

8 maart 2023

Betreft: *Zorgen over journalistieke aanpak bij “The Dutch Approach voor transgender jongeren onder vuur”*

Geachte Jeroen Trommelen en Tonie Mudde,

Op 25 februari publiceerde de Volkskrant “The Dutch Approach voor transgender jongeren onder vuur” van Kaya Bouma en Ellen de Visser. Het artikel levert een analyse van kritiek op de transgenderzorg voor jongeren die bekend staat als the Dutch Protocol. Het artikel vertelt het verhaal van een jonge vrouw met spijt over haar transitie en de medische behandeling die zij kreeg bij het Amsterdam UMC, geflankeerd door een uitgebreide weergave van kritiek op the Dutch Protocol.

Bij Transgender Netwerk en Transvisie hebben we het artikel met verbazing en zorg gelezen. Wij constateren ernstige gebreken in de verslaggeving over zowel de wetenschappelijke basis van the Dutch Protocol als de kritiek erop. Graag laten we u als ombudsman én als chef wetenschap weten waarom wij bezorgd zijn dat een krant als de Volkskrant dit onderwerp niet zorgvuldiger heeft aangepakt.

De hoofdvraag van het artikel luidt: *Hoe kan het dat er in een paar jaar tijd zoveel kritiek is gekomen op de Nederlandse transgenderzorg? En hebben de critici een punt?* Cruciaal is dat het artikel die vraag niet beantwoordt en ook niet kán beantwoorden, terwijl het wel ruimte scheidt voor misverstanden en een verkeerd beeld van de situatie van een kwetsbare groep in de samenleving.

Hoe de kritiek op de Nederlandse transgenderzorg heeft kunnen groeien wordt in het artikel helemaal niet uitgezocht. Sterker nog: wie de critici precies zijn blijft buiten beeld, op de Finse psychiaterⁱ,ⁱⁱ en arts na. De rest van de critici worden ‘wetenschappers wereldwijd’ genoemd. Dit suggereert dat het om breed gedeelde kritiek gaat. Het tegendeel is waar. Het gaat in werkelijkheid om een specifieke groep wetenschappers en zorgverleners van wie de achtergrond nadere aandacht verdient maar in het artikel onbesproken blijft.

Alleen de lezer van de digitale krant kan doorklikken naar de link achter “een internationale vereniging van meer dan 120 artsen en onderzoekers, die al het wetenschappelijk onderzoek over genderbehandelingen bij jongeren tegen het licht houden en daarover in vakbladen publiceren.” De vereniging in kwestie, de Society for Evidence-based Gender Medicine (SEGM) blijkt een politieke agenda tegen transgenderzorg te hebben, geen wetenschappelijke agenda voor goede zorgⁱⁱⁱ.

Het artikel benoemt niet dat deze groep jaarlijks slechts een handvol wetenschappelijke artikelen publiceert en de leden als experts optreden in door Republikeinen gedomineerde Amerikaanse parlementen voor het stopzetten van (financiering van) transgenderzorg aan minderjarigen. Noch benoemt het artikel dat de vereniging samenwerkt met katholieke en conservatieve christelijke organisaties die transgenderrechten actief bestrijden en pleiten vóór conversietherapie.

De fondsen die SEGM aan weet te trekken zijn recent hard gegroeid. Vanuit het niets zijn ze een van de best gefinancierde organisaties in het zogenaamde zorgberoepsveld tegen lhbt-rechten geworden. Hun opkomst valt daarom ook niet los te zien van de politieke aanvallen op transgenderrechten en transgenderzorg in de VS door christelijk rechts.

Door SEGM te presenteren als een groep kritische of bezorgde wetenschappers zonder deze essentiële context ontnemen de auteurs de digitale lezer de mogelijkheid kennis te nemen van de activistische bedoelingen van de critici, om van de lezer van de papieren krant nog maar te zwijgen.

Ook de analyse die volgt op de tweede vraag: 'Hebben de critici een punt?' schiet tekort. Daarvoor zou immers niet alleen de kritiek op de Nederlandse transgenderzorg uitgelegd moeten worden, maar ook de algemene stand van wetenschap over transgenderzorg. Ten onrechte suggereert het artikel dat behandelaars en onderzoekers in de Nederlandse transgenderzorg tegenóver internationale wetenschappelijke inzichten staan. De vele onderzoeken die de positieve werking van the Dutch protocol en puberteitsremmers^{iv} onderschrijven ontbreken in het artikel. Dit is onjuist en potentieel schadelijk voor – alweer – een kwetsbare groep in de samenleving.

In werkelijkheid wordt the Dutch Protocol juist continu gemonitord en bijgesteld, nationaal en internationaal. Net als bij elk ander medische specialisme, wordt diagnostiek en behandeling van de transgenderzorg en ontwikkeling van medicatie nauwlettend gevolgd en waar nodig aangepast, juist op grond van wetenschappelijke inzichten en afweging van mogelijke negatieve en positieve gevolgen van behandeling. Zo scherpen wetenschappers en behandelaars in de transgenderzorg op grond van de laatste wetenschappelijke inzichten permanent hun kwaliteitsstandaarden aan. Denk aan wetenschappelijke organisaties als EPATH, en WPATH waarin wetenschappers in Europa en wereldwijd samenwerken met dit doel.^v

Het artikel stelt het wetenschappelijke debat over transgenderzorg dus ten onrechte voor als een debat dat geheel uit de hand is gelopen. De formulering 'wetenschappers vliegen elkaar in de haren', is een sensatiebelust beeld. Wetenschappers en zorgprofessionals die met transgender mensen werken zijn het grotendeels wél met elkaar eens.^{vi}

Ten onrechte suggereert het dat the Dutch Protocol gevolgd werd op de plekken waar de transgenderzorg voor jongeren nu wordt ingeperkt. Britse en Zweeds evaluatiecommissies verwezen juist naar the Dutch Protocol als voorbeeld van hoe het wél moet.

Wat betreft het verhaal van de persoon met spijt in het artikel: natuurlijk is dat belangrijk. Naar mensen die spijt krijgen van een transitie moet worden geluisterd zodat de zorg beter kan worden. Maar essentieel hierbij is dat media een dergelijk verhaal van context voorzien. Het artikel opent onheilspellend met 'spijtoptanten melden zich'. Maar het benoemt nergens om welke aantallen het eigenlijk gaat – en dus ook niet hoeveel mensen géén spijt hebben.

Bij allerlei medische behandeling komt het voor dat mensen spijt krijgen of ontevreden zijn. Maar bij transgenderzorg is dat spijtpercentage in vergelijking met andere medische behandelingen juist bijzonder laag. Volgens recent onderzoek gaat het om 0,3-0,6%^{vii} een veel lager percentage dan bijvoorbeeld dat na een knie-operatie.^{viii} Doordat de auteurs deze context achterwege laten,^{ix} kan de lezer concluderen dat er een epidemie aan transspijtoptanten is en dat de transgenderzorg in Nederland op het verkeerde spoor zit. Wat kan dat voor gevolgen hebben voor de 99+% die geen spijt heeft van wie velen een immense verbetering van hun kwaliteit van leven^x ervaren?

Overbezorgde, alarmerende berichten in de media zijn niet zonder schade gebleken voor toegang tot de transgenderzorg die voor het welzijn van transgender personen aangetoond belangrijk is.^{xi} In de Verenigde Staten, Engeland^{xii} en Zweden^{xiii} worden de gevolgen van media die sensatiebelust berichten over transgenderzorg al gevoeld. Daar verliezen transpersonen hun toegang tot zorg en krijgen ze te maken met meer discriminatie en (huiselijk) geweld. Het baart ons zorgen dat de Volkskrant meewerkt aan desinformatie en daarom melden we ons bij u beiden. We kiezen expliciet niet voor een reactie op de opiniepagina, want dat zou de dynamiek van 'voor en tegen' voeden. Ons punt juist is dat de lezer onvolledig^{xiv} en soms onjuist is geïnformeerd over de transgenderzorg voor minderjarigen enerzijds en de aard van de kritiek en bedoelingen van de critici anderzijds. Dit betreft dus niet een onderwerp van debat, maar van goede journalistiek. Dit onderwerp verdient dat, net als de vele mensen die baat hebben bij het voortbestaan van goede en toegankelijke transgenderzorg.

We gaan hierover graag met u in gesprek.

Hartelijke groet,



Dr. Elise van Alphen
Directeur Transgender Netwerk Nederland



Corine van Dun
Voorzitter Transvisie

ⁱ Riittakerttu Kaltiala, Michael Laidlaw en Michael Biggs (beiden gelieerd aan SEGM) getuigden voor de Florida Board of Medicine tegen transgenderzorg voor minderjarigen, <https://www.them.us/story/florida-board-medicine-trans-minor-care>

ⁱⁱ Riittakerttu Kaltiala voegde zich tevens bij een gezelschap van SEGM leden die op een bijeenkomst bij het United States Department of Human Services het terugdraaien door de Biden-administratie aanvocht van het afschaffen van non-discriminatieregels onder Trump in de Affordable Care Act. https://healthliberationnow.com/2023/02/07/segm-exposed-reloaded-the-shadow-money-behind-a-leading-anti-trans-think-tank/#Fiscal_year_2021_June_2021_-_June_2022

ⁱⁱⁱ Health Liberation Now!, SEGM Exposed Reloaded: The Shadow Money Behind a Leading Anti-Trans Think Tank, <https://healthliberationnow.com/2023/02/07/segm-exposed-reloaded-the-shadow-money-behind-a-leading-anti-trans-think-tank/>; Trans Safety Network, SEGM uncovered: large anonymous payments funding dodgy science <https://transafety.network/posts/segm-uncovered/>

^{iv} International Journal of Transgender Health, Is puberty delaying treatment 'experimental treatment'?, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7430465/>; Costa et al. 'Psychological Support, Puberty Suppression, and Psychosocial Functioning in Adolescents with Gender Dysphoria' <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26556015/>; De Vries et al. 'Puberty suppression in adolescents with gender identity disorder: a prospective follow-up study' (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20646177/>); Vrouwenraets et al. 'Perceptions on the function of puberty suppression of transgender adolescents who continued or discontinued treatment, their parents, and clinicians' (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36324881/>)

^v <https://epath.eu/> en <https://www.wpath.org/>

^{vi} Scientific American, What the science on gender-affirming care really shows, <https://www.scientificamerican.com/article/what-the-science-on-gender-affirming-care-for-transgender-kids-really-shows/>

Zie ook: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/political-minds/202201/the-evidence-trans-youth-gender-affirming-medical-care?amp>

^{vii} Jedrzejewski, B. Y. (e.a.) (2023) "Regret after Gender Affirming Surgery – A Multidisciplinary Approach to a Multifaceted Patient Experience". *Plastic and Reconstructive Surgery* 10, 1097: https://journals.lww.com/plasreconsurg/Abstract/9900/Regret_after_Gender_Affirming_Surgery_A.1529.aspx;

Wiepjes, CM (e.a.) (2018) The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1972-2015): Trends in Prevalence, Treatment, and Regrets. *Sex Med.* 2018 Apr; 15(4): 582-590. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29463477/>

^{viii} Cassidy et al. 'Decision regret after primary hip and knee replacement surgery' (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34838410/>)

^{ix} Een andere context die ontbreekt dat als mensen spijt hebben van een behandeling in het verleden, dit niet altijd betekent dat zij spijt hebben van de transitie. Dat ligt vaak genuanceerder. Zo zijn er mensen die zich hebben laten steriliseren omdat dat tot 2014 voor de wet verplicht was als je je geslachtsregistratie wilde aanpassen. Ook zijn er nu medisch gezien meer en andere mogelijkheden dan in het verleden. Ook om die reden kunnen mensen spijt hebben dat ze een eerdere behandeling hebben gedaan, en niet gebruik kunnen maken van de keuzevrijheid die er nu is. Die nuance over spijt ontbreekt in het artikel.

^x Over operatie-gerelateerde spijt: The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1972-2015): Trends in Prevalence, Treatment, and Regrets. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29463477/> Over blokkers-gerelateerde retransitie: Continuation of gender-affirming hormones in transgender people starting puberty suppression in adolescence: a cohort study in the Netherlands. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36273487/>

^{xi} Pang, K.C. e.a. (2022) Negative Media Coverage as a Barrier to Accessing Care for Transgender Children and Adolescents, <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2788585>; Indremo M, e.a. (2022). Association of Media Coverage on Transgender Health With Referrals to Child and Adolescent Gender Identity Clinics in Sweden. *JAMA Netw Open.* 2022;5(2):e2146531. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.46531

^{xii} The Independent, Fair and accurate media coverage really could improve the lives of transgender people like me. <https://www.independent.co.uk/voices/transgender-people-negative-articles-feelings-children-harm-conversion-therapy-doctor-gender-recognition-act-transition-improve-lives-a8217601.html>

^{xiii} Indremo M. e.a. (2022) Association of Media Coverage on Transgender Health With Referrals to Child and Adolescent Gender Identity Clinics in Sweden, <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2788580>; Health Liberation Now!, Fact-check:

About Socialstyrelsen's Decision and Trans Care in Sweden, <https://healthliberationnow.com/2022/11/18/fact-check-about-socialstyrelsens-decision-and-trans-care-in-sweden/>

^{xiv} Een voorbeeld van onvolledige weergave is de suggestie dat het gebrek aan controlegroep (RCT) voor puberteitsremmers het onderzoek onbetrouwbaar maakt. En daarbij dat de mening van Jilles Smids niet ondersteund wordt door onderzoek en de opmerkingen van Annelou de Vries wel, zie;

The Journal of early adolescence, "I Didn't Want Him to Disappear" Parental Decision-Making on Access to Puberty Blockers for Trans Early Adolescents <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/02724316221107076>:

"Existing literature has described such puberty blocker RCTs for trans adolescents as infeasible, noting trans adolescents distressed about puberty would not be willing to take part in a study where the control arm would progress through incongruent puberty (Brik et al., 2020; de Vries et al., 2011; Giordano & Holm, 2020). Existing literature has also described RCTs where the control arm unwillingly progresses through incongruent puberty as unethical (Giordano, 2008; Giordano & Holm, 2020)." En meer in het algemeen zie ook: The Lancet, Editorial: A flawed agenda for transgender youth, [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(21\)00139-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(21)00139-5/fulltext)