

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

972

Vragen van het lid **Dijkstra** (D66) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat verscheidene gemeenten de preventieve seksuele gezondheidszorg van jongeren staken* (ingezonden 2 december 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 21 december 2011).

Vraag 1

Klopt het dat het dagelijks bestuur van de GGD Midden Nederland als gevolg van door landelijk beleid ingegeven gemeentelijke bezuinigingen heeft besloten om vanaf 2012 alle taken op het terrein van seksuele gezondheidsbevordering en preventie in vijftientig gemeenten te staken? Zo nee, kunt u dat toelichten?

Antwoord 1

Nee, voor de toelichting op dit antwoord verwijs ik naar het antwoord op vraag 1 van het lid Arib (2011Z25258).

Vraag 2

Zijn er bij u meer gemeenten bekend waar deze taken zijn dan wel worden gestaakt?

Antwoord 2

De taken van gemeenten op het terrein van infectieziektebestrijding en gezondheidsbevordering zijn wettelijk verankerd. Voor het overige verwijs ik naar het antwoord op vraag 4 van het lid Arib (2011Z25258).

Vraag 3

Deelt u de mening dat het onwenselijk is dat gemeenten geen of minder aandacht schenken aan de seksuele gezondheidsbevordering en preventie van soa/hiv, ongewenste zwangerschap en seksuele dwang? Deelt u de mening dat dit negatieve gevolgen heeft voor de seksuele gezondheid van jongeren?

Antwoord 3

Ja, ik deel deze mening en verwijs daarbij naar het Nationaal soa/hiv plan 2012–2016 «Bestendigen en versterken» dat ik op 5 december jl. aan uw Kamer heb doen toekomen. Ik merk daarbij wel op dat de wijze waarop gemeenten en GGD-en invulling geven aan deze taken verschillend is en dat

ook de behoefte niet in alle gemeenten gelijk is. Voor mij staat voorop dat gemeenten hun taken in het kader van de Wet Publieke Gezondheid, inclusief de taken op het gebied van infectieziekten en seksuele gezondheid op voldoende niveau uitvoeren. Zie ook het antwoord op vragen 1 en 7 van het lid Arib (2011Z25258).

Vraag 4

Bent u bereid gemeenten aan te moedigen om de bevordering van de seksuele gezondheid van jongeren op te nemen in de gemeentelijke gezondheidsnota en het gesprek hierover met de gemeentes aan te gaan?

Antwoord 4

De gemeenten kiezen zelf de prioriteiten in hun nota's gemeentelijk gezondheidsbeleid. Dat doen ze op basis van lokale epidemiologische gegevens; zij nemen daarbij de landelijke prioriteiten in acht. Bij gezondheidsbevorderende taken hebben gemeenten meer beleidsvrijheid dan bij uitvoeringstaken zoals de jeugdgezondheidszorg.

Het bevorderen van seksuele gezondheid van jongeren behoort niet tot de landelijke speerpunten; wel staat in de landelijke nota dat de focus van het gezondheidsbeleid meer moet worden gelegd bij de jeugd. In de handreiking *gezonde gemeente* van het Centrum Gezond Leven (CGL), die gemeenten kunnen gebruiken bij het opstellen van hun nota, is het bevorderen van seksuele gezondheid één van de specifieke thema's. Dit kan gemeenten stimuleren om het onderwerp in hun nota's op te nemen. Daarnaast vinden er de komende tijd gesprekken plaats met gemeenten en GGD-besturen over de ondersteuningsbehoeften van gemeenten bij hun lokaal gezondheidsbeleid. Indien nodig zal daar ook aandacht voor dit onderwerp zijn.

Vraag 5

Bent u bereid deze vragen te beantwoorden voor het notaoverleg gezondheidsbeleid «Gezondheid dichtbij» op 19 december 2011 a.s.?

Antwoord 5

Ja.