

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

1568

Vragen van het lid **Westerveld** (GroenLinks-PvdA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *hulp na seksueel misbruik* (ingezonden 14 januari 2025).

Antwoord van Staatssecretaris **Karremans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ontvangen 10 maart 2025). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2024–2025, nr. 1208.

Vraag 1

Kunt u uiteenzetten wat er sinds eerder gestelde Kamervragen in 2020 is gebeurd om seksueel misbruik bij kinderen en jongeren eerder te herkennen en te behandelen?¹ Wat is er bijvoorbeeld nu concreet verbeterd met de programma's over traumascreening en de pilots waar naar wordt verwezen in de antwoorden op deze Kamervragen?

Antwoord 1

Binnen het programma *Geweld hoort nergens thuis (2018–2021)* zijn instrumenten ontwikkeld voor de verschillende groepen beroepsprofessionals. Zo zijn praktische hulpmiddelen ontwikkeld voor het screenen van ingrijpende ervaringen en het herkennen van trauma en handelen ten behoeve van traumasensitiviteit.

Met ondersteuning van gemeenten en het Ministerie van VWS wordt expertiseplatform trauma en gehechtheid na huiselijk geweld «de Drakentemmers» ondersteund. Dit platform heeft als doel de deskundigheid van behandelaren en professionals over trauma, onder andere na seksueel geweld, te bevorderen. Inmiddels zijn 250 behandelaren en 1.100 andere professionals uit 265 organisaties aangesloten. Trauma behandelaren en professionals in het sociaal en veiligheidsdomein kunnen zich verder professionaliseren via leerlijnen en zij kunnen op het platform hun kennis en vaardigheden uitbreiden door onlinetrainingen en begeleide intervisie. Daarnaast wordt binnen het traject «Goed georganiseerd landschap van hulp-, meld- en steunpunten», stapsgewijs gewerkt aan verbeteringen vanuit het slachtofferperspectief voor slachtoffers van seksueel geweld en hun omgeving. Deze verbeteractie is opgenomen in het Nationaal Actiepro-

¹ Aanhangsel Handelingen II, vergaderjaar 2019–2020, nr. 1432

gramma Aanpak seksueel geweld en grensoverschrijdend gedrag². De organisaties die onderdeel uitmaken van de multidisciplinaire samenwerking rond slachtoffers van seksueel geweld hebben de handen ineengeslagen om vanuit het perspectief van het slachtoffer het landschap van steun-, hulp- en meldpunten én de samenwerking hiertussen te verbeteren. Te weten: Politie, Openbaar Ministerie (OM), Veilig Thuis (VT), Centrum Seksueel Geweld (CSG), Slachtofferhulp Nederland (SHN) en Perspectief Herstelbemiddeling (PH), samen met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). Er is een concept werkwijze ontworpen op basis waarvan slachtoffers (kinderen én volwassenen) van on- en offline seksueel geweld en hun omgeving, door een gestandaardiseerde aanmelding, multidisciplinaire beoordeling en eenduidige casusregie, de meest passende inzet van organisaties op het gebied van veiligheid, medische, forensische en psychische zorg, strafrecht en/of herstel wordt geboden³.

Vraag 2

Is de kennis over het herkennen van seksueel misbruik onder hulpverleners verbeterd, en wordt dit onderwerp meegenomen in opleidingen of na- en bijscholing?

Antwoord 2

Het is belangrijk dat kennis en deskundigheid wordt bevorderd onder professionals. Daarom zetten we in op bundeling van kennis over de herkenning, aanpak en behandeling van (trauma's van minderjarige) slachtoffers van (georganiseerd en gewelddadig) seksueel misbruik. Doel is het bundelen en ontsluiten van wetenschappelijke, praktijk- en ervaringskennis. Dit doen we samen met de sector en de professionals waar het om gaat.

Vraag 3

Herkent u signalen van onder meer het Centrum Seksueel Geweld dat het vaak moeilijk is om passende vervolgbehandelingen te vinden vanwege de wachtlijsten in de GGZ? Zo ja, deelt u de mening dat hier ook een verantwoordelijkheid ligt bij u om te zorgen dat er meer capaciteit komt?

Antwoord 3

Ja, dit herken ik. In de GGZ hebben we helaas al lange tijd te maken met wachttijden, waardoor sommige mensen te lang op zorg moeten wachten. Dit geldt ook voor mensen die in behandeling zijn in verband met psychische problematiek als gevolg van seksueel misbruik.

Wat betreft de verantwoordelijkheden in ons stelsel wijs ik er op dat in ons stelsel de zorgverzekeraar een zorgplicht heeft jegens iedere individuele verzekerde en daarmee de taak om voldoende zorg in te kopen voor al zijn verzekerden. Tegelijkertijd voel ik mij als vanzelfsprekend verantwoordelijk voor de toegankelijkheid van de GGZ. In dit kader hebben we daarom eerder in het Integraal Zorg Akkoord (IZA) een brede set aan maatregelen genomen om eraan bij te dragen dat de zorg toegankelijker wordt⁴.

De komende periode wil ik daarnaast aanvullende afspraken met financiers en aanbieders van zorg maken over de toegankelijkheid van de GGZ, dit in het kader van het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord. Uw Kamer zal hierover op korte termijn worden geïnformeerd.

Vraag 4

Wat gaat u hieraan doen? Bent u bereid om bijvoorbeeld meer financiële middelen beschikbaar te maken zodat er meer gespecialiseerde traumapsychologen met specifieke expertise op dit gebied kunnen worden aangeworven?

² Nationaal Actieprogramma Aanpak seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld | Aanpak seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld | Rijksoverheid.nl

³ Kamerstuk II, Verzamelbrief Geweld in afhankelijkheidsrelaties.

⁴ Geestelijke gezondheidszorg | Tweede Kamer der Staten-Generaal

Antwoord 4

Voor een traumapsycholoog geldt dat dit vaak een psycholoog of psychotherapeut met een specialisatie in trauma of PTSS-behandeling is. Dit kan een basispsycholoog, gezondheidszorgpsycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog of psychiater zijn. Deze opleidingen financieren we centraal vanuit de overheid door middel van een beschikbaarheidsbijdrage. Verdere specialisaties vallen buiten deze bekostiging. Om te bepalen wat de benodigde opleidingsplekken zijn voor de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog en psychiater in heel Nederland wordt dit gebaseerd op de ramingen van het Capaciteitsorgaan die hierover een onafhankelijk advies geeft.

Vraag 5

In hoeverre is het voornemen om te waarborgen dat gespecialiseerde kennis over seksueel misbruik ook aanwezig is bij de Bovenregionale Expertisenetwerken Jeugd (BEN) die in 2020 nog in de opstartfase zaten, ook echt uitgekomen? Hoe wordt deze kennis ingezet?

Antwoord 5

De projectleiders van de Bovenregionale Expertisenetwerken (BEN) wisselen op landelijk niveau ervaring, kennis en ontwikkelingen uit om van elkaar te leren en te voorkomen dat jeugdigen met complexe hulpvragen tussen wal en schip vallen in de hulpverlening. Elk BEN faciliteert uitwisseling van kennis en expertise tussen de Regionaal Expertteams in hun landsdeel, bijvoorbeeld via gezamenlijke bijeenkomsten, reflectie of vragen over casuïstiek. Ook faciliteren de BENs scholingen voor professionals op het gebied van kennisbevordering en ontwikkeling ten behoeve van jeugdigen met de meest complexe hulpvragen.

In opdracht van de BENs is een Deltaplan Jeugdtrauma⁵ ontwikkeld omdat uit vele vastgelopen, complexe hulpvragen blijkt dat ingrijpende gebeurtenissen uit het verleden niet tijdig of niet goed gesignaleerd of behandeld zijn. Seksueel misbruik of seksueel geweld is zo'n ingrijpende levensgebeurtenis die kan lijden tot trauma. De ambitie van dit landelijke meerjarenplan is om onverwerkte ingrijpende jeugdervaringen en de impact hiervan te verminderen. Dit gebeurt met alle domeinen waar dit aan raakt, zoals onderwijs, zorg, kinderopvang, informele steun- en wijkorganisaties, justitie, schuldhulpverlening en wetenschap.

Vraag 6

Herkent u de signalen dat het voor specifieke groepen mensen zoals vluchtelingen, migranten, LHBTIQ+, mannen, of mensen met een beperking, nog moeilijker is om hulp te vinden? Zo ja, is hier specifieke aandacht voor? Op welke manier?

Antwoord 6

Ja, dit herken ik. Het Centrum Seksueel Geweld heeft in haar dienstverlening aandacht voor onder meer lhbtqi+ personen, mannen en mensen met een beperking. Mensen kunnen (anoniem) in gesprek gaan met hulpverleners waarna passende hulp wordt geboden.

De Staatssecretaris van OCW ondersteunt meerjarig een aantal allianties van maatschappelijke organisaties om drempels te verlagen en kennis te vergroten. Zoals de alliantie Act4Respect en Verandering van Binnenuit. Daarnaast heeft het Ministerie van OCW van 2022 tot en met 2024 het project SAMEN ondersteund. Dit project bood verschillende diensten om seksueel, gender gerelateerd en huiselijk geweld binnen migrantengemeenschappen in Nederland te voorkomen en bestrijden. Uit het project komt een rapport met aanbevelingen

zoals het versterken van de positie van sleutelpersonen, een faciliterende rol van gemeenten voor laagdrempelige hulpverlening en een cultuursensitieve benadering door professionals.

Verder wordt op dit moment toegewerkt naar een werkagenda voor de implementatie van het VN Verdrag Handicap. Onderdeel van deze werk-

⁵ Schakel en Adviesraad Jeugd – Deltaplan Jeugdtrauma

agenda is het beter beschermen van mensen met een beperking tegen geweld en misbruik. Hierbij is specifiek aandacht voor de toegankelijkheid en verbetering van informatie over hulp en ondersteuning voor mensen met een beperking die slachtoffer zijn van geweld en misbruik.

Vraag 7

Op welke manier worden mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking beschermd tegen seksueel geweld? Deelt u de mening dat mensen die niet kunnen lezen of schrijven of zich moeilijk kunnen uiten in een extra kwetsbare positie zitten?

Antwoord 7

Ik deel met u dat mensen in een afhankelijkheidsrelatie in een kwetsbare positie kunnen zitten. Voor bewoners met een beperking in een instelling is er een aantal waarborgen om (seksueel) geweld tegen te gaan. In zijn algemeenheid moeten professionals in de zorg gebruik maken van de meldcode Huiselijk geweld en Kinder mishandeling. Deze meldcode is bedoeld voor (vermoedens van) fysiek, psychisch of seksueel geweld en verwaarlozing. De stappen in de meldcode helpen de professionals vanaf het moment van signaleren tot aan het besluit over het al dan niet doen van een melding bij Veilig Thuis en het verlenen van hulp.

Daarnaast staat in artikel 11:2 van het cao-gehandicaptenzorg beschreven dat een gehandicaptenzorginstelling een plan van aanpak heeft op de aanpak van onveiligheid (waaronder grensoverschrijdend gedrag). In dit plan van aanpak staat hoe de organisatie invulling geeft aan de bewustwording en erkenning van grensoverschrijdend gedrag, hoe invulling wordt gegeven aan preventie en welke afspraken gelden op moment dat er zich toch een incident voordoet. Tot slot voert de Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke zorg de beleidsvisie «intimiteit en seksualiteit voor mensen met een beperking» uit⁶. Hierin is preventie van grensoverschrijdend gedrag door het bespreekbaar maken van intimiteit en seksualiteit een thema.

Vraag 8

Is er bijvoorbeeld aangepaste informatie voor mensen die wonen in een instelling? Zijn er voldoende gespecialiseerde vertrouwenspersonen die proactief langsgaan en alert zijn op mogelijke signalen van misbruik en grensoverschrijdend gedrag?

Antwoord 8

Er is aangepaste informatie beschikbaar over grensoverschrijdend gedrag en relaties voor mensen met een (verstandelijke beperking). Deze informatie wordt ontwikkeld door particulieren en/of zorgorganisaties. Denk bijvoorbeeld aan begrijpelijke website Steffie⁷, maar ook het programma «Lief, Lijf en Leven»⁸.

Er is geen zicht op het aantal gespecialiseerde vertrouwenspersonen dat proactief langsgaat bij instellingen. In de voortgangsrapportage van de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking (20 maart 2024) heeft mijn ambtsvoorganger met uw Kamer gedeeld dat de aanpak van het kabinet zich vooral richt op het voorkómen van grensoverschrijdend gedrag, bijvoorbeeld door het vergroten van bewustwording vooraf en het bespreekbaar maken van intimiteit en seksualiteit. Cliëntenvertrouwenspersonen alleen kunnen een gesloten systeem niet veranderen, daar is bewustwording en bespreekbaarheid voor nodig.

Het is essentieel dat voorkomen moet worden dat mensen met een beperking in een afhankelijkheidsrelatie te maken krijgen met ongewenst gedrag. Voor zowel cliënten als medewerkers in de zorginstellingen en zorgboerderijen moet sprake zijn van een veilige omgeving. De Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke zorg onderzoekt daarom de mogelijkheden van een transparantieregister, waarmee meer zicht komt op waar kleinschalige woonvormen zich bevinden zodat deze meegenomen kunnen worden in het toezicht van de IGJ. Ook is het van belang dat alle mensen die zorginstellin-

⁶ Kamerstukken II, 32 239, nr. 14

⁷ Wat is grensoverschrijdend gedrag?

⁸ Lief, Lijf en Leven

gen bezoeken alert zijn op signalen van grensoverschrijdend gedrag en ook weten wat ze ermee moeten doen. Dat gaat dus om het vergroten van de bewustwording. Daarmee gaat de Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke zorg aan de slag. U wordt geïnformeerd over de plannen in de voortgangsrapportage van de Toekomstagenda die dit voorjaar met uw Kamer wordt gedeeld.

Vraag 9

In 2016 speelde seksueel misbruik bij 40% van de opnames in de gesloten jeugdzorg een rol. Zijn hier inmiddels nieuwe cijfers over bekend? Zo ja, wilt u die delen?

Antwoord 9

Het aantal meisjes dat geplaatst wordt in de gesloten jeugdhulp is sindsdien met 35% afgenomen. Op basis van wat bekend is in de instroomgegevens is het nog steeds dat van de meisjes die nu nog in de gesloten jeugdhulp geplaatst worden ongeveer 40% te maken heeft gehad met seksueel misbruik.

Vraag 10

Is bekend hoe vaak slachtoffers van seksueel misbruik in jeugdzorginstellingen of in de GGZ in een afgesloten ruimte (isoleercel of afgesloten kamer) worden geplaatst?

Antwoord 10

De eindrapportage van «Ik laat je niet alleen» laat zien welke typen vrijheidsbeperkende maatregelen hoe vaak zijn ingezet in de gesloten jeugdhulp van januari tot en met september 2023. In 4,3% van de gevallen ging het om insluiting waarbij de isoleer/separeerruimte op slot zat. In 1,7% van de gevallen ging het om een overige ruimte met de deur op slot. In 14,6% van de gevallen werd de eigen kamer op slot gedaan⁹. Sinds de inwerkingtreding van de Wet rechtspositie gesloten jeugdhulp mag insluiting alleen toegepast worden in een noodsituatie bij jongeren van 12 jaar en ouder. Die insluiting moet plaatsvinden in een afzonderlijke en veilige verblijfsruimte. Het is niet bekend in hoeveel van de gevallen een insluiting een slachtoffer van seksueel misbruik betreft. Voor de GGZ geldt ook dat aan de IGJ wordt gemeld hoe vaak dwang wordt ingezet, maar daarbij zijn cijfers in relatie tot specifiek seksueel misbruik niet bekend.

Vraag 11

In hoeverre wordt bij preventief onderzoek of dwangmaatregelen ook rekening gehouden met de slachtoffers van seksueel misbruik?

Antwoord 11

Toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen in de gesloten jeugdhulp mag alleen plaatsvinden op basis van het nee, tenzij-principe. Dat betekent dat die maatregelen niet mogen worden toegepast tenzij er geen minder bezwarend alternatief is, de maatregel proportioneel is en naar verwachting effectief is. Bij de weging van de effectiviteit hoort (uiteraard) ook dat hierbij rekening wordt gehouden met omstandigheden als misbruik en andere ervaringen die extra belastend kunnen zijn voor de jeugdige. Toepassing voor een extra vrijheidsbeperkende maatregel moet door daarvoor toegeruste medewerkers gebeuren. Voordat zij een dergelijke maatregel toepassen, moeten zij dus de situatie van de jeugdige betrekken en het gesprek hierover proberen aan te gaan.

Binnen de gesloten jeugdhulp mag bij het gegronde vermoeden van aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen of van voorwerpen die een jeugdige niet in zijn bezit mag hebben, de jeugdhulpverantwoordelijke bij een jeugdige onderzoek aan het lichaam of de kleding doen. Ook dan geldt het nee, tenzij-principe. Het onderzoek aan het lichaam van de jeugdige moet bovendien worden verricht op besloten plaatsen en voor zover mogelijk door personen van het geslacht dat de voorkeur heeft van de jeugdige. In open jeugdhulpinstellingen mogen deze onderzoeken niet plaatsvinden.

⁹ Eindrapport «Ik laat je niet alleen»

Ook in de GGZ geldt dat dwang zo min mogelijk wordt toegepast en dat hierbij zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met de specifieke omstandigheden van betrokkene. De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) kent hiervoor allerlei waarborgen.

Vraag 12

Ziet u naar aanleiding van het verslag van de European Committee for the prevention against torture and inhuman or degrading threatment or punishment (CPT) aanleiding om het beleid te veranderen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat zijn de precieze afspraken die u gaat maken?

Antwoord 12

De preliminary observations van het CPT heb ik op 19 december 2024 samen met mijn brief hierover met de Kamer gedeeld. Bij het bezoek is gebleken dat bij één afdeling van de bezochte locaties het onderzoek aan het lichaam op een niet-toegestane wijze gebeurde. De betreffende instelling heeft meteen na het CPT-bezoek besloten de uitvoering van deze maatregel aan te passen. Ook heb ik van de constatering van het CPT-melding gedaan bij de IGJ, want ik ben het vanzelfsprekend met de CPT-delegatie eens dat dit niet acceptabel is. De observaties van het CPT zijn voor mij aanleiding geweest in overleg te treden met de aanbieders en gemeenten om te komen tot afspraken over de implementatie van de wet. Uitgangspunt daarvoor zijn de hoofdoelen van de wetsherziening van januari 2024¹⁰: rechtsbescherming jeugdigen en verminderen van de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen. Bestuurders gesloten jeugdhulp hebben besloten er beter op te gaan toezien dat alleen daarvoor opgeleide medewerkers de maatregel vastpakken en vasthouden toepassen. Over de verdere invulling en uitvoering van de afspraken met de sector informeer ik u in de kabinetsreactie op het eindrapport van het CPT. Afhankelijk van die rapportage, zal ik ook overwegen of verdere stappen of beleidswijzigingen noodzakelijk zijn.

Vraag 13

Is bekend of slachtoffers van seksueel geweld (zowel kinderen als volwassenen) inmiddels tijdig en adequate hulp kunnen krijgen? Zo nee, bent u bereid om dit met de sector in kaart te brengen?

Antwoord 13

Slachtoffers van seksueel geweld kunnen gebruik maken van een divers aanbod aan zorg en ondersteuning, of het geweld nu recent of langer geleden heeft plaatsgevonden. Slachtoffers kunnen bijvoorbeeld 24/7 gebruik maken van de telefoon- en chatdiensten van organisaties als Fier, Centrum voor Seksueel Geweld en Slachtofferhulp Nederland. Bij recent geweld (korter dan 7 dagen geleden) is o.a. het Centrum voor Seksueel Geweld beschikbaar voor het bieden van medische en psychische zorg en ondersteuning en (met toestemming van het slachtoffer) sporenonderzoek. Daarnaast, of wanneer het geweld langer geleden heeft plaatsgevonden, ontvangt het slachtoffer specialistische zorg via de reguliere zorgroutes. Voor volwassenen gaat het hier om specialistische zorg in de reguliere GGZ, voor minderjarigen om zorg vanuit de Jeugdwet. Urgentie van de problematiek is bij wachttijden leidend, ongeacht de oorzaak van de ontstane (multi)problematiek.

De kwaliteit van zorg en de aanpak van wachttijden maken een belangrijk onderdeel uit van verschillende zorgakkoorden en programma's, waaronder het IZA en de Hervormingsagenda Jeugd. De in deze akkoorden en programma's gemaakte afspraken en uit te voeren activiteiten dragen ook bij aan een vermindering van de wachttijd voor slachtoffers van seksueel geweld. Een aparte aanpak voor slachtoffers van seksueel geweld is daarmee niet gewenst.

Vraag 14

In hoeverre is de website [watkanmijhelpen.nl](https://www.watkanmijhelpen.nl) nog actueel? Wordt deze website bijgehouden en actief onder de aandacht gebracht?

¹⁰ <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2023/12/18/wet-rechtspositie-gesloten-jeugdhulp>

Antwoord 14

De website watkanmijhelpen.nl is per oktober 2024 niet meer beschikbaar. Bezoekers worden automatisch doorgestuurd naar informatie over slachtofferbeleid op Rijksoverheid.nl. De website was onderdeel van de meerjaren campagne «Wat kan mij helpen». Met deze campagne wilde het Ministerie van Justitie en Veiligheid, in samenwerking met Slachtofferhulp Nederland, het Centrum Seksueel Geweld en de politie, mensen die een negatieve seksuele ervaring hebben meegemaakt motiveren hulp te zoeken, omdat deze hulp hen iets kan opleveren. Er is besloten om de website offline te halen, omdat de campagne is afgerond en beter toegankelijke informatie inmiddels via andere kanalen beschikbaar is.

Vraag 15

Zijn er cijfers bekend van aantallen bezoekers van deze website en is bekend of mensen die op zoek zijn naar informatie ook worden geholpen? Deelt u de mening dat de informatie op deze website niet heel toegankelijk is geschreven en bent u bereid om dit aan te passen?

Antwoord 15

Zoals hierboven genoemd is de website watkanmijhelpen.nl niet meer beschikbaar. Slachtoffers van seksueel geweld kunnen hulp en ondersteuning krijgen via de website, chat en telefoon van het Centrum Seksueel Geweld en Slachtofferhulp Nederland. Daarnaast biedt Slachtofferwijzer.nl een platform waar slachtoffers de juiste informatie, hulp en ervaringsverhalen kunnen vinden. Dit platform is een initiatief van Fonds Slachtofferhulp. Op deze website, die sinds 2012 beschikbaar is, kunnen slachtoffers, hun naasten, hulpverleners en geïnteresseerden informatie vinden over praktische, juridische, emotionele en financiële hulpverlening. De site wordt door ruim 45.000 unieke bezoekers per maand bezocht. Informatie over hulpverlening op het terrein van seksueel misbruik is een van de thema's waar de meeste bezoekers naar zoeken. Het afgelopen jaar heeft Fonds Slachtofferhulp met subsidie van het Ministerie van Justitie en Veiligheid de website grondig vernieuwd. De site is inhoudelijk en technisch extra toegankelijk gemaakt, bijvoorbeeld voor mensen met een visuele of taalkundige beperking. Daarnaast komt de site inhoudelijk beter tegemoet aan de behoeften en belevingswereld van slachtoffers. Slachtoffers ervaren door de stepped care benadering meer maatwerk en (h)erkenning voor hun specifieke situatie en behoeften. Daarnaast heeft Fonds Slachtofferhulp een online platform voor en door jongeren ontwikkeld over (online) seksueel grensoverschrijdend gedrag en misbruik.

Vraag 16

Klopt het dat seksuologische hulp niet wordt vergoed? Zo ja, deelt u de mening dat hier een uitzondering voor zou moeten komen voor slachtoffers van seksueel geweld? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 16

Seksuologie wordt vergoed uit het basispakket, als het deel uitmaakt van een psychische behandeling in de GGZ. Hierbij is het niet relevant of de (medische) noodzaak voor zorg ontstaat door ziekte, een aandoening of een externe oorzaak, zoals grensoverschrijdend gedrag of seksueel geweld dat is aangedaan. De vergoeding van zorg is namelijk gebaseerd op de (gezondheids)indicatie.