

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

### 481

Vragen van het lid **Van Esch** (PvdD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *sepsis* (ingezonden 18 oktober 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 27 november 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 365.

#### Vraag 1

Kent u het bericht «Zonder ingrijpen zal sepsis door vergrijzing vaker en dodelijker voorkomen»?<sup>1</sup> Wat is uw reactie hierop?

#### Antwoord 1

Ja, ik ben bekend met dat bericht. Sepsis is een medische term van bacteriën in het bloed. Een infectie kan op een tal van plekken voorkomen en sepsis is daar een complicatie van. Ik erken het belang van vroegtijdige herkenning en behandeling van sepsis en ben mij bewust van de ernst en de potentieel dodelijke gevolgen van deze aandoening.

#### Vraag 2

Bent u ervan op de hoogte dat sepsis een van de meest dodelijke aandoeningen is, die jaarlijks meer levens eist dan hartinfarcten of verkeersongevallen?

#### Antwoord 2

Ja, ik ben op de hoogte van de ernst van sepsis en de impact die het heeft op de volksgezondheid. Sepsis is een ernstige aandoening die wereldwijd levens eist.

#### Vraag 3

Bent u ervan op de hoogte dat bij sepsis elk uur telt en dat vroegere herkenning dus cruciaal is, maar dat vier op de vijf Nederlanders niet bekend zijn met sepsis? Wat is uw reactie hierop?

<sup>1</sup> Nos, 24 september 2023, «Zonder ingrijpen zal sepsis door vergrijzing vaker en dodelijker voorkomen» <https://nos.nl/artikel/2491709-zonder-ingrijpen-zal-sepsis-door-vergrijzing-vaker-en-dodelijker-voorkomen>.

#### Antwoord 3

Ik ben op de hoogte van het feit dat bij sepsis een snelle diagnose en behandeling essentieel zijn voor de overlevingskansen van de patiënt. De onbekendheid herken ik; deze is gedeeld tijdens een conferentie bij VWS over sepsis op 20 mei 2022. Tegelijkertijd begrijp ik de zorgen van artsen dat een verhoogde alertheid onder het publiek kan leiden tot een toename van loos alarm op de toch al overbelaste eerste hulp. Het is essentieel dat bekendheid niet alleen gericht is op het herkennen van de symptomen van sepsis, maar ook op het juist interpreteren ervan.

#### Vraag 4

Erkent u dat het feit dat Nederlanders nauwelijks bekend zijn met sepsis vertraging in de behandeling in de hand werkt en dat door deze vertraging de kans op een ic-opname toeneemt?

#### Antwoord 4

Het verband tussen publieke kennis over een aandoening en het effect daarvan op de behandeling en uitkomsten is een complex vraagstuk en hangt af van verschillende factoren, zoals de snelheid van ontwikkeling van het ziektebeeld, de snelheid van diagnose, de kwaliteit van de behandeling en de algemene gezondheidsstatus van de bevolking. Het is belangrijk om te benadrukken dat publieke kennis slechts één factor is binnen een complex systeem van zorgverlening.

#### Vraag 5

Bent u ermee bekend dat in het Verenigd Koninkrijk<sup>2</sup> en in Duitsland<sup>3</sup> al jarenlang grote publiekscampagnes zijn en dat daarom de bevolking daar veel bekender is met sepsis dan in Nederland? Wat is uw reactie hierop?

#### Antwoord 5

Ik ben op de hoogte van deze publiekscampagnes. Tijdens de conferentie bij VWS over sepsis op 20 mei 2022 is het Britse voorbeeld uitgebreid besproken door experts. De meningen over het nut van een dergelijke publiekscampagne waren verdeeld; de nadruk lag tijdens de conferentie op andere prioriteiten. We doen al veel vanuit de overheid op het gebied van preventie, zoals vaccinaties die aangeboden worden in programma's vanuit de overheid die de kans op sepsis kunnen verkleinen. Op basis van de feedback van de conferentie hebben we besloten geen grootschalige publiekscampagne over sepsis in Nederland te lanceren. We blijven de resultaten uit andere landen, waaronder het Verenigd Koninkrijk, volgen en zullen indien nodig onze strategie heroverwegen.

#### Vraag 6

Wat is uw reactie op de stelling van de in het artikel van de NOS genoemde Utrechtse hoogleraar acute interne geneeskunde, dat indien burgers bekender zijn met sepsis en doorvragen bij sepsissymptomen, dit levensreddende tijd zal opleveren?

#### Antwoord 6

Het is onbetwist dat vroegtijdige herkenning en een juiste behandeling cruciaal zijn om de ernstige gevolgen van sepsis te beperken. Ik verwijs u graag naar mijn antwoord op vraag 4.

#### Vraag 7

Bent u bereid ook in Nederland een publiekscampagne op te zetten rondom sepsis, zodat meer mensen bekend raken met sepsis? Zo nee, waarom niet en welke andere maatregelen gaat u dan nemen om de bekendheid met sepsis onder Nederlanders te vergroten?

<sup>2</sup> The UK Sepsis Trust, <https://sepsistrust.org/>.

<sup>3</sup> Deutschland erkennt sepsis, «Gemeinsam sepsis erkennen». <https://www.deutschland-erkennt-sepsis.de/kampagne/>.

#### Antwoord 7

Ik ben niet voornemens een publiekscampagne op te zetten rondom sepsis voor het vergroten van bewustzijn over sepsis. Tijdens de recente conferentie, met experts op het gebied van sepsis, werd niet geconcludeerd dat een publiekscampagne de meeste prioriteit zou moeten hebben. Dit suggereert dat er meer effectieve methoden zijn die beter aansluiten bij de huidige behoeften en uitdagingen rondom sepsis. Het is daarnaast onduidelijk of een publiekscampagnes doeltreffend is in het langdurig veranderen van gedrag of het vergroten van bewustzijn rond sepsis. De complexiteit van de boodschap rond sepsis en het risico op campagnemoehheid onder het publiek spelen hierin een rol. Ik ben van mening dat de huidige strategie, gericht op onderzoek, training van professionals en gerichte gezondheidsinterventies, de meest effectieve manier is om de uitdagingen rondom sepsis aan te pakken. Ik verwijs u verder graag naar mijn antwoorden op vraag 5 en 15.

#### Vraag 8

Erkent u dat sepsis vaak tussen wal en schip valt bij subsidieaanvragen, omdat sepsis door verschillende ziekteverwekkers veroorzaakt kan worden, de infectie in verschillende organen kan beginnen en de gevolgen zich ook in verschillende organen kunnen manifesteren? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 8

Ik herken dit niet. Voorstellen voor onderzoek naar sepsis kunnen ingediend worden bij de calls die uitgezet worden, zoals het programma Infectieziektebestrijding, waar ze beoordeeld worden op kwaliteit, relevantie en haalbaarheid. Dit programma heeft tot doel via gericht wetenschappelijk onderzoek tot komen tot een (nog) meer wetenschappelijk onderbouwde aanpak van de preventie en bestrijding van infectieziekten, waaronder sepsis. Het is tevens aan de beroepsgroepen om actuele kennis, ook vanuit internationale bronnen, te integreren in hun richtlijnen en hierover te adviseren.

#### Vraag 9

Erkent u dat het aantal gehonoreerde subsidieaanvragen ontzettend laag is, zeker in vergelijking met andere ziektes met dergelijke gevolgen als sepsis? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 9

Het is van belang te benadrukken dat het honoreren van subsidieaanvragen een zorgvuldig proces is, waarbij de relevantie, kwaliteit en haalbaarheid van het voorgestelde onderzoek centraal staan. De vergelijking met andere ziektes is complex en dient zorgvuldig te worden gemaakt. Elke ziekte kent zijn eigen specifieke uitdagingen en behoeften.

#### Vraag 10

Hoe gaat u ervoor zorgen dat er meer subsidies worden verstrekt voor onderzoek naar sepsis? Bent u bijvoorbeeld bereid om een op sepsis toegespitst financieringsprogramma op te zetten? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 10

Gezien de bestaande financieringsmogelijkheden – genoemd in mijn antwoord onder vraag 8 – en de brede opzet van onze huidige programma's zien wij op dit moment geen noodzaak om een specifiek op sepsis toegespitst financieringsprogramma op te zetten.

#### Vraag 11

Erkent u dat een goede sepsisregistratie ontbreekt, waarbij er wel cijfers zijn van sepsispatiënten op de intensive care, maar er onvoldoende zicht is op patiënten die op een andere ziekenhuisafdeling sepsis hebben of ontwikkelen?<sup>4</sup> Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke maatregelen gaat u nemen zodat sepsis beter wordt geregistreerd?

---

<sup>4</sup> SEPSIS EN DAARNA, «Feiten over sepsis» <https://www.sepsis-en-daarna.nl/alles-over-sepsis/feiten-en-vragen/feiten-over-sepsis/>.

#### Antwoord 11

Zorgprofessionals registreren sepsisgevallen op grond van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst en maken gebruik van kwaliteitsregistraties om te leren en de zorg te verbeteren. Het is primair aan zorgprofessionals te bepalen hoe en welke gegevens zij in een kwaliteitsregistratie willen opnemen om de kwaliteit van zorg te bewaken en te verbeteren in samenspraak met patiënten. Het Ministerie van VWS ondersteunt en stimuleert wel transparantie en het delen van kwaliteitsinformatie.

#### Vraag 12

Bent u ervan op de hoogte dat voor sepsis geen Diagnose Behandelcombinatie (DBC) bestaat, waardoor nazorg voor sepsispatiënten nergens op kan worden weggeschreven? Wat gaat u hieraan doen?

#### Antwoord 12

Alle directe patiëntenzorg geleverd in het ziekenhuis (waaronder diagnostiek, behandeling, controle en nazorg) wordt doorberekend in DBC's. Er zijn ongeveer 4.500 verschillende DBC's. Soms zijn de activiteiten die in een DBC staan specifiek aan een bepaalde ziekte te koppelen, soms zijn deze algemener in te zetten. Passende behandeling aan patiënten is leidend in wat een ziekenhuis als zorgverlening aanbiedt, niet de wijze waarop een DBC is samengesteld. Als er geen specifieke DBC is betekent het dus niet dat de zorg of nazorg niet wordt bekostigd.

#### Vraag 13

Erkent u dat voor patiënten die sepsis hebben gehad maar niet op de ic hebben gelegen, nazorg en ondersteuning niet is geregeld? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe gaat u ervoor zorgen dat deze sepsispatiënten voortaan wel de nazorg krijgen die zij nodig hebben?

#### Antwoord 13

Iedereen heeft recht op passende zorg. Het behandelteam beoordeelt wat een passend zorgaanbod is, ook voor patiënten die niet op de ic hebben gelegen. Dit kan ook betekenen dat nazorg of ondersteuning ingezet moet worden. Denk bijvoorbeeld aan revalidatiezorg, polibezzoek of thuiszorg.

#### Vraag 14

Bent u bijvoorbeeld bereid om een post infectieus expertisecentrum op te zetten, zodat onder andere sepsispatiënten niet van de ene specialist naar de andere hoeven? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 14

Ik heb recent ZonMw de opdracht gegeven om een expertisenetwerk post-COVID op te richten. Doel van het expertisenetwerk is de coördinatie, organisatie en ondersteuning van onderzoek naar post-COVID en het delen van kennis over behandelingen en onderzoek met de zorgpraktijk. Daarbij heb ik aangegeven dat in het expertisenetwerk verbinding dient te worden gemaakt met onderzoek naar andere postinfectieuze aandoeningen. We streven niet naar een expertisecentrum op één locatie daar dat geen recht zou doen aan de omvang van de groep patiënten, maar naar een expertisenetwerk waarin kennis breed wordt gedeeld met alle zorgprofessionals die zich bezig houden met de behandeling van patiënten met post-COVID alsook patiënten met andere postinfectieuze aandoeningen.

#### Vraag 15

Bent u ervan op de hoogte dat de WHO stelt dat nationaal beleid met een geïntegreerde aanpak nodig is op het gebied van infectie, antimicrobiële resistentie én sepsis?<sup>5</sup> Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe gaat u hier opvolging aan geven?

---

<sup>5</sup> The New England Journal of Medicine (NEJM), 3 augustus 2017, «Recognizing Sepsis as a Global Health Priority – A WHO Resolution» <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmp1707170>.

Antwoord 15

Ja, ik ben op de hoogte van het WHO-advies over een geïntegreerde aanpak van infecties, antimicrobiële resistentie en sepsis. Nederland heeft al stappen ondernomen met programma's voor infectiepreventie en verantwoord antibioticagebruik. We ondersteunen initiatieven zoals Stichting Sepsisnet en richten ons op verbetering van preventie, diagnose en behandeling van sepsis. Ik vertrouw daarnaast ook op de expertise van medische professionals om dit belangrijke onderwerp verder aan te pakken.

Vraag 16

Wanneer komt u met een dergelijke nationale aanpak, waarin in ieder geval sepsisregistratie, stimulering van onderzoek en sepsisawareness zijn meegenomen?

Antwoord 16

Voor sepsisregistratie, stimulering van onderzoek en sepsis awareness verwijs ik u graag naar mijn antwoorden op vraag 4, 5, 7–11 en 15. Wat betreft deze onderwerpen speelt Stichting Sepsisnet hierbij ook een belangrijke rol.