



Briefrapport 215031002/2008

M.A.B. van der Sande | C. Koornneef | A.S. de Boer

Naar een versterking van de soa/hiv- bestrijding vanuit het CIB

Briefrapport 215031002 RIVM/ Centrum Infectieziektebestrijding

Naar een versterking van de soa/hiv- bestrijding vanuit het Cib

M.A.B van der Sande | C. Koornneef | A.S. de Boer
10 maart 2008

Inhoudsopgave

1.	Algemeen	2
2.	Landelijk beleid.....	2
3.	Versterking van de bestrijding van soa en hiv.....	3
3.1	Regiefunctie	3
3.2	Beleidsagendering en -advisering	4
3.3	Programmamanagement.....	4
3.4	Surveillance en onderzoek	5
3.5	Kwaliteit van de bestrijding.....	5

Naar een versterking van de soa/hiv-bestrijding vanuit het Clb

1. Algemeen

Op basis van de data over 2006 en eerste helft 2007 bleek dat na jaren van stijging in het aantal meldingen en het percentage positieve testen, de trends voor de meeste soa bij hoog-risicogroepen gezien op de soa klinieken zich stabiliseren. Dit is een bemoedigende ontwikkeling en zou kunnen samenhangen met de vele inspanningen gericht op primaire en secundaire preventie van soa in het algemeen en bij specifieke hoog-risicogroepen. Toch blijft het aantal gevonden soa's erg hoog en moet actief gewaakt worden voor toenemen of ontstaan van nieuwe soa-epidemieën. Alleen zo kan de huidige trend worden versterkt en kan worden voorkomen dat het aantal nieuwe infecties opnieuw, net als in het begin van deze eeuw, onverwacht uit de hand loopt.

Snelle opsporing en effectieve behandeling zijn nodig om deze tendens vast te houden, naast gericht onderzoek van risicofactoren voor transmissie om verdere specifieke interventies te kunnen ontwikkelen. Vanaf 1 januari 2006 is een landelijk dekkend systeem van aanvullende curatieve soazorg gerealiseerd, een systeem dat zich voornamelijk richt op hoog-risicogroepen. Daarnaast is aandacht nodig voor het ondersteunen en effectevaluatie van gedragsveranderingen om zo het risico op het oplopen van soa waaronder hiv te verminderen en verdere transmissie te beperken.

De invoering van de regeling rond de aanvullende seksuele hulpverlening met ingang van 1 januari 2008, gericht op jongeren tot 25 jaar, draagt hieraan ook bij. Ieder jaar worden in Nederland rond de 200.000 jongeren voor het eerst seksueel actief. Kern van deze regeling is een goed en positief voorlichtingsaanbod over seksualiteit aan jonge mensen en, bij problemen, een laagdrempelig hulpaanbod. Een effectieve seksuele hulpverlening ondersteunt de curatieve soabestrijding.

De rijksoverheid werkt voor de preventie en bestrijding van soa en hiv samen met een groot aantal partijen: niet-gouvernementele organisaties, lokale overheden, onderzoeksorganisaties, laboratoria, koepel- en beroepsorganisaties. Allemaal met hetzelfde doel: het verminderen van de ziektelast van soa's, inclusief hiv, in Nederland. De partijen overkoepelen gezamenlijk alle domeinen. Waar bijvoorbeeld de NGO's grote expertise opgebouwd hebben op het gebied van interventies en veel ervaring hebben in de omgang met risicogroepen is het Clb sterk op het terrein van de surveillance. De regie over de verschillende domeinen kan echter beter. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft daarom aan het twee jaar geleden opgerichte Centrum Infectieziektebestrijding (Clb) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) gevraagd om de regie op de bestrijding, dat wil zeggen preventie en curatie, van soa inclusief hiv op zich te nemen. Met de vraag aan het Clb wil VWS de expertise over signalering, bestrijding en preventie van soa's bundelen om zo de volksgezondheid in Nederland verder te verbeteren.

2. Landelijk beleid

De kamerbrief "Preventie Seksueel overdraagbare aandoeningen" uit 2003 en het 'Preventieplan soa en hiv in Nederland' van december 2004 geven voor een belangrijk deel de kern van het rijksbeleid op het gebied van soa en hiv weer. Naar voren komt dat de NGO's op het terrein van preventie een belangrijke taak vervullen.

Zoals eerder genoemd verzorgt het Clb namens het ministerie van VWS sinds 1 januari 2006 de aansturing en regie in de bestrijding van soa en hiv in Nederland.

Het ministerie beoogt daarmee de samenhang en coördinatie in de bestrijding te versterken en deze optimaal aan te laten sluiten bij inzichten in het optreden van soa en hiv. Het vervullen van deze regiefunctie sluit aan bij de missie van het Clb en het feit dat het Clb specifiek vanuit het algemeen belang werkt en de intentie heeft het geheel te overzien. Door deze regiefunctie is het Clb ook het aanspreekpunt geworden voor organisaties gericht op soa en hiv-preventie en -bestrijding. Het stimuleren van uitwisseling van informatie over soa en hiv-preventie en het bevorderen van de samenwerking tussen deze organisaties ligt daardoor niet langer meer in handen van het ministerie van VWS.

Het Clb heeft het adviesbureau Van Naem & partners gevraagd te adviseren over het invullen van de bovengenoemde regiefunctie op het gebied van soa en hiv¹. Het adviesrapport geeft zicht op dat wat goed loopt, knelpunten, niet-productieve overlap, en lacunes in de bestaande organisatie van de bestrijding van soa en hiv. In april 2007 is het betreffende document toegezonden aan belanghebbende organisaties.

3. Versterking van de bestrijding van soa en hiv

3.1 Regiefunctie

Het Clb zal haar regierol invullen door die activiteiten te ondersteunen die effectief zijn in de bestrijding van soa en hiv, door samenhang tussen bestrijdingsactiviteiten te versterken en waar nodig activiteiten gericht op de preventie en bestrijding van soa en hiv bij te sturen. Het moge daarbij duidelijk zijn dat voor het goed kunnen vervullen van haar regierol het Clb de ervaring en expertise van de andere partijen nodig heeft.

Vanwege deze regiefunctie zal het Clb, coördinerende taken op het gebied van soa en hiv-preventie en –bestrijding op zich nemen. Onder deze coördinerende taken verstaat het Clb:

- Beleidsadviesering aan het ministerie van VWS
- Participatie namens Nederland in internationale gremia, tenzij het politieke onderwerpen betreft of een vertegenwoordiging van NGO's of groepen uit de bevolking beoogt te zijn
- Coördinatie van organisaties actief op het gebied van soa en hiv-preventie en –bestrijding
- Afstemming met andere regiefuncties als het Centrum voor Gezond Leven (CGL) en het Centrum voor Bevolkingsonderzoek van het RIVM

Van oudsher worden de preventiecampagnes op het gebied van soa en hiv geleid door GGD'en en niet-gouvernementele organisaties, waarvan een aantal rijkssubsidie ontvangt: Soa Aids Nederland, Schorer, Hiv Vereniging Nederland en Mainline. Zij hebben een jarenlange geschiedenis van preventieve activiteiten. De oprichting van het CGL en de samenwerking van landelijke organisaties binnen dit centrum moet ervoor zorgen dat de expertise en kennis van goed werkende interventies wordt gebundeld en gedeeld. Het Clb heeft geen specifieke expertise in de uitvoering van preventieprogramma's en laat dat daarom over aan de eerder genoemde niet-gouvernementele organisaties, en subsidieert ze namens het ministerie van VWS. Door deze subsidierelaties regelt het Clb namens VWS de uitvoering van preventieve activiteiten, zonder ze zelf uit te voeren. Het Clb wordt

¹Ontwikkeling van het Centrum Infectieziektebestrijding op het terrein van soa en hiv. Van Naem & Partners, april 2007.

daarmee nationaal en internationaal het Nederlandse aanspreekpunt op het gebied van soa/hiv omdat zij curatie en preventie in haar functie kan verenigen. Ook op het gebied van beleidsadvisering wordt zij de leidende partij. Het Clb wordt de partij die het overzicht bewaart welke adviezen nodig zijn om toekomstig beleid te vormen.

De inhoudelijke expertise van gedragswetenschappelijke interventies in de bestrijding van soa en hiv blijft daarentegen decentraal bij de NGO's. Het is daarom ook de bedoeling dat het Clb de coördinatie en onderlinge afstemming van preventieprogramma's in nauwe samenwerking met betrokken organisaties uitvoert. Daar waar expertise is en waar zaken goed gaan zal het Clb streven naar handhaving en intensivering daarvan.

Voor het subsidiebeleid gaat het Clb uit van de Kadernota Subsidiebeleid². Vanaf 2008 zal het Clb in subsidiejaarplannen eventuele verschuivingen in de subsidieverlening voor preventieve activiteiten aankondigen en beargumenteren. Het Clb zal zich bij het opstellen van wijzigingsvoorstellen laten leiden door overwegingen over effectiviteit (hebben de gesubsidieerde preventieve activiteiten aantoonbaar effect op het voorkomen of verminderen van ziektelast ten gevolge van soa?) en doelmatigheid (zijn de gesubsidieerde activiteiten een efficiënte manier om bepaalde effecten te bereiken?). Zonder tot micromanagement van de gesubsidieerde organisaties over te willen gaan of onoordeelkundig in hun 'keuken' te willen kijken, beoogt het Clb op grond van deze overwegingen te komen tot voorstellen die leiden tot een effectieve en doelmatige besteding van subsidiegelden voor soa- en hiv-preventie.

3.2 Beleidsagendering en -advisering

Het selecteren van onderwerpen voor landelijk beleid kan systematischer dan nu. De inbreng van verschillende partijen en verschillende belangengroepen dient in samenhang te worden afgewogen, resulterend in een advies voor een beleidsagenda van VWS. Zonder een dergelijke afweging zouden sommige onderwerpen relatief veel aandacht kunnen krijgen en andere, hoewel eveneens belangrijk, minder.

Op basis van inhoudelijke expertise en vanuit haar contacten met de samenwerkingspartners beoogt het Clb afstemming van de verschillende initiatieven te realiseren. Het Clb wil komen tot effectieve overlegvormen met relevante landelijke organisaties en koepels. Daarbij kunnen gezamenlijk onderwerpen besproken worden die geselecteerd zouden kunnen worden voor de politiek-bestuurlijke agenda. Andersom zal het Clb landelijke organisaties en koepels op de hoogte houden van politiek-bestuurlijke zaken en veranderingen in het beleid van VWS.

3.3 Programmamanagement

Om de inhoudelijke expertise op het gebied van soa en hiv binnen het Clb te versterken en de regiefunctie vorm te geven is bij het Clb per 1 juli 2007 een programmamanagement soa/hiv ingesteld. De inzet is dat hierdoor vanuit inhoudelijke probleemanalyses een betere coördinatie en bundeling van zowel interne als externe expertises plaats kan vinden. Voor een vergelijkbare structuur is gekozen bij het programmamanagement Rijksvaccinatieprogramma (RVP) bij het Clb.

² M. Esveld, B. Meerburg. Kadernota Subsidiebeleid Clb, mei 2007.

In aanvulling op het programmamanagement versterkt het Clb haar klinische en diagnostische expertise door het verbinden van relevante experts door middel van detachering. De kaders waarbinnen deze expertise zal bijdragen aan ondersteuning van de bestrijding zijn beschreven in een aparte notitie. Deze detacheringen zullen naar verwachting begin 2008 operationeel worden. Hierdoor ontstaat een directe mogelijkheid om vanuit verschillende disciplines in te gaan op nieuwe externe signalen, wat de bestrijding ten goede zal komen.

Dit zal gebeuren in nauwe samenhang met de Clb interne projectgroep soa/hiv, van waaruit epidemiologische expertise verbonden wordt met operationele en microbiologische expertise.

3.4 Surveillance en onderzoek

Voor de landelijke onderzoeksagenda op het gebied van biomedische en gedragswetenschappelijke aspecten van soa en hiv zal het Clb het debat met andere organisaties zoeken om onderzoeksprioriteiten voor de middellange termijn vast te stellen. Doordat ook andere organisaties hun expertise inzetten kan een mogelijke lacune op het gebied van gedragswetenschappen ondervangen worden.

Op het gebied van surveillance streeft het Clb er naar om gezamenlijke doelen te formuleren. Zo wordt tegengegaan dat de verzameling en analyse van epidemiologische gegevens versnipperd plaatsvinden. Dat zowel Clb als anderen zich nu deels onafhankelijk van elkaar toeleggen op surveillance en epidemiologisch onderzoek naar soa inclusief hiv, brengt een niet optimaal efficiënte manier van data-analyse met zich mee. Ten behoeve van de afstemming van surveillance en epidemiologisch onderzoek naar soa en hiv is het van groot belang dat er voor soa inclusief hiv een coördinerend kenniscentrum ontstaat dat de eindverantwoordelijkheid op zich neemt.

Het Clb zal in de toekomst de analyse van surveillancegegevens verder versterken, door het uitvoeren van geïntegreerde analyses met data uit de eerste lijn, van de zwangerenscreening, van hiv-behandelcentra en van neonatale registraties. Ook wil het Clb nagaan in hoeverre integratie van de aanvullende seksualiteitshulpverlening met de aanvullende curatieve soazorg een bijdrage levert aan de reductie van soa.

Verder zal het Clb haar eigen onderzoeksagenda optimaal aan laten sluiten op de belangrijke problemen op het gebied van soa en hiv. Op dit moment bereidt het Clb een interne strategienota soa/hiv onderzoek 2008-2013 voor. Het is de ambitie van het Clb om niet alleen trends in incidentie en prevalentie van soa te volgen en te duiden, maar ook inzicht te versterken in determinanten van deze trends en in mogelijke gevolgen voor de bestrijding. Het Clb wil haar onderzoek bij voorkeur samen met andere organisaties uitvoeren. Onderzoek gericht op preventie, bijvoorbeeld onderzoek naar manieren om bepaalde hoog-risicogroepen te bereiken, ziet het Clb niet primair als taak voor de eigen organisatie. De expertise op het gebied van de gedragswetenschappen ligt vooral bij de NGO's en universiteiten. Onderzoek naar de mate van effectiviteit en doelmatigheid van preventieve activiteiten kan en wil het Clb in principe wel uitvoeren.

3.5 Kwaliteit van de bestrijding

Om de kwaliteit van de zorg in de soa-poliklinieken te waarborgen heeft het Clb een werkgroep ingesteld om een voorstel te doen voor een inhoudelijk geïntegreerd overkoepelend kwaliteitssysteem met indicatoren en visitaties voor de soa-klinieken.

Deze werkgroep heeft inmiddels een concept voorstel afgerond, waarna het Cib een definitieve opzet heeft vastgesteld. Een dergelijk kwaliteitssysteem, inclusief een Plenaire Visitatiecommissie, zal naar verwachting in de loop van 2008 operationeel worden.

RIVM

Rijksinstituut
voor Volksgezondheid
en Milieu

Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl