

Vergaderjaar 2017–2018

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 45

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 april 2018

Mevrouw Arissen (PvdD) heeft naar aanleiding van berichten in de media gevraagd om een reactie op de berichten dat Q-koorts erger wordt, ondanks intensieve behandeling (Handelingen II 2017/18, nr. 62, item 6).

Q-support 2.0

Op 15 maart heeft Q-support in Eindhoven een symposium georganiseerd om de overgang in fase te markeren. Tijdens dit symposium heeft Q-support haar taken afgerond en het stokje overdragen aan Q-support 2.0. Het kabinet heeft immers besloten Q-support nog drie jaar te financieren, om mensen met langdurige klachten te kunnen ondersteunen, adviseren en begeleiden. De voortzetting van Q-support heeft twee doelen. Ten eerste de uitvoering van de laatst ingediende patiënten-begeleidingstrajecten. Ten tweede het realiseren van een warme overdracht van Q-koortspatiënten naar de reguliere zorg. Door te dienen als vraagbaak kan de kennis worden overgedragen naar zorgpartners en gemeenten. Hiermee wordt voldaan aan brede politieke en maatschappelijke vraag naar verlenging van de steun die Q-support levert.

Onderzoeksresultaten

Tijdens het symposium van Q-support in Eindhoven zijn de resultaten gepresenteerd van een nog niet gepubliceerd onderzoek. De aangehaalde gegevens komen uit dit onderzoek, waarbij gegevens van een aantal eerdere onderzoeken zijn gecombineerd.

Een grote groep Q-koorts patiënten is over vele jaren opgevolgd: patiënten met de diagnose chronische Q-koorts, patiënten met QVS (Q-koorts -vermoedingsyndroom) en patiënten die acute Q-koorts hebben doorgemaakt. Het overgrote deel van de patiënten in de studie had een doorgemaakte acute Q-koorts maar niet de diagnose chronische Q-koorts of QVS. Gelukkig is bij deze groep wel sprake van verbetering in functioneren over de tijd.

Het is bekend dat chronische Q-koorts een zeer ernstige aandoening is. Er zijn behandelmogelijkheden: langdurige antibiotica en/of chirurgische ingrepen. Helaas blijkt uit dit onderzoek dat mensen met chronische Q-koorts ondanks behandelingen geen verbetering ervaren in kwaliteit van leven. Mogelijk dat dit bij mensen bij wie de diagnose wordt gesteld voordat zij verschijnselen ontwikkelen, kan worden voorkomen.

Als chronische Q-koorts op tijd wordt opgespoord, levert dat gezondheidswinst op. Ik heb het RIVM daarom gevraagd de betrokken beroepsgroepen te activeren en te faciliteren bij het opzetten van een screening bij risicogroepen in risicogebieden, binnen de reguliere zorg.

Voor patiënten met QVS zijn er helaas weinig behandelmogelijkheden. Een multidisciplinaire werkgroep herzielt de LCI-richtlijn op dit moment, waarbij alle resultaten van recente onderzoeken worden beoordeeld om te kijken wat nieuwe behandelingsopties zijn. De streefdatum voor publicatie van deze aangepaste richtlijn is eind 2018.

Financiële tegemoetkoming Q-koortspatiënten

Het kabinet komt tot een tegemoetkoming als gebaar ter erkenning voor Q-koortspatiënten, die grote gevolgen hebben ondervonden van de Q-koortsuitbraak. In totaal is € 15,5 miljoen beschikbaar voor de forfaitaire tegemoetkoming voor patiënten die tijdens de uitbraak besmet zijn geraakt en nu nog kampen met chronische Q-koorts of het Q-koorts vermoeidheidssyndroom (QVS) en voor nabestaanden van mensen die aan Q-koorts zijn overleden. Er wordt hard gewerkt aan de beleidsregel die u in het tweede kwartaal van dit jaar kunt verwachten.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins