HEALTH COUNCIL OF THE NETHERLANDS

Committee meeting records

Dutch originals and English machine translations

Temporary Committee on Transgender Healthcare for Young People

Contents

Select a page number to open the record in either language.

Meeting	Date	Record	Dutch original	English translation
1	5 February 2025	Released summary	p. 2	p. 3
2	7 March 2025	Released summary	p. 4	p. 5
3	11 April 2025	Consultation report	pp. 6-8	pp. 9-11
4	16 May 2025	Released summary	p. 12	p. 13
5	26 June 2025	Released summary	p. 14	p. 15
6	10 October 2025	Released summary	p. 16	p. 17
7	12 December 2025	Released summary	p. 18	p. 19
8	28 January 2026	Released summary	p. 20	p. 21
9	13 March 2026	Released summary	p. 22	p. 23
10	24 April 2026	Released summary	p. 24	p. 25

The contents use this PDF's page numbers. The source pages retain their original labels.

212

Gezondheidsraad

02.2

Verslag

Verslag van de eerste vergadering van de tijdelijke commissie Transgenderzorg voor jongeren, gehouden op woensdag 5 februari 2025 van 10.00 uur tot 12.30 uur bij Seats2Meet te Utrecht.

Aanwezig:

- Prof. dr. O.M. Dekkers, *voorzitter*
- dr. P.C. Barnhoorn
- dr. S.M. Burke (online)
- prof. dr. H.L. Claahsen
- prof. dr. H.J.J. Das
- dr. T.C. van de Grift
- drs. K. Horsnell
- dr. H. Ismaili M'hamdi
- dr. N.M. van Mello
- prof. dr. H.J. Olsman
- prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm (online)
- prof. dr. M.C. de Vries
- mr. H.H.M. Debets, *waarnemer VWS*
- prof. dr. K. Stronks, *voorzitter GR*
- drs. H. Vroling, *secretaris*
- mr. D.N. Leunisse, *secretaris*
- M. Sikkink, *stagiair GR* (online)

Afwezig:

- G.B. Mentink-Kleiss, *waarnemer VWS*

Samenvatting

De voorzitter van de Gezondheidsraad heeft de tijdelijke commissie Transgenderzorg voor jongeren geïnstalleerd. Er zijn geen nieuwe belangen gemeld. De commissie heeft via een expert-presentatie kennisgenomen van (de historie van) het Dutch Protocol, kritiek en zorgen die heersen over en in de genderzorg en het cohort dat zich aanmeldt voor deze zorg. Genderzorg in Nederland is multidisciplinaire zorg. Medische interventies worden voorafgegaan door een uitgebreid diagnostisch traject en counseling. Vanaf de vroege puberteit kan gestart worden met puberteitsremming. Vanaf 16 jaar kan een genderbevestigende hormoonbehandeling volgen (dit wordt soms vanaf 15 jaar gegeven) en vanaf 18 jaar genderbevestigende chirurgie (uitgezonderd mastectomie, vanaf 16 jaar). Deze werkwijze is ook in internationale richtlijnen overgenomen. In alle richtlijnen wordt benadrukt dat het gaat om een multidisciplinaire behandeling, door een multidisciplinair team. De commissie bespreekt de startnotitie en adviesaanvraag. Zij zou graag een eigen uitleg geven van de begrippen Dutch Protocol, gezondheidsrechtelijk kader en spijt. Dit zal in het advies goed verwerkt moeten worden. Het voorstel voor de raadpleging zal worden aangepast, waarna de commissie schriftelijk de mogelijkheid krijgt om hierop te reageren. De volgende vergadering zal de commissie aan de hand van een outline voor het conceptadvies verder spreken over afbakening en kaders.

Document 212 Minutes of the first committee meeting

Temporary Committee on Transgender Healthcare for Young People

Wednesday 5 February 2025, 10:00-12:30, Seats2Meet, Utrecht

Present: Prof. dr. O.M. Dekkers, chair; dr. P.C. Barnhoorn; dr. S.M. Burke (online); prof. dr. H.L. Claahsen; prof. dr. H.J.J. Das; dr. T.C. van de Grift; drs. K. Horsnell; dr. H. Ismaili M'hamdi; dr. N.M. van Mello; prof. dr. H.J. Olsman; prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm (online); prof. dr. M.C. de Vries; mr. H.H.M. Debets, VWS observer; prof. dr. K. Stronks, Health Council chair; drs. H. Vroling, secretary; mr. D.N. Leunisse, secretary; M. Sikkink, Health Council intern (online)

Absent: G.B. Mentink-Kleiss, VWS observer

Summary

The chair of the Health Council installed the temporary Committee on Transgender Healthcare for Young People. No new interests were declared. An expert presentation informed the committee about the Dutch Protocol and its history, criticism and concerns about and within gender healthcare, and the cohort registering for this care. Gender healthcare in the Netherlands is multidisciplinary. Medical interventions are preceded by an extensive diagnostic process and counselling. Puberty suppression may start from early puberty. Gender-affirming hormone treatment may follow from age 16 (sometimes from age 15), and gender-affirming surgery from age 18 (except mastectomy, available from age 16). This approach has also been adopted in international guidelines. All guidelines emphasise multidisciplinary treatment by a multidisciplinary team. The committee discusses the initial briefing note and the request for advice. It would like to give its own explanation of the concepts Dutch Protocol, health-law framework and regret. This will need to be properly incorporated into the advisory report. The consultation proposal will be amended, after which the committee will have an opportunity to respond in writing. At the next meeting, the committee will use an outline of the draft advisory report to continue discussing its scope and framework.

Source marking: Confidential - for internal use | 02.2 Minutes

04.2

Verslag

Gezondheidsraad

Verslag van de tweede vergadering van de tijdelijke commissie Transgenderzorg voor jongeren, gehouden op vrijdag 7 maart 2025 van 14.00 uur tot 16.30 uur bij Seats2Meet te Utrecht.

Aanwezig:

- Prof. dr. O.M. Dekkers, *voorzitter*
- dr. P.C. Barnhoorn (online)
- dr. S.M. Burke
- prof. dr. H.L. Claahsen (online)
- prof. dr. H.J.J. Das
- dr. T.C. van de Grift
- drs. K. Horsnell
- dr. H. Ismaili M'hamdi
- dr. N.M. van Mello
- prof. dr. H.J. Olsman
- prof. dr. M.C. de Vries
- mr. H.H.M. Debets, *waarnemer VWS*
- G.B. Mentink-Kleiss, *waarnemer VWS* (online)
- drs. H. Vroling, *secretaris*
- mr. D.N. Leunisse, *secretaris*
- M. Sikkink, *stagiair GR*

Afwezig:

- prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm

Samenvatting

De commissie heeft voor de tweede keer vergaderd over het advies over de transgenderzorg voor jongeren in Nederland. De commissie heeft de verdere invulling van de raadpleging besproken. Trans jongeren en hun ouders met verschillende ervaringen in de genderzorg zullen in één sessie uitgenodigd worden. Transvisie, Transgender Netwerk, prof. dr. Smeehuijzen en Stichting Voorzij zullen als belanghebbenden uitgenodigd worden. Genodigden zullen gevraagd worden te reflecteren op de adviesvragen. Op schrift kunnen zij referenties naar relevante data aandragen. Het horen van (buitenlandse) experts zal in een latere vergadering plaatsvinden. Aan de hand van een voorlopige outline voor het advies is de verdere afbakening van het advies besproken. Belangrijke toevoegingen zijn onder andere het bespreken van het bredere concept van genderidentiteit (die niet altijd zorg behoeft) in hoofdstuk 1; ethiek en regelgeving rondom onderzoek bij kinderen in hoofdstuk 3; sociaal-emotionele en cognitieve uitkomsten (naast belangrijkste uitkomsten gendereuforie en congruentie) in hoofdstuk 4; interne versus externe factoren die invloed hebben op de keuze te stoppen met behandeling in hoofdstuk 5. Een afbakening ten aanzien van de termijn waarop uitkomsten zijn gemeten, soort populatie, relevante landen, typen controlegroepen en vergelijking met andere aandoeningen is ook besproken.
De volgende vergadering, op vrijdag 11 april, is gereserveerd voor de raadpleging.

Document 220 Minutes of the second committee meeting

Temporary Committee on Transgender Healthcare for Young People

Friday 7 March 2025, 14:00-16:30, Seats2Meet, Utrecht

Present: Prof. dr. O.M. Dekkers, chair; dr. P.C. Barnhoorn (online); dr. S.M. Burke; prof. dr. H.L. Claahsen (online); prof. dr. H.J.J. Das; dr. T.C. van de Grift; drs. K. Horsnell; dr. H. Ismaili M'hamdi; dr. N.M. van Mello; prof. dr. H.J. Olsman; prof. dr. M.C. de Vries; mr. H.H.M. Debets, VWS observer; G.B. Mentink-Kleiss, VWS observer (online); drs. H. Vroling, secretary; mr. D.N. Leunisse, secretary; M. Sikkink, Health Council intern

Absent: prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm

Summary

The committee met for the second time to discuss the advisory report on transgender healthcare for young people in the Netherlands. It discussed further details of the consultation. Trans young people and their parents with different experiences of gender healthcare will be invited to a single session. Transvisie, Transgender Netwerk, Professor Smeehuijzen and Stichting Voorzij will be invited as stakeholders. Invitees will be asked to reflect on the questions for advice. They may submit references to relevant data in writing. Experts, including foreign experts, will be heard at a later meeting.

Using a provisional outline, the committee discussed the further scope of the advisory report. Important additions include discussion of the broader concept of gender identity (which does not always require care) in chapter 1; ethics and regulation of research involving children in chapter 3; socio-emotional and cognitive outcomes (in addition to the main outcomes of gender euphoria and congruence) in chapter 4; and internal versus external factors influencing the decision to discontinue treatment in chapter 5. The committee also discussed limits concerning the time periods over which outcomes were measured, population type, relevant countries, types of control groups and comparisons with other conditions.

The next meeting, on Friday 11 April, is reserved for the consultation.

Source marking: Confidential - for internal use | 04.2 Minutes

Gezondheidsraad

Verslag raadpleging

Verslag van de raadpleging van de commissie Transgenderzorg voor jongeren, gehouden op vrijdag 11 april 2025 te Utrecht.

Aanwezig van de commissie:
- prof. dr. O.M. Dekkers, *voorzitter commissie*
- dr. P.C. Barnhoorn
- dr. S.M. Burke
- prof. dr. H.L. Claahsen
- prof. dr. H.J.J. Das (online, vanaf sessie 2)
- dr. T.C. van de Grift
- drs. K. Horsnell
- dr. H. Ismaili M'hamdi
- dr. N.M. van Mello
- prof. dr. H.J. Olsman (online, vanaf sessie 2)
- prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm (online, vanaf sessie 2)
- prof. dr. M.C. de Vries
- mr. D.N. Leunisse, *secretaris*
- drs. H. Vroling, *secretaris*

Aanwezig van de genodigden:
- 5 jongeren en/of hun ouder(s)
- Vertegenwoordiging van Transvisie
- Vertegenwoordiging van Transgender Netwerk
- Vertegenwoordiging van Stichting Voorzij

Afwezig van de genodigden:
- prof. dr. J.L. Smeehuijzen

Inleiding
De raadpleging bestond uit 3 sessies. Iedere sessie werd geopend door de voorzitter van de commissie. In sessie 1 deelden 5 jongeren en/of hun ouder(s) hun ervaringen in de transgenderzorg. Sessie 2 was ingeruimd voor presentaties van 2 organisaties die opkomen voor de belangen van trans personen (Transvisie en Transgender Netwerk). In sessie 3 gaf Stichting Voorzij een presentatie. De genodigden hadden ook de mogelijkheid om vooraf een schriftelijke bijdrage in te dienen. De schriftelijke bijdragen zijn niet opgenomen in dit verslag, maar zijn wel onderdeel van de gedachtevorming in de commissie. In dit verslag zijn de problemen, aandachtspunten en oplossingsrichtingen beschreven die door de sprekers tijdens de raadpleging zijn genoemd.

Sessie 1: Ervaringsdeskundigen – Jongeren en/of hun ouder(s)
- De jongeren bevinden zich in verschillende fasen in het zorgpad en hebben verschillende ervaringen met de commissie gedeeld.
- De jongste van de groep gebruikt sinds 1,5 jaar puberteitsremmers. Al vanaf kleuterleeftijd wilde hij graag een jongen zijn. Hoewel hij de prik [waarmee de puberteitsremmers worden toegediend] pijnlijk en naar vindt, heeft hij nooit getwijfeld.
- Een jongere die genderdysforie ervoer vanaf de puberteit is verdrietig en gefrustreerd over de transgenderzorg. Onder andere vanwege hun autisme heeft die nooit puberteitsremmers gekregen. Ook genderbevestigende hormoonbehandeling is vooralsnog niet voorgeschreven. Ondertussen is het

moeilijk om te functioneren. De jongere en diens ouder zijn van mening dat de zorgverleners te voorzichtig zijn.

- Een andere jongere ervoer dat de zorgverleners te laat zijn gestart met het aanbieden van puberteitsremmers. Zij kreeg al de baard in de keel. Dit terwijl de genderdysforie zich al op heel jonge leeftijd openbaarde. De ouder is van mening dat de zorgverleners te voorzichtig waren. Door dergelijke voorzichtigheid blijft de wachtlijst volgens de ouder onnodig lang.
- 2 jongeren krijgen op dit moment genderbevestigende hormoonbehandeling. Waar de één zegt altijd heel zeker te zijn geweest over de verschillende stappen, geeft de ander aan veel langer te hebben getwijfeld. Beiden zijn nu erg tevreden over hun behandeling en de effecten daarvan. De jongere zonder twijfels geeft aan dat het soms niet snel genoeg kon gaan voor haar. Toch is ze nu blij dat het traject voorzichtig is verlopen, met veel gesprekken. Alleen zo kan je volgens haar een goede keuze maken.
- Waar de meeste van de aanwezige jongeren de puberteitsremmers als eerste stap in de transitie zagen, was het voor de jongere met veel twijfels over eventuele volgende stappen in het traject een manier om tijd te winnen en een keuze te maken.
- De jongeren die puberteitsremmers hebben ontvangen, zeggen vooral voordelen te ervaren. Eén jongere merkt op dat hij het als nadeel ervoer dat hij qua puberteit steeds verder achterliep op zijn leeftijdsgenoten.
- Meerdere ouders hebben aangegeven dat de eerste stappen naar de juiste zorg moeizaam verliepen. Hun ervaringen met de reguliere geestelijke gezondheidszorg zijn niet positief. Zij waren opgelucht zodra de jongeren konden spreken met een psycholoog die ervaring heeft in de transgenderzorg.
- De stap van de veilige accepterende basisschool naar de middelbare school is groot volgens de jongeren en de ouders. Met name de ouders geven aan die overstap heel spannend te vinden.
- De aanwezige jongeren willen de minister meegeven om echt te luisteren naar de kinderen, ouders en dokters. Om het belang in te zien van deze zorg voor hen. En om in te zien dat de jongeren er niets aan kunnen doen. Er zou volgens de jongeren minder angst moeten zijn en meer nieuwsgierigheid naar hoe zij dit ervaren.

Sessie 2: Belangenorganisaties – Transvisie en Transgender Netwerk

- Beide belangenorganisaties spreken hun zorgen uit over de negatieve kijk op trans personen vanuit de politiek en de samenleving. Zij zijn ongerust dat dit invloed heeft op de geboden zorg voor deze groep. De zorg is bij uitstek een kwestie tussen de jongere, ouders of verzorgers en hun artsen. Politieke en ideologische overtuigingen horen volgens hen niet thuis in de spreekkamer.
- Ook spreken beide belangenorganisaties hun zorgen uit over misleidende informatie die circuleert over de transgenderzorg. Volgens hen wordt desinformatie in de politiek geregeld voor waar aangenomen. Als voorbeeld noemen ze de Cass-review, die een zorgcontext schetst in Engeland die niet te vergelijken is met die in Nederland.
- Transvisie benadrukt dat de groep trans jongeren een uiterst kleine groep is, dat de zorg voor deze groep essentieel is en dat deze zeer zorgvuldig plaatsvindt. Nee zeggen tegen deze zorg is volgens Transvisie geen neutrale keuze, doordat inperking of ontzegging van deze zorg leidt tot groot leed en een zwaardere druk op de reguliere GGZ.
- Transgender Netwerk benoemt dat de wetenschap voor zichzelf moet spreken en dat de wetenschap en zorg niet los gezien kunnen worden van mensenrechten: ook trans kinderen hebben recht op de best beschikbare zorg. Daarnaast benadrukt Transgender Netwerk dat genderdysforie geen ziekte is. Genderdysforie kan aanleiding zijn voor het behoefte hebben aan en het op zoek gaan naar zorg, maar dat is niet absoluut. Elke zorgvraag is een individuele zorgvraag, aldus de belangenorganisatie.

Sessie 3: Stichting Voorzij

- Stichting Voorzij geeft aan dat er maar zeer beperkt onderzoek is gedaan naar de gevolgen van puberteitsremmers voor het zich nog ontwikkelende lichaam. Het voorschrijven van deze middelen aan kinderen, zonder voldoende wetenschappelijk bewijs voor de fysieke en mentale gevolgen, gaat volgens de stichting in tegen het *primum non nocere*-beginsel [in de eerste plaats niet schaden].

- Stichting Voorzij benoemt dat Nederland de naam heeft consciëntieus te zijn in hun behandelingen. Daar brengt de stichting tegenin dat zij van detransitioners [mensen die het transitietraject stopzetten of ongedaan maken] te horen krijgt dat bevestiging van iemands vermeende genderidentiteit en het voorschrijven van hormonen aan deze jongeren – die vaak kampen met meerdere co-morbiditeiten – vaak zeer snel, soms al binnen één afspraak kan gebeuren.
- In het Verenigd Koninkrijk heeft slechts 2,5% van de jongeren geen co-morbiditeiten volgens Stichting Voorzij. De stichting zegt weinig reden te hebben om aan te nemen dat het hier heel anders zou zijn dan in het Verenigd Koninkrijk.
- Stichting Voorzij benoemt dat vrouwen als voornaamste bevolkingsgroep te lijden hebben onder wat de stichting genderidentiteitsideologie noemt, naast kinderen en homoseksuelen.
- Veel meisjes worstelen volgens Stichting Voorzij met strikte en tegenstrijdige gendernormen tijdens het opgroeien. Ook worden ze volgens de stichting vaak geconfronteerd met seksueel grensoverschrijdend gedrag, waardoor ze deze rollen willen ontvluchten. Juist kinderen die gedrag laten zien dat niet stereotype met hun eigen geslacht geassocieerd wordt, blijken volgens de stichting later homo of lesbienne te zijn. De stichting zegt dat vooral jonge lesbiennes en homo's minder vaak voldoen aan geslachtsstereotypes, maar dat dat niet betekent dat ze van geslacht willen veranderen. Veel detransitioners geven volgens de stichting aan dat ze vooral vrijheid en geluk zochten, niet medische ingrepen. Het is daarom belangrijk jongeren te helpen zichzelf te accepteren zoals ze zijn, aldus de stichting.
- Stichting Voorzij benoemt de snelle toename van vooral jonge vrouwen die zich aanmelden bij genderklinieken, ook in het buitenland. Hieruit concludeert de stichting een door onze cultuur opgeroepen sociaal fenomeen.
- Volgens Stichting Voorzij is genderdysforie de enige psychologische diagnose in de huidige tijd waarbij men het lijden van de geest probeert te verlichten door aan het lichaam te sleutelen; alsof er met het lichaam iets mis is. Zeker bij seksueel trauma dat niet wordt bevraagd, wordt een slachtoffer dus eigenlijk dubbel slachtoffer, aldus de stichting.
- Uit de periode voordat puberteitsremmers werden gegeven, is volgens Stichting Voorzij bekend dat bijna alle kinderen tijdens of na de puberteit hun eigen sekse weer erkenden. De stichting benoemt dat hoge percentages mensen *lost to follow-up* zijn in de onderzoeken naar mensen die gemedicaliseerd zijn in de genderklinieken. Dat betekent volgens de stichting dat de herhaaldelijke bewering van een laag spijtpercentage niet is onderbouwd. Er is volgens de stichting maar één echte oplossing, die recht doet aan gezond verstand en aan *primum non nocere* en dat is rigoureus stoppen met doen alsof jongeren van sekse kunnen veranderen en psychotherapie weer in ere herstellen als dé behandeling. Stichting Voorzij vraagt de Gezondheidsraad met onmiddellijke ingang te adviseren het Dutch Protocol niet langer te volgen, in navolging van Zweden, het Verenigd Koninkrijk, Finland en Denemarken.

Consultation Report

Report on the consultation of the Committee on Transgender Care for Young People, held on Friday, April 11, 2025, in Utrecht.

Committee members present:
- Prof. Dr. O.M. Dekkers, *Committee Chair*
- Dr. P.C. Barnhoorn
- Dr. S.M. Burke
- Prof. Dr. H.L. Claahsen
- Prof. Dr. H.J.J. Das (online, starting with session 2)
- Dr. T.C. van de Grift
- K. Horsnell, M.A.
- Dr. H. Ismaili M'hamdi
- Dr. N.M. van Mello
- Prof. Dr. H.J. Olsman (online, starting with session 2)
- Prof. M.P. Sombroek-van Doorm, M.A., Ph.D. (online, starting with session 2)
- Prof. Dr. M.C. de Vries
- D.N. Leunisse, LL.B., *Secretary*
- H. Vroling, M.A., *Secretary*

Among those invited:
- 5 young people and/or their parent(s)
- Representatives from Transvisie
- Representatives from Transgender Network
- Representatives from Stichting Voorzij

Absent from the invited guests:
- Prof. Dr. J.L. Smeehuijzen

Introduction
The consultation consisted of three sessions. Each session was opened by the committee chair. In Session 1, five young people and/or their parent(s) shared their experiences with transgender care. Session 2 was set aside for presentations by two organizations that advocate for the interests of transgender people (Transvisie and Transgender Network). In Session 3, the Voorzij Foundation gave a presentation. The invitees also had the opportunity to submit a written contribution in advance. The written contributions are not included in this report but are part of the committee's deliberations. This report describes the problems, points of concern, and potential solutions raised by the speakers during the consultation.

Session 1: People with lived experience – Young people and/or their parent(s)
- The young people are at different stages in the care pathway and shared various experiences with the committee.
- The youngest member of the group has been using puberty blockers for 1.5 years. Ever since preschool, he has wanted to be a boy. Although he finds the injection [used to administer the puberty blockers] painful and unpleasant, he has never had any doubts.
- A young person who has experienced gender dysphoria since puberty is sad and frustrated with transgender care. Partly because of their autism, they have never been prescribed puberty blockers. Gender-affirming hormone therapy has also not yet been prescribed. In the meantime, it is

difficult to function. The young person and their parent believe that the healthcare providers are being too cautious.

- Another young person felt that healthcare providers waited too long to offer puberty blockers. She had already developed a deep voice, even though her gender dysphoria had manifested at a very young age. The parent believes the healthcare providers were too cautious. According to the parent, this caution keeps the waiting list unnecessarily long.
- Two young people are currently receiving gender-affirming hormone therapy. While one says they have always been very certain about the various steps, the other indicates they hesitated for much longer. Both are now very satisfied with their treatment and its effects. The young person without doubts says that at times, things couldn't move fast enough for her. Still, she is now glad that the process proceeded cautiously, with many discussions. In her view, this is the only way to make a good choice.
- While most of the young people present viewed puberty blockers as the first step in their transition, for the young person who had many doubts about potential next steps in the process, it was a way to buy time and make a decision.
- The young people who received puberty blockers say they have experienced mostly benefits. One young person noted that he saw it as a drawback that he was falling further and further behind his peers in terms of puberty.
- Several parents have indicated that the initial steps toward obtaining appropriate care were difficult. Their experiences with mainstream mental health care have not been positive. They were relieved as soon as the young people were able to speak with a psychologist experienced in transgender care.
- The transition from a safe, accepting elementary school to middle school is a major step, according to both the young people and their parents. Parents, in particular, say they find this transition very nerve-wracking.
- The young people present want to urge the minister to truly listen to the children, parents, and doctors—to recognize the importance of this care for them—and to understand that the young people cannot help who they are. According to the young people, there should be less fear and more curiosity about how they experience this.

Session 2: Advocacy Organizations – Transvisie and Transgender Network

- Both advocacy groups expressed their concerns about the negative view of transgender people held by politicians and society at large. They are worried that this affects the care provided to this group. Care is, above all, a matter between the young person, their parents or caregivers, and their doctors. In their view, political and ideological beliefs have no place in the doctor's office.
- Both advocacy groups also express concern about misleading information circulating regarding transgender care. They argue that disinformation is regularly accepted as fact in political discourse. As an example, they cite the Cass review, which describes a healthcare context in England that is not comparable to that in the Netherlands.
- Transvisie emphasizes that transgender youth constitute an extremely small group, that care for this group is essential, and that it is provided with the utmost care. According to Transvisie, saying no to this care is not a neutral choice, because restricting or denying this care leads to great suffering and places a heavier burden on mainstream mental health care.
- Transgender Netwerk states that the science must speak for itself and that science and care cannot be viewed separately from human rights: trans children, too, have the right to the best available care. In addition, Transgender Netwerk emphasizes that gender dysphoria is not a disease. Gender dysphoria may be a reason for needing and seeking care, but this is not an absolute. Every care request is an individual one, according to the advocacy organization.

Session 3: Voorzij Foundation

- Stichting Voorzij points out that very limited research has been conducted into the effects of puberty blockers on the still-developing body. According to the foundation, prescribing these medications to children without sufficient scientific evidence regarding the physical and mental consequences goes against the principle of *primum non noc*ere [first, do no harm].

- The Voorzij Foundation notes that the Netherlands has a reputation for being conscientious in its treatments. The foundation counters this by stating that it hears from detransitioners [people who stop or reverse their transition] that the affirmation of a person's presumed gender identity and the prescription of hormones to these young people—who often struggle with multiple comorbidities—can happen very quickly, sometimes within a single appointment.
- According to Stichting Voorzij, only 2.5% of young people in the United Kingdom have no comorbidities. The foundation says it has little reason to believe that the situation here would be significantly different from that in the United Kingdom.
- The Voorzij Foundation states that women, as the primary demographic group, suffer from what the foundation calls "gender identity ideology," along with children and homosexuals.
- According to the Voorzij Foundation, many girls struggle with strict and contradictory gender norms as they grow up. The foundation also states that they are often confronted with sexually inappropriate behavior, which leads them to want to escape these roles. According to the foundation, it is precisely children who exhibit behavior not stereotypically associated with their own gender who later turn out to be gay or lesbian. The foundation states that young lesbians and gay men, in particular, are less likely to conform to gender stereotypes, but that this does not mean they want to change their gender. According to the foundation, many detransitioners indicate that they were primarily seeking freedom and happiness, not medical interventions. It is therefore important to help young people accept themselves as they are, the foundation says.
- The Voorzij Foundation notes the rapid increase in the number of young women, in particular, who are seeking treatment at gender clinics, including those abroad. From this, the foundation concludes that this is a social phenomenon brought about by our culture.
- According to the Voorzij Foundation, gender dysphoria is the only psychological diagnosis today in which one attempts to alleviate mental suffering by altering the body—as if there were something wrong with the body. Especially in cases of sexual trauma that goes unaddressed, a victim thus effectively becomes a double victim, according to the foundation.
- According to the Voorzij Foundation, data from the period before puberty blockers were prescribed shows that nearly all children came to recognize their own sex again during or after puberty. The foundation notes that high percentages of people are *lost to follow-up* in studies of individuals who have undergone medical interventions at gender clinics. According to the foundation, this means that the repeated claim of a low regret rate is unsubstantiated. According to the foundation, there is only one real solution that does justice to common sense and the principle of *"primum non nocere"* (*first, do no harm*), and that is to rigorously stop pretending that young people can change their sex and to restore psychotherapy to its rightful place as the primary treatment. The Voorzij Foundation calls on the Health Council to recommend, effective immediately, that the Dutch Protocol no longer be followed, following the example of Sweden, the United Kingdom, Finland, and Denmark.

06.6

Verslag

Gezondheidsraad

Verslag van de vierde vergadering van de tijdelijke commissie Transgenderzorg voor jongeren, gehouden op vrijdag 16 mei 2025 van 13.30 uur tot 16.30 uur bij Seats2Meet te Utrecht.

Aanwezig:

- prof. dr. O.M. Dekkers, *voorzitter*
- dr. P.C. Barnhoorn
- dr. S.M. Burke
- prof. dr. H.L. Claahsen
- prof. dr. H.J.J. Das
- dr. T.C. van de Grift
- drs. K. Horsnell
- dr. H. Ismaili M'hamdi
- dr. N.M. van Mello (online)
- prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm
- prof. dr. M.C. de Vries
- mr. H.H.M. Debets, *waarnemer VWS*
- G.B. Mentink-Kleiss, *waarnemer VWS* (online)
- drs. H. Vroling, *secretaris*
- mr. D.N. Leunisse, *secretaris*
- M. Sikkink, *stagiair GR*

Afwezig:

- prof. dr. H.J. Olsman

Samenvatting

De commissie vergadert voor de vierde keer in het adviestraject over transgenderzorg voor jongeren. De vergadering staat in het teken van de raadpleging van buitenlandse deskundigen. Experts op het gebied van transgenderzorg uit Zweden, Frankrijk, Engeland en Duitsland geven een presentatie aan de commissie. Voor alle experts geldt dat de transgenderzorg voor jongeren in hun land recent opnieuw is georganiseerd en/of dat er een nieuwe richtlijn voor deze zorg is gepubliceerd. De experts bespreken in hun presentatie hoe de transgenderzorg voor jongeren in hun land eerst georganiseerd was en wat daar recent in is veranderd. Ook reflecteren zij op de achterliggende redenen om de transgenderzorg voor jongeren in hun land aan te passen.

In het tweede deel van de vergadering zijn kort de juridische aspecten van de transgenderzorg voor jongeren besproken. De commissie besluit in het advies wel de toepasselijke juridische kaders in het algemeen te willen schetsen, maar deze daarna direct toe te passen op de transgenderzorg. De commissie wil in het advies de focus leggen op de wilsbekwaamheid van jongeren in de verschillende fases van de transgenderzorg die wordt aangeboden. In het advies dient volgens de commissie ook aandacht besteed te worden aan reproductieve aspecten van de transgenderzorg voor jongeren.

Document 274 Minutes of the fourth committee meeting

Temporary Committee on Transgender Healthcare for Young People

Friday 16 May 2025, 13:30-16:30, Seats2Meet, Utrecht

Present: prof. dr. O.M. Dekkers, chair; dr. P.C. Barnhoorn; dr. S.M. Burke; prof. dr. H.L. Claahsen; prof. dr. H.J.J. Das; dr. T.C. van de Grift; drs. K. Horsnell; dr. H. Ismaili M'hamdi; dr. N.M. van Mello (online); prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm; prof. dr. M.C. de Vries; mr. H.H.M. Debets, VWS observer; G.B. Mentink-Kleiss, VWS observer (online); drs. H. Vroling, secretary; mr. D.N. Leunisse, secretary; M. Sikkink, Health Council intern

Absent: prof. dr. H.J. Olsman

Summary

The committee meets for the fourth time in the advisory process on transgender healthcare for young people. The meeting focuses on consulting foreign experts. Experts in transgender healthcare from Sweden, France, England and Germany give presentations to the committee. In each expert's country, transgender healthcare for young people has recently been reorganised and/or a new guideline for this care has been published. In their presentations, the experts discuss how transgender healthcare for young people was previously organised in their countries and what has recently changed. They also reflect on the reasons for those changes.

In the second part of the meeting, the legal aspects of transgender healthcare for young people are briefly discussed. The committee decides that it wishes to outline the applicable legal frameworks in general in the advisory report, but then apply them directly to transgender healthcare. It wants the report to focus on young people's capacity to consent at the different stages of the transgender healthcare offered. In the committee's view, the report should also address reproductive aspects of transgender healthcare for young people.

Source marking: Confidential - for internal use | 06.6 Minutes

Vertrouwelijk - voor intern gebruik

Verslag

Gezondheidsraad

06.7

Verslag van de vijfde vergadering van de tijdelijke commissie Transgenderzorg voor jongeren, gehouden op donderdag 26 juni 2025 van 13.30 uur tot 16.30 uur bij La Vie te Utrecht.

Aanwezig:

- prof. dr. O.M. Dekkers, *voorzitter*
- dr. S.M. Burke (online)
- prof. dr. H.J.J. Das
- dr. T.C. van de Grift (online)
- drs. K. Horsnell
- dr. H. Ismaili M'hamdi (online)
- dr. N.M. van Mello
- prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm
- prof. dr. M.C. de Vries
- mr. H.H.M. Debets, *waarnemer VWS*
- dr. S.J.W. Kunst, *secretaris*
- mr. D.N. Leunisse, *secretaris*
- drs. H. Vroling, *secretaris*

Afwezig:

- dr. P.C. Barnhoorn
- prof. dr. H.L. Claahsen
- prof. dr. H.J. Olsman
- G.B. Mentink-Kleiss, *waarnemer VWS*

Samenvatting

De commissie heeft via een presentatie van Hillary Cass kennisgenomen van de genderzorg in Engeland. Hieruit blijkt dat de zorg in Engeland ten tijde van de Cass review niet te vergelijken is met de zorg die in Nederland wordt geleverd. Ook de literatuur waarop de Cass review is gebaseerd is veelal niet van toepassing op de Nederlandse situatie. De commissie acht het wenselijk om in het advies de verschillen in zorgprotocollen tussen landen duidelijk te schetsen. De adviesvraag over het gezondheidsrechtelijk kader wordt nader gespecificeerd en afgebakend. Het thema wilsbekwaamheid wordt ook besproken: hoe dat zich verhoudt tot beslissingsbekwaamheid en waarin transgenderzorg binnen dit thema verschilt ten opzichte van andere zorg voor kinderen. Als laatste wordt de literatuur behorende bij de adviesvraag over spijtoptanten besproken. Er wordt hierbij naar het bredere concept van stoppen met behandeling gekeken. De resultaten uit de literatuur worden besproken: interpretatie van de getallen, wat er in het advies ter inleiding nodig is om de getallen goed te kunnen duiden, of een vergelijking met andere landen en andere aandoeningen wenselijk is, wat de bewijslast voor de beantwoording van deze adviesvraag is. Ook wordt spijt conceptueel besproken binnen het bredere thema van stoppen met behandeling: hoe verhoudt spijt zich tot stoppen met behandeling, welke soorten spijt zijn er, welke factoren kunnen hierop van invloed zijn en hoe dient spijt gezien te worden in het licht van zorgvuldige informatievoorziening vooraf.

Document 281 Minutes of the fifth committee meeting

Temporary Committee on Transgender Healthcare for Young People

Thursday 26 June 2025, 13:30-16:30, La Vie, Utrecht

Present: prof. dr. O.M. Dekkers, chair; dr. S.M. Burke (online); prof. dr. H.J.J. Das; dr. T.C. van de Grift (online); drs. K. Horsnell; dr. H. Ismaili M'hamdi (online); dr. N.M. van Mello; prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm; prof. dr. M.C. de Vries; mr. H.H.M. Debets, VWS observer; dr. S.J.W. Kunst, secretary; mr. D.N. Leunisse, secretary; drs. H. Vroling, secretary

Absent: dr. P.C. Barnhoorn; prof. dr. H.L. Claahsen; prof. dr. H.J. Olsman; G.B. Mentink-Kleiss, VWS observer

Summary

Through a presentation by Hillary Cass [spelling in the source], the committee learned about gender healthcare in England. This shows that care in England at the time of the Cass Review cannot be compared with care delivered in the Netherlands. The literature on which the Cass Review is based is also largely inapplicable to the Dutch situation. The committee considers it desirable for the advisory report to explain clearly the differences between countries' care protocols. The question concerning the health-law framework is further specified and its scope defined. Capacity to consent is also discussed: how it relates to decision-making ability and how transgender healthcare differs in this respect from other care for children. Finally, the literature relevant to the question about people who regret treatment is discussed. The broader concept of discontinuing treatment is considered. The literature findings are discussed: interpretation of the figures, what introductory material the report needs to explain those figures properly, whether comparison with other countries and other conditions is desirable, and the strength of evidence for answering this question. Regret is also discussed conceptually within the broader theme of discontinuing treatment: how regret relates to discontinuation, what types of regret exist, what factors may influence it, and how regret should be viewed in light of careful provision of information beforehand.

Source marking: Confidential - for internal use | 06.7 Minutes

Vertrouwelijk - voor intern gebruik

Verslag

Gezondheidsraad

07.5

Verslag van de zesde vergadering van de tijdelijke commissie Transgenderzorg voor jongeren, gehouden op vrijdag 10 oktober 2025 van 13.30 uur tot 16.30 uur bij La Vie te Utrecht.

Aanwezig:

- prof. dr. O.M. Dekkers, *voorzitter*
- dr. S.M. Burke (online)
- prof. dr. H.L. Claahsen
- prof. dr. H.J.J. Das
- dr. T.C. van de Grift
- dr. N.M. van Mello
- prof. dr. H.J. Olsman
- prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm
- prof. dr. M.C. de Vries (online)
- mr. H.H.M. Debets, *waarnemer VWS*
- dr. S.J.W. Kunst, *secretaris*
- mr. D.N. Leunisse, *secretaris*
- drs. H. Vroling, *secretaris*

Afwezig:

- dr. P.C. Barnhoorn
- drs. K. Horsnell
- dr. H. Ismaili M'hamdi
- G.B. Mentink-Kleiss, *waarnemer VWS*

Samenvatting

De commissie heeft voor de zesde keer vergaderd over het adviestraject Transgenderzorg voor jongeren. De commissie bespreekt een nieuw discussiedocument over spijt en stoppen met behandeling. De commissie wil meer focus leggen op Nederlandse studies, waarbij in meer detail gekeken zal worden naar de uitval daar. De Nederlandse situatie is wat betreft spijt niet te vergelijken met het buitenland, omdat de protocollen verschillen. Ook wordt de nuance gemaakt dat het Nederlandse protocol veranderd is ten opzichte van vroeger, zonder daarbij voorbij te gaan aan mensen die volgens het oude protocol behandeld zijn en nu spijt hebben. De commissie wil een aanbeveling doen om beter vast te leggen in gezondheidsrechtelijke kaders dat er in de praktijk tijd en ruimte wordt genomen om spijt te bespreken.
De commissie bespreekt ook een discussiedocument over uitkomsten van puberteitsremmers. Ook hier zal de focus worden gelegd op Nederlandse data, vooral voor mentale uitkomsten. Na bespreking van de Nederlandse data kunnen deze vergeleken worden met landen als Engeland en Zweden, omdat daarvan het protocol enigszins bekend is. Voor fysieke uitkomsten kan ook naar het buitenland worden gekeken. Sommige uitkomsten van puberteitsremmers kunnen niet in isolatie worden bezien, omdat die later met hormoonbehandeling zullen herstellen, bijvoorbeeld botdichtheid.
Tot slot bespreekt de commissie het verslag van de raadpleging. Het verslag op hoofdlijnen zal aan de deelnemers worden voorgelegd. In de adviestekst kan verder worden ingegaan op de raadpleging van buitenlandse deskundigen. Zij kunnen ook als incidenteel geraadpleegd deskundigen worden opgenomen in het colofon. Dan is voor de buitenwereld ook duidelijk wie de commissie heeft gesproken.

Document 285 Minutes of the sixth committee meeting

Temporary Committee on Transgender Healthcare for Young People

Friday 10 October 2025, 13:30-16:30, La Vie, Utrecht

Present: prof. dr. O.M. Dekkers, chair; dr. S.M. Burke (online); prof. dr. H.L. Claahsen; prof. dr. H.J.J. Das; dr. T.C. van de Grift; dr. N.M. van Mello; prof. dr. H.J. Olsman; prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm; prof. dr. M.C. de Vries (online); mr. H.H.M. Debets, VWS observer; dr. S.J.W. Kunst, secretary; mr. D.N. Leunisse, secretary; drs. H. Vroling, secretary

Absent: dr. P.C. Barnhoorn; drs. K. Horsnell; dr. H. Ismaili M'hamdi; G.B. Mentink-Kleiss, VWS observer

Summary

The committee met for the sixth time in the advisory process on Transgender Healthcare for Young People. It discusses a new discussion paper on regret and discontinuing treatment. It wishes to place more emphasis on Dutch studies and examine their attrition in greater detail. The Dutch situation regarding regret cannot be compared with other countries because the protocols differ. The committee also notes the nuance that the Dutch protocol has changed compared with the past, without overlooking people treated under the old protocol who now regret it. It wants to recommend that health-law frameworks more firmly establish that, in practice, time and space must be allowed to discuss regret.

The committee also discusses a paper on puberty blocker outcomes. Here too, the emphasis will be on Dutch data, particularly for mental outcomes. After discussing Dutch data, these can be compared with countries such as England and Sweden, whose protocols are known to some extent. Foreign research can also be considered for physical outcomes. Some puberty blocker outcomes cannot be viewed in isolation because they will later recover with hormone treatment, for example bone density.

Finally, the committee discusses the consultation report. An outline report will be submitted to participants. The advisory text can discuss consultation of foreign experts in greater detail. They may also be included in the publication details as experts consulted on an occasional basis. This will make it clear to the outside world whom the committee spoke to.

Source marking: Confidential - for internal use | 07.5 Minutes

Vertrouwelijk - voor intern gebruik

Verslag

Gezondheidsraad

08.5

Verslag van de zevende vergadering van de tijdelijke commissie Transgenderzorg voor jongeren, gehouden op vrijdag 12 december 2025 van 13.30 uur tot 16.30 uur bij La Vie te Utrecht.

Aanwezig:

- prof. dr. O.M. Dekkers, *voorzitter*
- dr. P.C. Barnhoorn
- dr. S.M. Burke
- prof. dr. H.L. Claahsen (online)
- prof. dr. H.J.J. Das
- dr. T.C. van de Grift
- drs. K. Horsnell
- dr. H. Ismaili M'hamdi
- dr. N.M. van Mello
- prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm (online)
- prof. dr. M.C. de Vries
- mr. H.H.M. Debets, *waarnemer VWS*
- dr. S.J.W. Kunst, *secretaris*
- mr. D.N. Leunisse, *secretaris*
- drs. H. Vroling, *secretaris*

Afwezig:

- prof. dr. H.J. Olsman
- G.B. Mentink-Kleiss, *waarnemer VWS*

Samenvatting

De commissie heeft voor de zevende keer vergaderd over het adviestraject Transgenderzorg voor jongeren. De commissie bespreekt een uitgewerkt tekstplan en de eerste conceptversie van het advies. De commissie wil in het advies meer uitleg geven over hoe de genderzorg in Nederland is ingericht, vanaf de eerste verkennende fase tot de eventuele medische fase. De fase vóór de indicatiestelling voor hormoonbehandeling is een belangrijke context bij de beantwoording van de adviesvragen. Ook wil de commissie de invloed van normalisatie van genderdiversiteit en van de wachtlijsten op de medische transgenderzorg een plek geven in het advies. De commissie bespreekt het concepthoofdstuk over fysieke en mentale uitkomsten na hormoonbehandeling. Naast een overzicht van de bevindingen uit de literatuur, zal dit hoofdstuk een beschrijving geven van de methodologische beperkingen van de gevonden literatuur, welk onderzoek wel en niet mogelijk is, welke kennishiaten er zijn en hoe dit alles gewogen moeten worden. De commissie ziet daarbij graag een overzicht van literatuur over de effecten van níét behandelen. Ten aanzien van spijt bespreekt de commissie de verschillende vormen daarvan en hoe die zich verhouden tot de zorg. Tot slot bespreekt de commissie de rol van ouders bij de transgenderzorg voor jongeren. De commissie erkent dat wanneer een kind een opvatting heeft waar ouders een andere visie op hebben, dit voor sociale problemen binnen het gezin kan zorgen. De commissie vindt het belangrijk dit in het advies te benoemen alsmede te schetsen hoe ouders worden betrokken bij de transgenderzorg voor jongeren.

Document 297 Minutes of the seventh committee meeting

Temporary Committee on Transgender Healthcare for Young People

Friday 12 December 2025, 13:30-16:30, La Vie, Utrecht

Present: prof. dr. O.M. Dekkers, chair; dr. P.C. Barnhoorn; dr. S.M. Burke; prof. dr. H.L. Claahsen (online); prof. dr. H.J.J. Das; dr. T.C. van de Grift; drs. K. Horsnell; dr. H. Ismaili M'hamdi; dr. N.M. van Mello; prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm (online); prof. dr. M.C. de Vries; mr. H.H.M. Debets, VWS observer; dr. S.J.W. Kunst, secretary; mr. D.N. Leunisse, secretary; drs. H. Vroling, secretary

Absent: prof. dr. H.J. Olsman; G.B. Mentink-Kleiss, VWS observer

Summary

The committee met for the seventh time in the advisory process on Transgender Healthcare for Young People. It discusses a detailed writing plan and the first draft of the advisory report. It wants to explain more fully how gender healthcare is organised in the Netherlands, from the initial exploratory phase to any medical phase. The phase before determining the indication for hormone treatment provides important context for answering the questions for advice. The committee also wants the report to address the effects of normalising gender diversity and of waiting lists on medical transgender healthcare. It discusses the draft chapter on physical and mental outcomes after hormone treatment. In addition to an overview of the literature findings, this chapter will describe the methodological limitations of the literature found, what research is and is not possible, the knowledge gaps, and how all this should be weighed. The committee would also like an overview of literature on the effects of not treating. With regard to regret, it discusses its different forms and their relationship to care. Finally, it discusses parents' role in transgender healthcare for young people. It recognises that when a child holds a view different from the parents' view, this may cause social problems within the family. It considers it important to mention this in the advisory report and describe how parents are involved in transgender healthcare for young people.

Source marking: Confidential - for internal use | 08.5 Minutes

Vertrouwelijk - voor intern gebruik

09.5

Verslag

Gezondheidsraad

Verslag van de achtste vergadering van de tijdelijke commissie Transgenderzorg voor jongeren, gehouden op woensdag 28 januari van 09.30 uur tot 12.30 uur bij La Vie te Utrecht.

Aanwezig:

- prof. dr. O.M. Dekkers, *voorzitter*
- dr. P.C. Barnhoorn
- prof. dr. H.L. Claahsen
- prof. dr. H.J.J. Das
- dr. T.C. van de Grift
- drs. K. Horsnell
- dr. H. Ismaili M'hamdi
- dr. N.M. van Mello
- prof. dr. H.J. Olsman
- prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm
- prof. dr. M.C. de Vries
- mr. H.H.M. Debets, *waarnemer VWS*
- G.B. Mentink-Kleiss, *waarnemer VWS*
- dr. S.J.W. Kunst, *secretaris*
- mr. D.N. Leunisse, *secretaris*
- drs. H. Vroling, *secretaris*

Afwezig:

- dr. S.M. Burke

Samenvatting

De commissie heeft voor de achtste keer vergaderd over het adviestraject Transgenderzorg voor jongeren. De commissie bespreekt een tweede versie van het conceptadvies. De commissie wil graag duidelijk maken dat er veel kinderen met gendervragen zitten, maar dat niet al die vragen medische behandeling behoeven. Het is volgens de commissie belangrijk om in het advies psychologische en somatische genderzorg uit elkaar te houden. Voor wat betreft de psychologische zorg kan ook vermeld worden dat er naast de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg – Somatisch ook een Kwaliteitsstandaard Psychische Transgenderzorg bestaat, die op dit moment ook wordt herzien. Hoofdstuk 2 zal worden opgesplitst in twee hoofdstukken; een over het juridisch kader en een over het zorgpad, waarbij ook ruimte is voor maatschappelijke overwegingen. Er zal verder een hoofdstuk worden toegevoegd met daarin ethische en maatschappelijke overwegingen. Ten behoeve van dat hoofdstuk bespreekt de commissie een discussiedocument met een ethische reflectie.

Document 307 Minutes of the eighth committee meeting

Temporary Committee on Transgender Healthcare for Young People

Wednesday 28 January [year not printed], 09:30-12:30, La Vie, Utrecht

Present: prof. dr. O.M. Dekkers, chair; dr. P.C. Barnhoorn; prof. dr. H.L. Claahsen; prof. dr. H.J.J. Das; dr. T.C. van de Grift; drs. K. Horsnell; dr. H. Ismaili M'hamdi; dr. N.M. van Mello; prof. dr. H.J. Olsman; prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm; prof. dr. M.C. de Vries; mr. H.H.M. Debets, VWS observer; G.B. Mentink-Kleiss, VWS observer; dr. S.J.W. Kunst, secretary; mr. D.N. Leunisse, secretary; drs. H. Vroling, secretary

Absent: dr. S.M. Burke

Summary

The committee met for the eighth time in the advisory process on Transgender Healthcare for Young People. It discusses a second version of the draft advisory report. It wishes to make clear that many children have gender-related questions but that not all such questions require medical treatment. It considers it important for the advisory report to distinguish psychological from somatic gender healthcare. Regarding psychological care, the report can also mention that, alongside the Quality Standard for Transgender Healthcare - Somatic, a Quality Standard for Psychological Transgender Healthcare exists and is also currently being revised. Chapter 2 will be divided into two chapters: one on the legal framework and one on the care pathway, with room for societal considerations as well. Another chapter will be added containing ethical and societal considerations. In preparation for that chapter, the committee discusses a paper containing an ethical reflection.

Source marking: Confidential - for internal use | 09.5 Minutes

Vertrouwelijk - voor intern gebruik

Verslag

Gezondheidsraad

10.1

Verslag van de negende vergadering van de tijdelijke commissie Transgenderzorg voor jongeren, gehouden op vrijdag 13 maart van 13.30 uur tot 16.30 uur bij La Vie te Utrecht.

Aanwezig:

- prof. dr. O.M. Dekkers, *voorzitter*
- dr. P.C. Barnhoorn (online)
- dr. S.M. Burke (online)
- prof. dr. H.L. Claahsen
- prof. dr. H.J.J. Das
- dr. T.C. van de Grift (online)
- drs. K. Horsnell
- dr. H. Ismaili M'hamdi
- dr. N.M. van Mello
- prof. dr. H.J. Olsman
- prof. dr. M.C. de Vries (online)
- mr. H.H.M. Debets, *waarnemer VWS*
- dr. S.J.W. Kunst, *secretaris*
- S. Nugteren, *rijkstrainee VWS*
- mr. D.N. Leunisse, *secretaris*
- drs. H. Vroling, *secretaris*

Afwezig:

- prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm
- G.B. Mentink-Kleiss, *waarnemer VWS*

Samenvatting

De commissie heeft voor de negende keer vergaderd over het adviestraject Transgenderzorg voor jongeren. De commissie bespreekt een derde versie van het conceptadvies. De inhoudelijke discussies tijdens deze negende vergadering, tezamen met het (vooraf en achteraf) ingeleverde schriftelijke commentaar, zullen door de secretarissen verwerkt worden in een volgende versie, die ook van een redactionele slag zal worden voorzien. Deze versie zal besproken worden met twee externe juristen. De planning is om in de laatste vergadering het hele advies integraal door te lopen en zo mogelijk vast te stellen.

Document 313 Minutes of the ninth committee meeting

Temporary Committee on Transgender Healthcare for Young People

Friday 13 March [year not printed], 13:30-16:30, La Vie, Utrecht

Present: prof. dr. O.M. Dekkers, chair; dr. P.C. Barnhoorn (online); dr. S.M. Burke (online); prof. dr. H.L. Claahsen; prof. dr. H.J.J. Das; dr. T.C. van de Grift (online); drs. K. Horsnell; dr. H. Ismaili M'hamdi; dr. N.M. van Mello; prof. dr. H.J. Olsman; prof. dr. M.C. de Vries (online); mr. H.H.M. Debets, VWS observer; dr. S.J.W. Kunst, secretary; S. Nugteren, VWS civil service trainee; mr. D.N. Leunisse, secretary; drs. H. Vroling, secretary

Absent: prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm; G.B. Mentink-Kleiss, VWS observer

Summary

The committee met for the ninth time in the advisory process on Transgender Healthcare for Young People. It discusses a third version of the draft advisory report. The secretaries will incorporate the substantive discussions at this ninth meeting, together with written comments submitted before and afterwards, into a subsequent version, which will also undergo editing. This version will be discussed with two external legal experts. The plan is to review the entire advisory report at the final meeting and, if possible, adopt it.

Source marking: Confidential - for internal use | 10.1 Minutes

Vertrouwelijk - voor intern gebruik

Verslag

Gezondheidsraad

10.1

Verslag van de tiende vergadering van de tijdelijke commissie Transgenderzorg voor jongeren, gehouden op vrijdag 24 april van 13.30 uur tot 15.30 uur bij La Vie te Utrecht.

Aanwezig:

- prof. dr. O.M. Dekkers, *voorzitter*
- dr. S.M. Burke
- prof. dr. H.L. Claahsen
- dr. T.C. van de Grift
- drs. K. Horsnell
- dr. H. Ismaili M'hamdi
- dr. N.M. van Mello (online)
- prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm (online)
- prof. dr. M.C. de Vries
- mr. H.H.M. Debets, *waarnemer VWS*
- dr. S.J.W. Kunst, *secretaris*
- S. Nugteren, *rijkstrainee VWS*
- mr. D.N. Leunisse, *secretaris*
- drs. H. Vroling, *secretaris*

Afwezig:

- dr. P.C. Barnhoorn
- prof. dr. H.J.J. Das
- prof. dr. H.J. Olsman
- G.B. Mentink-Kleiss, *waarnemer VWS*

Samenvatting

De commissie heeft voor de tiende en laatste keer vergaderd over het adviestraject Transgenderzorg voor jongeren. De commissie bespreekt de pre-finale versie van het advies. De inhoudelijke discussies tijdens deze tiende vergadering zullen door de secretarissen verwerkt worden in de finale versie. Deze versie zal op 19 mei getoetst worden door de beraadsgroep. Dezelfde versie zal ook nog eenmaal naar de commissieleden worden gestuurd voor schriftelijke input op feitelijke onjuistheden en voor vaststelling van het advies. Het advies zal naar verwachting eind juni gepubliceerd worden. De vergadering wordt afgesloten met een presentatie van de senior communicatieadviseur van de Gezondheidsraad over het communicatieproces rondom publicatie van het advies.

Document 321 Minutes of the tenth committee meeting

Temporary Committee on Transgender Healthcare for Young People

Friday 24 April [year not printed], 13:30-15:30, La Vie, Utrecht

Present: prof. dr. O.M. Dekkers, chair; dr. S.M. Burke; prof. dr. H.L. Claahsen; dr. T.C. van de Grift; drs. K. Horsnell; dr. H. Ismaili M'hamdi; dr. N.M. van Mello (online); prof. mr. dr. drs. M.P. Sombroek-van Doorm (online); prof. dr. M.C. de Vries; mr. H.H.M. Debets, VWS observer; dr. S.J.W. Kunst, secretary; S. Nugteren, VWS civil service trainee; mr. D.N. Leunisse, secretary; drs. H. Vroling, secretary

Absent: dr. P.C. Barnhoorn; prof. dr. H.J.J. Das; prof. dr. H.J. Olsman; G.B. Mentink-Kleiss, VWS observer

Summary

The committee met for the tenth and final time in the advisory process on Transgender Healthcare for Young People. It discusses the near-final version of the advisory report. The secretaries will incorporate the substantive discussions at this tenth meeting into the final version. The Standing Committee will review this version on 19 May. The same version will be sent once more to committee members for written comments on factual inaccuracies and for adoption of the advisory report. Publication is expected at the end of June. The meeting closes with a presentation by the Health Council's senior communications adviser about the communications process surrounding publication of the advisory report.

Source marking: Confidential - for internal use | 10.1 Minutes