

Vergaderjaar 2001–2002

27 575

Café-brand in Volendam

Nr. 16

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 maart 2002

Tijdens de regeling van werkzaamheden van 19 maart 2002 (Handelingen der Kamer II, nr. 57, blz. 3885–3886) heeft de heer Buijs mij verzocht hem op korte termijn te informeren over het lot van de slachtoffers van Volendam die op dit moment in België worden geholpen en over de gang van zaken rond het overlijden van Anja Kok. Tevens verzocht hij informatie over het verschil in beleid met betrekking tot MRSA in Nederland en België.

Allereerst wil ik ingaan op de in Nederland gebruikelijke handelwijze met MRSA-besmetting.

In Nederlandse ziekenhuizen wordt gehandeld conform de richtlijn van de Werkgroep InfectiePreventie. Deze richtlijnen worden door de Inspectie van de Gezondheidszorg gezien als professionele standaarden. De richtlijn over MRSA houdt in dat een patiënt die drager is van MRSA geïsoleerd wordt verpleegd. En dat verder maatregelen worden genomen om de bacterie te elimineren en verspreiding te voorkomen. Het doel van de maatregelen is: voorkomen dat er moeilijk of niet behandelbare infecties ontstaan met multiresistente micro-organismen en er voor zorgen dat het gebruik van antibiotica als profylaxe in ziekenhuizen met eenvoudige en minder toxische middelen kan volstaan. Dit beleid lijkt effectief; in Nederland komt MRSA nog zelden voor (< 1% van de in ziekenhuizen gevonden Stafylokokken aureus). In België is het vergelijkbare percentage > 25%. In België hanteert men over het algemeen geen speciale richtlijnen voor MRSA. In enkele ziekenhuizen heeft men een gelijkwaardig beleid als in Nederland recent geïntroduceerd omdat de voordelen van het Nederlandse (en ook Scandinavische) beleid worden gezien.

Veel ziekenhuizen, verpleeginstellingen en revalidatiecentra in Nederland zijn voldoende geëquipeerd om geïsoleerde (quarantaine) verpleging en verzorging toe te passen. Ik onderschrijf de opvatting van de IGZ dat instellingen nooit patiënten mogen weigeren op grond van besmetting met een ziekenhuisbacterie.

Voorts wil ik ingaan op de vragen van de heer Buijs.

Reeds enige maanden geleden zijn de laatste patiënten uit buitenlandse ziekenhuizen ontslagen.

Door de langdurige opnames die brandwondenpatiënten veelal moeten ondergaan en door de intensieve zorg die zij behoeven en krijgen ontstaat er tussen getroffenen en medischverpleegkundig- en paramedisch personeel een bijzondere band. De getroffenen en de familie beschouwen het ziekenhuis vaak als het ideale ziekenhuis om te verblijven en als zeer deskundig op het brandwondenterrein. Het is hierom dat bij de vele heroperaties, die zeker de ernstig getroffenen veelvuldig moeten ondergaan, de voorkeur vaak uit gaat naar het ziekenhuis waarin zij vrijwel vanaf het begin hebben vertoefd. Is daarna weer opname in een revalidatiekliniek noodzakelijk dan moeten er vaak weer strenge eisen aan de verpleging en verzorging worden gesteld vanwege de kans op MRSA. Een groot aantal van de ziekenhuizen in het buitenland waar Volendamse getroffenen hebben gelegen voeren een ander beleid tegen MRSA en dit heeft bij de terugplaatsing van de getroffenen naar Nederland tot problemen geleid.

De opmerkingen in de uitzending van Kruispunt waarin de ouders van Anja Kok, het veertiende overleden slachtoffer van de Nieuwjaarsbrand in Volendam, de hulpverlening uit de doeken hebben gedaan hangen samen met het feit dat de ouders van mening zijn dat het onderzoek door de Inspectie van de Gezondheidszorg naar de toedracht van het overlijden te lang duurt. De Inspectie verricht het onderzoek naar aanleiding van een klacht die zij bij de inspectie hebben neergelegd. De Inspectie heeft anderhalve maand geleden aangegeven meer tijd nodig te hebben dan de ouders denken dat met het onderzoek gemoeid zouden zijn. Hoewel ik begrip heb voor de zorg van de ouders is het niet zo dat het onderzoek op de lange baan wordt geschoven. Binnen een maand zal de Inspectie een rapportage uitbrengen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers