 adolescenten per jaar. Dat lijkt weinig, aangezien er in juni 2019 bij de UMC's en ggz-aanbieders ruim 850 18-minners op de wachtlijsten stonden, van wie 740 in Amsterdam. Eerst worden de mensen bovenaan de wachtlijst van het Amsterdam UMC gebeld of ze in Nijmegen behandeld willen worden, vanaf september is het mogelijk je rechtstreeks in Nijmegen aan te melden. Later zal het Radboudumc met het Rijnstate ziekenhuis in Arnhem volwassenenzorg oppakken, zodat de jonge patiënten hun behandeling in dezelfde regio kunnen afmaken.

IMPACT VAN COVID-19

Ten tijde van de opening moet de echte coronacrisis in de ziekenhuizen nog toeslaan. Er staan al wel desinfectiepompjes bij de ingang, en de receptie vraagt netjes volgens protocol of je klachten hebt, maar weinigen vermoedden in deze eerste week van maart dat de planbare zorg, waaronder geslachtsoperaties, zal moeten wijken voor de hausse aan Covid-19-patiënten.

Aangezien het Radboudumc met de behandeling van kinderen begint, bieden ze nog geen geslachtsoperaties aan. De psychologische gesprekken kunnen bovendien online plaatsvinden. Al met al heeft het ziekenhuis dus wonderbaarlijk genoeg geen vertraging opgelopen door de coronacrisis, laat het vlak na de piek weten.



Psycholoog Verhaak zegt dat ze er extra op letten dat de nieuwe patiënten thuis de gelegenheid hebben om te videobellen. “Maar ik heb nog niet meegeemaakt dat dat niet zo is.” Voordat ze de nieuwe fase ingaan met hormoonbehandelingen willen ze hen wel minstens één keer face to face hebben gezien. “En zeker bij jonge kinderen wil je het intakegesprek liefst fysiek afnemen.”

DURFTE VRAGEN

Als een volgend ziekenhuis meer transgenderzorg zou willen leveren, hebben ze in Nijmegen een tip: neem contact op met de mensen die het betreft,

trans personen dus. “Die kunnen je de beste informatie geven. Het kost als professional tijd om je goed in te leven.” Zo kon Transvisie hen tijdens een presentatie goed duidelijk maken hoe belangrijk de bejegening is naar patiënten toe. “Een vrouw vertelde heel emotioneel dat er eens een brief voor haar werd uitgeprint waar nog ‘Beste meneer’ boven stond – voor de verzekering stond zij nog als man in het systeem. De polimedewerker streepte het woordje ‘meneer’ door voor ze de brief aan haar gaf. Een klein, maar o zo belangrijk gebaar.” Inmiddels zijn 130 medewerkers, van baliemedewerkers tot specialisten, getraind. ■