

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

**2366**

Vragen van het lid **Zijlstra** (VVD) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de diagnosticering en behandeling van de ziekte van Lyme*. (Ingezonden 25 maart 2009)

1

Bent u bekend met het artikel «Hoge kosten door veel foute diagnoses bij Lyme»?<sup>1</sup>

2

Herkent u het beeld dat er – onder andere door onbetrouwbare testkits – sprake is van onderdiagnose?

3

Kunt u aangeven hoe u de CBO-richtlijn (van het kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg) het gebied van de diagnosticering beoordeelt?

4

Bent u bereid het regieorgaan Kwaliteit en Veiligheid naar de CBO-richtlijn te laten kijken of deze op het gebied van diagnosticering verbeterd kan worden?

5

Herkent u het beeld dat er – onder andere door een te korte behandeling – er sprake is van onderbehandeling? Zo ja, kunt u aangeven wat de eventuele belemmeringen voor een langere behandeling zijn?

6

Bent u bereid deze belemmeringen weg te nemen?

7

Bent u bereid de vragen op korte termijn te beantwoorden, gezien het tijdstip in het jaar, waarin mensen meer naar buiten gaan en de kans op tekenbeten toeneemt?

<sup>1</sup> Het Financieele Dagblad, 20 december 2008.

**Antwoord**

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 16 april 2009)

1

Ja.

2 en 3

Het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO ondersteunt de medische beroepsgroep bij de ontwikkeling van multidisciplinaire evidence based richtlijnen. Richtlijnen komen tot stand op basis van de meest recente wetenschappelijke inzichten middels discussie en meningsvorming vanuit beroepsgroepen en patiëntenorganisaties. Deze richtlijnen vormen een leidraad voor zorgaanbieders in de dagelijkse praktijk voor onder meer diagnosticering en behandeling. De richtlijn voor de ziekte van Lyme wordt op dit moment herzien. Via ZonMW heb ik hiervoor geld beschikbaar gesteld. Ik heb zelf geen oordeel over hoe de richtlijn eruit zal moeten komen te zien. Dat laat ik aan de beroepsgroepen,

patiëntenorganisaties en andere betrokkenen. De Nederlandse Vereniging van Lyme patiënten, de steller van het artikel waarnaar u verwijst, is ook betrokken bij de herziening van de richtlijn.

4

Ontwikkeling van richtlijnen, inclusief de onderdelen diagnostiek en behandeling van ziekten, is een taak van beroepsgroepen en patiëntenorganisaties waarbij het CBO faciliteert. Voor het Regieorgaan Kwaliteit van Zorg, dat op dit moment nog in oprichting is, zie ik een rol in het stimuleren van kwalitatief goede richtlijnen door middel van het aandragen van handvatten en procedures om dergelijke richtlijnen te ontwikkelen en te implementeren. De inhoud van de richtlijnen blijft een verantwoordelijkheid van het veld.

5 en 6

Ik ben ervan op de hoogte dat er verschillende ideeën zijn over de duur van de behandeling van de ziekte van Lyme met antibiotica. In de herziening van de CBO-richtlijn zullen de meeste recente wetenschappelijke inzichten hierover worden meegenomen waarbij ook nadelen van langdurig gebruik van antibiotica worden bekeken.

7

Ja. Ik hecht bovendien waarde aan goede informatie richting de bevolking over de risico's van teken.

Daarom heeft het RIVM ook dit jaar de toolkit «Teken en Lyme» weer onder aandacht gebracht. Deze online toolkit biedt gratis informatiemateriaal aan alle intermediairs en (communicatie)professionals die werken aan publiekscommunicatie over teken en Lyme.