

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport over het rapport: Faciliteren van seksualiteit en intimiteit voor mensen met een beperking: een inventarisatie van de ondersteuningsmogelijkheden in Nederland.

De voorzitter van de commissie,
Smals

De adjunct-griffier van de commissie,
Bakker

Inhoudsopgave	Blz.
I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie	2
Vragen en opmerkingen van de leden van de D66- en PvdA-fractie	3
Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie- en CDA-fractie	5
Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-fractie	5
II. Reactie van de Minister	6

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het onderzoek «Faciliteren van seksualiteit en intimiteit voor mensen met een beperking: een inventarisatie van de ondersteuningsmogelijkheden in Nederland» van Tiresias en Rutgers. Zij hebben enkele vragen en opmerkingen over het onderzoek.

Genoemde leden ondersteunen de successen van het Programma Volwaardig Leven en zijn tevreden met de vorderingen die worden gemaakt om mensen met een beperking een zo volwaardig mogelijk leven te laten leiden. Het is uitermate belangrijk dat de gehandicaptenzorg toekomstbestendig wordt gemaakt, en het Programma Volwaardig Leven is een stap in de goede richting. De leden van de VVD-fractie zijn van mening dat goede gehandicaptenzorg alleen mogelijk is door gedreven zorgverleners en zij verdienen lof en respect voor het belangrijke werk dat ze doen. Alhoewel het Programma Volwaardig Leven successen kent, laat het onderzoek zien dat nog veel moet gebeuren op het gebied van seksualiteit en intimiteit voor mensen met een beperking. Een van de grootste problemen is het ontbreken van een centrale aanpak vanuit de overheid rondom seksualiteit en handicap. Op welke manieren wil de Minister ervoor zorgen dat vanuit de overheid een duidelijker beleid komt ten opzichte van seksualiteit en handicap? Kan zij hierover met belanghebbende organisaties in gesprek gaan?

Tevens lezen de leden van de VVD-fractie dat er een taboe en stigma rondom seksualiteit en intimiteit voor mensen met een beperking bestaat. Waar in voorgaande jaren weinig maatschappelijke aandacht was voor dit onderwerp, is door aandacht in de media meer bewustzijn ontstaan. Wil de Minister dit momentum benutten om het taboe op seksualiteit en beperking te verkleinen? Op welke manieren kan het maatschappelijk stigma hierop worden verminderd? Genoemde leden wijzen hierbij ook op het belang van aandacht voor seksualiteit en intimiteit voor mensen met een beperking in zorgopleidingen. Op welke manier is er aandacht voor dit onderwerp in opleidingen?

De leden van de VVD-fractie maken zich ernstige zorgen over het hoge percentage vrouwen met een beperking die slachtoffer zijn van seksueel misbruik. Deze leden vinden het uitermate belangrijk dat de Minister stappen onderneemt om dit percentage zwaar te verminderen. Het onderzoek concludeert dat in veel situaties pas aandacht wordt besteed aan seksualiteit nadat misbruik heeft plaatsgevonden, terwijl proactief onderwijs mensen met een beperking in staat kan stellen zich beter te wapenen tegen misbruik. Deelt de Minister de zorgen van deze leden?

Hoe wil de Minister ervoor zorgen dat seksueel misbruik vermindert? Hoe kan proactief onderwijs over seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag beter aangeboden worden?

Ten slotte vragen de leden van de VVD-fractie op welke manier belanghebbende organisaties hun werk beter kunnen uitvoeren, en sekszorg een plek krijgt tussen andere vormen van zorg. Het blijkt namelijk dat bij de uitvoering er grote verschillen zijn tussen gemeenten bij het verlenen van sekszorg, en professionele standaarden ontbreken/niet duidelijk zijn. Welke rol kan de Minister spelen bij het verkleinen van verschillen tussen gemeenten? Wat voor wettelijke kaders kunnen hiervoor worden gebruikt? Hoe kan de Minister ervoor zorgen dat zorgprofessionals over meer kennis en vaardigheden rondom sekszorg beschikken?

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66- en PvdA-fractie

De leden van de D66- en PvdA-fractie hebben met veel interesse en bewondering het rondetafelgesprek op 11 april jongstleden bijgewoond. Ervarensdeskundigen, zorgverleners en experts hebben kundig uitgelegd wat sekszorg is en waarom het van groot van belang is om deze vorm van zorg professioneel te benaderen. Deze leden zijn van mening dat het initiëren van dergelijke gesprekken bijdraagt aan het uit de taboesfeer halen van dergelijke onderwerpen. Zij hebben nog enkele vragen naar aanleiding van het gesprek en het rapport van Stichting Tiresias en Rutgers van december 2021, genaamd «Faciliteren van seksualiteit en intimiteit voor mensen met een beperking: een inventarisatie van de ondersteuningsmogelijkheden in Nederland»¹.

Genoemde leden vragen allereerst hoe de Minister aankijkt tegen seksualiteit als (mensen)recht bij mensen met een beperking of langdurige ziekte. Deze leden constateren bijvoorbeeld dat verschillende artikelen in het VN-verdrag Handicap refereren aan seksualiteit. Omdat de regering uitvoering geeft aan dit VN-verdrag, immers heeft Nederland dit verdrag geratificeerd, vragen genoemde leden wat het beleid is van de Minister rondom seksualiteit bij mensen met een beperking. Waar komt dit in het beleid terug? Hoe is de Minister voornemens om seksualiteit explicieter onderdeel te maken van de implementatie van het verdrag?

De leden van de D66- en PvdA-fractie constateren onder andere uit het rondetafelgesprek, dat de behoefte aan intimiteit, het onderwerp seksualiteit of überhaupt de seksuele anamnese binnen de zorgsector nog vaak in de taboesfeer hangt. Zij vragen de Minister welke mogelijkheden zij heeft om met beroepsorganisaties, zoals die van verpleegkundigen & verzorgenden, artsen en begeleiders, alsmede zorgaanbieders dit thema meer onder de aandacht te krijgen. Zij realiseren zich dat de Minister niet zelf over de protocollen gaat of over wát zorgverleners op de werkvloer wel of niet zeggen, maar constateren wel dat het aangaan van dit gesprek patiënten en cliënten significant kan helpen. Is zij bereid met onder andere beroepsorganisaties te inventariseren wat gedaan kan worden om dit onderwerp verder te normaliseren, bijvoorbeeld via trainingen, voorlichting en bijeenkomsten? Deze leden vragen daarnaast of het opportuun is om niet alleen organisaties vanuit de zorgverlening te benaderen, maar ook organisaties met andere expertise, zoals de Nederlandse Wetenschappelijke Vereniging voor Seksuologie of belangenvereniging voor sekswerkers.

¹ Tiresias en Rutgers, december 2021, «Faciliteren van seksualiteit en intimiteit voor mensen met een beperking: een inventarisatie van de ondersteuningsmogelijkheden in Nederland». Bijlage bij Kamerstuk 24 170, nr. 253.

Deze leden lezen dat er momenteel slechts een paar gemeenten zijn die via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) een vorm van vergoeding geven voor sekszorg. Is bij de Minister bekend welke gemeenten dit zijn? Hoe kijkt de Minister naar vergoeding via de Wmo voor deze doeleinden? Kan zij in gesprek gaan met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) over (gedeeltelijke) vergoedingsmogelijkheden van sekszorg?

De leden van de D66- en PvdA-fractie merken op dat nog weinig onderzoek is gedaan naar de effectiviteit van sekszorg, terwijl er wel aanwijzingen zijn dat deze zorg kan bijdragen aan het welbevinden van patiënten en cliënten en dat dit ook zorg elders kan voorkomen. Zo is ook naar voren gekomen in het rondetafelgesprek van 11 april jongstleden. Deze leden zijn van mening dat vergoeding uit publieke middelen gepaard moet gaan met een vorm van wetenschappelijk bewijs. Zij vragen de Minister daarom welke onderzoeken momenteel lopen naar de effectiviteit van sekszorg. Indien deze niet lopen, is de Minister bereid deze te starten? Is de Minister tot slot bereid deze vorm van zorg in de toekomst op te nemen in het basispakket, indien blijkt dat sekszorg in het kader van de Zorgverzekeringswet effectief is, volgens de laatste stand van wetenschap en praktijk?

Genoemde leden vernamen tijdens het rondetafelgesprek dat sekszorg op dit moment nog erg prijzig is voor cliënten. Is er volgens de Minister een verklaring voor de vraag waarom deze zorg duur is en of deze zorg inderdaad duurder is dan andere type hulpverlening? Kan de Minister dit inzichtelijk maken?

De leden van de D66- en PvdA-fractie vragen de Minister hoe zij aankijkt tegen een opleiding voor sekszorger. Naast de bestaande opleiding voor seksuoloog. Tijdens het rondetafelgesprek kwam deze suggestie naar voren. Ofwel als aparte opleiding, ofwel in samenhang met bestaande opleidingen. Deze leden vinden het begrijpelijk dat er bij dit onderwerp behoefte is aan expertise omdat het aankaarten van het onderwerp als lastig kan worden ervaren door veel zorgverleners. Indien de Minister hier potentie in ziet, wat is zij voornemens daarop te ondernemen?

In het verlengde daarvan vragen de leden van de D66- en PvdA-fractie welke rol de Minister kan spelen om het onderwerp seksualiteit en intimiteit meer onderdeel te maken van de opleidingen tot verzorgende, verpleegkundige en arts. Ze vragen haar of dit betrokken kan worden in de gesprekken met de sector.

De leden van de D66- en PvdA-fractie betreuren dat de Minister in haar brief van 4 februari jongstleden een zeer bondige kabinetsreactie² heeft gegeven op het rapport. Te meer omdat het rapport zeer concrete aanbevelingen doet. Zij begrijpen echter dat de Minister aangeeft dat er meerdere onderzoeken nog lopen, zoals het onderzoek in het kader van Gewoon Bijzonder van ZonMw (mensen met een verstandelijke beperking in zorginstellingen en hun behoefte rondom seksualiteit). Is al bekend wanneer de resultaten van dit onderzoek komen? Is de Minister bereid een uitgebreide kabinetsreactie te geven op beide onderzoeken, dus zowel het onderhavige rapport van Stichting Tiresias en Rutgers van december 2021 als het onderzoeksprogramma Gewoon Bijzonder? Kan zij per aanbeveling aangeven wat de appreciatie is van het kabinet? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wanneer kan de Kamer deze reactie verwachten?

² Kamerstuk 24 170, nr. 253.

De leden van de D66- en PvdA-fractie lezen in brief van 4 februari jongstleden dat er nog onderzoeksresultaten volgen van het onderzoek naar lichamelijk en geestelijk geweld in de gehandicaptenzorg. Deze leden hebben daarnaast kennisgenomen van het bericht van Pointer van 30 april jongstleden: «Zorgpersoneel verpleeghuis heeft regelmatig te maken met agressie bewoners.»³ Genoemde leden vinden dat er open moet worden besproken in hoeverre (een gebrek aan) seksualiteit bijdraagt aan agressie en geweld in deze sectoren. Zo meldt het rapport van Stichting Tiresias en Rutgers: «Uit onderzoek naar de seksuele gezondheid van mensen met een verstandelijke beperking, mensen met psychische kwetsbaarheid en mensen met een mobiliteitsbeperking blijkt onder andere dat zij een groter risico lopen op seksueel geweld, een groter risico op soa's en een groter risico op ongewenste zwangerschappen. Een gebrek aan toegankelijke informatie en van educatie rondom seksualiteit draagt hieraan bij, en heeft dus negatieve (gezondheids)effecten. Uit een recent gepubliceerde Nederlandse casus blijkt daarnaast ook dat seksuele dienstverlening en seksuele hulpverlening seksueel ongewenst gedrag kunnen aanpakken en voorkomen». Deze stelling werd bevestigd door de aanwezigen bij het rondetafelgesprek in de Tweede Kamer. Neemt de Minister de samenhang tussen agressie, seksueel ongewenst gedrag, geweld en het gebrek aan seksuele dienstverlening / seksuele hulpverlening mee in haar reactie? Deze leden lezen in het artikel dat de Minister in ieder geval voornemens is te kijken naar het gebruik van medicatie in relatie tot agressie en geweld. Maar is zij van plan om ook seksuele dienstverlening en informatievoorziening hierbij te betrekken?

De leden van de D66- en PvdA-fractie vragen tot slot wat de uitkomsten waren van de in maart 2022 geplande invitational conference, waar met de sector gesproken werd om de stappen verder te concretiseren.

Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie- en CDA-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie en van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de toegezonden stukken rond seksualiteit en intimiteit voor mensen met een beperking. Zij maken van de gelegenheid gebruik om enkele vragen te stellen. Zij zijn zich bewust van de drempels die mensen met een beperking hebben om volwaardig mee te doen aan de samenleving en benadrukken graag dat deze drempels zoveel mogelijk moeten worden weggenomen.

Deze leden vragen de Minister waar zij een overheidstaak ziet in het onderwerp van seksualiteit en intimiteit voor mensen met een beperking. Aanvullend vragen deze leden hoe zij de afbakening van zorg ziet en welke ondersteuning en diensten een private aangelegenheid zijn. Is de mogelijkheid die mensen met een beperking hebben om een beroep te doen op sekswerkers niet toereikend genoeg, zo vragen de leden van de ChristenUnie-fractie en de CDA-fractie.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-fractie

De leden van de GroenLinks-fractie zien het faciliteren van seksualiteit, met sekszorg als een van de onderdelen, als een belangrijk deel van zorg voor cliënten die, om wat voor reden dan ook, niet in hun eigen behoeften rondom intimiteit en seksualiteit kunnen voorzien. Het is in de ogen van

³ Pointer KRO-NCRV, 30 april 2022: «Zorgpersoneel verpleeghuis heeft regelmatig te maken met agressie bewoners» (<https://pointer.kro-ncrv.nl/zorgpersoneel-verpleeghuis-heeft-regelmatig-te-maken-met-agressie-bewoners>).

voornoemde leden belangrijk dat deze mensen goed worden ondersteund bij het vervullen van deze levensbehoefte.

Deze leden zien bij de organisatie van sekszorg ook een belangrijke verantwoordelijkheid voor de overheid, zoals die ook verantwoordelijk is voor de organisatie en bekostiging van andere zorgvormen. Vandaar dat zij vragen via welke stelselwetten de Minister sekszorg wil organiseren.

Daarnaast zien de leden van de GroenLinks-fractie nog wel een belangrijk onderscheid in de type zorgorganisaties. Op het moment dat iemand in een instelling woont is het extra belangrijk dat er door zorgverleners niet enkel met een medische bril naar de cliënt wordt gekeken. Juist dan moet de zorgorganisatie zich afvragen waar cliënten behoefte aan hebben en hoe dat kan worden ingevuld. Bij thuiswonende cliënten ligt dat misschien iets anders. Maar ook dan worden cliënten vanuit de Wmo ondersteund bij allerlei dagelijkse zaken. Vandaar dat de leden van de fractie van GroenLinks zich afvragen hoe de Minister voor zich ziet dat seksualiteit een belangrijker onderdeel wordt van de zorg. Is de Minister dan ook bereid om een eigen visie te ontwikkelen waarin uiteen wordt gezet hoe sekszorg onderdeel moet zijn van de zorg?

Tot slot vragen de leden van de GroenLinks-fractie hoe het gebrek aan aandacht voor seksualiteit in de zorg zich verhoudt tot het bericht dat één op de drie verpleegkundigen te maken heeft met seksueel ongewenst gedrag⁴. Kan het verbeteren van zorg rondom seksualiteit er ook voor zorgen dat minder mensen seksueel grensoverschrijdend gedrag vertonen? En zo ja, is het dan niet in ieders belang, zowel van de cliënt als de zorgverlener om sekszorg een belangrijke rol te geven binnen zorg?

II. Reactie van de Minister

⁴ NOS, 20 april 2022, «1 op 3 verpleegkundigen had vorig jaar last van seksueel ongewenst gedrag» (<https://nos.nl/artikel/2425764-1-op-3-verpleegkundigen-had-vorig-jaar-last-van-seksueel-ongewenst-gedrag>).