

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

238

Vragen van de leden **Van Klaveren** en **Bontes** (beiden Groep Bontes/Van Klaveren) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *ebola in Nederland* (ingezonden 23 september 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 13 oktober 2014)

Vraag 1

Kent u het bericht «Ebola-besmetting in Nederland»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

In hoeverre klopt het dat er dit weekend een persoon uit Roelofarendsveen naar het ziekenhuis is gebracht vanwege een mogelijke ebola-besmetting?

Antwoord 2

Het klopt dat in het weekend van 20/21 september iemand uit Roelofarendsveen naar het ziekenhuis is gebracht vanwege symptomen die ook op ebola kunnen duiden. Het ging om een van de twee Nederlandse artsen die onlangs terugkeerden uit Sierra Leone. Er is bij deze arts geen ebola geconstateerd, de verschijnselen werden veroorzaakt door malaria. In de afgelopen weken zijn er regelmatig mensen bij wie een ebola-infectie telefonisch niet kon worden uitgesloten naar een academisch ziekenhuis gebracht voor verdere beoordeling. Artsen zijn zeer alert op mogelijke ebola-infecties bij mensen die recent in landen hebben verbleven waar een ebola-uitbraak plaatsvindt. De eerste verschijnselen van ebola komen overeen met de verschijnselen van verschillende tropische ziekten, zoals malaria, een veel vaker voorkomende ziekte. Het is dus te verwachten dat er ook in de komende maanden geregeld mensen met een mogelijke verdenking op ebola beoordeeld zullen worden in Nederlandse ziekenhuizen

Vraag 3

Zijn er inmiddels voldoende ebola-medicijnen in Nederland voorhanden? Zo ja, op hoeveel potentiële patiënten is de overheid voorbereid?

¹ <http://m.telegraaf.nl/binnenland/article/23107110/ebola-besmetting-in-nederland>

Antwoord 3

De Nederlandse artsen en ziekenhuizen zijn goed voorbereid op een patiënt met een (mogelijke) ebola infectie. Van het allergeenste belang is dat een besmetting snel wordt herkend en dat mensen die in direct contact zijn geweest met een patiënt goed gemonitord worden op het ontwikkelen van symptomen passend bij een ebola-infectie. Ook voor de behandeling van een patiënt is het van groot belang deze patiënt snel te herkennen. De behandeling bestaat met name uit ondersteunende therapieën om uitdroging en uitputting te voorkomen. Daarnaast zijn er enkele experimentele middelen. Er zijn contacten vanuit het RIVM met fabrikanten van experimentele, nog niet geregistreerde, schaarse medicijnen, voor ad hoc levering van die medicijnen. Als er een patiënt met een ebola-infectie in Nederland is, zal afhankelijk van de beschikbaarheid van medicijnen en de meest recente wetenschappelijke inzichten worden bekeken of en zo ja, welke medicijnen de patiënt toegediend krijgt. Ik heb het RIVM gevraagd de ontwikkelingen van experimentele medicijnen tegen ebola actief te volgen en mij daarvan op de hoogte te houden.

Vraag 4

Mocht er sprake zijn van een ebola-besmetting in Nederland, welke vervolgmaatregelen bent u voornemens te treffen om dit gevaar zo spoedig mogelijk aan te pakken?

Antwoord 4

Zoals in het antwoord op vraag 2 aangegeven, is de medische sector in Nederland goed voorbereid op een patiënt met een (mogelijke) ebola-infectie. De academische ziekenhuizen zijn gereed voor de beoordeling, behandeling en verpleging van een dergelijke patiënt in isolatie om verdere verspreiding van het virus te voorkómen. De GGD-en zijn voorbereid op het monitoren van contacten van een ebola-patiënt om eventuele nieuwe ziektegevallen snel op te sporen en ter beoordeling in te sturen naar het ziekenhuis.