
De adviesaanvraag

Op 29 januari 2004 schreef de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de volgende brief (POG/ZP 2.445.254) aan de voorzitter van de Gezondheidsraad:

Inleiding

Met de introductie van antibiotica halverwege de vorige eeuw konden infectieziekten die tot dan toe onbehandelbaar waren, effectief genezen worden. Toepassing van antibiotica heeft echter als risico dat resistentieontwikkeling kan optreden bij de ziekteverwekkers waartegen zij worden gebruikt. Resultaat is dat deze antibiotica dan niet langer effectief kunnen worden ingezet bij de bestrijding van sommige ziekten. In het beste geval brengt dit extra kosten met zich mee, omdat artsen naar andere, veelal duurere, medicijnen moeten uitwijken. In het ergste geval overlijden patiënten aan ziektes die tot op heden goed te behandelen waren. Vooral bij toch al verzwakte patiënten, zoals intensive care patiënten, is dit laatste zeker niet onrealistisch,

Preventie van resistentie-ontwikkeling in de gezondheidszorg

Naast de veterinaire sector, komt de problematiek van resistentie-ontwikkeling met name tot uiting binnen het domein van de gezondheidszorg. Hier vinden relatief veel behandelingen met antibiotica plaats, waardoor de selectiedruk hoog is. Daarnaast is er sprake van een hoge concentratie, soms ernstig verzwakte, patiënten. Dit heeft tot gevolg dat een resistente bacterie zich, bij onvoldoende hygiënische maatregelen, goed kan verspreiden, handhaven en veel schade kan veroorzaken bij juist deze kwetsbare populatie.

Eén van de meest beruchte resistente bacteriën in gezondheidszorginstellingen is de *Meticilline Resistente Staphylococcus Aureus* (MRSA). De prevalentie van MRSA in Nederland is tot op heden laag. De laatste jaren is er wel een lichte stijging in het aantal MRSA-besmettingen te zien, mede als gevolg van een veranderende patiëntenpopulatie en door import uit het buitenland. Het handhaven van de lage prevalentie van MRSA in Nederland is tot op heden gelukkig mogelijk gebleken, maar vergt veel inspanningen. Binnen de gehele zorgketen moeten actief maatregelen genomen worden om ontwikkeling en verspreiding van MRSA te voorkomen.

Deze maatregelen bestaan uit:

- Preventie d.m.v. terughoudend voorschrijven van antibiotica en toepassing van hygiënische maatregelen.
- Monitoring van MRSA en andere resistente micro-organismen in ziekenhuizen
- Bestrijding van uitbraken door o.a. isolatie van besmette patiënten en eventueel het sluiten van afdelingen in ziekenhuizen.

Dit beleid lijkt effectief, maar is tevens kwetsbaar. De uitvoering ervan vraagt grote inzet en medewerking van al het personeel dat bij het zorgproces betrokken is. Vooral bij een acute uitbraak van een MRSA, wordt een grote aanslag gedaan op het toch al belaste ziekenhuispersoneel. In enkele gevallen blijkt het noodzakelijk om gehele afdelingen te sluiten of om besmet personeel naar huis te sturen. Dit heeft grote organisatorische en financiële consequenties. Sommige instellingen twijfelen of de omvang en kosten van deze maatregelen opwegen tegen de gezondheidswinst die behaald wordt. Het beleid staat dus onder druk en het gevaar bestaat dat individuele ziekenhuizen kiezen voor het loslaten van het huidige MRSA-beleid.

Vraagstelling

Bovenstaande is voor mij de aanleiding om u te vragen mij te adviseren over de stand van wetenschap ten aanzien van het MRSA-vraagstuk en mogelijke consequenties voor de volksgezondheid, wanneer het huidige beleid losgelaten, danwel afgezwakt wordt. Ik wil u vragen om inzicht te geven in de kosten van zowel het handhaven als het loslaten van het huidige beleid en mij op basis van deze gegevens te adviseren over de meest wenselijke aanpak van de MRSA-bestrijding in Nederland.

Ik wil u verzoeken om bij uw advisering tevens de volgende vragen te betrekken:

- 1 Wat is de prevalentie van MRSA in Nederland? Hebben zich de afgelopen jaren wijzigingen voorgedaan in het patroon van voorkomen?
- 2 Wat is het buitenlandse beleid inzake MRSA en wat zijn de consequenties van dit beleid voor de volksgezondheid?

Ik wil u vragen om mij eind 2004 te adviseren over dit onderwerp. Tot slot zou ik het op prijs stellen als de beraadslagingen bijgewoond kunnen worden door mevrouw M.A.J. Bilkert-Mooiman van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
w.g. H. Hoogervorst