

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

3333

Vragen van het lid **Wolbert** (PvdA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de snelste Hiv-aanpak ooit* (ingezonden 20 augustus 2015).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 8 september 2015)

Vraag 1

Kent u het bericht «De snelste aanpak van Hiv ooit»?¹

Antwoord 1

Ja, dit bericht is mij bekend.

Vraag 2

Deelt u de mening dat de machine die snel actieve delen van het hiv-virus opspoot een mooie stap voorwaarts is?

Antwoord 2

Ja, een snellere opsporing van het hiv-virus zou een mooie stap voorwaarts kunnen zijn. Op dit moment voert Amsterdam een pilot project uit: het «H-team» (Hiv Transmissie Eliminatie AMsterdam). Het H-team is een samenwerkingsproject van verschillende organisaties, waaronder GGD, huisarts, hiv-behandelaren, die gezamenlijk het aantal hiv-transmissies in Amsterdam proberen terug te dringen en de prognose van hiv-geïnfecteerden proberen te verbeteren.

In deze pilot wordt een apparaat getest voor snelle opsporing van het hiv-virus. Het lastige hierbij is dat een potentiële drager moeilijk herkenbare symptomen heeft. Naast symptomen moet er sprake zijn van risicovolle seks in de afgelopen periode, tot maximaal 3 maanden. Bij een bevestigde diagnose wordt direct gestart met behandeling. Dit is enerzijds in het belang van de individuele patiënt en anderzijds beoogt dit de overdracht van het virus te beperken. Juist in het beginstadium is het hiv-virus het meest besmettelijk. Hier kunnen individuen die positief getest zijn al direct rekening mee houden om doorbesmetting te voorkomen.

¹ NRC, 18 augustus 2015

In deze pilot wordt onderzocht hoeveel acute infecties op deze manier daadwerkelijk gevonden worden. Daarna kunnen pas de effecten voor de Nederlandse populatie bekeken worden.

Vraag 3

Kunnen andere GGD-en binnenkort ook met deze aanpak werken? Zo ja, hoe lang gaat dat duren, en hoe wordt dat gefaciliteerd? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Zoals hierboven aangegeven gaat het om een pilot. Binnen de pilot wordt bekeken of naast Amsterdam ook Rotterdam mee gaat doen. De resultaten van de pilot moeten worden afgewacht, voordat er een beslissing genomen kan worden over een eventuele uitbreiding naar andere GGD-en en huisartsen.

Vraag 4 en 5

Wat moeten mensen met vermoedens van acute hiv-infectie doen als zij niet in Amsterdam wonen? Krijgen zij via hun huisarts ook toegang tot de nieuwe aanpak, of moeten zij het reguliere traject via de huisarts volgen? Hoe verhoudt de nieuwe aanpak zich tot het reguliere huisartstraject? Wat gaat u doen om forse ongelijkheid tussen hiv-risicogroepen uit verschillende regio's te voorkomen?

Antwoord 4 en 5

Vooralsnog gaat het hier om een pilot project. De huidige richtlijnen van huisartsen en GGD-en zijn op elkaar aangepast en blijven onverkort van kracht. Afhankelijk van de uitkomsten van de pilot is het aan de behandelaren om al dan niet de richtlijnen bij te stellen.

Vraag 6

Wat zijn de kosten van de nieuwe aanpak? Gaat deze machine het signaal over de gebrekkige capaciteit aan soa-tests bij GGD-en oplossen, of juist versterken? Wat betekent de machine voor het hiv-beleid van GGD-en en hun samenwerking met huisartsen?

Antwoord 6

In deze pilot fase verwachten wij geen veranderingen in het hiv-beleid van GGD-en en de samenwerking met huisartsen. Afhankelijk van de resultaten zullen de betrokken beroepsgroepen van huisartsen, hiv-behandelaren en GGD-en mogelijk hun richtlijnen aanpassen. De pilot zal ook duidelijkheid moeten geven over de kosten. De opsporing van acute hiv-infecties via deze pilot heeft geen invloed op het testen, behandelen en de voorlichting over de overige soa en hiv-testen in niet acute situaties.