

Vergaderjaar 2001–2002

24 077

Drugsbeleid

25 437

Wijziging van het Wetboek van Strafrecht, enige andere wetboeken en enige wetten (opheffing algemeen bordeelverbod)

Nr. 107

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 juli 2002

Tijdens het Algemeen Overleg op 1 november 2001 (25 437, nr. 29) van de vaste commissie voor Justitie is de Minister van Justitie door mevrouw Barth bevestigd over de hulpverlening aan verslaafde prostituees. Minister Korthals heeft toegezegd het verzoek om een brief over dit onderwerp door te geleiden naar de Minister van VWS.

Hulpverlening en opvang

Verslaafde prostituees kunnen een beroep doen op de hulpverleningsvoorzieningen voor verslaafden. Het is de verantwoordelijkheid van de gemeenten en de verslavingszorg om binnen het integrale zorgaanbod specifiek aandacht te besteden aan verslaafde prostituees. Hiervoor zijn instellingen voor verslavingszorg in elke regio aanwezig. De meeste van deze instellingen bieden zowel ambulante als intramurale zorg aan verslaafden. Deze instellingen worden zowel gefinancierd vanuit de AWBZ (120 miljoen Euro), als via de specifieke uitkering maatschappelijke opvang en verslavingsbeleid (170,7 miljoen Euro). Omdat onder vrouwelijke verslaafden prostitutie relatief veel voorkomt, wordt hieraan aandacht besteed in de meeste instellingen voor verslavingszorg. Vaak is er ook, als onderdeel van het algemene therapie-aanbod, een vrouwen-groep waarbinnen zaken als seksueel misbruik en prostitutie aan de orde komen. Soms is er voor deze groep een specifiek aanbod, zoals in Groningen, Rotterdam en Heerlen. Daarnaast heeft een aantal gemeenten een Huiskamer Aanloop Centrum voor straatprostituees. In de bekostiging van de vrouwenopvang wordt door mij structureel op jaarbasis een bijdrage gegeven van 36,2 miljoen Euro aan de 34 centrumgemeenten voor vrouwenopvang. De vrouwenopvang voorziet in een opvangcapaciteit van ruim 1800 plaatsen. Voor de opvang van verslaafde prostituees kunnen centrumgemeenten, waar deze groep vrouwen veelal voorkomt, vanuit de specifieke uitkering vrouwenopvang plaatsen creëren voor deze groep. Voorbeelden waar dit gebeurt, zijn Gelderland en Rotterdam. Deze specifieke uitkering is vanaf 2002 structureel verhoogd

met 6 miljoen Euro. Daarnaast hoort het signaleren van problemen bij deze specifieke groep vrouwen ook tot één van de reguliere taken van de GGD'en.

Stimuleringsbeleid

Om de hulpverleningsvoorzieningen in staat te stellen de hulpverlening toe te snijden op de specifieke behoeftes van verslaafde prostituees, zijn er diverse initiatieven genomen.

Mijn departement heeft in de jaren 1997 tot en met 2000, voordat de wet afschaffing bordeelverbod werd gerealiseerd, het Time-Out Project gefinancierd voor 189 000 Euro.

Dit project is gericht op het lichamelijk herstel en verzorging van verslaafde prostituees, het verbeteren van de sociaal-maatschappelijke situatie en het informeren en voorlichten over de verschillende mogelijkheden van begeleiding en hulpverlening. Het project is nu opgenomen in regulier aanbod en wordt voortgezet als structurele voorziening bij HERA vrouwenopvang. De financiering is inmiddels overgenomen door de gemeenten en de zorgverzekeraar.

VWS heeft verder het tweejarig project «Intersectoraal Schakelstation» gesubsidieerd voor een bedrag van 127 000 Euro. Dit Intersectoraal Schakelstation was een landelijk coördinatiepunt voor acht huiskamers die straatprostituees een eerste opvang aanbieden. Aanleiding daartoe was onder andere de toen op handen zijnde opheffing van het bordeelverbod. Dit project heeft eind 2001 een handreiking voor time-outvoorzieningen opgeleverd. Het doel van de handreiking is het geven van ondersteuning aan beleidsmedewerkers van de centrumgemeenten en het veld bij het opzetten van laagdrempelige (inloop)voorzieningen voor prostituees.

Gezondheid en Welzijn

Voor de opsporing en behandeling van SOA's bestaan verschillende laagdrempelige (anonieme) voorzieningen die voor iedereen toegankelijk zijn. Hier kunnen illegale prostituees of onverzekerde verslaafde prostituees anoniem terecht. In vier grote steden (Amsterdam, Den Haag, Rotterdam, Utrecht) zijn er drempelvrije SOA-poliklinieken. Hiervoor is een jaarlijks budget van 4 831 842 Euro beschikbaar op basis van een AWBZ-subsidieregeling, die vanuit de VWS-begroting voor niet-AWBZ-verzekerden wordt aangevuld met 317 646 Euro. Daarnaast zijn er laagdrempelige soa-poli's bij afdelingen dermatologie van diverse academische ziekenhuizen en bij diverse GGD-en in een aantal grote gemeenten. Via alle GGD-en is door middel van een vangnetregeling (VoMil) kosteloos en anoniem doorverwijzing naar een dermatoloog mogelijk. VWS financiert de kosten van deze regeling (ca. 105 000 Euro per jaar). Momenteel beziet het ministerie hoe de anonieme curatieve soa-bestrijding geoptimaliseerd kan worden. Daartoe heeft het aan het College voor Zorgvoorzieningen (CVZ) om een uitvoeringstoets gevraagd, die deze maand opgeleverd wordt. Verder kunnen prostituees zich op diverse locaties op soa laten onderzoeken en (indien nodig) laten behandelen zoals door de reguliere hulpverlening (bij huisarts, gynaecoloog en dermatoloog) en de Huiskamer Aanloop Centra voor straatprostituees. Zelfs als de prostituee geen wettige verblijfsstatus heeft en onverzekerd is, blijft toegang tot medisch noodzakelijke zorg mogelijk. Uitgangspunt is dat de cliënten de kosten voor deze medische zorg zelf betalen. Indien zij dat niet blijken te kunnen, is er de mogelijkheid voor ziekenhuizen om deze kosten te boeken op de post dubieuze debiteuren. De eerstelijnszorgaanbieders (huisartsen, verloskundigen etc.) en de

AWBZ-gefinancierde zorg kunnen een beroep doen op de Regeling koppeling van de Stichting Koppeling.

Afkicken onder narcose

Door mevrouw Barth is gemeld dat afkicken onder narcose een mogelijkheid zou moeten zijn voor verslaafde prostituees om van hun verslaving af te komen waardoor ze voor bekostiging hiervan niet meer hoeven te tuppelen. Uit onderzoeksrapporten die naar uw Kamer zijn gezonden met het Kabinetsstandpunt (bij brieven d.d. 12 maart 2002, TK 24 077, nr. 102) over snel afkicken met naltrexon al of niet onder narcose, hoge doses methadon en de verstrekking van heroïne op medisch voorschrift, is gebleken dat narcose geen meerwaarde heeft bij het snelle afkicken met behulp van naltrexon. Het Kabinet heeft per brief van 12 maart jl. aan de Tweede Kamer de aanbevelingen van de onderzoekers onderschreven, en stelt voor door te gaan met de behandeling van nieuwe patiënten met behulp van snelle detoxificatie met naltrexon, maar dan zonder narcose. Wanneer eind 2003 de definitieve resultaten van het onderzoek bekend zijn, zal beslist moeten worden over de invoering van deze behandel-methode in het regulier zorgaanbod. Ik sta welwillend tegenover het invoeren van effectieve en veilige behandelingen voor de patiënten die daarvoor zijn geïndiceerd. Bij zo'n intake wordt bekeken welke behandeling het meest geschikt is en dus ook of de prostituees aan de criteria voor snelle afkick met naltrexon voldoen. Hieraan kunnen verslaafde prostituees deelnemen in de verslavingszorg mits ze daarvoor zijn geïndiceerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers