

Vergaderjaar 2025–2026

31 765

Kwaliteit van zorg

30 234

Toekomstig sportbeleid

29 477

Geneesmiddelenbeleid

Nr. 948

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 oktober 2025

Graag reageer ik hierbij zoals gevraagd op de petitie die is ingediend op 2 juli 2025 bij de Vaste Kamercommissie voor VWS. De Vaste Kamercommissie heeft aangegeven een reactie te willen ontvangen op de aangeboden petitie.

De partijen die de petitie ondertekend hebben, vragen aandacht voor de grote impact van hoofdpijnaandoeningen. De indieners geven aan dat de economische en maatschappelijke gevolgen onderbelicht zijn, terwijl het aantal patiënten en de kosten voor de maatschappij aanzienlijk zijn. De petitie is ingediend namens patiënten, verpleegkundig specialisten en neurologen, fysiotherapeuten, psychologen en andere behandelaren van hoofdpijnaandoeningen.

Ik heb te doen met alle patiënten die lijden aan migraine. De ervaringsverhalen die zijn verzameld en meegestuurd met de petitie maken indruk. We kennen allemaal wel iemand waarbij we zien hoe ingrijpend deze ziekte kan zijn en welke belemmeringen zij ervaren in hun persoonlijke en maatschappelijk functioneren.

Naar aanleiding van de petitie is er een gesprek gevoerd met de indieners ervan. Uit het gesprek kwam naar voren dat er behoefte is aan een integrale multidisciplinaire zorgstandaard. En dat zij op zoek zijn naar financiële middelen voor de financiering van deze zorgstandaard.

Kwaliteitsgelden

Veldpartijen zijn zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg en geven daar ook zelf invulling aan. Binnen het ZonMw-programma Kwaliteitsgelden¹ zijn de beschikbare middelen geoormerkt voor verschillende veldpartijen. Binnen de randvoorwaarden (o.a. IZA/AZWA passende zorg)

¹ Kwaliteitsgelden medisch-specialistische zorg 2025

worden de kwaliteitsgelden ingezet voor continue verbetering van de kwaliteit van zorg.

Concreet gaat het om de volgende activiteiten: de ontwikkeling/actualisatie van (modules van) richtlijnen/kwaliteitsstandaarden en kwaliteitsinstrumenten bijdragend aan de kwaliteitscyclus van patiënten en professionals, en keuze-ondersteuning voor de patiënt gericht op passende zorg in de praktijk.

Verzoeken voor kwaliteitsstandaarden moeten binnen dat kader gedaan worden.

Veldpartijen zijn daarbij zelf verantwoordelijk voor de prioritering. Hoofdpijnnet en de Hoofdpijn Alliantie kunnen daarnaast ook zelf met de achterliggende partijen/wetenschappelijke verenigingen in gesprek om te verkennen of en hoe dit onderwerp geprioriteerd kan worden.

In het geval van migraine verwijs ik ook naar het programma Vrouwspecifieke Gezondheid bij ZonMw, waarvoor ook calls worden uitgezet. Zoals ik bij de beantwoording van eerdere Kamervragen² heb laten weten worden als onderdeel van dit programma ook subsidieoproepen gedaan voor niet-gynaecologische aandoeningen, waar vrouwen meer of anders aan lijden, waaronder migraine.

Meerjarenagenda

Naar aanleiding van de petitie heb ik een reactie gevraagd aan Zorginstituut Nederland (hierna: Zorginstituut). Het Zorginstituut stimuleert de verbetering van de kwaliteit van zorg in Nederland, onder meer door de ontwikkeling van kwaliteitsproducten te bevorderen. Een van de opties is het plaatsen van een onderwerp op de Meerjarenagenda. Op de Meerjarenagenda staat waar een kwaliteitsproduct voor wordt ontwikkeld en wanneer het af moet zijn. De focus ligt hierbij op kwaliteitsproducten die prioriteit hebben. Partijen kunnen zelf onderwerpen aandragen voor de Meerjarenagenda en kunnen hierover contact leggen met het Zorginstituut.

Het Zorginstituut heeft aangegeven dat vorig jaar een signaal ontvangen is van de Hoofdpijn Alliantie over de behoefte aan een kwaliteitsstandaard ernstige hoofdpijn. Bij de aanvraag zijn meerdere knelpunten benoemd op het gebied van o.a. informatievoorziening, samenwerking en afstemming met zorgverleners en registratie van gegevens. Het Zorginstituut heeft bemiddeld in de samenwerking tussen de verschillende partijen. Er is echter op dit moment geen verdere aanleiding om het onderwerp op de Meerjarenagenda te plaatsen.

Tot slot

Het Ministerie van VWS zet zich op verschillende manieren in voor vrouwegezonderheid, waaronder migraine. Zo is de inzet dat in het kennisprogramma Vrouwspecifieke aandoeningen van ZonMw meer aandacht komt voor migraine als cardiovasculaire risicofactor bij vrouwen en bijwerkingen van antimigrainemiddelen. Nieuwe kennis en onderzoek moeten er op den duur toe leiden dat de kwaliteit van zorg verbetert en dit ook landt in de richtlijnen.

Ook heb ik het Nivel gevraagd om onderzoek te doen naar het signaal dat een groot aantal mensen geen huisarts raadpleegt bij migraineklachten en

² Antwoorden op Kamervragen over de Internationale Dag van de Migraine en het bericht «Elke dag hebben 70.000 mensen een migraineaanval, maar de meesten gaan pas na een jaar naar de dokter» | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl

welke knelpunten zij ervaren. Daarnaast hebben ook werkgevers een verantwoordelijkheid om te zorgen voor veilige en gezonde werkomstandigheden. Bedrijfsartsen hebben hierbij een belangrijke adviserende rol bij werkverzuim. De beroepsvereniging voor Bedrijfsartsen (NVAB) onderkent de problematiek rondom migraine en is betrokken bij de Hoofdpijn Alliantie. De NVAB heeft recent een nascholing voor bedrijfsartsen over dit thema ontwikkeld. Zo kunnen zij werkenden bij wie mogelijk sprake is van migraine, sneller herkennen en doorverwijzen.

Ik heb de indieners van de petitie op de hoogte gesteld van het bovenstaande en zie deze inzet als een belangrijke bijdrage aan het bespreekbaar maken van migraine.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J.A. Bruijn