

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

3573

Vragen van het lid **Thieme** (Partij voor de Dieren) aan minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *landelijke regels voor de aanpak van uitbraken van antibioticaresistente bacteriën* (ingezonden 31 augustus 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 7 september 2011).

Vraag 1

Kent u het bericht «Coutinho: Ziekenhuis moet bacterie-uitbraak melden»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2, 3, 4 en 6

Deelt u de mening dat er landelijk regels gesteld moeten worden voor ziekenhuizen waar een besmetting met een antibioticaresistente bacterie wordt vastgesteld? Zo nee, waarom niet, nu herhaaldelijk is gebleken dat ziekenhuizen niet altijd adequaat op zo'n besmetting reageren, waardoor er onnodig veel mensen besmet worden? Zo ja, welke regels wilt u stellen, en bent u bereid deze regels zo snel mogelijk op te leggen?

Deelt u de mening dat er een meldplicht voor ziekenhuizen ingesteld moet worden zodat er direct meegekeken kan worden of de aanpak van de besmetting succesvol is? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke wijze en termijn wilt u dit regelen?

Is het waar dat er op dit moment overlegd wordt over het instellen van een meldplicht voor ziekenhuizen? Zo ja, wanneer zal dit overleg naar verwachting afgerond worden, en wanneer wordt de Kamer geïnformeerd over de uitkomsten van dit overleg?

Deelt u de mening dat besmetting van ziekenhuispatiënten met multiresistente bacteriën een zodanige bedreiging voor de volksgezondheid vormt, dat dit op korte termijn te ontwikkelen meer adequaat preventie-, opsporings- en handhavingsbeleid vergt? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke termijn en wijze wilt u dergelijk beleid ontwikkelen?

¹ <http://www.volkskrant.nl/vk/nl/5270/Zorg/article/detail/2874338/2011/08/29/Coutinho-Ziekenhuis-moet-bacterie-uitbraak-melden.dhtml>

Antwoord 2, 3, 4 en 6

De toenemende antibioticaresistentie is een punt van zorg. Daarom wil ik een extra waarborg inbouwen zodat we in Nederland zeker weten dat er in geval van uitbraken met dit soort gevaarlijke resistente bacteriën door de betrokkenen juist wordt gehandeld. Daarbij moet snel het probleem worden onderkend, snel worden gehandeld en indien nodig snel expertise van buiten worden betrokken. Ik overweeg hiervoor een extra ondersteuningsstructuur op te laten zetten, die snel kan helpen met de aanpak. Over de vorm van deze ondersteuning wordt op dit moment gesproken met de IGZ en de betrokken beroepsgroepen. Het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM heeft hierbij het voortouw. Ik zal u hier zo spoedig mogelijk over informeren. Het inbouwen van deze waarborg is het doel. Het instellen van een wettelijke meldplicht is voor mij geen doel op zich. Het gaat om de acties en de bevoegdheden die nodig zijn om te kunnen handelen. Samen met de beroepsgroepen en de IGZ zal er bovendien worden gekeken of de huidige richtlijnen en protocollen aangescherpt moeten worden en of aanvullende maatregelen noodzakelijk zijn.

Vraag 5

Kunt u aangeven of en zo ja welke landelijke richtlijnen er bestaan over hoe te handelen bij besmetting met MRSA/ESBL van patiënten in ziekenhuizen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

De Werkgroep Infectiepreventie (WIP), een samenwerkingsverband van medische professionals op het gebied van infectiepreventie en ziekenhuishygiëne, maakt richtlijnen om verspreiding van infecties tegen te gaan. Voorbeelden hiervan zijn de MRSA-richtlijn en de richtlijn bijzonder resistente micro-organismen (BRMO). De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) beschouwt deze richtlijnen als professionele standaarden en ziet toe op de naleving. Eén van deze richtlijnen is de MRSA-richtlijn, waarvan het search en destroy beleid onderdeel is. Door het naleven wordt de verspreiding van (multi)resistente bacteriën naar andere patiënten voorkomen.