

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

3215

Vragen van het lid **Arib** (PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *een resistente bacterie in het Maasstad Ziekenhuis* (ingezonden 6 juni 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 27 juli 2011) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2010–2011, nr. 3012.

Vraag 1

Bent u op de hoogte van het bericht dat het Maasstad Ziekenhuis in Rotterdam al zeven maanden worstelt met de uitbraak van een zeer gevaarlijke en nagenoeg onbehandelbare bacterie, namelijk de *Klebsiella pneumoniae*?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Klopt het dat momenteel drie van de vier patiënten op de intensive care deze bacterie dragen en er in totaal tenminste 34 patiënten besmet zijn geraakt? Zo nee, wat zijn de werkelijke cijfers?

Antwoord 2

Omdat de populatie van de Intensive Care dagelijks wisselt, varieert het aantal patiënten met Oxa-48 producerende *Klebsiella pneumoniae* (*K. pneumoniae*). Dat maakt deze vraag moeilijk te beantwoorden. In totaal is deze resistente bacterie tot nu toe bij 70 patiënten aangetoond. Gezien het feit dat het onderzoek nog lopende is zou dit aantal nog kunnen veranderen. De uitkomsten van het onderzoek, uitgevoerd door het Maasstad ziekenhuis met ondersteuning van het RIVM en UMCU, komen in september beschikbaar en zullen helderheid geven over het totaal aantal besmet geraakte patiënten. Overigens zijn de meeste patiënten niet ziek, maar alleen drager van het micro-organisme.

¹ www.nos.nl, 31 mei 2011.

Vraag 3

Klopt het dat de microbiologen van het Maasstad Ziekenhuis medio april 2011 geïnformeerd zijn over de besmetting met *Klebsiella pneumoniae* op de intensive care (ic), maar weinig met deze informatie hebben gedaan? Heeft de GGD Rotterdam pas op 26 mei 2011 bericht ontvangen van het Maasstad? Welke maatregelen neemt GGD Rotterdam momenteel?

Antwoord 3

De beschikbare data en de gang van zaken rondom de uitbraak worden nog nader onderzocht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), maar het volgende kan ik er vast over zeggen:

Het Maasstad Ziekenhuis is in april 2011 door de collega's van het Slotervaart Ziekenhuis geïnformeerd over de aanwezigheid van de Oxa-48 producerende *K. pneumoniae*. De bacterie werd aangetroffen bij een patiënt die overgebracht was van het Maasstad Ziekenhuis naar het Slotervaart Ziekenhuis. Het Maasstad Ziekenhuis is in mei 2011 een intern onderzoek gestart waarbij ze heeft vastgesteld dat meerdere patiënten drager waren van de Oxa-48 producerende *K. pneumoniae*. Nadat dit was vastgesteld is dit op 26 mei 2011 gemeld bij de GGD Rotterdam.

Hoewel het bij een uitbraak van deze bacterie niet de specifieke taak van de GGD is, heeft de GGD de volgende acties ondernomen: Ze heeft contact gezocht met huisartsen, verpleeghuizen en andere zorgverleners in de omgeving om de situatie te monitoren. Tevens heeft ze de gemeenschap geïnformeerd via de regionale televisie en haar website² en plaatsgenomen in het outbreakteam van het ziekenhuis. Binnen dit team draagt de GGD zorg voor de belangen van ontslagen patiënten en de gemeenschap in algemene zin.

Vraag 4

Klopt het dat de *Klebsiella pneumoniae* resistent is voor de zwaarste categorie antibiotica, de carbapenem, en er enkel experimentele behandelingen overblijven om de infectie te bestrijden? Hoe effectief zijn deze behandelingen? Wat zijn de gezondheidsgevolgen van deze experimentele zorg voor de patiënt?

Antwoord 4

Het klopt dat de Oxa-48 producerende *K. pneumoniae* resistent is voor nagenoeg alle antibiotica, waaronder die uit de carbapenemgroep. Er is echter nog wel een enkel antibioticum over voor behandeling. Er blijven dus niet alleen experimentele behandelingen over. Ik beschik nog niet over de kennis van de effectiviteit en de mogelijke gezondheidsgevolgen van experimentele behandelingen, maar deze behandelingen worden vooralsnog niet toegepast.

Vraag 5

Klopt het dat er sinds 2009 al een uitbraak is van Extended Spectrum Beta-lactamase (ESBL) op de ic van het Maasstad Ziekenhuis, maar deze niet is gerapporteerd? Heeft het Maasstad Ziekenhuis nog steeds last van deze ESBL? Hoeveel mensen zijn met deze ESBL besmet geraakt en naar welke plekken in Nederland hebben zij zich verplaatst?

Antwoord 5

Ja, het klopt dat het Maasstad Ziekenhuis sinds 2009 last heeft van ESBL-producerende bacteriën. ESBL-producerende bacteriën komen in meerdere ziekenhuizen voor. Het is niet gebruikelijk dat aanwezigheid van ESBL-producerende bacteriën wordt gerapporteerd bij de GGD. Indien deze bacteriën worden aangetoond moeten bepaalde (voorzorgs)maatregelen worden genomen om onder andere verdere verspreiding te voorkomen. Deze maatregelen staan beschreven in de richtlijnen van de Werkgroep Infectiepreventie (WIP). De WIP is een samenwerkingsverband van drie wetenschappelijke verenigingen op het gebied van infectiepreventie en ziekenhuishygiëne en maakt richtlijnen op het gebied van infectiepreventie voor de gezondheidszorg. De IGZ ziet toe op het naleven van deze richtlijnen.

² <http://www.ggdrotterdamrijnmond.nl/hygiene/infectieziekten/klebsiella-bacterie.html>

Vraag 6

Wat is het gevaar voor de volksgezondheid van deze resistente bacteriën in het Maasstad Ziekenhuis? Kunt u de rapportage van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) over het Maasstad Ziekenhuis zo snel mogelijk naar de Kamer sturen?

Antwoord 6

Een uitbraak met een resistente bacterie in een ziekenhuis is een lokaal probleem. De bestrijding binnen het Maasstad Ziekenhuis van de Oxa-48 producerende *K. pneumoniae* is in volle gang. Zoals bij vraag 2 gemeld vindt er een uitgebreid onderzoek onder grote groepen patiënten plaats. De uitkomsten van dit onderzoek zullen naar verwachting in september beschikbaar zijn. Zodra ik hierover beschik zal ik deze naar de Kamer zenden.

Vraag 7

Bent u op de hoogte van meer uitbraken van resistente bacteriën in Nederlandse zorginstellingen of is het Maasstad Ziekenhuis een uniek geval?

Antwoord 7

De aanwezigheid van ESBL-producerende bacteriën neemt toe, zo blijkt uit de surveillance van het RIVM. Uitbraken met multiresistente bacteriën komen in meerdere ziekenhuizen voor. De aanwezigheid van de Oxa-48 producerende *K. pneumoniae* is wel bijzonder en is slechts een enkele keer eerder voorgekomen in Nederland. Het is de eerste keer dat er sprake is van een uitbraak van de Oxa-48 producerende *K. pneumoniae*.

Vraag 8

Welke maatregelen neemt u om de gezondheidsgevaaren van de uitbraak in het Maasstad Ziekenhuis te minimaliseren?

Antwoord 8

De uitbraak in het Maasstad Ziekenhuis is een lokaal probleem dat om lokale actie vraagt. De verantwoordelijkheid ligt hiervoor in eerste instantie bij het ziekenhuis, met toeziend oog van de inspectie en ondersteuning van het RIVM bij het in kaart brengen en analyseren van deze uitbraak. Tevens heeft de IGZ d.d. 20 juli 2011 het Maasstad Ziekenhuis onder verscherpt toezicht gesteld en extra eisen aan het ziekenhuis gesteld zoals het aanstellen van een coördinator, in de vorm van een hoogleraar-arts-microbioloog, om de hygiënemaatregelen en infectiepreventiemaatregelen eenduidig toe te passen in het ziekenhuis.

Vraag 9

Wat kunnen Nederlandse burgers doen om het risico voor hun gezondheid zo klein mogelijk te houden? Zijn er bepaalde gedragsvoorschriften?

Antwoord 9

De Oxa-48 producerende *K. pneumoniae* is een bacterie die voor gezonde mensen niet ziekteverwekkend is. Voor gezonde mensen vormt deze bacterie geen gevaar. De bacterie behoort tot de normale darmflora. Alleen als de bacterie buiten de darm in steriele weefsels komt kan dat tot infecties leiden. Dergelijke situaties kunnen in ziekenhuizen voorkomen. Nederlandse burgers kunnen gebruikelijke hygiënemaatregelen in acht nemen.

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen ter zake van het lid Gerbrands (PVV), ingezonden 6 juni 2011 (vraagnummer 2011Z11786).