

Den Haag, 20 juni 2011

De ziekte van Lyme is een ziekte die maatschappelijk en in de medische wereld volop in de belangstelling staat. Ik realiseer mij dat er controverse bestaat over de diagnostiek en behandeling van de ziekte. De Nederlandse Vereniging voor Lyme patiënten (NVLP) benoemt diversiteit in interpretatie van diagnostische testen en behandelingsbeleid in hun burgerinitiatief tot een van de kernproblemen van de ziekte van Lyme. Daarnaast is het aantal tekenbeten over de afgelopen 15 jaar toegenomen, evenals het aantal patiënten dat zich bij de huisarts meldt met de typische rode ringvormige huiduitslag. Het Centrum Infectieziektebestrijding (Clb) van het RIVM heeft dit aangetoond met een studie onder huisartsen in Nederland. Hoewel het niet duidelijk is hoe vaak de andere vormen van de ziekte van Lyme (waaronder chronische Lyme) in Nederland voorkomen, wordt aangenomen dat ook deze aantallen de afgelopen jaren zijn gestegen.

Vanwege de problemen rondom diagnostiek en behandeling en de toename van het aantal patiënten zal ik, in aanvulling op de al lopende activiteiten en onderzoeken, meer investeren in de preventie en bestrijding van de ziekte van Lyme. Een deskundigenberaad over tekenbeten en de ziekte van Lyme, georganiseerd door de directeur van het Clb, heeft mij hierover geadviseerd. Op geleide van dit advies (bijlage 1) heb ik het Clb gevraagd vijf verschillende projecten die Lyme integraal aanpakken te starten in samenwerking met relevante partners. Zoals ik uw Kamer heb toegezegd tijdens het AO Q-koorts van 3 november 2010 informeer ik u over deze projecten. Het Clb heeft de NVLP betrokken bij het opstellen van de projectvoorstellen en zal haar ook betrekken in de uitvoering van de projecten.

Om op korte termijn een verbeterslag te maken in de Nederlandse diagnostiek, faciliteert het Clb standaardisatie van de bestaande diagnostische methodes. Dit gebeurt in nauwe samenwerking met de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVVM). Er is daarnaast een studie gestart naar de ziektelast van de verschillende stadia van de ziekte van Lyme. Deze studie levert op korte termijn meer inzicht in de ziekte en daarmee ook aangrijpingspunten voor preventie en bestrijding. Ook bekijkt het Clb in samenwerking met onder meer klinici, microbiologen en huisartsen de haalbaarheid en wenselijkheid van een meldplicht voor de ziekte van Lyme.

Vanwege de toenemende incidentie van tekenbeten wil ik ook investeren in een betere preventie van de ziekte. Deskundigen zijn van mening dat interventies gericht op de bestrijding van teken noodzakelijk zijn om de incidentie van tekenbeten en daarmee de ziekte van Lyme substantieel terug te dringen. Daarom laat ik de mogelijkheden van tekenbestrijding in Nederland en de effecten van landschapsbeheer en -inrichting op de tekenpopulatie onderzoeken. Het Clb werkt hierin o.a. samen met de Universiteit Wageningen, Natuurmonumenten, Provinciale Landschappen en Staatsbosbeheer. Als tekenbeheersing mogelijk blijkt kan het ook een reducerend effect hebben op andere teekoverdraagbare aandoeningen. Ook intensificeert het Clb samen met onder meer GGD'en, de NVLP, Stigas, Natuurmonumenten en Staatsbosbeheer de voorlichting en communicatie over het voorkomen van tekenbeten en het verwijderen van teken.

Toekomstige preventie van de ziekte van Lyme door middel van vaccinatie kan volgens deskundigen op korte termijn geen oplossing bieden. Op dit moment is er geen vaccin geregistreerd en is er ook geen vaccin in een vergevorderd stadium van ontwikkeling. Ik heb het Clb gevraagd om op de hoogte te blijven van de ontwikkelingen van een vaccin tegen de ziekte van Lyme.

Naast deze vijf specifieke projecten bij het Clb, hebben ook de professionals hun verantwoordelijkheid. Het vergt immers medische expertise om diagnostische testen voor een specifieke patiënt te beoordelen en de beste behandeling te bepalen. De beroepsgroepen zijn dan ook primair verantwoordelijk voor o.a. standaardisatie van testen, het opstellen van richtlijnen en goede (bij)scholing. Ik heb begrepen dat een aantal ziekenhuizen een gespecialiseerd centrum heeft opgezet of wil opzetten. Ik adviseer om dit wel in overleg met elkaar en het Clb (bij infectieziekten is het Clb voor mij de coördinerende organisatie) te doen.

Ik heb er vertrouwen in dat deze vijf projecten en de al lopende activiteiten bij zullen dragen aan een verbeterde preventie en bestrijding van de ziekte van Lyme. Hiermee wordt bijgedragen aan een reductie van ziektelast en zorgkosten. Vanuit het ministerie van SZW wordt het belang van preventie, vroegtijdige diagnostiek en tijdige behandeling onderstreept. Daarmee wordt onnodige uitval uit arbeid door ziekteverzuim, als gevolg van een beroepsziekte door Lyme, voorkomen. Daarnaast is het van belang om re-integratie naar werk te bevorderen. Een nadere aanpak en bijdrage vanuit de bedrijfsgezondheidszorg wordt in afstemming met de staatssecretaris van SZW nog bezien. Het risico op blootstelling en ziekte is immers verhoogd bij specifieke beroepen en in specifieke sectoren.

Er moeten zeker nog aanvullende stappen gezet worden. Met name rond diagnostiek en behandeling van de ziekte zijn er nog veel vragen. Ik ben van mening dat het advies van de Gezondheidsraad dat uw Kamer inmiddels heeft aangevraagd, hier een belangrijke stap in is. Daarom ben ik voornemens om mede op basis van dit advies via ZonMw onderzoek uit te zetten om verder bij te dragen aan kennisvermeerdering en daardoor verbetering van de diagnostiek en behandeling.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers