

Vergaderjaar 2005–2006

29 220

Seksueel overdraagbare aandoeningen (Soa)

Nr. 5

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 oktober 2005

Per brief van 22 september 2003 (TK, 29 220, nr. 1) en 8 juli 2004 (TK, 29 220, nr. 3) heb ik u geïnformeerd over mijn voornemens en de voortgang ten aanzien van de herziening van de curatieve soa-bestrijding. Op 19 september jl. is de paragraaf «aanvullende curatieve soa-bestrijding» als onderdeel van de «Subsidieregeling publieke gezondheid» gepubliceerd in de staatscourant (zie bijlage)¹. Hierbij wil ik kort de gekozen financieringswijze toelichten.

Omdat de seksueel overdraagbare aandoeningen, waaronder hiv-infecties, de laatste jaren flink toenemen heb ik maatregelen genomen om de aanvullende curatieve soa-bestrijding te verbeteren en versterken. Deze soa-zorg is en blijft aanvullend op de soa-zorg die de huisarts biedt. Voor de aanvullende soa-zorg is Nederland opgesplitst in acht verzorgingsgebieden. Per gebied neemt een coördinerende GGD de organisatie van de soa-bestrijding op zich. In samenwerking met andere GGD'en en samenwerkingspartners realiseert de coördinerende GGD een optimaal aanbod van soa-bestrijding in het verzorgingsgebied. De GGD is al verantwoordelijk voor de preventie van soa. Door de GGD ook verantwoordelijk te maken voor de aanvullende soa-zorg, worden preventie en genezen dichter bij elkaar gebracht.

De aanvullende soa-zorg is bedoeld voor mensen die per se anoniem willen blijven maar ook om uitvoering te kunnen geven aan het «actief testbeleid» bij hoog risicogroepen. Daarom heb ik uit verschillende alternatieven uiteindelijk gekozen voor een financieringsstructuur die recht doet aan deze doelstellingen en tegelijk efficiënte zorg stimuleert.

De acht coördinerende GGD'en ontvangen jaarlijks een «lumpsum»-subsidie die uit drie componenten bestaat:

1. een vast bedrag van € 20 000 voor coördinatiekosten;
2. een bedrag voor het in stand houden van een basisvoorziening om te

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

- kunnen voldoen aan de vraag naar anonieme zorg. Dit bedrag is gerelateerd aan het aantal inwoners in het verzorgingsgebied;
3. een aanvullend bedrag voor elke gevonden soa (een beloning naar prestatie). Vanuit volksgezondheidsoverwegingen is immers het belangrijkste doel van de regeling om zoveel mogelijk soa op te sporen en te behandelen. Door uit te keren per gevonden soa, worden GGD'en gestimuleerd om in de juiste groepen te zoeken en zo veel mogelijk op te sporen.

Via de soa-surveillance en een onafhankelijke controle wordt het aantal gevonden soa geteld. Het aantal gevonden soa in het jaar T-1 is bepalend voor het budget in het jaar T+1. Het budget beweegt dus verhoogd mee met de grootte van de soa-problematiek.

De regeling is opgesteld in nauw overleg met het veld, de beroepsgroepen en de acht GGD'en. Het Centrum Infectieziektenbestrijding van het RIVM gaat de regeling beheren. Ik ben ervan overtuigd dat met deze regeling de soa-bestrijding die impuls krijgt die nodig is om het soa-probleem duurzaam het hoofd te bieden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. F. Hoogervorst