

Vergaderjaar 2008–2009

24 170

Gehandicaptenbeleid

Nr. 95

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 14 juli 2009

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹, bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal aanvullende vragen en opmerkingen voor te leggen aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brieven van 11 februari en 23 maart 2009 inzake kinderverstandelijk gehandicapten (Kamerstukken 24 170, nr. 86 en 93).

De op 12 juni 2009 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de staatssecretaris bij brief van 13 juli 2009 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Smeets

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Kant (SP), Snijder-Hazelhoff (VVD), Ferrier (CDA), ondervoorzitter, Joldersma (CDA), De Vries (CDA), Smeets (PvdA), voorzitter, Van Miltenburg (VVD), Schippers (VVD), Smilde (CDA), Timmer (PvdA), Koşer Kaya (D66), Willemse-van der Ploeg (CDA), Van der Veen (PvdA), Schermers (CDA), Van Gerven (SP), Wolbert (PvdA), Zijlstra (VVD), Ouwehand (PvdD), Agema (PVV), Leijten (SP), Bouwmeester (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink (CU), Sap (GL) en De Roos-Consensmulder (SP).

Plv. leden: Van der Staaij (SGP), Van Velzen (SP), Neppérus (VVD), Atsma (CDA), Aasted Madsen-van Stiphout (CDA), Ormel (CDA), Van Dijken (PvdA), Verdonk (Verdonk), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Vietsch (CDA), Arib (PvdA), Van der Ham (D66), Uitslag (CDA), Gill'ard (PvdA), Omtzigt (CDA), Langkamp (SP), Vermeij (PvdA), De Krom (VVD), Thieme (PvdD), Bosma (PVV), Luijben (SP), Heerts (PvdA), Ortega-Martijn (CU), Halsema (GL) en De Wit (SP).

Inhoudsopgave

blz.

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II. Reactie van de staatssecretaris	3

I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de antwoorden van de staatssecretaris in de brief van 23 maart 2009 inzake anticonceptie voor mensen met een verstandelijke beperking. Het beleid van de staatssecretaris is er op gericht om in voorkomende gevallen de betrokken mensen met een verstandelijke beperking via voorlichting en overreding te laten besluiten van het ouderschap af te zien. De leden van de CDA-fractie steunen dit beleid, zij zijn tegen een gedwongen vorm van anticonceptie. Daarom dienen mensen met een verstandelijke beperking en hun ouders of wettelijke vertegenwoordigers volledig te worden geïnformeerd over de mogelijkheden van anticonceptie en sterilisatie en over de daaraan verbonden kosten zodat een volledige afweging kan worden gemaakt.

De voormalige staatssecretaris schreef in haar brief van 29 april 2004 (29 200 XVI, nr. 228) dat op het specifieke gebied van seksualiteit en ouderschap van mensen met een verstandelijke beperking veel onkunde en onwetendheid is, en ook bij hulpverleners. Kan de staatssecretaris uiteenzetten of er nu wel voldoende kennis en vaardigheden aanwezig zijn bij betrokken hulpverleners zodat daadwerkelijk sprake kan zijn van «volledig informeren»?

Kan de staatssecretaris ook uiteenzetten of er nu voldoende geschikt informatiemateriaal is voor de doelgroep in begrijpelijke taal en/of beeldmateriaal zodat er in een vroeg stadium met mensen met een verstandelijke beperking kan worden gesproken over seksualiteit en het voorkomen van ongewenst ouderschap?

De doelgroep mensen met een verstandelijke handicap is een diverse doelgroep. Is er ook sprake van diversiteit in aanpak en begeleiding rondom dit thema? Zo ja, hoe dan en zo nee, waarom niet? Welke taken hebben avg'ers (artsen verstandelijk gehandicapten) artsen en MEE-instellingen in deze trajecten?

Voorts vragen deze leden hoe het staat met de ontwikkeling en toepassing van richtlijnen en protocollen die in 2004 nog ontbraken voor een weloverwogen oordeelsvorming op het terrein van anticonceptie voor mensen met een verstandelijke beperking. Zijn bij de ontwikkeling van deze protocollen en richtlijnen alle relevante partijen betrokken waaronder de cliëntenorganisaties?

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de antwoorden van de staatssecretaris op vragen inzake anticonceptie voor mensen met een verstandelijke beperking. Genoemde leden kunnen zich vinden in de reactie van de staatssecretaris. Naar de mening van deze leden dient in het kader van gelijke behandeling er geen uitzondering en onderscheid gemaakt te worden bij uitvoering. Zij zien geen reden om een sterilisatie uit AWBZ gelden bekostigd te laten worden. Bovendien bestaan er voorliggende voorzieningen, bij meerdere verzekeraars bestaat de mogelijkheid om via het aanvullend pakket de kosten van een sterilisatie geheel of gedeeltelijk vergoed te krijgen. De leden van de PvdA-fractie hebben aan de hand van de bovenstaande argumenten dan ook

geen behoefte aan een registratie op grond van verstandelijke of lichamelijke handicap.

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De staatssecretaris stelt in antwoord op schriftelijke vragen van de VVD-fractie dat het voorkomen van onverantwoord ouderschap bij verstandelijk gehandicapten nog steeds expliciet de doelstelling van het kabinetsbeleid is. Dit wordt gerealiseerd door in voorkomende gevallen de betrokken verstandelijk gehandicapten via voorlichting en overreding te laten besluiten van ouderschap af te zien. De vragen van de VVD fractie waren erop gericht of het in lijn van die doelstelling niet in de rede ligt om diegene die zich hierdoor laten overtuigen, een laagdrempelige mogelijkheid te bieden om zich vrijwillig, maar ook zonder veel extra kosten, te laten steriliseren.

In haar antwoord stelt de staatssecretaris dat dit niet mogelijk is, omdat sterilisatie nu eenmaal niet in het basispakket van de zorgverzekeringswet is opgenomen. Zijn er mogelijkheden om voor individuen die aan bijzondere criteria voldoen, dit alsnog op te nemen? Volgens deze leden kan dat. Dit is namelijk ook het geval voor sommige ingrepen door de plastisch chirurg. Ook voor de behandeling van ernstige vormen van dyslexie kan alleen onder strikt omschreven voorwaarden een beroep op de zorgverzekeringswet worden gedaan. Is de staatssecretaris bereid te onderzoeken wat de kosten en mogelijkheden zijn om sterilisatie voor verstandelijk gehandicapten onder voorwaarden op te nemen in het basispakket van de zorgverzekeringswet en zo nee, waarom niet? Is bekend hoeveel verstandelijk gehandicapten zich in het verleden hebben laten steriliseren, toen sterilisatie nog wel opgenomen was in het basispakket of het ziekenfonds? Heeft de staatssecretaris er principiële bezwaren tegen dat verstandelijk gehandicapten zich op vrijwillige basis laten steriliseren? Indien de mogelijkheid voor opnemen in het basispakket voor de staatssecretaris geen optie is, kunt u dan voorstellen doen om kosteloze sterilisatie op vrijwillige basis door verstandelijk gehandicapten mogelijk te maken? Zo nee, waarom niet en zo ja, aan wat voor regeling denkt u en op welke termijn kan de Kamer hierover voorstellen verwachten?

II. REACTIE VAN DE STAATSSECRETARIS

Vragen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie vragen of er nu voldoende kennis en vaardigheden aanwezig zijn bij betrokken hulpverleners zodat daadwerkelijk sprake kan zijn van «volledig informeren» op het specifieke gebied van seksualiteit en ouderschap van mensen met een verstandelijke beperking. Tevens vragen de leden van de CDA-fractie of ik kan uiteenzetten of er nu voldoende geschikt informatiemateriaal is voor de doelgroep in begrijpelijke taal en/of beeldmateriaal zodat er in een vroeg stadium met mensen met een verstandelijke beperking kan worden gesproken over seksualiteit en het voorkómen van ongewenst ouderschap.

Het door mijn ambtsvoorganger gevoerde beleid rond kinderwensen bij mensen met een verstandelijke beperking is nog niet geëvalueerd. Ik laat op dit moment een quick scan uitvoeren naar het beleid dat door de MEE-organisaties wordt gevoerd rond deze thematiek. Daarbij wordt ook geïventariseerd of er cursussen worden georganiseerd ten behoeve van deskundigheidsbevordering van medewerkers omtrent kinderwensen van hun cliënten. Tevens wordt geïventariseerd of er voldoende en geschikt voorlichtingsmateriaal beschikbaar is voor de betrokken cliënten. De resultaten van deze quick scan komen in oktober 2009 beschikbaar. Op

grond van de resultaten zal ik bezien of deze aanleiding geven voor een vervolgonderzoek.

Voorts willen de leden van de CDA-fractie weten of er sprake is van diversiteit in aanpak en begeleiding rondom dit thema en welke taken avg-ers en MEE-instellingen in dit traject vervullen.

Er is inderdaad sprake van diversiteit in aanpak en begeleiding rond dit thema. Zowel de individuele MEE's als de zorginstellingen voeren rond deze thematiek een eigen beleid omdat de opvattingen over het omgaan met kindervensen uiteenlopen. Daar komt bij dat voor iedere cliënt de situatie weer anders is. Er moet gekeken worden naar de individuele situatie van mensen, naar de ouderschapscompetenties, de risicofactoren en de mogelijkheden van het sociale netwerk. Het gaat namelijk om een samenspel van factoren.

De avg (arts in de zorg voor verstandelijk gehandicapten) heeft een rol in het begeleiden van de anticonceptievraag bij mensen bij wie de ouderschapscompetentie door hun verstandelijke handicap tekort kan schieten. Daarom ook heeft de NVAVG (beroepsvereniging van artsen in de zorg voor verstandelijk gehandicapten) een standaard opgesteld waarin zorgvuldigheidseisen rond anticonceptie en ouderschap zijn geformuleerd. De standaard wordt door de beroepsgroep gebruikt bij het aanbieden van anticonceptie en bij het (laten) monitoren van risico-gezinnen.

De MEE-organsiatie biedt ondersteuning op alle terreinen van het dagelijks leven en bij persoonlijke keuzen, zoals het nadenken over het krijgen van kinderen. Net als bij andere ondersteuningsvragen wordt er gezocht naar mogelijkheden voor ouderschap. Daarbij houdt de MEE-consulent rekening met de beperkingen van de cliënt en de mogelijkheden van het sociale netwerk. Regelmatig komt het voor dat de kindervens al is vertaald in een zwangerschap en dat de consulent zich richt op ondersteuning van de cliënt (en partner) bij het beginnende ouderschap. Als er eenmaal kinderen zijn, dan biedt MEE ondersteuning bij de opvoeding.

Tot slot vragen deze leden hoe het staat met de ontwikkeling en toepassing van richtlijnen en protocollen die in 2004 nog ontbraken voor een weloverwogen oordeelsvorming op het terrein van anticonceptie voor mensen met een verstandelijke beperking. Zijn bij de ontwikkeling van deze protocollen en richtlijnen alle relevante partijen betrokken waaronder cliëntenorganisaties?

Rond deze thematiek zijn geen richtlijnen of protocollen opgesteld. Wel is er -zoals hierboven genoemd- door de NVAVG een standaard opgesteld en is er door de MEE-organisatie een balansmodel ontwikkeld (waarmee de succes- en belemmerende factoren rond ouderschap in beeld worden gebracht).

Vragen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie vragen of er mogelijkheden zijn om de sterilisatie voor individuen die aan bijzondere criteria voldoen, alsnog in het basispakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw) op te nemen. Volgens deze leden is dat mogelijk en zij wijzen daarbij op de regeling voor sommige ingrepen van plastisch-chirurgische aard en de behandeling van dyslexie die onder strikte voorwaarden tot het Zvw-pakket behoort. Is de staatssecretaris bereid te onderzoeken wat de kosten en de mogelijkheden zijn om sterilisatie voor verstandelijk gehandicapten onder voorwaarden op te nemen in het basispakket van de Zvw en zo nee, waarom niet?

De minister van VWS heeft mede namens mij op 23 maart 2009 in zijn antwoorden op de Kamervragen van de leden Van Gerven en Leijten meegedeeld dat hij niet bereid is sterilisaties voor verstandelijk gehandi-

capten weer in het pakket van de Zvw op te nemen (Kamerstukken II, 2008/09, Aanhangsel 2043). Zoals de minister in deze antwoorden heeft meegedeeld, onderschrijft hij de redenen waarom in 2004 is besloten de behandelingen gericht op sterilisaties uit het verzekerde pakket te verwijderen zonder daarbij uitzonderingen te maken.

Samengevat zijn deze redenen de volgende.

Met het schrappen van de sterilisaties uit het pakket heeft de toenmalige minister van VWS in 2004 uitvoering gegeven aan de aangenomen motie van de leden Schippers en Lambrechts (Kamerstukken II 2003/04, 29 299 XVI, nr. 94). De Kamer heeft met die motie niet uitgesproken dat bij het verwijderen van de sterilisaties uit het ziekenfondspakket, voor bepaalde groepen een uitzondering moest worden gemaakt. Bij het schrappen van de sterilisaties uit het pakket is dan ook geen onderscheid gemaakt naar gronden voor sterilisaties en zijn ook geen uitzonderingen gemaakt voor verzekerden met bepaalde aandoeningen of handicaps. Hiervoor is tevens gekozen met het oog op de gelijke behandeling van alle verzekerden en om de maatregel zo eenvoudig mogelijk uitvoerbaar te houden. Deze redenering komt overeen met de inbreng van de PvdA-fractie.

Gelet op de beslissing om sterilisatie voor gehandicapten – ook onder strikte voorwaarden – niet weer in het Zvw-pakket op te nemen, is het door de leden van de VVD-fractie gevraagde onderzoek niet noodzakelijk.