

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

735

Vragen van de leden **Rooderkerk** en **Paulusma** (beiden D66) aan de Staatssecretarissen van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het artikel «Aidsfonds maakt zich zorgen over *stijging hiv-infecties bij jonge mannen*» (ingezonden 14 november 2024).

Antwoord van Staatssecretaris **Karremans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 5 december 2024).

Vraag 1

Bent u bekend met het gegeven dat het aantal hiv-diagnoses bij jonge mannen stijgt en welke verklaring heeft het kabinet hiervoor?¹

Antwoord 1

Ja, ik ben op de hoogte van het gegeven dat het aantal hiv-diagnoses bij jonge mannen stijgt. Ik vind dit een zorgelijke ontwikkeling. Om de stijging van de hiv-diagnoses te begrijpen maakt het kabinet gebruik van de expertise van de kennisinstituten op het gebied van seksuele gezondheid. Soa Aids Nederland geeft aan dat de stijging mogelijk komt door verminderde bekendheid met PrEP (preventieve hiv-medicatie) en een dalend condoomgebruik onder jongeren.

Vraag 2

Welke landelijke campagnes op het gebied van bewustwording rondom seksueel overdraagbare aandoeningen zoals hiv/aids hebben sinds het jaar 2000 plaatsgevonden?

Antwoord 2

Tussen 2000 en 2011 is er jaarlijks een publiekscampagne uitgevoerd rond de bescherming tegen soa's waaronder hiv. Deze staat bekend als de Vrij Veilig Campagne. De Vrij Veilig Campagne had als doelstelling het bevorderen van veilig vrij-gedrag onder jongeren van 16–25 jaar.

¹ NOS website, d.d. 21 oktober 2024, Aidsfonds maakt zich zorgen over stijging hiv-besmettingen bij jonge mannen, Aidsfonds maakt zich zorgen over stijging hiv-besmettingen bij jonge mannen (nos.nl)

In 2021 is er een landelijke online campagne gevoerd ter bevordering van anticonceptiegebruik: de «Vrij Veilig Dating Show». In deze campagne wordt zijdelings ook aandacht besteedt aan het voorkomen van soa's. Op 16 december 2024 gaat de Vrij Veilige Datingshow opnieuw van start.

Vraag 3

Kunt u aangeven wat uw inzet is in het terugdringen van het stijgende aantal seksueel overdraagbare aandoeningen?

Antwoord 3

Ik zet verschillende stappen om de stijging van het aantal soa's te verminderen:

- Sinds 1 augustus 2024 wordt PrEP-zorg structureel door GGD'en aangeboden. Iedereen met een geïndiceerd verhoogd risico op hiv kan gratis PrEP-consulten en bijbehorende diagnostiek bij de GGD krijgen. Ook hebben GGD'en ruimte om meer PrEP-gebruikers van PrEP-zorg te voorzien door een structurele intensivering van 1 miljoen euro per 1 augustus 2024.
- Via het onderwijs bereik ik jongeren. Ik ondersteun scholen met de stimuleringsregeling «Gezonde Relaties & Seksualiteit», waarmee scholen extra aandacht kunnen geven aan seksuele vorming in het curriculum en schoolbeleid. Op 16 december 2024 start de online campagne de «Vrij Veilige Datingshow» over anticonceptie, gericht op jongeren, met als doel hen te helpen een anticonceptiemethode te kiezen die bij hen past, op basis van betrouwbare informatie.
- Daarnaast ondersteun ik Soa Aids Nederland, die betrouwbare informatie over soa's, condoomgebruik en PrEP beschikbaar stelt via verschillende websites. Zo is de website mantotman.nl specifiek gericht op MSM en de website sense.info op jongeren. Op de instellingssubsidies voor seksuele gezondheid kort ik niet.
- Het RIVM heb ik de opdracht gegeven om in samenwerking met Soa Aids Nederland onderzoek te doen naar effectieve interventies om condoomgebruik te stimuleren. De resultaten van dit onderzoek verwacht ik in de zomer van 2025. Op basis hiervan bekijk ik hoe interventies voor het stimuleren van condoomgebruik – daarmee het tegengaan van soa-stijging – ingezet kunnen worden.
- Tot slot, om het gehele stelsel van seksuele gezondheid duurzaam en toekomstbestendig te maken, bekijk ik mogelijkheden om de Aanvullende regeling Seksuele Gezondheid (ASG-regeling) te herzien. Op basis van deze regeling bieden GGD'en soa-zorg (consult, diagnostiek en behandeling) aan risicogroepen met een verhoogd risico op soa die tevens een te hoge drempel ervaren om naar de huisarts te gaan; PrEP-zorg (preventieve hiv-medicatie) aan personen met een geïndiceerd verhoogd risico op hiv en seksualiteitshulpverlening (bij vragen rond seksualiteit en seksuele gezondheid) aan jongeren onder de 25 jaar. Daarnaast verzorgen GGD'en outreach activiteiten (activiteiten om moeilijk bereikbare risicogroepen te attenderen op het zorgaanbod en testen op locatie aan te bieden). Begin volgend jaar zal ik uw Kamer informeren hoe ik deze herziening voor mij zie.

Vraag 4

Kunt u de positieve resultaten van de inzet van PrEP-zorg bevestigen en toelichten, zoals de extra beschikbaarheid van het middel in Amsterdam?²

Antwoord 4

Om hiv te voorkómen, is het van belang om *alle* personen die baat kunnen hebben bij PrEP te bereiken, te informeren en PrEP-medicatie aan te bieden. In Amsterdam heeft de gemeente extra middelen beschikbaar gesteld om de toegankelijkheid van PrEP te vergroten. Ook heeft Amsterdam projecten georganiseerd om diverse subpopulaties met een verhoogd risico op hiv

² NOS website, d.d. 25 september 2023, Nauwelijks nog nieuwe hiv-infecties in Amsterdam, mede dankzij preventiepil, Nauwelijks nog nieuwe hiv-infecties in Amsterdam, mede dankzij preventiepil (nos.nl)

beter te bereiken, zoals ongedocumenteerden, transpersonen, sekswerkers. Deze gemeentelijke inzet heeft bijgedragen aan de daling van hiv in Amsterdam

Vraag 5

Bent u het ermee eens dat het beschikbaar stellen van PrEP-zorg een kosteneffectieve maatregel is om de verspreiding van hiv/aids tegen te gaan?

Antwoord 5

Ja, onderzoek wijst uit dat PrEP-zorg aantoonbaar effectief is.³ Op de langere termijn is PrEP-zorg ook een kosteneffectieve maatregel om de verspreiding van hiv tegen te gaan. PrEP-zorg levert daarmee een belangrijke bijdrage aan de ambitie om in Nederland 0 nieuwe hiv-infecties te hebben.⁴

Vraag 6

Wat zijn de gevolgen van de bezuinigingen op preventie voor de beschikbaarheid van PrEP-zorg en voorbehoedsmiddelen?

Antwoord 6

Seksuele gezondheid vind ik van groot belang, daarom bezuinig ik niet op de instellingssubsidies voor seksuele gezondheid. In het hoofdlijnenakkoord is afgesproken dat gekort wordt op specifieke uitkeringen. De ASG-regeling, waarmee PrEP-zorg wordt geboden, is ook een specifieke uitkering. Momenteel worden mogelijke gevolgen van deze korting in kaart gebracht. De besluitvorming over de bezuinigingen op de specifieke uitkeringen volgt begin volgend jaar.

Zoals aangegeven in mijn antwoord op vraag 3 kijk ik ook naar mogelijkheden om de ASG-regeling te herzien.

Vraag 7

Wat is de doelstelling van dit kabinet ten aanzien van het aantal hiv-besmettingen en welke acties zet zij in om dit doel te bereiken?

Antwoord 7

De ambitie van het kabinet is om Nederland naar 0 nieuwe hiv-infecties te brengen. PrEP-zorg levert een belangrijke bijdrage aan deze ambitie. Vanwege het positieve effect van PrEP vind ik het belangrijk dat de toegang tot deze zorg goed is geborgd. Daarom wordt sinds 1 augustus 2024 PrEP-zorg structureel door GGD'en aangeboden. Iedereen met een geïndiceerd verhoogd risico op hiv kan gratis PrEP-consulten en bijbehorende diagnostiek bij de GGD krijgen. Voor de medicatie moeten PrEP-gebruikers wel zelf betalen. Ook hebben GGD'en ruimte om meer PrEP-gebruikers van PrEP-zorg te voorzien door een structurele intensivering van 1 miljoen euro per jaar. De rapportage van het RIVM over periode juli-oktober laat zien dat GGD'en nu al veel meer mensen helpen, het aantal mensen in PrEP-zorg is toegenomen van 8.500 in juli naar ruim 10.000 in oktober. Daarnaast informeren thema-instituten en GGD'en personen met een verhoogd risico op hiv over PrEP en zetten GGD'en in op het aanbieden van laagdrempelige hiv-testen.

Vraag 8

Bent u het ermee eens dat een toename in preventieve maatregelen zoals condoomgebruik en PrEP-zorg gewenst is? Zo ja, welke plannen heeft het kabinet om hier gevolg aan te geven? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Het gebruiken van een condoom én het gebruik van PrEP zijn belangrijke manieren om soa's, waaronder hiv, te voorkomen. In mijn antwoord op vraag 3 ben ik reeds ingegaan op mijn inzet in het terugdringen van het stijgende

³ O Murchu E, Marshall L, Teljeur C, et al Oral pre-exposure prophylaxis (PrEP) to prevent HIV: a systematic review and meta-analysis of clinical effectiveness, safety, adherence and risk compensation in all populations. *BMJ Open* 2022;12:e048478.

⁴ Nichols BE, Boucher CAB, van der Valk M, Rijnders BJA, van de Vijver DAMC. Cost-effectiveness analysis of pre-exposure prophylaxis for HIV-1 prevention in the Netherlands: a mathematical modelling study. *The Lancet Infectious Diseases*. 2016; 16(12):1423–9.

aantal seksueel overdraagbare aandoeningen, zoals de preventieve maatregelen gericht op condoomgebruik en PrEP-zorg. Op basis van het onderzoek dat momenteel wordt uitgevoerd door RIVM en Soa Aids Nederland zal ik bekijken hoe interventies om condoomgebruik te stimuleren ingezet kunnen worden.

Vraag 9

Welke mogelijkheden ziet het kabinet om het succes zoals in Amsterdam (uit vraag 4) op landelijk niveau in te zetten?

Antwoord 9

In Amsterdam heeft de gemeente zelf extra middelen beschikbaar gesteld om de toegankelijkheid van PrEP te vergroten. Zoals aangegeven in mijn antwoord op vraag 3 is het landelijke PrEP-beleid zeer recent, 1 augustus 2024, op een aantal punten gewijzigd. Met deze wijziging hebben de GGD'en ruimte om meer PrEP-gebruikers van PrEP-zorg te voorzien. En om bijvoorbeeld meer in te zetten op het bereiken van subpopulaties, de zogenoemde outreach-activiteiten.

Vraag 10 en 11

Kan worden aangegeven wat (tot dusver) het effect is op bijvoorbeeld therapietrouw in PrEP-zorg onder kwetsbare groepen, nu zij zelf de medicatie betalen?

Is het kabinet bereid om deze effecten te monitoren en de Kamer hierover voor de zomer te informeren?

Antwoord 10 en 11

Het RIVM monitort de effecten van het gewijzigde PrEP-beleid dat per 1 augustus 2024 is ingegaan. Het is nog te vroeg om eventuele effecten van de beleidswijziging te kunnen onderbouwen met cijfers. Nog lang niet alle PrEP-gebruikers hebben een consult gehad waarbij gegevens ten tijde van de nieuwe situatie zijn geregistreerd. Het RIVM heeft van minimaal 7 maanden data nodig om te zien wat de effecten zijn op therapietrouw, switchen van dagelijks PrEP-pillen slikken naar rondom seks, het stoppen met PrEP, het aantal personen in zorg bij GGD'en en het aantal hiv-diagnoses. Ik zal uw Kamer hierover voor de zomer nader informeren.

De rapportage van het RIVM over periode juli-oktober geeft wel een eerste positief beeld van de beleidswijziging; het totaal aantal personen in zorg is al flink toegenomen van 8.500 in juli naar ruim 10.000 in oktober.

Vraag 12

Bent u bereid deze vragen te beantwoorden voor het wetgevingsoverleg Emancipatie op 18 november 2024?

Antwoord 12

Vanwege het korte tijdsbestek tussen de ontvangst van de Kamervragen op donderdag 14 november 2024 en het wetgevingsoverleg Emancipatie op maandag 18 november 2024 is dat helaas niet gelukt.