



**TER BESLISSING**

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Publieke Gezondheid  
Team E

**Opgesteld door**

Aan

SJPS

Deadline: 7 mei 2025

# nota

Beleidsbrief Seksuele gezondheid

*2e opmerkingen en ik  
mis nog de concrete doelen/KPI's*

**Datum**

31 januari 2025

**Kenmerk**

4092593-1080818-PG

**Uw kenmerk**

**Zaaknummer**

1080818

**Bijlage(n)**

0

## 1. Aanleiding

Aan u wordt de beleidsbrief Seksuele gezondheid 2025 voorgelegd. Hiermee deelt u uw beleidsvoornemens voor de komende jaren met de Kamer.

## 2. Geadviseerd besluit

- Akkoord met Kamerbrief en verzending aan de Kamer.
- Akkoord om voor verzending niet te wachten tot het AZWA is gesloten.

## 3. Kernpunten

**Beslispunt: Het verzenden van deze brief zonder een passage over het AZWA, dan wel het wachten tot het AZWA is gesloten.**

Er wordt gewerkt aan het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord. U kunt ervoor kiezen om:

- a. Deze Kamerbrief nu te versturen en dus niets over het AZWA op te nemen; of
- b. Verzending van de Brief te pauzeren tot het AZWA definitief ondertekend is. Dit zal naar verwachting na de voorjaarsbesluitvorming zijn.

We adviseren u optie A. Dit omdat de Kamer heeft gevraagd om deze Kamerbrief z.s.m. met de Kamer te delen, zodat deze behandeld kan worden in nog in te plannen CD Publieke gezondheid vóór de zomer.

Nieuw of gewijzigd beleid dat u aankondigt:

### **Gezondheidsbescherming:**

- Wijzigingen rondom de Regeling specifieke uitkering Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg<sup>1</sup> (ASG-regeling): voorlopig SPUK behouden, verkenning wettelijke verankering ASG-taken, de invulling van de 10%-korting, het aanscherpen van de doelgroep voor aanvullende soa-zorg en het verkennen van premie-gefinancierde soa-zorg door GGD'en.

### **Landelijke gezondheidsbevordering:**

- Structurele inzet op stimuleren van condoomgebruik onder jongeren, op basis van lopend onderzoek.
- Structureel borgen van de module Gezonde Relaties en Seksualiteit in de Gezonde School aanpak.

### **Lokale gezondheidsbevordering:**

- Verkenning nadere specificering wettelijk taak gemeenten rond preventie.

<sup>1</sup> Waarmee GGD'en aanvullende soa-zorg, seksualiteitshulpverlening en PrEP-zorg bieden.



- Ontwikkelen van een ketenaanpak seksuele gezondheid.

#### **Monitoring**

- Monitoring seksuele gezondheid optimaliseren; seksuele gezondheid meenemen de toekomstige publieke gezondheidsmonitor.

**Datum**

31 januari 2025

**Kenmerk**

4092593-1080818-PG

#### **4. Toelichting**

##### *a. Draagvlak politiek*

- De Tweede Kamer heeft gevraagd om de stukken die relevant zijn voor het te verplaatsen CD Publieke Gezondheid, z.s.m. met de Kamer te delen zodat het CD nog voor de zomer gevoerd kan worden.
- Met regelmaat is er aandacht in de Kamer voor relationele en seksuele vorming. In het RP staat *We verwachten van leraren dat ze werken met onderwijsmethodes die bewezen effectief zijn vanuit de wetenschap en de praktijk en verder politiek neutraal zijn. Daarnaast zetten we in op neutrale en leeftijdsadequate doelen in zowel het basis- als voortgezet onderwijs, bijvoorbeeld waar het gaat om relationele en seksuele vorming.*
- Diverse fracties (waaronder VVD, GL-PvdA, PVV) vragen om aandacht voor de krapte bij de GGD rond soa-zorg.
- In het RP staat dat u afspraken maakt met gemeenten over bewezen effectieve seksuele gezondheidsbevordering.

##### *b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

De inhoud van de brief is afgestemd met de veldpartijen.

We verwachten wel dat deze brief publiciteit zal genereren, dit gebeurt nu ook al. Zie bijvoorbeeld het artikel in Medisch Contact d.d. 12 april jl.<sup>2</sup> ([De drempel voor seks- en soavragen wordt veel en veel te hoog | medischcontact](https://www.medischcontact.nl/actueel/laatste-nieuws/artikel/de-drempel-voor-seks-en-soavragen-wordt-veel-en-veel-te-hoog/))

##### *c. Financiële en personele gevolgen*

- De korting van 10% op de ASG-regeling wordt voor het grootste deel ingevuld door minder ASG-zorg. Dit staat op gespannen voet met uw eerdere lijn bij de subsidie-taakstelling, dat u niet bezuinigt op seksuele gezondheid of op medische zorg.
- Het herijken van de verdeelsleutels voor PrEP-zorg en voor soa-zorg en seksualiteitshulpverlening zal ertoe leiden dat sommige regio's minder middelen krijgen en andere regio's meer. Op voorhand is nog niet aan te geven hoe groot de verschillen zullen zijn tov de huidige financiering.

##### *d. Juridische aspecten haalbaarheid*

De verkenning voor wettelijke verankering is in lijn met afspraken in het BO GALA, voor borging van taken waar structurele middelen voor zijn.

##### *e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

PG, DMO, FEZ, Min FIN, Min BZK, Min OCW, RIVM, Rutgers, Soa Aids Nederland, 8 coördinerende GGD'en en GGD GHOR NL.

##### *f. Gevolgen administratieve lasten*

N.v.t.

---

<sup>2</sup> [https://www.medischcontact.nl/actueel/laatste-nieuws/artikel/de-drempel-voor-seks-en-soavragen-wordt-veel-en-veel-te-hoog?mailkey=&utm\\_source=mc\\_nieuwsbrief&utm\\_medium=email](https://www.medischcontact.nl/actueel/laatste-nieuws/artikel/de-drempel-voor-seks-en-soavragen-wordt-veel-en-veel-te-hoog?mailkey=&utm_source=mc_nieuwsbrief&utm_medium=email)



*g. Toezeggingen*

Eind 2025 informeert u de Kamer over inzet condoompromotie en over de gevolgen van de wijziging van het PrEP-beleid waardoor personen voor de eigen medicatie betalen.

**Datum**

31 januari 2025

**Kenmerk**

4092593-1080818-PG

*h. Fraudetoets*

N.v.t.

**5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

Tot herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.