

Vergaderjaar 2019–2020

32 620

Beleidsdoelstellingen op het gebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 236

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 oktober 2019

Het in 2015 gestarte Programma Antibioticaresistente (Programma ABR) loopt eind 2019 af. U bent periodiek op de hoogte gehouden van de voortgang, laatstelijk in april 2018.¹ Dit Programma is door bureau Berenschot geëvalueerd. Het *Eindrapport Evaluatieonderzoek Programma ABR* bied ik u hierbij aan². Ik zal inhoudelijk nader ingaan op deze evaluatie in de eindrapportage van het Programma ABR, die ik begin 2020 aan uw Kamer zal sturen. In deze eindrapportage zullen ook mijn beleidsplannen voor de bestrijding van antibioticaresistentie voor de komende jaren een plaats krijgen. Voor de voorbereiding op deze plannen heb ik een aantal veldpartijen uitgenodigd een bijdrage te leveren op een conferentie op de Europese Antibioticadag op 18 november.

Samenwerkingsverband Richtlijnontwikkeling Infectiepreventie

Ik heb toegezegd u te informeren over de voortgang van het Samenwerkingsverband Richtlijnontwikkeling Infectiepreventie.³ Ik heb begrepen dat de Federatie Medisch Specialisten en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra naar het zich laat aanzien op korte termijn overeenstemming weten te bereiken over het convenant dat de werkwijze van het Samenwerkingsverband regelt. Dat heeft veel langer geduurd dan verwacht, omdat partijen van mening verschilden over de werkwijze van het Samenwerkingsverband. Ik vind het belangrijk vanuit het oogpunt van patiëntveiligheid dat het actualiseren van de verouderde richtlijnen infectiepreventie zo spoedig mogelijk wordt gestart. Daarom heb ik het RIVM gevraagd alvast te beginnen met het actualiseren van de richtlijnen infectiepreventie die het publieke domein betreffen. Ik streef ernaar dat na overeenstemming over het convenant ook kan worden begonnen met de

¹ Voortgang aanpak antibioticaresistente, 26 april 2018 (Kamerstukken 32 620 en 32 793, nr. 201).

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

³ Betreft Stand van zaken moties en toezeggingen zomer 2019, 12 juli 2019 (Kamerstuk 35 000 XVI, nr. 134).

actualisatie van de medisch-specialistische richtlijnen en het Samenwerkingsverband daadwerkelijk van start kan gaan.

Tweede mondiale Ministeriele conferentie antibioticaresistentie

Op 19 en 20 juni jongstleden heb ik samen met de Minister van LNV in Noordwijk een tweede ministeriële conferentie over antibioticaresistentie georganiseerd (Kamerstuk 32 620, nr. 232). Deze conferentie kan gezien worden als opvolging van de eerste ministeriële conferentie die Nederland in 2014 organiseerde. In 2015 is het WHO mondiale actieplan antimicrobiële resistentie door de World Health Assembly goedgekeurd, waarin onder andere alle lidstaten worden opgeroepen een nationaal actieplan op te stellen. De tweede ministeriële conferentie had als doel om te bespreken hoe ver de lidstaten zijn met het implementeren van het mondiale actieplan en deelnemende landen aan te sporen tot het maken van afspraken om meer samen te werken door middel van «twinning». Ruim 40 landen namen deel met zowel vertegenwoordigers vanuit de humane als dierlijke gezondheidssectoren. Belangrijke uitkomst van de conferentie is dat verscheidene deelnemende landen bevestigden door middel van «twinning» doelgericht willen gaan samenwerken om antibioticaresistentie tegen te gaan. Zo heeft Nederland aangegeven intensiever te gaan samenwerken met Indonesië en Curaçao. Daarnaast hebben de Wereldgezondheidsorganisatie, de Voedsel- en Landbouworganisatie van de Verenigde Naties en de Wereldorganisatie voor diergezondheid tijdens de conferentie aangekondigd een «Multipartner Trustfund» op te richten om lage- en midden-inkomenslanden financieel te ondersteunen bij het implementeren van hun nationale actieplan. Nederland heeft tijdens de ministeriële conferentie aangegeven US \$ 5 miljoen aan het fonds te willen bijdragen.

Uitbraak Zaans Medisch Centrum

Ik heb u op 11 juli jongstleden een update gegeven over de uitbraak in het Zaans Medisch Centrum van de resistente bacterie *Citrobacter freundii*, die het zeldzame enzym New Delhi-metallo- β -lactamase (NDM) bij zich draagt (Kamerstuk 32 620, nr. 231). Er zijn in totaal 41 patiënten positief bevonden voor deze bacterie. Het overgrote deel van de patiënten is opgespoord via screening in het kader van de uitbraak, hetgeen sinds mei 2018 wordt uitgevoerd onder opgenomen patiënten. Het nemen van de gebruikelijke controlemaatregelen (contactisolatie van dragers, ringonderzoek) hielpen bij deze uitbraak onvoldoende, omdat de bron aanvankelijk niet in beeld was. Pas later in het verloop van de uitbraak kwam het gecontamineerde rioolstelsel als bron naar voren. Na implementatie van de adviezen van een expertteam waarbij de afvalvermalers van het riool zijn afgekoppeld, er gestopt is met het doorspoelen van toiletten met gerecycled water, gestart is met het chloreren van het leidingspoelwater en het verwijderen van NDM-positieve toiletputten schat het Signaleringsoverleg Zorginfecties en Antimicrobiële Resistentie (SO-ZI/AMR) in dat de uitbraak beheersbaar is. Het doel van het SO-ZI/AMR is het signaleren van uitbraken die een mogelijke bedreiging zijn voor de volksgezondheid en het maken van een risico-inschatting. SO-ZI/AMR houdt er wel rekening mee dat, zolang de bron niet is geëlimineerd, er sporadisch nog een patiënt besmet kan worden. Recent is besloten het hele afvalverwerkingsstelsel te vervangen. De actieve surveillance met screening van patiënten en omgeving gaat onveranderd door. Ik bericht u nader indien hiertoe aanleiding is.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins