

Vergaderjaar 2014–2015

**32 620**

## **Beleidsdoelstellingen op het gebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

**Nr. 146**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN DE STAATSSECRETARIS VAN ECONOMISCHE ZAKEN**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 december 2014

Hierbij bieden wij u het advies van het RIVM over carbapenemresistente bacteriën aan (bijlage 1<sup>1</sup>). In dit advies concludeert het RIVM dat de potentiële volksgezondheidsdreiging van carbapenemresistente bacteriën zo groot is dat de introductie en verspreiding van deze resistente bacteriën zoveel mogelijk beperkt moeten worden.

#### **Aanleiding voor het advies**

Wereldwijd vormt de toename van antibioticaresistentie een dreiging voor de volksgezondheid. Het is zorgwekkend dat artsen voor de behandeling van hun patiënten steeds vaker moeten uitwijken naar zogenaamde «laatste redmiddelen» en dat zorginstellingen meer en meer worden geconfronteerd met uitbraken van resistente bacteriën. In december 2013 was er in een verpleeghuis in Brabant sprake van een uitbraak met een carbapenemresistente bacterie. Carbapenems behoren tot die «laatste redmiddelen». Dat wil zeggen dat patiënten met infecties die worden veroorzaakt door een bacterie die carbapenemresistent is, zeer moeilijk of zelfs niet te behandelen zijn.

De uitbraak in december 2013 zorgde dan ook voor veel discussie. Deze richtte zich niet alleen op de specifieke uitbraak in het verpleeghuis maar riep ook de vraag op in welke situatie Nederland terecht komt als carbapenemresistentie zich verder gaat verspreiden. Om op deze vraag een antwoord te kunnen geven hebben wij het RIVM hierover om advies gevraagd (bijlage 2<sup>2</sup>).

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl).

<sup>2</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl).

## **Advies RIVM**

Het RIVM heeft zich, samen met verschillende experts uit het humane en veterinaire gezondheidsveld, over de problematiek gebogen en concludeert dat carbapenemresistentie in Nederland momenteel zeldzaam is. Het beperkt zich tot enkele patiënten die in een Nederlands ziekenhuis terecht komen na een bezoek aan het buitenland. Wanneer deze bacterie zich in een Nederlands ziekenhuis verspreidt wordt dit over het algemeen snel opgemerkt en wordt de uitbraak succesvol bestreden.

De gevolgen zijn tot nu toe dan ook beperkt gebleven en alleen in de gezondheidszorg zichtbaar geweest. Er zijn geen aanwijzingen dat carbapenemresistentie op dit moment voorkomt in de veehouderij.

Wanneer een persoon of een dier een carbapenemresistente bacterie bij zich draagt kan dit leiden tot een infectie met deze carbapenemresistente bacterie. Echter, zolang er alleen sprake is van dragerschap is er over het algemeen geen sprake van ziekteverschijnselen. Wel kunnen dragers de resistente bacteriën ongemerkt verspreiden. Wanneer het dragerschap in Nederland toeneemt neemt de kans op infecties met deze resistente bacterie in de Nederlandse bevolking ook toe.

Het RIVM is van mening dat het feit dat steeds meer kwetsbare mensen blootgesteld worden aan carbapenemresistente bacteriën waardoor meer mensen moeilijk of helemaal niet meer te behandelen zijn een grote dreiging voor de volksgezondheid is. Dit kan uiteindelijk leiden tot meer sterfte. De experts zijn het er dan ook over eens dat deze dreiging zodanig ernstig is dat een goede voorbereiding essentieel is en dat introductie en verspreiding van carbapenemresistentie zoveel mogelijk beperkt moet worden. Het advies strekt zich uit over een aantal terreinen die hieronder besproken zullen worden.

### *Gezondheidszorg*

Introductie van carbapenemresistente bacteriën in de gezondheidszorg kan zonder adequate maatregelen leiden tot uitbraken. Gezien de dreiging die deze resistentie vormt voor de volksgezondheid moet dat worden voorkomen en het RIVM ziet het voorkomen van verspreiding dan ook als belangrijkste interventiemaatregel. Het RIVM geeft in haar advies aan dat het van belang is dat infecties en dragerschap (iemand draagt de bacterie wel bij zich maar is er niet ziek van) van carbapenemresistentie zo vroeg mogelijk worden ontdekt. Het RIVM geeft aan dat de bestaande monitoring van resistente bacteriën in de gezondheidszorg in principe een goed beeld geeft van de landelijke trends. Maar dat dit met de toenemende dreiging niet voldoende is.

Ziekenhuizen zijn verantwoordelijk voor de monitoring van resistentie en het voorkomen van verdere verspreiding van resistente bacteriën tussen patiënten. Het is niet altijd goed in beeld wie er in andere zorginstellingen dan ziekenhuizen drager zijn van carbapenemresistente bacteriën. Ook de communicatie hierover tussen verschillende zorginstellingen is lang niet altijd goed geregeld.

Al met al concludeert het RIVM dat de dataverzameling met het oog op de toenemende dreiging van carbapenemresistentie op dit moment relatief langzaam, versnipperd en niet toekomstbestendig is. Trends worden in beeld gebracht maar hier zit de nodige vertraging in. In zorginstellingen anders dan ziekenhuizen is de monitoring vaak niet op orde, verspreiding tussen zorginstellingen kan daardoor onopgemerkt plaatsvinden. Het RIVM adviseert daarom om te onderzoeken hoe verspreiding binnen en tussen zorginstellingen sneller opgemerkt kan worden zodat bestrijding gericht kan worden ingezet. Hiervoor zijn het koppelen van gegevens, het versnellen van gegevensverwerking, het uitvoeren van aanvullende

microbiologische analyses, uniformiteit en afstemmen en uitwisselen zowel op landelijk als regionaal niveau van belang.

Wanneer mensen in een buitenlands ziekenhuis opgenomen zijn geweest worden zij bij binnenkomst gescreend op de aanwezigheid van resistente bacteriën. En wanneer nodig in isolatie behandeld en verpleegd. Wellicht zijn ook andere reizigers die in het buitenland dragerschap van resistentie hebben opgelopen een risico.

Het RIVM geeft daarom aan dat er meer onderzoek zou moeten plaatsvinden naar de gevolgen van dragerschap van carbapenemresistente bacteriën zodat het screeningsbeleid in zorginstellingen hier eventueel op kan worden aangepast.

### *Dieren*

Carbapenems zijn niet geregistreerd en niet toegelaten voor gebruik in dieren. In de veehouderij worden carbapenems niet gebruikt. Carbapenemresistente bacteriën zijn er tot op heden niet aangetroffen. Toch kunnen ook dieren, zowel landbouwhuisdieren als gezelschapsdieren, drager worden van deze resistente bacteriën. Dat kan bijvoorbeeld door mensen die deze bacteriën bij zich dragen en met de dieren in contact komen. Wanneer deze carbapenemresistente bacteriën in de veehouderij geïntroduceerd zouden worden, kunnen zij zich vermeerderen waardoor de veehouderij als reservoir kan gaan fungeren en bijdragen aan de vermeerdering en versnelde verspreiding. Mocht er introductie van carbapenemresistente bacteriën plaatsvinden in dieren, zo zegt het RIVM, dan dienen verschillende acties en maatregelen te worden overwogen om verdere verspreiding te voorkomen.

Het actief monitoren van voedselproducerende dieren en gezelschapsdieren heeft prioriteit. Een eventuele introductie kan dan snel ontdekt worden. Nederland test al sinds 2012 op carbapenemresistentie. De surveillance in Nederland is momenteel intensiever dan in het Europese surveillanceprogramma. Het RIVM stelt dat de surveillance in dieren op dit moment voldoende is.

### *Voedselveiligheid*

De kans op kolonisatie en een eventuele infectie na het eten van besmet voedsel is onbekend. In dit kader concludeert het RIVM dat er nu geen aanleiding is om de monitoring op carbapenemresistentie in voedsel te intensiveren. Aanvullende maatregelen voor levensmiddelen worden ook niet nodig geacht.

Indien introductie van carbapenemresistente bacteriën in de voedselketen wordt geconstateerd, dan kunnen volgens het RIVM maatregelen overwogen worden, om te voorkomen dat deze bacteriën in het voedsel terecht komen. Mogelijkheden zijn gekanaliseerd slachten, hitte behandeling van besmette producten of het ongeschikt maken voor humane consumptie.

### *Milieu*

Het RIVM constateert dat er weinig bekend is over het voorkomen van carbapenemresistente bacteriën in het milieu. Wel is er veel bekend over hoe bacteriën zich in het milieu gedragen. Op grond hiervan verwacht het RIVM dat wanneer carbapenemresistentie meer voor gaat komen het milieu een potentiële bron van verspreiding kan worden. Het RIVM concludeert echter ook kennishiaten voor wat betreft milieu en verwijst naar de kennissynthese die ZonMw op dit moment op verzoek van ons uitvoert.

## **Reactie**

### *Humane gezondheidszorg*

Het advies van het RIVM geeft aan dat er in de gezondheidszorg nog de nodige stappen te zetten zijn om de bestrijding van antibioticaresistentie en die van carbapenemresistentie in het bijzonder kracht bij te zetten. Het voorkomen van verspreiding zien zij als zeer belangrijke maatregel. De bestaande monitoring van resistente bacteriën in de gezondheidszorg geeft in principe een goed beeld van de landelijke trends. Maar dit is met de toenemende dreiging niet voldoende.

Patiënten verplaatsen zich tussen zorginstellingen en nemen hun resistente bacteriën mee. Wij zijn het dan ook met het RIVM eens dat het met de toenemende dreiging van antibioticaresistentie van belang is om de monitoring van antibioticaresistentie meer toekomstbestendig te maken en hierbij de hele zorgketen te betrekken. De monitoring moet sneller en minder versnipperd. Ook onderzoek naar dragerschap moet hier onderdeel van uit maken.

Ook onderzoek ik hoe verspreiding binnen en tussen zorginstellingen sneller opgemerkt kan worden. Dit om bestrijding gericht te kunnen opzetten.

We hebben de adviezen van het RIVM daarom overgenomen en gezamenlijk met het RIVM de discussie over het verbeteren van de monitoring gestart. Uiteraard vindt deze discussie plaats in nauw contact met de betrokken specialisten en de koepels van zorginstellingen.

U zult over deze aanpak verder geïnformeerd worden als onderdeel het integrale plan van aanpak dat de Minister van VWS in februari 2015 aan uw Kamer zal sturen.

### *Dieren en voedselveiligheid*

Carbapenemresistente bacteriën zijn tot op heden in de veehouderij niet aangetroffen. In lijn met het RIVM advies vinden wij het van belang om ook in de veehouderij in te zetten op het voorkomen van introductie en verspreiding van carbapenemresistentie. Nederland wil met een structurele vermindering van het antibioticagebruik het resistentieprobleem in de veehouderij bij de bron aanpakken en voorkomen dat nieuwe vormen van resistentie, zoals carbapenemresistentie, in de veehouderij worden geïntroduceerd. Zoals EFSA aangeeft is ook met name de vermindering van cefalosporine-antibiotica in dit verband belangrijk, Nederland heeft dat gebruik in de veehouderij met ruim 98% verminderd ten opzichte van 2011.

Carbapenems worden in de veehouderij niet gebruikt. Nederland zal in Europees verband pleiten voor een verbod op het gebruik bij gezelschapsdieren via de zogenaamde cascaderегeling waarbij carbapenems in uitzonderlijke omstandigheden en onder strenge condities bij gezelschapsdieren nog mogen worden toegepast.

In de veehouderij is een goede monitoring belangrijk. Met ingang van 2014 vindt er in de EU een geharmoniseerde monitoring plaats op antibioticaresistentie bij dieren en dierlijke producten. Carbapenemresistentie heeft ook daarin een plek. Diverse landen in Europa hebben deze carbapenemresistentie in hun monitoring voor 2015 opgenomen. In Nederland vindt deze intensieve monitoring op dieren en dierlijke producten plaats sinds 2012. Hiermee loopt Nederland vooruit op de Europese monitoring. Monitoring in gezelschapsdieren wordt in 2015 opgestart.

Om voorbereid te zijn op een mogelijke besmetting in een veehouderijbedrijf en om verspreiding in de voedselketen zoveel mogelijk te

voorkomen, zullen wij een nader advies vragen aan de Veterinaire Deskundigengroep.

In het advies benoemt het RIVM een aantal maatregelen die overwogen zouden kunnen worden. Daarbij is niet ingegaan op de effectiviteit van deze maatregelen.

Daarom vragen wij de deskundigengroep een aanvullende inhoudelijke inschatting te geven van de effectiviteit van de door het RIVM genoemde beheersings- en bestrijdingsmaatregelen in het bijdragen aan het voorkómen of beperken van de verspreiding van carbapenemresistentie. Een gezondheidsdeskundige van het RIVM heeft zitting in deze groep. Tot slot verzoeken wij de deskundigen om in hun advies ook de vraagstukken rond gezelschapsdieren mee te nemen.

Wanneer het advies gereed is zullen wij gezamenlijk vanuit de Ministeries van EZ en VWS over de te volgen aanpak in overleg treden met betrokken partijen waaronder de veehouderijsectoren en daarna uw Kamer informeren.

### *Milieu*

Het milieu kan een potentiële bron van verspreiding van carbapenemresistentie worden. De juiste kennis over het nemen van doelmatige maatregelen ontbreekt.

Gezamenlijk met het RIVM en het Ministerie van I&M zullen wij naar aanleiding van deze problematiek een kennisagenda opstellen. Onze aanpak van antibioticaresistentie in relatie tot het milieu zal deel uitmaken van het integrale plan van aanpak dat de Minister van VWS in februari 2015 aan uw Kamer zal sturen.

### **Tot slot**

Zoals u ziet nemen wij de boodschap van het RIVM buitengewoon serieus en willen wij alles op alles zetten om de vestiging van carbapenemresistentie in Nederland te voorkomen. Uiteraard kan deze aanpak niet los worden gezien van de aanpak van de totale antibioticaresistentieproblematiek. In Nederland lopen al vele acties maar met de toenemende dreiging is het verstandig om dit nogmaals onder de loep te nemen. Zoals eerder gemeld stuurt de Minister van VWS in februari een integraal plan over de aanpak van antibioticaresistentie aan uw Kamer.

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

De Staatssecretaris van Economische Zaken,  
S.A.M. Dijkema