

Besluit van de Staatssecretaris van  
Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 28  
september 2007, PG/ZP 2.793.366, houdende  
wijziging van de Subsidieregeling publieke  
gezondheid in verband met de aanvullende  
eerstelijns seksualiteitshulpverlening



Kenmerk

Den Haag

PG/ZP 2.793.366

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 3 van de Kaderwet VWS-subsidies;

**Besluit:**

Artikel I

De Subsidieregeling publieke gezondheid<sup>1</sup> wordt gewijzigd als volgt:

A

Het opschrift van § 6 komt te luiden:

**§ 6. Seksuele gezondheid**

B

Aan artikel 68 worden, onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel g door een  
puntkomma, drie onderdelen toegevoegd, luidende:

h. seksualiteitshulpverlening: het in het verzorgingsgebied van de desbetreffende coördinerende GGD  
in aanvulling op de curatieve gezondheidszorg verlenen of doen verlenen van de volgende individuele  
zorg met betrekking tot de seksuele gezondheid:

1°. signaleren van hulpvragen,

2°. verrichten van eenvoudige psychosociale en somatische diagnostiek, met inbegrip van lichamelijk  
onderzoek,

3°. geven van informatie en advies,

4°. voorschrijven van en behandelen met geneesmiddelen,

5°. verwijzen ter behandeling van complexe hulpvragen, en

---

<sup>1</sup> Stcrt. 2005, 181; laatstelijk gewijzigd bij ministeriële regeling van 18 juni 2007 (Stcrt. 116)

Blad

2

Kenmerk

PG/ZP 2.793.366



6°. registreren van gegevens ten behoeve van ontwikkeling van het beleid op het gebied van collectieve preventie en seksualiteitshulpverlening;

i. seksualiteitshulpverleningscoördinatie: het ten behoeve van het verzorgingsgebied van de desbetreffende coördinerende GGD:

1°. coördineren van het aanbod van seksualiteitshulpverlening, en

2°. waarborgen dat de hulpverlening voldoet aan artikel 75k;

j. consult seksualiteitshulpverlening: het aan een cliënt verlenen van seksualiteitshulpverlening door middel van een individueel en face to face consult, dat tenminste bestaat uit het signaleren van hulpvragen, het geven van informatie en advies en het registreren van gegevens ten behoeve van ontwikkeling van het beleid op het gebied van seksualiteitshulpverlening.

C

Na artikel 75i wordt een paragraaf ingevoegd, luidende:

#### **Paragraaf 6.5 Seksualiteitshulpverlening en coördinatie**

Artikel 75j

De minister kan aan een coördinerende GGD jaarlijks een instellingssubsidie verstrekken voor seksualiteitshulpverlening en seksualiteitshulpverleningscoördinatie.

Artikel 75k

De coördinerende GGD draagt er ten behoeve van zijn verzorgingsgebied zorg voor dat in het jaar waarvoor de instellingssubsidie wordt verstrekt:

a. gepaste seksualiteitshulpverleningscoördinatie en toereikende seksualiteitshulpverlening worden uitgevoerd;

b. de seksualiteitshulpverlening is gericht op jongeren in de leeftijd tot en met 24 jaar;

c. van cliënten geen betalingen worden verlangd voor een consult seksualiteitshulpverlening;

d. de seksualiteitshulpverlening is afgestemd op de collectieve preventie, de soa-bestrijding en de curatieve gezondheidszorg;

e. de seksualiteitshulpverlening wordt uitgevoerd in samenwerking met andere gemeentelijke gezondheidsdiensten binnen het verzorgingsgebied;

f. de seksualiteitshulpverlening van verantwoorde kwaliteit is;

g. de gegevens ten behoeve van ontwikkeling van het beleid op het gebied van collectieve preventie en seksualiteitshulpverlening op een door de minister vastgestelde wijze worden verstrekt.

Artikel 75l

In afwijking van Hoofdstuk I, paragraaf 2, bestaat de instellingssubsidie voor seksualiteitshulpverlening en seksualiteitshulpverleningscoördinatie ten behoeve van het jaar 2008 uit het bedrag dat wordt berekend met de formule  $A+(B \cdot C)$ , waarbij wordt verstaan onder:

A. een normbedrag van € 200.262,



Blad

3

Kenmerk

PG/ZP 2.793.366

B. het aantal consulten seksualiteitshulpverlening in het verzorgingsgebied van de desbetreffende coördinerende GGD in het jaar waarvoor de instellingssubsidie wordt verstrekt van ten hoogste:

- 6.575 voor de provincies Noord-Holland en Flevoland,
- 6.830 voor de provincies Overijssel en Gelderland,
- 3.746 voor de provincies Friesland, Drenthe en Groningen,
- 3.319 voor het noordwestelijke deel van de provincie Zuid-Holland,
- 4.283 voor het zuidoostelijke deel van de provincie Zuid-Holland,
- 6.161 voor de provincies Zeeland en Brabant,
- 2.464 voor de provincie Limburg,
- 2.620 voor de provincie Utrecht, en

C. een normbedrag per consult seksualiteitshulpverlening van € 52,64 tot ten hoogste twee consulten per cliënt per hulpvraag.

#### Artikel 75m

1. In afwijking van artikel 9, eerste lid, wordt een aanvraag van de instellingssubsidie voor seksualiteitshulpverlening en seksualiteitshulpverleningscoördinatie onderbouwd met een activiteitenplan en gaat deze aanvraag vergezeld van:

- a. verklaringen van andere gemeentelijke gezondheidsdiensten of andere partijen uit het verzorgingsgebied waarmee de coördinerende GGD samenwerkt in het kader van de seksualiteitshulpverlening, waaruit blijkt dat zij instemmen met de seksualiteitshulpverleningscoördinatie,
- b. het aantal te verrichten consulten seksualiteitshulpverlening in het jaar waarvoor de instellingssubsidie wordt verstrekt.

2. In afwijking van artikel 9, eerste lid, dient de coördinerende GGD de aanvraag van de instellingssubsidie voor seksualiteitshulpverlening en seksualiteitshulpverleningscoördinatie ten behoeve van het jaar 2008 uiterlijk 15 november 2007 in.

#### Artikel 75n

In afwijking van artikel 15, eerste lid, tweede volzin, en derde lid, verstrekt de minister de volgende voorschotten op een verleende instellingssubsidie voor seksualiteitshulpverlening en seksualiteitshulpverleningscoördinatie: in januari 8%, februari 8%, maart 8%, april 7%, mei 16%, juni 7%, juli 8%, augustus 8%, september 7%, oktober 8%, november 8% en december 7% van het voor het desbetreffende jaar verleende bedrag.

#### Artikel 75o

In afwijking van artikel 32, tweede lid, gaat de aanvraag voor de vaststelling van de instellingssubsidie voor seksualiteitshulpverlening en seksualiteitshulpverleningscoördinatie vergezeld van:

- a. het verslag, bedoeld in artikel 22;
- b. het aantal consulten seksualiteitshulpverlening verricht in het jaar waarvoor de instellingssubsidie is verstrekt;

Blad

4

Kenmerk

PG/ZP 2.793.366



c. indien de aanvraag is ondertekend door een of meer andere personen dan de personen die op grond van de statuten bevoegd zijn de instelling te vertegenwoordigen: een afschrift van de volmacht op grond waarvan de aanvraag door die andere persoon of personen is ondertekend.

Artikel 75p

De artikelen 23, 24, en 35 zijn niet van toepassing op een instellingssubsidie voor seksualiteitshulpverlening en seksualiteitshulpverleningscoördinatie.

Artikel II

Deze regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

mw. dr. M. Bussemaker



Blad

5

Kenmerk

PG/ZP 2.793.366

## Toelichting

In het kader van het bevorderen van de publieke gezondheid behoeft naast de bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) ook de seksualiteitshulpverlening aandacht, in het bijzonder omwille van het voorkomen van ongewenste zwangerschappen en seksueel geweld. Ik acht het noodzakelijk dat er in aanvulling op de curatieve zorg een laagdrempelige voorziening wordt geboden waar jongeren tot en met 24 jaar terecht kunnen met vragen over seksualiteit. De hulpvragen betreffen vragen over over anticonceptie, soa, seksualiteit in het algemeen en seksueel geweld. Ieder jaar worden 200.000 jongeren voor het eerst seksueel actief. Vroegtijdige behandeling van vragen over seksualiteit voorkomt dat er later problemen ontstaan. Er zijn jongeren die zich met dit soort vragen niet wenden tot de reguliere zorgaanbieders zoals de huisarts, bijvoorbeeld omdat ze anoniem willen blijven. Daarom is het van belang dat er seksualiteitshulpverlening wordt geboden in aansluiting op andere onderdelen van de collectieve preventie en in aanvulling op de curatieve zorg. Met deze regeling wordt die hulpverlening gefinancierd.

De wijze waarop de financiering is ingericht, is geënt op de subsidiëring van de bestrijding van soa die wordt uitgevoerd door of onder verantwoordelijkheid van enkele coördinerende gemeentelijke gezondheidsdiensten (GGD'en). In samenwerking met andere GGD'en en andere personen en instellingen die betrokken zijn bij de eerstelijns seksualiteitshulpverlening zal de coördinerende GGD een optimaal aanbod van aanvullende eerstelijns seksualiteitshulpverlening kunnen realiseren, in goede samenhang met de soa-bestrijding. De precieze wijze waarop de hulpverlening binnen het verzorgingsgebied georganiseerd wordt, staat de GGD'en vrij. De aanvullende eerstelijns seksualiteitshulpverlening hoeft bijvoorbeeld niet uitsluitend door GGD'en uitgevoerd te worden. Andere relevante partijen, met name eerstelijns centra voor seksuele gezondheid, kunnen hiervoor worden ingeschakeld.

De aanvullende eerstelijns seksualiteitshulpverlening is een aanvulling op de reguliere curatieve gezondheidszorg en heeft een directe relatie met collectieve preventie. Met beide dient afstemming plaats te vinden. GGD'en kunnen bijvoorbeeld via de aanvullende eerstelijns seksualiteitshulpverlening inzicht krijgen in de ontwikkelingen binnen specifieke groepen en hun collectieve preventie hierop aanpassen. De seksualiteitshulpverlening dient ook afgestemd te zijn met de aanvullende curatieve soa-bestrijding. Voordat seksualiteitshulpverlening in een individueel geval wordt geboden, moet ter sprake zijn gekomen dat men ook naar de huisarts kan of dat men in bepaalde gevallen beter direct een soa-consult kan krijgen. Het is de bedoeling om in 2008 in samenspraak met de acht coördinerende GGD'en een landelijke website te ontwikkelen waar jongeren meer informatie over de verschillende vormen van zorg en preventie in hun regio kunnen vinden.

De seksualiteitshulpverlening en de seksualiteitshulpverleningscoördinatie dienen aan een aantal eisen te voldoen. Zo moet de seksualiteitshulpverlening van voldoende kwaliteit zijn. Naast de algemene kwaliteitsnormen voor het verlenen van zorg, gelden voor de aanvullende eerstelijns seksualiteitshulpverlening specifieke kwaliteitseisen die zijn opgenomen in het document "Kwaliteitseisen en richtlijnen aanvullende eerstelijns seksualiteitshulpverlening" (Nederlandse Vereniging voor Seksuologie 2007). Dit kwaliteitsdocument bevat tevens een uitgebreide beschrijving van de praktijk van seksualiteitshulpverlening. Het document is alleen van toepassing op de seksualiteitshulpverlening die valt onder deze regeling. 2008 betreft een overgangsjaar. De acht coördinerende GGD'en gaan in dat jaar de aanvullende eerstelijns seksualiteitshulpverlening voor het



Blad

6

Kenmerk

PG/ZP 2.793.366

eerst organiseren. Het kwaliteitsdocument bevat de minimale eisen hiervoor. In de tweede helft van 2008 zal het document worden bijgesteld aan de hand van voortschrijdend inzicht. Er wordt geen vergoeding gevraagd aan de cliënten, omdat het een laagdrempelige voorziening dient te zijn. Dit geldt voor maximaal twee consulten gericht op dezelfde hulpvraag.

Het budget voor de seksualiteitshulpverlening bedraagt € 3,5 mln per jaar. Elke coördinerende GGD ontvangt daaruit een vast normbedrag ten behoeve van de seksualiteitshulpverleningscoördinatie. Dat bedrag is in 2008 relatief hoog aangezien rekening is gehouden met vernieuwingen van de ICT-infrastructuur en met intensieve scholing. In 2009 zal het normbedrag lager uitvallen. Het resterende budget wordt verdeeld over de coördinerende GGD'en op basis van het aantal inwoners in het verzorgingsgebied. De GGD met de meeste inwoners zal het grootste aantal consulten kunnen verrichten. Per consult wordt een normbedrag verstrekt. In dat bedrag zijn verdisconteerd kosten voor personeel, opleidingen, huisvesting en materiaal. Wat betreft de personeelskosten is er van uitgegaan dat een HBO-verpleegkundige minimaal 80% van de consulten à 30 minuten uitvoert en een arts-seksuoloog maximaal 20% van de consulten à 30 minuten. De regeling zal jaarlijks worden gewijzigd teneinde de normbedragen bij te stellen, rekening houdend met de ontwikkeling van de kosten van de arbeidsvoorwaarden.

Het Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu (RIVM) verleent de coördinerende GGD'en op aanvraag de instellingssubsidie. De aanvraag bestaat onder meer uit een activiteitenplan waarin de voorgenomen coördinatie van de seksualiteitshulpverlening wordt beschreven. In het bijzonder de koppeling met de collectieve preventie, de reguliere zorg en de soa-bestrijding vergt daarbij de nodige aandacht. Tevens dient het activiteitenplan in te gaan op de wijze waarop risicogroepen (met name allochtone en laagopgeleide jongeren) worden bereikt. Dezelfde onderwerpen komen terug in het verslag, dat onderdeel uitmaakt van de aanvraag tot vaststelling van de instellingssubsidies. De registratie van de gegevens over de seksualiteitshulpverlening worden verwerkt tot een landelijke rapportage door de Rutgers Nisso Groep.

Ten slotte zij opgemerkt dat het de bedoeling is de instellingssubsidie voor seksualiteitshulpverlening en seksualiteitshulpverleningscoördinatie binnen twee jaar te evalueren. Ik beoog deze subsidie in 2011 over te hebben geheveld naar het Gemeentefonds.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

M. Bussemaker