

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan het kabinet over de Beleidsvisie seksuele gezondheid.¹

De voorzitter van de commissie,
Smals

De adjunct-griffier van de commissie,
Heller

¹ Kamerstuk 32 239, nr. 10.

| | |
|---|-------------|
| 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-fractie | 4 |
| Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-fractie | 6 |
| Vragen en opmerkingen van de leden van de SGP-fractie | 15 |
| II. Reactie van het kabinet | 18 |

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief over de beleidsvisie seksuele gezondheid. Deze leden staan achter de brede en positieve benadering van het toerusten én beschermen van de samenleving op het gebied van seksuele gezondheid en hebben hierbij nog enkele vragen.

Genoemde leden lezen dat gelijktijdig en in samenhang met deze beleidsvisie onder coördinatie van het RIVM door uitvoeringspartijen wordt gewerkt aan een vervolg op het Nationaal Actieplan Soa, Hiv en Seksuele gezondheid. Kan aangegeven worden wat de stand van zaken is en wanneer dit actieplan naar de Kamer wordt gestuurd?

Zoals in de beleidsvisie beschreven staat, kunnen personen behoefte hebben aan individuele ondersteuning bij seksuele gezondheidsproblemen en kunnen zij allereerst terecht bij hun huisarts. Genoemde leden willen weten hoe groot de groep mensen is die wel die behoefte hebben, maar voor wie de drempel naar de huisarts te hoog is of niet weten waar ze terecht kunnen. Wat wordt er gedaan om deze mensen toch te bereiken? Angst voor stigmatisering kan ook drempelverhogend werken, zo valt te lezen in de brief. Tijdens de uitbraak van de apenpokken bleek dit in de praktijk. Genoemde leden vragen het kabinet wat er gedaan wordt om stigmatisering van seksuele gezondheidsproblemen tegen te gaan? Via GGD Zuid-Limburg kunnen mannen die (ook) weleens seks hebben met mannen een gratis thuishestkit voor soa's en hiv aanvragen via Limburg4Zero.² Zijn er resultaten bekend over deze actie van GGD Zuid-Limburg en lopen er in andere regio's dergelijke projecten?

De leden van de VVD-fractie lezen dat het kabinet vindt dat monitoring van seksuele gezondheid in Nederland onvoldoende tot stand komt. Aangegeven wordt dat er blinde vlekken zijn. Wat wordt bedoeld met deze «blinde vlekken» en welke manieren ziet het kabinet om meer zicht te krijgen op deze blinde vlekken? Het kabinet geeft aan dat verkend wordt hoe diverse databronnen kunnen bijdragen aan beter zicht op de seksuele gezondheid. Deze leden willen weten welke voorwaarden het kabinet stelt als het gaat om onder andere de gegevens die via de jeugdgezondheidszorg (JGZ) te gebruiken zijn en die zij benoemt als «potentieel een bron van informatie». Wat is de wettelijke bewaartermijn van individueel herleidbare vragenlijsten onder jongeren als het gaat om seksuele gezondheid? Kan het kabinet concreter maken wat de specifieke doelen en acties zijn als het gaat om de surveillance en monitoring van seksuele gezondheid?

² GGD Zuid-Limburg, november 2022, «Limburg4Zero: vraag hier online de thuishestkit aan» (Limburg4Zero – GGD Zuid Limburg (ggdzl.nl)).

De leden van de VVD-fractie lezen dat jongeren aangeven dat zij onderwijs willen dat verder gaat dan onderwerpen als veilige seks, het voorkomen van onbedoelde zwangerschap en andere biologische aspecten. Zij willen dat onderwijs ook gericht is op daten, onlinegedrag, diverse relatievormen en andere onderwerpen. Genoemde leden willen van het kabinet weten in hoeverre zij deze wens herkent en op welke wijze zij aan deze wens tegemoet kan komen.

De overheid faciliteert en stimuleert dat mensen zelf goed geïnformeerde keuzes kunnen maken op het gebied van seksuele gezondheid en seksualiteit, bijvoorbeeld door algemene publieksvoorlichting en seksuele vorming via het onderwijs. Genoemde leden vragen het kabinet hoe wordt beoordeeld dat deze voorlichting van kwalitatief goed niveau is en voldoet aan de huidige ontwikkelingen op het terrein van seksuele gezondheid. Op welke manier wordt voorlichting via onderwijs regelmatig herijkt en hoe werken de Ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) hierin samen? Zijn er op dit onderwerp ook gesprekken met onderwijsinstellingen?

Ook lezen deze leden dat jongeren meer seksuele problemen dan voorheen ervaren en dat ze, vergeleken met 2012, minder met hun ouders en vrienden praten over verliefdheid, seks, anticonceptie en soa's en dat ouders het ook soms moeilijk vinden om met hun kinderen over seks te praten. Wat zou de oorzaak kunnen zijn van de stijging van ervaren problemen en de constatering dat jongeren minder praten over dit onderwerp? Ook zijn deze leden benieuwd wat het kabinet vanuit haar verantwoordelijkheid kan bijdragen aan de vermindering van problemen en het gemakkelijker bespreekbaar maken. In hoeverre zijn de bewindspersonen bij het Ministerie van VWS bereid hier, eventueel samen met de Minister van OCW, actie op te ondernemen?

De leden van de VVD-fractie lezen dat er signalen zijn dat de kerndoelen in het onderwijs momenteel te open geformuleerd zijn, waardoor deze onvoldoende richting geven voor het onderwijs. Deze kerndoelen worden de komende jaren onder leiding van de Minister van OCW geactualiseerd. In hoeverre wordt bij het actualiseren van deze doelen samengewerkt met het Ministerie van VWS en andere partijen, zoals GGD-GHOR en Centrum Seksueel Geweld (CSG)?

Ook lezen genoemde leden dat scholen die aandacht willen besteden aan gezonde relaties en seksualiteit, met als primair doel onbedoelde zwangerschappen te voorkomen, worden ondersteund en gestimuleerd. Deze leden vragen het kabinet of er bekend is hoeveel scholen dit willen en wat de reden is dat scholen dit niet willen. Worden scholen die dit niet willen benaderd om na te vragen waarom ze ervan af zien? Waarom is ervoor gekozen dit onderdeel niet terug te laten komen in de visie op preventie en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschappen die in juli 2022 naar de Kamer gestuurd is?

Verder lezen genoemde leden dat in een pilot met vijf regio's bouwstenen worden ontwikkeld om gemeenten handvatten te bieden bij het inrichten van een integrale, effectieve aanpak seksueel geweld op regionaal niveau. Deze leden zijn benieuwd om welke vijf regio's het gaat en welke criteria liggen onder de keuze voor deze regio's. Wanneer worden de resultaten van deze pilot verwacht?

In de beleidsvisie valt ook te lezen dat specifieke groepen in kwetsbare posities momenteel met de inzet op seksuele gezondheidsbevordering niet goed bereikt worden. Wanneer heeft het kabinet inzicht in welke

groepen dit precies zijn? Wat is de reden dat het nu nog onzeker is of het huidige beeld volledig is?

Genoemde leden lezen in de beleidsvisie ook over het verminderen van handelingsverlegenheid van zorg- en hulpverleners. Op veel plekken heerst nog een taboe op het bespreekbaar maken van seksuele gezondheid en er kan sprake zijn van (onbewuste) vooroordelen of een kennistekort bij zorgverleners. Deze leden willen van het kabinet weten welke zorgverleners meegenomen worden in de uit te voeren verkenning vanuit het Nationaal Actieplan Seksueel Geweld en Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag. Gaat het hierbij om eerstelijnszorg of ook om zorgverleners in de jeugd- en buurtzorg, vanwege de signalerende rol die zij hebben en het samenhangen van gebrekkige communicatieve vaardigheden in het aangeven van wensen en grenzen met seksueel grensoverschrijdend gedrag?

Daarnaast lezen genoemde leden dat door de huidige verdeelsleutel sommige regio's zwaarder onder druk staan dan andere. Zij zijn benieuwd welke regio's het zwaarder hebben en wat er momenteel wordt gedaan om hen te ondersteunen.

In de beleidsvisie valt verder te lezen dat financiële en personele krapte bij de CSG's risico's met zich meebrengen. Outreach-activiteiten om ondervertegenwoordigde groepen te bereiken staan onder druk, er is risico op grotere ziektelast en de kwaliteit van zorg kan onder druk komen staan. De leden van de VVD-fractie vinden dit zorgelijk en zouden graag zien dat hier op korte termijn actie op ondernemen wordt. Er wordt gestart met een toekomstverkenning naar de positionering van de aanvullende seksuele gezondheidzorg (ASG)-regeling. Deelt het kabinet de zorgen van deze leden en is zij bereid om de opdracht tot toekomstverkenning en de verkenning zelf te versnellen naar 2023?

Genoemde leden lezen tot slot dat er ook problemen worden ervaren in het doorverwijzen vanuit de CSG's tussen eerstelijns- en tweedelijnszorg. Wat is de inzet van het kabinet in de gesprekken die zullen plaatsvinden over het verminderen van drempels?

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de beleidsvisie seksuele gezondheid. Zij onderschrijven het belang van seksuele gezondheid en ondersteunen een visie waarbij de overheid faciliteert en stimuleert dat mensen zelf goed geïnformeerde keuzes kunnen maken op gebied van seksuele gezondheid en seksualiteit. Wat die keuzes zijn, is voor eenieder om zelf te bepalen. Genoemde leden hebben nog een aantal vragen aan de betrokken bewindspersonen.

Seksuele ondersteuning voor doelgroepen (sekszorg) als strategisch doel

De leden van de D66-fractie onderschrijven het belang van de twee strategische doelen die zich richten op informeren en ondersteuning. Echter, zij menen dat er een strategisch doel ontbreekt, namelijk dat alle inwoners van Nederland eigen regie voeren over het eigen seksuele leven en kunnen worden ondersteund in de toegang tot een daarbij passende seksualiteit. De nadruk lijkt nu met name op somatische seksuele zorg te liggen. De onderliggende gedachte bij het toevoegen van dit doel is dat personen die daar gebaat bij zijn, in specifieke gevallen gebruik kunnen maken van ondersteunde seksuele dienstverlening (sekszorg). Sekszorg krijgt nu nauwelijks een rol binnen deze beleidsstrategie, terwijl kwetsbare doelgroepen (bijvoorbeeld mensen met een beperking) wat deze leden

betreft óók recht hebben op een volwaardig seksueel leven. Dit sluit ook aan bij de definitie van seksuele gezondheid van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) uit 2010, die ook raakt aan mentaal welbevinden. Hoe beziet het kabinet het toevoegen van dit strategische doel (of in enige andere formulering) aan de beleidsstrategie seksuele gezondheid?

Monitoring

De leden van de D66-fractie vinden het een goede zaak dat seksuele gezondheid in kaart wordt gebracht en wordt onderzocht welke kennis nodig is om seksuele gezondheid te verbeteren.

Kan het kabinet aangeven welke partijen worden betrokken bij de uitvoering van deze visie? Kan het kabinet aangeven of gemeenten hierin ook een rol zullen spelen? Zo ja, op welke manier worden gemeenten betrokken? Zo nee, waarom niet? Voorts vragen deze leden het kabinet op welke wijze en met welke frequentie seksuele gezondheid zal worden gemonitord.

Preventie

De leden van de D66-fractie maken zich zorgen over de signalen dat de soa- en hiv-zorgverlening door drempels niet altijd efficiënt kan plaatsvinden. Ook lijken onder andere capaciteitsvraagstukken en werkdruk de kink in de kabel te zijn in toegankelijke en laagdrempelige seksuele gezondheidszorg met betrekking tot soa's. De leden van de D66-fractie vragen het kabinet dan ook om in de verkenningen opties tot het actiever aanzetten tot het uitvoeren van zelftesten mee te nemen. Zo zouden jongeren, zoals bijvoorbeeld de risicogroep studenten, een online vragenlijst kunnen invullen waarna een zelftest wordt opgestuurd. De leden van de D66-fractie merken op dat dit eventueel niet alleen een oplossing kan zijn voor bovenstaande, maar ook voor het verlagen van de drempels.

Voorlichting op scholen

Het is belangrijk om bij jongeren vroeg te beginnen met seksuele vorming. Scholen zijn via de kerndoelen in het onderwijs verplicht om aandacht te besteden aan onderwerpen als veilige seks, seksueel plezier, grenzen en consent. Hier valt nog veel winst te behalen. Uit de beleidsstrategie blijkt dat de focus bij de Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit bij scholen ligt op het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen. Hoewel dit evengoed een belangrijk onderwerp is, menen de leden van de D66-fractie dat het belangrijk is dat er op scholen voorlichting wordt gegeven over grensoverschrijdend seksueel gedrag. In Nederland is één op de acht vrouwen en één op de 25 mannen ooit slachtoffer geweest van verkrachting. Experts wijzen op de voordelen om vroeg te beginnen met lessen om seksueel geweld te voorkomen. Specifieke aandacht voor jongens is van belang. De leden van de D66-fractie vragen het kabinet om te overwegen dit thema onderdeel te maken van de stimuleringsregeling.

BES-eilanden

De leden van de D66-fractie hopen op meer urgentie bij de aanpak van seksuele gezondheid in Caribisch Nederland. Wat deze leden betreft wordt er haast gemaakt bij het oprichten van de voorlichtingswebsite. Ook vragen zij het kabinet waarom het traject uitsluitend wordt gestart op Saba en Bonaire en Sint – Eustatius niet meteen worden meegenomen. Voor de overige stappen die worden gemaakt binnen deze strategie

(bijvoorbeeld met de voorlichting op scholen en op het gebied van dataverzameling) zien de leden van de D66-fractie graag dat dit ook direct voor Caribisch Nederland in gang wordt gezet.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-fractie

Algemeen

De leden van de GroenLinks-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de beleidsvisie over seksuele gezondheid. Genoemde leden zijn het met het kabinet eens dat de seksuele gezondheid in Nederland verder verstevigd moet worden en hechten hier veel waarde aan. Ze hebben bij de beleidsvisie nog enkele vragen aan het kabinet.

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat de waarden voor seksuele gezondheid centraal zullen staan bij de inzet van het kabinet voor het verstevigen van de seksuele gezondheid in Nederland. Genoemde leden vragen of het kabinet per genoemde waarde nader kan toelichten welke concrete maatregelen die genomen zullen worden hierbij passen en op welke wijze zij bijdragen aan het bevorderen van de waarde.

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat het kabinet beoogt gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen toe te passen die gericht zijn op specifieke kwetsbare of risicogroepen binnen de algehele bevolking. Zou het kabinet kunnen toelichten welke specifieke kwetsbare of risicogroepen zij bedoelen? Zou het kabinet kunnen aangeven op basis waarvan bepaald wordt of een groep een kwetsbare groep en/of een risicogroep is? Is bekend hoeveel bewoners behoren tot een kwetsbare groep of risicogroep? Zo ja, zou het kabinet kunnen toelichten om hoeveel bewoners dit gaat? Zo nee, zou dit in kaart gebracht kunnen worden? Hoe zorgt het kabinet ervoor dat juist deze specifieke groepen bereikt worden?

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat de beleidsvisie en speerpunten tot stand zijn gekomen in afstemming met en met input van diverse partijen. Genoemde leden vragen het kabinet op welke manier deze partijen betrokken zijn geweest bij het ontwikkelen van de beleidsvisie. Hebben de betrokken partijen nog punten van kritiek op de beleidsvisie, zoals gepresenteerd in deze brief? Zo ja, zou het kabinet per betrokken partij kunnen toelichten welke punten van kritiek zij nog hadden?

Taak overheid

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat de algemene publieksvoorlichting en seksuele vorming via het onderwijs genoemd worden door het kabinet als voorbeelden van het beleid wat gevoerd wordt door de overheid. Zou het kabinet nader kunnen toelichten welke concrete maatregelen de overheid neemt om de algemene publieksvoorlichting te ondersteunen? Genoemde leden zijn ervan op de hoogte dat sinds eind 2012 scholen verplicht zijn aandacht te besteden aan seksualiteit, diversiteit en in het bijzonder, seksuele diversiteit. Zou het kabinet nader kunnen toelichten of er onderwijsinstellingen zijn die momenteel niet voldoen aan deze kerndoelen? Zo ja, om hoeveel onderwijsinstellingen per onderwijstype gaat dit? Zo nee, zou het kabinet dit in kaart kunnen brengen? Zou het kabinet nader kunnen toelichten op welke concrete manieren zij onderwijsinstellingen ondersteunen bij het behalen van de kerndoelen met betrekking tot seksuele vorming? Genoemde leden vragen het kabinet hoe en met welke frequentie gemonitord wordt op het nakomen van deze verplichte kerndoelen in het onderwijs.

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat de overheid ook zorg draagt voor abortuszorg. Recentelijk is het Jaarrapportage 2021 van de Wet afbreking zwangerschap (Wafz) verschenen, waarin ook gegevens opgenomen zijn met betrekking tot het aantal Wafz-vergunningen voor ziekenhuizen en abortusklinieken naar provincie.³ Hierbij valt op dat er binnen Caribisch Nederland volgens deze gegevens slechts één instelling is die een Wafz-vergunning bezit. Hoe zal het kabinet samenwerken met Caribisch Nederland, met het oog op toegankelijkheid, om erop toe te zien dat er meer klinieken en ziekenhuizen met een Wafz-vergunning tot stand zullen komen in Caribisch Nederland? Zou het kabinet nader kunnen toelichten op welke wijze vrouwen die woonachtig zijn in Caribisch Nederland, maar niet in de buurt van een instelling met een Wafz-vergunning wonen, ondersteund worden? Zou het kabinet nader kunnen toelichten hoeveel abortussen er in 2022 per eiland hebben plaatsgevonden? Op welke wijze wordt de uitvoering van abortussen door niet-daartoe bevoegde personen in Caribisch Nederland gemonitord? Zou het kabinet nader kunnen toelichten hoeveel abortussen door niet-bevoegde personen worden uitgevoerd binnen Caribisch Nederland per jaar? Zo ja, om hoeveel abortussen gaat dit? Zo nee, is het kabinet bereid dit in kaart te brengen? Daarnaast vragen genoemde leden of het kabinet van mening is dat er op dit moment per elke regio voldoende klinieken en ziekenhuizen met een Wafz-vergunning zijn. Kan het kabinet per regio toelichten hoever een vrouw gemiddeld moet reizen naar een ziekenhuis of kliniek met Wafz-vergunning voor abortuszorg? Welke maatregelen zal het kabinet nemen om deze afstand in te korten en daarmee erop toe te zien dat abortuszorg voor elke vrouw bereikbaar is? In hoeverre sluit het huidige aanbod van klinieken en ziekenhuizen met een Wafz-vergunning aan op de vraag naar abortuszorg?

Uitvoering van de publieke seksuele gezondheidszorg

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat alle jongeren terecht kunnen bij www.sense.info voor betrouwbare informatie over seksualiteit en seksuele gezondheid en er bovendien ook de mogelijkheid is om aanvullende of verdiepende vragen te stellen via de telefonische Sense-infolijn of de chat functie. Heeft het kabinet zicht op hoeveel jongeren zich bewust zijn van het bestaan van deze opties? Zo ja, hoeveel procent van de jongeren is op de hoogte van het bestaan van deze opties? Zo nee, zou dit in kaart kunnen worden gebracht? Bestaat hierin een verschil in bewustzijn per onderwijstype? Bestaat hierin een verschil in bewustzijn per regio? Wat doet het kabinet hiernaast concreet om erop toe te zien dat jongeren voldoende geïnformeerd zijn over de plekken waar zij terecht kunnen voor informatie over seksuele gezondheid en seksualiteit?

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat het kabinet zich ervan bewust is dat er aanzienlijke risico's gepaard gaan met het scenario waarin een persoon niet de weg naar hulp weet. Genoemde leden hechten daarom ook belang aan goede voorlichting over seksualiteit en seksuele gezondheid. Welke concrete maatregelen gaat het kabinet nemen om de voorlichting over hulp bij seksuele gezondheidsproblemen te bevorderen bij de gehele bevolking? Welke concrete maatregelen worden al genomen om personen te informeren over de plaatsen waar zij terecht kunnen voor hulp bij seksuele gezondheidsproblemen? Zou het kabinet per maatregel kunnen toelichten in welke mate het heeft bijgedragen aan het bewustzijn? Neemt het kabinet aanvullende concrete maatregelen om de voorlichting over hulp bij seksuele gezondheidsproblemen te bevor-

³ Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 27 september 2022, «Jaarrapportage 2021 Wet afbreking zwangerschap (Wafz)» (<https://www.igj.nl/over-ons/publicaties/jaarverslagen/2022/09/22/wafz-2021>).

deren bij vluchtelingen? Zo ja, welke? Zo nee, kan het kabinet nader toelichten waarom niet? Neemt het kabinet aanvullende concrete maatregelen om de voorlichting over hulp bij seksuele gezondheidsproblemen te bevorderen bij buitenlandse studenten? Zo ja, welke? Zo nee, kan het kabinet nader toelichten waarom niet?

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat jongeren tot 25 jaar bij CSG's terecht kunnen voor sense-consulten vanuit de CSG. Genoemde leden vragen het kabinet hoeveel jongeren tot 25 jaar zich bewust zijn van deze mogelijkheid? Mocht dit niet bekend zijn, zou dit dan in kaart gebracht kunnen worden? Welke maatregelen zal het kabinet nemen om erop toe te zien dat alle jongeren, of in ieder geval het merendeel van de jongeren, zich bewust is van deze mogelijkheid? Welke maatregelen worden al genomen om jongeren te informeren over deze optie? Zou het kabinet per maatregel kunnen toelichten in hoeverre deze heeft bijgedragen aan het bewustzijn? Daarnaast vragen genoemde leden het kabinet waarom gekozen is voor een leeftijdsgrens van 25 jaar. Zou het kabinet dit besluit nader kunnen toelichten? Heeft het kabinet zicht op hoe groot de behoefte aan dergelijke sense-consulten is bij personen ouder dan 25 jaar? Zo ja, zou het kabinet kunnen toelichten hoe groot de vraag hiernaar is? Zo nee, zou dit in kaart gebracht kunnen worden?

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat laagdrempelige, gratis en anonieme soa- en hiv-diagnostiek beschikbaar is voor personen met een hoger risico op een soa of hiv. Genoemde leden vragen het kabinet hoeveel personen behorende tot deze doelgroep zich bewust zijn van deze optie. Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om erop toe te zien dat deze doelgroep voldoende geïnformeerd is over het bestaan van deze optie? Welke concrete maatregelen neemt het kabinet al om erop toe te zien dat deze doelgroep voldoende geïnformeerd is over het bestaan van deze optie? Zou het kabinet per maatregel kunnen toelichten hoe deze het bewustzijn heeft bevorderd?

Seksuele gezondheid in beeld brengen: surveillance en monitoring

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat het kabinet erkent dat er blinde vlekken in ons beeld van de seksuele gezondheid in Nederland bestaan. Zou het kabinet nader kunnen toelichten welke partijen mee zullen werken aan het opstellen van een meetbare definitie en indicatoren van seksuele gezondheid? Zullen bijvoorbeeld ook leden van de bevolking gevraagd worden voor hun input? Daarnaast lezen genoemde leden dat het kabinet constateert dat er momenteel geen representatief beeld is van het voorkomen van soa's in de algehele bevolking. Welke maatregelen zal het kabinet nemen om te faciliteren dat er een representatief beeld tot stand komt? Bovendien is er ook onvoldoende leefstijlmonitoring van de staat van seksualiteit en seksuele beleving. Welke maatregelen zal het kabinet nemen om ervoor te zorgen dat er voldoende leefstijlmonitoring van de staat van seksualiteit en seksuele beleving komt? Overigens lezen genoemde leden dat het kabinet constateert dat er zicht gehouden moet worden op de impact van (chronische) aandoeningen op iemand zijn seksuele gezondheid. Zou het kabinet nader kunnen toelichten welke aandoeningen zij hier bedoelen? Zou het kabinet hierbij per aandoening kunnen toelichten of de impact op de seksuele gezondheid al onderzocht wordt en zo ja, op welke manier?

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat het kabinet stelt dat de privacy van betrokkenen en wettelijke grondslagen voor gegevensdeling geborgd zullen worden bij de verkenning naar seksuele gezondheid in Nederland. Hierbij hebben genoemde leden nog enkele vragen met betrekking tot de wijze waarop dit zal gebeuren. Welke maatregelen zullen

concreet genomen worden om de privacy van de betrokken te borgen? Welke maatregelen zullen concreet genomen worden om erop toe te zien dat de wettelijke grondslagen voor gegevensdeling geborgd worden?

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat het kabinet de komende tijd zal verkennen welke financiële ruimte en mogelijkheden er zijn om de financiering van onderzoeken als *Seksuele gezondheid in Nederland* structureel te borgen. Genoemde leden zien dat het kabinet het belang van goed onderzoek erkent en hopen dat zij in de toekomst dergelijke onderzoeken structureel kunnen borgen. Daarnaast lezen genoemde leden dat het kabinet bij haar verkenning aandacht zal hebben voor welke thema's structurele monitoring behoeven. Zou het kabinet nader kunnen toelichten op basis waarvan zij zullen bepalen of een thema structurele monitoring nodig heeft?

Seksuele gezondheid bevorderen

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat er wordt gesteld dat jongeren vergeleken met 2012 wat minder met hun ouders en vrienden gaan praten over verliefdheid, seks, anticonceptie en soa's. Om de communicatie toch te bevorderen onderzoekt het kabinet manieren om ouders en opvoeders zo goed mogelijk te ondersteunen. Erkent het kabinet dat er aanwijzingen zijn dat culturele en religieuze factoren van invloed zijn op het niet gebruiken van anticonceptie?⁴ Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om ook deze doelgroepen te kunnen bereiken met hun voorlichting en ondersteuning?

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat jongeren hun seksuele voorlichting op school met een 5,8 beoordelen. In het onderzoeksrapport «*Gewoon het taboe eraf halen*» van Rutgers worden meerdere aanbevelingen gedaan om de seksuele voorlichting te verbeteren.⁵ Kan het kabinet per aanbeveling toelichten wat zij sinds het uitkomen van dit rapport concreet hebben gedaan om het te bewerkstelligen? Kan het kabinet per aanbeveling toelichten welke concrete maatregelen zij verder zullen nemen om erop toe te zien dat de verbeteringen in de praktijk worden gebracht? Daarnaast hebben genoemde leden vernomen dat uit onderzoek gebleken dat slechts 32 procent van de meisjes en 36 procent van de jongens op het mbo in de periode van 2018–2019 altijd gebruik maakte van een condoom bij een losse partner.⁶ Tevens is het aantal meisjes op het mbo wat geen anticonceptie gebruikte in dezelfde periode gestegen naar 15 procent.⁷ Heeft het kabinet zicht op de kwaliteit van seksuele voorlichting op het mbo? Zo ja, kan het kabinet toelichten hoeveel procent van de mbo-instellingen kwalitatief goede seksuele voorlichting biedt? Zo nee, is het kabinet bereid om dit in kaart te brengen? Welke concrete maatregelen gaat het kabinet nemen om de seksuele voorlichting op het mbo te verbeteren? Welke concrete maatregelen gaat het kabinet nemen om erop toe te zien dat studenten op het mbo zich voldoende bewust zijn van de risico's die gepaard gaan met het niet gebruiken van condooms? Welke concrete maatregelen gaat het kabinet nemen om erop toe te zien dat studenten op het mbo zich voldoende bewust zijn van de risico's die gepaard gaan met het niet

⁴ Rutgers, april 2022, «Betrouwbare anticonceptie en een migratieachtergrond» (https://rutgers.nl/wp-content/uploads/2022/04/Samenvatting-onderzoek-anticonceptie-migratieachtergrond_april2022.pdf).

⁵ Rutgers, september 2019, «Gewoon het taboe eraf halen» (<https://rutgers.nl/wp-content/uploads/2021/09/Gewoon-het-taboe-erf-halen.pdf>).

⁶ Rutgers en Soa Aids Nederland, 2020, «Seksuele gezondheid op het mbo» (<https://rutgers.nl/wp-content/uploads/2021/09/Test-je-Leefstijl.pdf>).

⁷ Rutgers en Soa Aids Nederland, 2020, «Seksuele gezondheid op het mbo» (<https://rutgers.nl/wp-content/uploads/2021/09/Test-je-Leefstijl.pdf>).

gebruiken van anticonceptie? Daarnaast vragen genoemde leden het kabinet of het zicht heeft op de kwaliteit van seksuele voorlichting op onderwijsinstellingen per onderwijstype. Zo ja, kan het kabinet toelichten hoeveel procent van de onderwijsinstellingen per onderwijstype kwalitatief goede seksuele voorlichting biedt? Zo nee, is het kabinet bereid om dit in kaart te brengen? Welke concrete maatregelen gaat het kabinet nemen om de seksuele voorlichting op het onderwijs te verbeteren? Welke concrete maatregelen gaat het kabinet nemen om erop toe te zien dat studenten en leerlingen, ongeacht onderwijstype, zich voldoende bewust zijn van de risico's die gepaard gaan met het niet gebruiken van condooms? Welke concrete maatregelen gaat het kabinet nemen om erop toe te zien dat studenten en leerlingen, ongeacht onderwijstype, zich voldoende bewust zijn van de risico's die gepaard gaan met het niet gebruiken van anticonceptie?

Collectieve preventie door gemeenten

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat diverse gemeenten extra inspanning verrichten op het bevorderen van seksuele gezondheid van groepen in kwetsbare posities. Op welke wijze ondersteunt het kabinet deze gemeenten hierin? Zou het kabinet per gemeente kunnen toelichten wat zij doet in dit kader? Zou het kabinet per gemeente kunnen toelichten wat de concrete resultaten zijn van deze extra inspanningen?

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat het kabinet beoogt het beleid van het Ministerie van VWS op het gebied van seksuele gezondheid meer integraal vorm te geven waar kan en nodig is. Zou het kabinet nader kunnen toelichten op welke concrete manieren zij dit zullen doen? Daarnaast lezen genoemde leden dat het kabinet gemeenten en GGD'en oproept om dit ook te doen. Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om hen hierin te ondersteunen?

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat het kabinet van plan is om de komende jaren in gesprek te gaan met gemeenten over wat nodig is om seksuele gezondheid op lokaal niveau te bevorderen. Genoemde leden vragen het kabinet of er zicht is op het niveau van seksuele gezondheid per gemeente. Zo ja, zal het kabinet extra ondersteuning bieden aan gemeenten waar het niveau van seksuele gezondheid relatief laag is en op welke wijze zal zij dit doen? Daarnaast lezen genoemde leden dat het kabinet de Handreiking Gezonde gemeente aanhaalt als voorbeeld van ondersteuning vanuit het Ministerie van VWS. Zou het kabinet per gemeente kunnen toelichten welke impact de Handreiking Gezonde gemeente concreet heeft gehad? Tevens lezen genoemde leden dat er verwezen wordt naar een lopende pilot met vijf regio's. Zou het kabinet nader kunnen toelichten hoe het er nu voor staat met deze pilot? In welk stadium bevindt de pilot zich? Zou het kabinet al resultaten van de pilot kunnen delen? Zo nee, wanneer verwacht het kabinet wel resultaten te kunnen delen?

Lokale aandacht voor het verminderen van gezondheidsachterstanden

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat het kabinet beoogt dat er ingezet zal worden op het verminderen van seksuele gezondheidsachterstanden. Dit zal onder andere gedaan worden door een verkenning uit te laten voeren naar welke groepen zich bevinden in kwetsbare posities en niet goed bereikt worden met de huidige inzet op seksuele gezondheidsbevordering. Genoemde leden hebben hierbij enkele vragen. Wanneer zal deze verkenning van start gaan? Op welke wijze zal deze verkenning uitgevoerd worden? Wanneer verwacht het kabinet de uitkomsten van deze verkenning te kunnen delen? Daarnaast lezen genoemde leden dat

de verwachting is dat de groepen (deels) overlappen met groepen met een hoger risico op soa-transmissie of een onbedoelde zwangerschap. Zou het kabinet nader kunnen toelichten waarop deze verwachting is gebaseerd?

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat in de verkenning bekeken zal worden hoe de groepen wel bereikt kunnen worden en waar hun behoefte met betrekking tot zorgverlening ligt. Op welke manier zal de cultuursensitiviteit hierin meegenomen worden? Welke partijen zullen betrokken worden bij het verkennen van het bereiken van deze groepen en hun behoeften? Genoemde leden lezen dat het kabinet het belangrijk vindt dat de doelgroepen zelf worden betrokken bij deze inzet. Welke rol zullen de meningen van leden van deze groepen spelen in het bepalen welke middelen worden ingezet om hen te bereiken en in het bepalen van wat hun behoefte is met betrekking tot zorgverlening? Op welke manier zullen zij betrokken worden?

Vergroten bewustwording, kennis en vaardigheden op het gebied van seksuele gezondheid

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat er gewerkt wordt aan gerichte publiekscommunicatie om onbedoelde zwangerschappen te voorkomen. Zou het kabinet nader kunnen toelichten hoe deze gerichte publiekscommunicatie vormgegeven zal worden? Zou het kabinet nader kunnen toelichten welke aanvullende concrete maatregelen genomen zullen worden om onbedoelde zwangerschappen te voorkomen? Zou het kabinet kunnen toelichten in hoeverre publiekscommunicatie effectief is gebleken in het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen?

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat er signalen zijn dat de kerndoelen in het onderwijs op dit moment te open zijn geformuleerd. Zou het kabinet nader kunnen toelichten om wat voor signalen dit gaat? Zou het kabinet nader kunnen toelichten hoe vaak dit probleem is aangekaart? Daarnaast lezen genoemde leden dat het kabinet scholen zal ondersteunen die aandacht willen besteden aan gezonde relaties en seksualiteit. Hoe zal het kabinet dit aanpakken met betrekking tot scholen die dat niet willen? Hoe gaat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) dit handhaven?

Handelingsverlegenheid van zorg- en hulpverleners verminderen

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat zorgprofessionals een signalerende rol hebben bij seksuele gezondheidsvragen of problemen die kunnen voortkomen uit bepaalde aandoeningen of uit nare ervaringen. Welke concrete maatregelen zullen genomen worden om erop toe te zien dat zorgprofessionals ook over voldoende kennis beschikken om deze rol te kunnen vervullen?

Gratis en toegankelijke anticonceptie voor personen in kwetsbare posities

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat in het coalitieakkoord is aangekondigd dat anticonceptie gratis en toegankelijk beschikbaar gesteld wordt voor kwetsbare groepen. Zou het kabinet nader kunnen toelichten waarom de keuze is gemaakt om anticonceptie niet gratis en toegankelijk beschikbaar te stellen voor iedereen? Zou het kabinet kunnen toelichten in hoeverre anticonceptie nu daadwerkelijk gratis en toegankelijk beschikbaar is voor deze kwetsbare groepen in de praktijk? Welke andere concrete maatregelen zullen genomen worden om ervoor te zorgen dat de toegankelijkheid van anticonceptie verbeterd wordt? Daarnaast merken genoemde leden op dat een motie van de leden Ploumen en Westerveld

met betrekking tot het uitbreiden van het begrip kwetsbaarheid is aangenomen.⁸ In de brief aan de Kamer van 14 oktober jl.⁹ wordt verklaard hieraan invulling te geven door dezelfde omschrijving te hanteren zoals gebruikt wordt in het programma Kansrijke Start, de gemeente Rotterdam en Erasmus MC. Zou het kabinet nader kunnen toelichten waarom ervoor is gekozen om deze omschrijving te gebruiken? Genoemde leden merken op dat de omschrijving stelt dat een professional uit het sociale of medische domein één of meerdere risicofactoren moet hebben gesignaleerd. Welke concrete maatregelen neemt het kabinet om erop toe te zien dat deze professionals voldoende en de juiste handvaten hebben om zulke afwegingen te maken? Erkent het kabinet dat met deze omschrijving potentieel een aanzienlijk deel van kwetsbare groepen wordt buitengesloten, wegens het feit dat zij wellicht geen toegang hebben tot of gebruik maken van de hulpverlening van dergelijke professionals? Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om erop toe te zien dat ook deze groep bereikt wordt?

Verbetering positionering (aanvullende) seksuele gezondheidszorg in zorgstelsel

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat er momenteel maar een deel van de risicogroepen gezien kan worden wegens de toegenomen vraag en financiële en personele krapte. Genoemde leden vragen het kabinet wat per regio de gemiddelde wachttijd voor een CSG is. Worden personen die niet gezien kunnen worden bij een CSG doorverwezen naar een passend alternatief? Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om de druk bij CSG's te verlichten? Daarnaast lezen genoemde leden dat er signalen zijn dat zorgverleners niet altijd over voldoende kennis beschikken. Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om ervoor te zorgen dat zorgverleners bij CSG's over voldoende kennis beschikken om patiënten goed te helpen?

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat er voor bepaalde groepen soms meer en andere inspanningen vereist zijn om hen te bereiken. Echter staan de outreach-activiteiten om deze groepen te bereiken op verschillende plaatsen onder druk. Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om de druk bij deze outreach-activiteiten te verlichten? Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om ervoor te zorgen dat deze groepen toch bereikt worden?

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat momenteel seksuologische zorg in de tweedelijnszorg alleen vergoed wordt indien een seksueel probleem gepaard gaat met een DSM-5 diagnose. Genoemde leden vinden dit echter zorgelijk vanwege het risico dat personen die het meest gebaat zouden zijn bij seksuologische zorg deze wegens financiële obstakels niet zouden kunnen ontvangen. Heeft het kabinet zicht op hoeveel personen gebruik maken van seksuologische zorg in de tweedelijnszorg? Zo ja, om hoeveel personen gaat dit? Zo nee, zou er een inschatting gemaakt kunnen worden? Is er binnen de reguliere geestelijke gezondheidszorg (ggz) voldoende gespecialiseerde kennis met betrekking tot seksuele problematiek om personen met bijvoorbeeld seks-gerelateerde trauma's adequaat te helpen? Zouden personen met bijvoorbeeld seks-gerelateerde trauma's niet meer baat hebben bij seksuologische zorg? Zou het kabinet kunnen verkennen of er financiële ruimte is om de voorwaarde van een DSM-5 diagnose te schrappen?

⁸ Kamerstuk 35 737, nr. 17.

⁹ Kamerstuk 32 279, nr. 235.

Prioriteren binnen en tussen de ASG-risicogroepen

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat er momenteel genoodzaakt geprioriteerd wordt binnen en tussen de risicogroepen van de ASG. Zou het kabinet nader kunnen toelichten op basis van welke factoren deze afweging gemaakt wordt? Heeft het kabinet zicht op het aantal personen dat zonder passende zorg zit hierdoor? Zo ja, om hoeveel personen gaat dit? Zo nee, kan dit in kaart gebracht worden? Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om op korte termijn de CSG's te helpen in deze afwegingen?

Nieuwe samenwerkingen voor ontschotter zorgverlening

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat patiënten die niet naar een huisarts willen of kunnen en ook niet bij een CSG terecht kunnen, terecht kunnen bij private soa-zorgaanbieders. Genoemde leden vragen het kabinet of er geen gratis alternatieven hiervoor zijn of alternatieven die binnen het zorgverzekeringsstelsel vallen. Genoemde leden lezen dat het kabinet samenwerkingsinitiatieven met zorgverzekeraars aanmoedigt en vragen het kabinet hierbij op welke concrete manieren het kabinet dit soort samenwerkingsinitiatieven zal stimuleren. Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om erop toe te zien dat patiënten die niet bij de huisarts of een CSG terecht kunnen en niet de financiële middelen hebben voor private soa-zorg alsnog geholpen worden?

Goede voorbereiding en samenwerking bij infectieziektebestrijding

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat de CSG's en de afdelingen infectieziektebestrijding samen zullen moeten werken en afspraken zullen moeten maken over de financiering van de inzet op infectieziekten. Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om hen hierin te ondersteunen? Daarnaast lezen genoemde leden dat het kabinet het belang van goede voorbereiding onderschrijft op toekomstige infectieziekte-uitbraken die impact hebben op de soa-zorg door de CSG's. Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om ervoor te zorgen dat de samenwerking en in het bijzonder, zorgverleners, goed voorbereid zal zijn op toekomstige infectieziekte-uitbraken die impact hebben op de soa-zorg?

Effectief en efficiënt test- en behandelbeleid

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat het kabinet de betrokken partijen oproept om gezamenlijk afspraken te maken over het testen en behandelen van soa's. Op welke manier zal het kabinet hen hierin ondersteunen?

Preventie, opsporing en behandeling van hiv

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat er signalen zijn dat onder zorgverleners die met (potentiële) hiv-patiënten in aanraking komen het niet bekend is dat het hiv-virus niet langer overdraagbaar is als het goed is onderdrukt. Zou het kabinet nader kunnen toelichten om wat voor signalen dit gaat? Welke concrete maatregelen gaat het kabinet nemen om ervoor te zorgen dat de voorlichting over het hiv-virus voor de gehele bevolking verbeterd wordt? Welke concrete maatregelen gaat het kabinet nemen om ervoor te zorgen dat zorgverleners voldoende geïnformeerd zijn over het hiv-virus?

Specifieke aandacht voor moeilijk bereikbare groepen

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat het bereiken van personen in moeilijk bereikbare groepen vraagt om specifieke inzet en alertheid van zorg- en hulpverleners. Daarnaast lezen genoemde leden dat de door het Ministerie van VWS gesubsidieerde instellingen zich hiervoor inspannen. Zou het kabinet nader kunnen toelichten op welke manieren de door het ministerie gesubsidieerde instellingen zich hiervoor inspannen? Welke concrete maatregelen neemt het kabinet om de zorg- en hulpverleners te ondersteunen bij het verzorgen van deze specifieke inzet en alertheid?

Overig

De leden van de GroenLinks-fractie hebben op basis van onderzoek vernomen dat jongeren in de residentiële jeugdzorg meer seksueel risico lopen.¹⁰ Genoemde leden lezen dat dit vergroot seksueel risico niet alleen betrekking heeft op fysieke aspecten van seksuele gezondheid, zoals het risico op soa's, maar ook op de mentale aspecten, zoals negatieve ervaringen met seks. Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om ervoor te zorgen dat jongeren in de residentiële jeugdzorg meer en betere voorlichting over het gebruik van condooms zullen ontvangen? Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om ervoor te zorgen dat het condoomgebruik van jongeren in de residentiële jeugdzorg zal toenemen? Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om ervoor te zorgen dat jeugdzorgmedewerkers meer steun krijgen, zowel wat betreft geld als tijd, om aandacht te besteden aan seksuele gezondheid? Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om onbedoelde zwangerschappen binnen de residentiële jeugdzorg tegen te gaan? Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om personen die te maken krijgen met onbedoelde zwangerschappen binnen de residentiële jeugdzorg beter te ondersteunen?

De leden van de GroenLinks-fractie vinden het opmerkelijk dat binnen de beleidsvisie geen aandacht is geschonken aan het aankaarten van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Zou het kabinet nader kunnen toelichten welke concrete maatregelen genomen zullen worden om erop toe te zien dat jongeren ook voldoende geïnformeerd worden over het herkennen van seksueel grensoverschrijdend gedrag? Zou het kabinet ook nader kunnen toelichten welke concrete maatregelen genomen zullen worden om jongeren goed te informeren over de mogelijkheden voor het aankaarten van seksueel grensoverschrijdend gedrag? Zou het kabinet ook nader kunnen toelichten welke concrete maatregelen genomen zullen worden om seksueel grensoverschrijdend gedrag beter bespreekbaar te maken binnen het onderwijs? Zou het kabinet ook nader kunnen toelichten welke concrete maatregelen genomen zullen worden om erop toe te zien dat jongeren voldoende geïnformeerd zijn over hulpverleners waar zij terecht kunnen na slachtoffer te zijn geweest van seksueel grensoverschrijdend gedrag?

De leden van de GroenLinks-fractie zijn tevens teleurgesteld dat er binnen de beleidsvisie geen aandacht is besteed aan seksuele diversiteit, in het bijzonder asexualiteit en transsexualiteit. Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om erop toe te zien dat binnen het onderwijs aandacht geschonken zal worden aan deze onderwerpen? Welke concrete maatregelen zal het kabinet nemen om erop toe te zien dat ze deze groepen bereiken met hun voorlichting? Welke concrete maatregelen

¹⁰ Rutgers, 2020, «Seks onder je 25e in de residentiële jeugdzorg» (https://rutgers.nl/wp-content/uploads/2021/09/S25_RJZ-rapportage.pdf).

zullen genomen worden om asexualiteit beter bespreekbaar te maken tijdens seksuele voorlichting in het onderwijs?

Vragen en opmerkingen van de leden van de SGP-fractie

Inleiding

De leden van de SGP-fractie hebben kennisgenomen van de beleidsvisie op seksuele gezondheid. Ze maken graag van de gelegenheid gebruik om hierover enkele vragen te stellen.

De leden van de SGP-fractie hechten eraan om allereerst hun eigen perspectief op seksualiteit uiteen te zetten. Zij zien seksualiteit als een kostbaar en teer geschenk, dat tot zijn recht komt binnen de trouw en geborgenheid van het huwelijk als een levenslang verbond tussen man en vrouw. Zij constateren dat de bewindspersonen seksuele gezondheid – kort samengevat – definiëren als «het vermogen om seksueel je eigen regie te voeren». De leden van de SGP-fractie zien hierin een individualistische benadering van seksualiteit. Liever zouden zij zien dat een visie op seksualiteit wordt ingebed in een positieve visie op huwelijk, gezin, relaties en relatievorming. Als seksualiteit wordt losgemaakt van relaties, leidt dat naar de mening van de leden van de SGP-fractie altijd tot verschraving van seksualiteit. Seks is dan niet meer dan oppervlakkige lustbeleving of, erger nog, verwordt tot consumptiewaar.

Taak overheid

De leden van de SGP-fractie vinden het begrijpelijk dat het kabinet een visie op seksuele gezondheid heeft geformuleerd. Seksualiteit is zeer dominant aanwezig in onze samenleving, bijvoorbeeld op sociale media, in reguliere media of in reclame-uitingen. De leden van de SGP-fractie hebben al eerder middels Kamervragen hun zorgen uitgesproken over de overseksualisering van kinderen.¹¹

De leden van de SGP-fractie vragen het kabinet om de afbakening van de overheidstaak scherper te formuleren. Zij constateren dat bewindspersonen de overheidstaak ten aanzien van het bevorderen van de seksuele gezondheid vooral willen invullen door het faciliteren en stimuleren dat mensen zelf goed geïnformeerde keuzes kunnen maken. Zij zouden graag zien dat het kabinet een scherper onderscheid maakt tussen het privé-domein en het publieke domein. De leden van de SGP-fractie zouden willen dat de overheid grote terughoudendheid betracht ten aanzien van het private domein en een beschermende en normerende rol heeft in het publieke domein. Dit laatste door bijvoorbeeld de stortvloed aan seksuele beelden op sociale media te beperken of vulgaire of onzedelijke uitingen die de seksuele gezondheid aantasten uit het publieke domein te weren. De leden van de SGP-fractie missen dergelijke maatregelen in de beleidsvisie. Zij ontvangen in dit kader graag een reactie van het kabinet.

Concreet vragen de leden van de SGP-fractie waarom het kabinet geen voorstellen doet voor het normeren van publieke en/of reclame-uitingen die schadelijk zijn voor de seksuele gezondheid. Analoog aan beleid om reclames voor tabak, alcohol of ongezond voedsel te normeren, zou ook gedacht kunnen worden aan het reguleren van (reclame)uitingen die de seksuele gezondheid aantasten. Is het kabinet daartoe bereid? Hoe wil het kabinet gemeenten ondersteunen om reclame te verbieden van websites die overspel tot hun verdienmodel hebben gemaakt?

¹¹ Aanhangsel van de Handelingen, 2016–2017, nr. 1980.

Voorts merken de leden van de SGP-fractie op dat in de kabinetsvisie geen aandacht wordt geschonken aan mensen die geen seksuele relatie kunnen of willen aangaan. Seksualiteit wordt benaderd als een «recht». Zij vragen zich af seksualiteit hiermee recht gedaan wordt. Erkent het kabinet dat een persoon ook mentaal en fysiek gezond kan zijn zonder het aangaan van een seksuele relatie? Erkent het kabinet dat iemands identiteit niet (uitsluitend) wordt bepaald door het wel of niet aangaan van een seksuele relatie?

Pornografie

Ten aanzien van de overheidstaak missen de leden van de SGP-fractie in de brief een duidelijke visie van het kabinet op pornografie. Naar de mening van de leden van de SGP-fractie draagt de beschikbaarheid van porno niet bij aan een gezonde visie op seksualiteit. Pornografie zorgt voor een oppervlakkige vorm van lustbeleving die vrouwen degradeert tot lustobject. Porno geeft een vertekend beeld van seksualiteit, wat des te ernstiger is omdat het sterk normerend werkt voor de opvattingen van mensen over seksualiteit. Helaas is pornografie in de Nederlandse samenleving wijdverbreid. Deelt het kabinet de opvatting dat pornografie een groot maatschappelijk probleem is? Wat gaat het kabinet hieraan doen? Welke maatregelen worden er genomen om de beschikbaarheid en kijken van pornografie tegen te gaan? De leden van de SGP-fractie vragen in het bijzonder aandacht voor mensen die verslaafd zijn aan pornografie. Welke maatregelen treft het kabinet om porno- en seksverslaving tegen te gaan?

Prostitutie

De leden van de SGP-fractie missen verder een verbinding tussen de visie van het kabinet op seksuele gezondheid en de praktijk van prostitutie in Nederland. Prostitutie is geen liefdevol samenleven van man en vrouw, maar misbruik van vrouwen en een vorm van slavernij. De leden van de SGP-fractie vragen het kabinet welk signaal uitgaat van het in stand houden van de prostitutieketen. Welke visie op vrouwen, relaties en seks wordt hiermee gegeven, ook richting jonge mensen? Erkent het kabinet dat het zeer bevorderend zou zijn voor de seksuele gezondheid als er een einde zou worden gemaakt aan de prostitutie in ons land?

Seksuele gezondheid in beeld brengen: surveillance en monitoring

De leden van de SGP-fractie constateren dat het kabinet wil inzetten op het bevorderen van de kennis over en monitoring van de breedte van seksuele gezondheid. Het kabinet gaat verkennen welke financiële ruimte en mogelijkheden er zijn om financiering van bepaalde monitoring in de toekomst structureel te borgen, en voor welke thema's incidenteel onderzoek volstaat. De leden van de SGP-fractie vragen het kabinet wanneer hierover meer informatie met de Kamer wordt gedeeld. Zij vragen het kabinet wat de precieze reden is dat zij meer wil gaan monitoren. Welke problemen wil het kabinet hiermee oplossen?

De leden van de SGP-fractie vragen in het verlengde hiervan of het kabinet ook meer zicht wil ontwikkelen op de verspreidingen van seksueel overdraagbare aandoeningen door de groep biseksuelen. Hun zichtbaarheid neemt toe en jongeren lijkt steeds vaker te experimenteren met biseksueel gedrag.

Onderzoek, monitoring, advisering, training en scholing op het gebied van seksuele gezondheid wordt al jaren sterk gedomineerd door Rutgers. Het is niet overdreven om te spreken van een monopolysitie. De leden van

de SGP-fractie vinden dit onwenselijk. Deelt het kabinet deze mening? De leden van de SGP-fractie vragen dan ook om bij toekomstige nieuwe opdrachten voor onderzoek of monitoring een gelijk speelveld te creëren, zodat ook andere organisaties of instellingen hiervoor in aanmerking kunnen komen.

Seksuele gezondheid bevorderen

De leden van de SGP-fractie lezen: «*Seksuele ontwikkeling start al op jonge leeftijd en gaat het hele leven door.*» Deelt het kabinet de mening dat seksuele en relationele vorming van kinderen om veel prudentie vraagt? Vanaf welke leeftijd moet volgens het kabinet seksuele vorming op school starten? Verder vragen de leden van de SGP-fractie hoe het kabinet de verbinding ziet tussen genderidentiteit en seksuele gezondheid.

Seksuele vorming van jongeren

De leden van de SGP-fractie vinden het goed dat het kabinet niet alleen werk maakt van seksuele, maar ook van relationele vorming. Zij lezen dat dat ingezet wordt op relationele en seksuele vorming in een doorlopende leerlijn. Kan het kabinet toezeggen dat hierbij een gelijk speelveld gewaarborgd wordt voor alle aanbieders van interventies?

De leden van de SGP-fractie vragen of in het kader van voorlichting ook aandacht besteed wordt aan het doorprikken van allerlei mythes en fabeltjes over seksualiteit, bijvoorbeeld als het gaat om de leeftijd waarop jongeren seksueel actief worden. Is er naast het vermelden van de hoge mate van tevredenheid van Nederlanders ook aandacht voor het feit dat bijvoorbeeld bij relatieproblemen seksualiteit vaak een belangrijk thema is?

Het kabinet spreekt van een nieuwe, zelfbewuste generatie. De leden van de SGP-fractie vragen het kabinet of er voldoende besef is dat de nieuwe generaties ook meer dan ooit speelbal en slachtoffer zijn van allerlei kwade krachten op seksueel gebied, bijvoorbeeld door de macht van (sociale) media? Hoe krijgt dat een plek in het kabinetsbeleid? Wat vindt het kabinet van de Franse wet die producenten van *devices* verplicht standaard apps te installeren ter bescherming van jonge kinderen?¹² Wat wordt er gedaan om *sexting* tegen te gaan?

De leden van de SGP-fractie vragen het kabinet om te bevestigen dat bij het onderwijs op basis van de kerndoelen, ook na de herziening, de vrijheid van richting van scholen gewaarborgd blijft en dat het dus aan scholen is om op basis van hun visie en missie zowel invulling te geven aan de kerndoelen als de manier te bepalen waarop dat het beste kan gebeuren (het «hoe»).

Is de inzet van het kabinet ten aanzien van de verduidelijking van de kerndoelen in ieder geval ook om ervoor te zorgen dat het aangaan en onderhouden van stabiele relaties duidelijker onderdeel wordt van het curriculum?

De leden van de SGP-fractie lezen: «*Ook ouders of opvoeders hebben een belangrijke rol in seksuele vorming.*» In lijn met hetgeen zij naar voren hebben gebracht met betrekking tot de overheidstaak, storen zich aan deze formulering. De leden van de SGP-fractie zijn van mening dat

¹² De Groene Amsterdammer, 5 oktober 2022, «Een nieuwe Franse wet beschermt kinderen op sociale media» (<https://www.groene.nl/artikel/een-nieuwe-franse-wet-beschermt-kinderen-op-sociale-media>).

seksuele en relationele vorming *primair* een taak is voor ouders en opvoeders. Seksuele en relationele vorming op school moet staan in het verlengde van de opvoeding en vorming in het gezin. Zij vragen het kabinet of zij die opvatting deelt. Hoe willen zij ouders in staat stellen om deze taak zo goed mogelijk uit te kunnen voeren?

Verbetering positionering (aanvullende) seksuele gezondheidszorg in zorgstelsel

De leden van de SGP-fractie lezen dat het kabinet een wetswijziging in voorbereiding heeft waarmee onder meer de taken van de ASG binnen de Wet publieke gezondheid geborgd worden. Zij lezen dat ASG in feite worden beschouwd als deel van de publieke gezondheidszorg en de wetswijziging dus geen beleidsinhoudelijke wijzigingen bevat. Zij vragen het kabinet daarom wat de toegevoegde waarde is van de wetswijziging.

Seksuele gezondheid op Bonaire, Saba en Sint-Eustatius (BES-eilanden)

Hoe doet het kabinet in het beleid recht aan lokale opvattingen in de Cariben als het gaat om seksualiteit en hoe wordt voorkomen dat mainstream opvattingen in Europees Nederland opgelegd worden aan de Caribische delen van Nederland? Wordt de inbreng van maatschappelijke organisaties daarbij duidelijk betrokken?

II. Reactie van het kabinet