

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

1037

Vragen van het lid **Paulusma** (D66) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de beantwoording op Kamervragen over de Internationale Dag van de Migraine en het bericht «Elke dag hebben 70.000 mensen een migraineaanval, maar de meeste gaan pas na een jaar naar de dokter»* (ingezonden 4 december 2024).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 14 januari 2025).

Vraag 1

Deelt u de mening dat de versmalling van de interpretatie van de motie Paulusma door enkel onderzoek te laten doen naar de hormonale oorzaken van migraine, alleen indirect helpt in het verbeteren van toegang tot zorg en dat onderzoek naar knelpunten bij toegang tot de (eerstelijns)zorg direct zou helpen?^{1 2}

Antwoord 1

Er wordt niet alleen onderzoek gedaan naar de hormonale oorzaken van migraine. Het effect van de hormonale cyclus/hormonen is wel één van de criteria om de aandoening op te nemen in het nieuwe Kennisprogramma Vrouwspecifieke Gezondheid³ bij ZonMw. Dit is van belang omdat hormonale dynamiek medeverantwoordelijk is voor het feit dat migraine ongeveer drie keer vaker voorkomt bij vrouwen dan bij mannen. Zeer recent is binnen het programma Vrouwspecifieke Gezondheid bij ZonMw een subsidieoproep geopend rondom vrouwspecifieke problematiek bij gynaecologische aandoeningen. Volgend jaar volgt een subsidieoproep voor niet-gynaecologische aandoeningen waaronder migraine. In de aanloop naar deze subsidieoproep wordt er door ZonMw een consultatie met enkele partijen gehouden om de focus voor deze oproepen nader in te vullen. Ik heb ZonMw naar aanleiding van deze Kamervragen gevraagd het vraagstuk van de toegang tot zorg in elk geval te agenderen voor deze consultatie.

¹ Aanhangsel Handelingen II, vergaderjaar 2024–2025, nr. 395.

² Kamerstuk 31 765, nr. 866.

³ Vrouwspecifieke gezondheid | ZonMw

Vraag 2

Erkent u dat meer kennis op den duur op korte termijn geen oplossing biedt voor de grote groep mensen met migraine die nu geen toegang heeft tot passende zorg? Zo ja, kunt u aangeven op welke wijze u voornemens bent om dit onderzoek vorm te geven en op welke termijn? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

Ik verwijst u naar het antwoord op vraag 1 voor wat betreft de vraag over onderzoek. Daarnaast buigt het Zorginstituut zich momenteel over de vraag of bepaalde middelen voor migraine ook vergoed moeten worden vanuit het basispakket voor mensen met episodische migraine⁴. Als dit advies positief uitpakt, dan zou dit ook tot positieve ontwikkelingen kunnen leiden voor patiënten. Ik ga ervan uit dat, net zoals dit geldt voor andere nieuwe geneesmiddelen, het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) vervolgens ervoor zorgen dat deze middelen worden opgenomen in de behandelrichtlijn en de activiteiten oppakken die daarbij horen. Ik wil echter niet op het advies van het Zorginstituut vooruitlopen.

Vraag 3

Kunt u aangeven hoe vaak de pagina op Thuisarts.nl en de richtlijnen voor huisartsen over hoofdpijn door patiënten en zorgverleners worden geraadpleegd, en of er evaluaties zijn gedaan over de effectiviteit van deze initiatieven? Zo nee, bent u bereid dit te in kaart te brengen?

Antwoord 3

Ik heb bij Thuisarts.nl en het Nederlands Huisartsengenootschap (NHG) opgevraagd hoe vaak de verschillende webpagina's (www.thuisarts.nl en www.nhg.nl) het afgelopen jaar zijn geraadpleegd. De resultaten zijn in de onderstaande tabel weergegeven. Zowel Thuisarts.nl als NHG houden geen persoonsgegevens bij van bezoekers en daarom is er geen onderscheid te maken tussen verschillende typen bezoekers zoals patiënten of zorgprofessionals. Het is echter aannemelijk dat de NHG-richtlijn over hoofdpijn vooral door zorgprofessionals wordt geraadpleegd.

Huisartsen gebruiken beide platforms ter ondersteuning bij de diagnostiek en behandeling van aandoeningen die in de huisartsenpraktijk voorkomen. De NHG-richtlijnen zijn gebaseerd op wetenschappelijk onderbouwde adviezen en onderzoeken waarmee de kwaliteit van het medisch handelen van de huisarts wordt geborgd. De gezondheidsinformatie op Thuisarts.nl is gebaseerd op de richtlijnen van zorgverleners zoals het NHG. Als de richtlijnen worden gewijzigd, dan wordt ook de informatie op Thuisarts.nl aangepast.

Er zijn mij geen onderzoeken bekend naar specifiek de effectiviteit van thuisarts.nl voor mensen met migraine. In de beginperiode van Thuisarts.nl is wel onderzoek⁵ naar de algehele effecten van Thuisarts.nl gedaan. Hieruit bleek een groot effect op zorggebruik in alle leeftijdsgroepen. Vanwege het belang van de laagdrempelige beschikbaarheid van betrouwbare informatie over zorg en gezondheid, zet ik in op de doorontwikkeling van Thuisarts.nl. In dat kader vind ik het wenselijk dat regelmatig onderzoek wordt gedaan naar de effectiviteit van Thuisarts.nl. In mijn contacten met Thuisarts.nl zal ik dit onder de aandacht brengen.

Pagina	Pageviews
Ik heb migraine (vrouw) Thuisarts.nl	183.046
Migraine Thuisarts.nl	160.929
Ik heb migraine aura Thuisarts.nl	123.491
Ik heb migraine (man) Thuisarts.nl	86.786
Ik heb aanvallen van duizeligheid en heb of had ook migraine Thuisarts.nl	64.000
Ik wil voorkomen dat ik migraine-aanvallen krijg Thuisarts.nl	36.510
Aanvallen van duizeligheid bij of na migraine Thuisarts.nl	12.345

⁴ Advies - wel of geen uitbreiding vergoedingsvoorwaarden subcutane CGRP-remmers | Werkagenda | Zorginstituut Nederland

⁵ De invloed van Thuisarts.nl op het zorggebruik | Huisarts & Wetenschap

Pagina	Pageviews
Ik heb hoofdpijn Thuisarts.nl	159.435
Hoofdpijn richtlijnen.nhg.org	115.688

Kanttekening: het gaat hier om het aantal individuele bezoekers van de themapagina's op thuisarts.nl en de NHG richtlijn hoofdpijn

Vraag 4

Bent u met huisartsen in gesprek geweest over de toegang van zorg voor mensen met migraine? Zo ja, kunt u aangeven wat uit deze gesprekken is gebleken? Zo nee, bent u bereid dit alsnog te doen?

Antwoord 4

Ik heb met het NHG gesproken over de toegang tot zorg voor mensen met migraine. Uit dit gesprek blijkt dat binnen de huisartsenzorg aandacht is voor de toegankelijkheid van passende zorg voor mensen met migraine. In de NHG-richtlijn over hoofdpijn is aandacht voor passende zorg voor mensen met migraine. Ook bevat Thuisarts.nl gezondheidsinformatie over hoofdpijn/migraine die mensen kunnen raadplegen. Een belangrijk hulpmiddel voor mensen met hoofdpijn- of migraineklachten, is de keuzekaart migraine. Deze keuzekaart staat op Thuisarts.nl en helpt patiënten om samen met de arts te beslissen welke zorg het meeste passend is.

Vraag 5

Kunt u aangeven hoeveel mensen die last hebben van een migraineaanval dit melden bij hun bedrijfsarts, en binnen welke termijn dit gebeurt?

Antwoord 5

Ik heb over de beantwoording van deze vraag contact gehad met het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Er zijn op dit specifieke onderwerp geen cijfers beschikbaar. Medewerkers met een migraineaanval op het werk kunnen zich laagdrempelig melden bij de bedrijfsarts, bijvoorbeeld in een open spreekuur, om hun klachten te bespreken.

Vraag 6

Bent u bereid ZonMw opdracht te geven een landelijk onderzoek in te stellen naar de specifieke knelpunten die mensen ervan weerhouden om tijdig zorg te zoeken? Zo ja, kunt u aangeven binnen welke termijn dit onderzoek kan starten? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Ik verwijs naar het antwoord op vraag 1 v.w.b. onderzoek naar migraine. Verder heb ik contact gehad met het Nivel over mogelijke lopende onderzoeken. Van het Nivel heb ik begrepen dat er recent een onderzoek gestart is over zorggebruik bij de huisarts voor verschillende hoofdpijnaandoeningen, waaronder migraine. In dit onderzoek zal gekeken worden in hoeverre huisartsen de richtlijn volgen bij de behandeling van hoofdpijnaandoeningen daarnaast worden zorgpaden van patiënten bekeken. Dit is een onderzoek gebaseerd op gegevens uit elektronische patiëntendossiers van huisartsenpraktijken. De resultaten van dit onderzoek worden rond de zomer van 2025 verwacht. Onderzoek naar knelpunten die mensen met migraine ervaren is geen onderdeel van dit onderzoek.

Vraag 7

Kunt u aangeven, gezien migraine onder vrouwen de meest beperkende ziekte is, welke stappen u op korte termijn gaat nemen in afwachting van de uitkomsten uit de verschillende onderzoeken die in de beantwoording worden genoemd, om de toegang tot passende zorg te verbeteren?

Antwoord 7

Ik verwijs u naar de antwoorden op de vragen 1, 2 en 6. Daarnaast is in december 2023 het rapport Maatschappelijke acceptatie vrouwspecifieke aandoeningen⁶ aangeboden aan mij. In dit rapport werd duidelijk dat door

⁶ Kamerstuk 31 765, nr. 843

kennisachterstand, onvoldoende aandacht, gebrekkige voorlichting en gebrek aan samenwerking veel vrouwen onbegrepen aandoeningen en onbehandelde aandoeningen ervaren. Dit heeft grote impact op de kwaliteit van leven van vrouwen en leidt tot sociale en maatschappelijke gevolgen, zoals bijv. verhoogd ziekteverzuim en verminderde arbeidsparticipatie. In de reactie op dit rapport is aangegeven dat o.a. ingezet gaat worden op een Kennisprogramma Vrouwspecifieke Aandoeningen voor meer kennis en aandacht en informatieverbreiding daarover naar burgers en professionals. Ook is de inzet van het programma om de diagnostiek en behandeling te verbeteren. Dit moet ervoor zorgen dat vrouwen eerder de benodigde hulp zoeken en passende zorg krijgen voor vrouwspecifieke gezondheidsproblemen.

Vraag 8

Bent u bereid om een landelijke publiekscampagne te starten die niet alleen de symptomen en behandelopties van migraine belicht, maar ook de maatschappelijke impact en het belang van tijdige zorg benadrukt?

Antwoord 8

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) kiest ervoor om landelijke publiekscampagnes in te zetten voor thema's die een brede impact hebben op de gehele samenleving, zoals bijvoorbeeld bij corona. Voor onderwerpen zoals migraine, waarbij gespecialiseerde kennis en specifieke doelgroepen belangrijk zijn, zijn andere organisaties beter geschikt als afzender. Dit zorgt ervoor dat de boodschap beter wordt begrepen, langer blijft hangen en effectiever wordt ontvangen. Daarnaast is Thuisarts.nl bedoeld voor iedereen die informatie zoekt over gezondheid en ziekte. Het ministerie ondersteunt wel initiatieven van organisaties die zich richten op onderbelichte onderwerpen, zoals endometriose of huidkanker. Ook bij migraine kan nagedacht worden hoe aandacht kan worden gevraagd voor het onderwerp via andere vormen van publiekscommunicatie. Daarom is het Ministerie van mening dat VWS zelf minder geschikt is als afzender van een publiekscampagne over migraine, maar blijft openstaan voor samenwerking en ondersteuning op andere manieren, zoals publiekscommunicatie via sociale media.