

BEANTWOORDING SCHRIFTELIJKE RAADSVRAGEN 2018, NUMMER 13

Datum	20 februari 2018
Van	College B&W
Behandeld door	M. Londo
Doorkiesnummer	030 – 2863581
E-mailadres	m.londo@utrecht.nl
Kenmerk	5141760
Beleidsveld	Volksgezondheid

Geachte leden van de raad,

Hierbij ontvangt u de beantwoording van de schriftelijke raadsragen jaargang 2018 nummer 13 van F. Dekkers (Groen Links) van 1 februari 2018 over Te lange wachtlijsten SOA Polikliniek UMC. De gestelde vragen zijn onderaan bijgevoegd.

Vraag 1

Is het College het met GroenLinks eens dat het Kwaliteitsprofiel hulpverlening seksuele gezondheid ook van kracht zou moeten zijn voor deze kliniek, die specifiek gericht is op risicogroepen, en waarom?

Antwoord 1

Ja. Het 'Kwaliteitsprofiel aanvullende seksuele gezondheidszorg in het kader van de regeling aanvullende seksuele gezondheidszorg' (ASG) is zowel van toepassing op de soa-polikliniek van het UMC Utrecht als GGD regio Utrecht en Volksgezondheid gemeente Utrecht. Zij geven gezamenlijk uitvoering aan de ASG-regeling in de provincie Utrecht.

Vraag 2

Kunt u feitelijk inzicht geven in de wachttijden van de soa kliniek van de GGD in het UMC, en komen deze overeen met de signalen die wij krijgen?

Antwoord 2

De soa-poli op het UMCU is specifiek bedoeld voor het testen van hoogrisicodoelgroepen op HIV, Hepatitis en Syfilis. De gemeente Utrecht en GGDrU verzorgen deze spreekuren niet. De wachttijden van de soa-polikliniek UMC zijn afhankelijk van de urgentiecategorie waarin cliënten zich bevinden. Voor de hoogste urgentiecategorie (cliënten met klachten) zijn deze wachttijden gemiddeld drie dagen. Voor de laagste urgentiecategorie (cliënten die voor de zekerheid testen: halfjaarlijkse periodieke controle) lopen de wachttijden op tot maximaal vijf maanden.

Vraag 3

Als de wachttijden in aanzienlijke mate de normen van het kwaliteitskader overschrijden, is daar al langer sprake van, of is dat een recente ontwikkeling?

Antwoord 3:

De wachttijden zijn toegenomen na de invoering van een plafondbudget in de Rijksregeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg in 2015 en overschrijden sinds ongeveer anderhalf jaar de aanbevolen maximale wachttijd van twee weken uit het Kwaliteitsprofiel. De huidige wachttijden van meerdere maanden bij het UMCU zijn van zeer recente datum. Zie ook antwoord 5.

Vraag 4

Heeft de wethouder in eerdere contacten met de GGD signalen gekregen over lange wachttijden?

Antwoord 4

Aangezien het gaat om een ontwikkeling van zeer recente datum zijn wij hier pas onlangs over geïnformeerd door de GGDrU, eindverantwoordelijk voor de regeling ASG en Infectieziekten in de provincie Utrecht.

Vraag 5

Is er inzicht wat de oorzaken voor deze lange wachttijden zou kunnen zijn?

Antwoord 5

Onvoldoende scherpste in het screeningsbeleid (triage) waarin bepaald wordt wie in aanmerking komt voor een onderzoek en behandeling vanuit de soa-poli van het UMCU, gericht op de hoogrisicogroepen. In het verlengde daarvan het onnodig plaatsen van personen op de wachtlijst, waaronder aanvragers die conform de richtlijnen eigenlijk verwezen zouden moeten worden naar de reguliere zorg (huisarts, commerciële aanbieders, thuis testen). Dit leidt tot een vervuiling van de wachtlijsten en een hoog percentage no-show.

Daarnaast speelt ook het plafondbudget in de Rijksregeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG). Sinds de invoering daarvan in 2015 zijn er geen mogelijkheden meer om de spreekuurcapaciteit aan te passen aan de onverminderd grote vraag naar soa-testen, in het bijzonder van de grote groep studenten, in de provincie Utrecht en omstreken.

De spreekuren van de gemeente Utrecht en GGDrU hanteren sinds 2017 de maximale wachttijd van twee weken. Cliënten die niet binnen twee weken terecht kunnen worden verwezen naar de huisarts. Ook dit leidt waarschijnlijk tot een extra aanwas van verzoeken vanuit de laagrisicogroepen om een soa-test bij het UMCU.

Vraag 6

Welke maatregelen zijn er nodig om aan de eerder genoemde richtlijnen te voldoen?

Antwoord 6

De Directeur Publieke Gezondheid heeft geconstateerd dat het UMCU niet voldoende scherpste heeft in het screenen van risicogroepen, de zogeheten triage. Over dit probleem voert de DPG binnenkort gesprekken met het UMCU. Inzet van de gesprekken is het aanscherpen van de triage en de planning, alsmede de noodzakelijke reorganisatie van de soa-zorg in Utrecht.

De GGDrU is januari jl. gestart met deze reorganisatie die in 2019 zijn beslag moet krijgen. Het uitgangspunt is eenduidigheid in de uitvoering van de soa-zorg in de provincie Utrecht, passend bij de richtlijnen van het Kwaliteitsprofiel, conform de doelstellingen uit de ASG-regeling, en met een zo efficiënt mogelijke inzet van beschikbare middelen.

Hoogachtend,

Burgemeester en wethouders van Utrecht,

de secretaris,

de burgemeester,

Te lange wachtlijsten SOA Polikliniek UMC

Schriftelijke vragen 2018, nr. 13

Fred Dekkers, GroenLinks

In Utrecht zijn er drie mogelijkheden om seksueel overdraagbare aandoeningen (SOAs) te testen. Bij de huisarts kan je op korte termijn terecht, maar wordt dit verrekend met het eigen risico (voor 40 – 300€) en kan het niet anoniem. Commerciële partijen bieden ook SOA-testen aan (voor ca. 100€). En ten slotte biedt de GGD anonieme SOA-testen gratis aan in het UMC, bedoelt voor risicogroepen, zoals mannen die seks hebben met mannen en sekswerkers.

Van mensen die gebruik (willen) maken van de soatesten bij de GGD in het UMC heeft de GroenLinks-fractie signalen gekregen dat de wachtlijsten voor SOA-testen onverantwoord lang zijn. Zij hebben ons erop gewezen dat in de regel men vijf maanden van tevoren een afspraak moet maken, en bij klachten is de wachttijd drie weken.

Dit staat haaks op het Kwaliteitsprofiel hulpverlening seksuele gezondheid¹ dat in het kader van de regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (RIVM 2017) richtlijnen geeft voor de tijd waarbinnen een cliënt een afspraak aangeboden wordt. Zij adviseren cliënten met urgente klachten binnen 3 dagen te helpen, en alle cliënten uiterlijk binnen 14 dagen een afspraak aan te bieden.

De ontvangen signalen baren de GroenLinks-fractie zorgen, omdat de drempel voor risicogroepen hierdoor te hoog is. Het is belangrijk dat zij zich voor hun eigen gezondheid laten testen, en die van anderen. De cijfers versterken dit vermoeden: het meest recente rapport van het RIVM uit 2016 stelt dat in de regio Utrecht het laagste aantal testen wordt afgenomen in het algemeen, en dat het resultaat van die testen onder de risicogroep mannen die seks met mannen hebben relatief vaak positief is (meer dan 20%)².

In het vragenuurtje van 16 november 2017 heeft mevrouw Podt (D66) vragen gesteld over een PrEP-pilot vanaf januari 2018, waar GroenLinks ook zeer voorstander van is. Voor deze pilot is het van groot belang dat PrEP deel uitmaakt van een bredere strategie om de seksuele gezondheid te bevorderen. Om dit te bereiken is ook laagdrempelige toegang tot SOA-testen van het grootste belang, en GroenLinks wil zeker weten dat risicogroepen snel toegang hebben tot deze testen.

Daartoe GroenLinks heeft de volgende vragen:

1. Is het College het met GroenLinks eens dat het Kwaliteitsprofiel hulpverlening seksuele gezondheid ook van kracht zou moeten zijn voor deze kliniek, die specifiek gericht is op risicogroepen, en waarom?
2. Kunt u feitelijk inzicht geven in de wachttijden van de soa kliniek van de GGD in het UMC, en komen deze overeen met de signalen die wij krijgen?
3. Als de wachttijden in aanzienlijke mate de normen van het kwaliteitskader overschrijden, is daar al langer sprake van, of is dat een recente ontwikkeling?
4. Heeft de wethouder in eerdere contacten met de GGD signalen gekregen over lange wachttijden?
5. Is er inzicht wat de oorzaken voor deze lange wachttijden zou kunnen zijn?
6. Welke maatregelen zijn er nodig om aan de eerder genoemde richtlijnen te voldoen?

1: RIVM (2017). Draaiboek Consult seksuele gezondheid. Bron:

<https://lci.rivm.nl/sites/default/files/2018-01/Draaiboek%20Consult%20seksuele%20gezondheid.pdf>

2: RIVM (2016). Sexually transmitted infections including HIV, in the Netherlands in 2016. Bron:

<https://www.soaaids.nl/sites/default/files/rap-2017-0003-met-omslag-beveiligd.pdf>