

Vergaderjaar 2018–2019

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 408

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 juli 2019

Op 17 juli 2019 heeft het International Health Regulations Emergency Committee (onderdeel van de WHO) de huidige ebola epidemie in de Democratische Republiek Congo (DRC) uitgeroepen tot een internationale gezondheids crisis, een Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Het Emergency Committee heeft hiertoe besloten vanwege het al ruim een jaar voortduren van de uitbraak, het doorlopend detecteren van nieuwe ebolapatiënten in nieuwe gebieden of gebieden die eerder ebolavrij waren en vanwege de detectie van patiënten buiten de uitbraak-regio. De commissie heeft zijn zorgen geuit over de mogelijke regionale verspreiding van de uitbraak en roept op tot een meer intensieve en gecoördineerde aanpak om de risico's te beperken. Het risico op verdere verspreiding op nationaal en regionaal niveau is naar oordeel van de commissie heel hoog. Op mondiaal en Europees niveau is dit risico vooralsnog laag.

Risico voor Nederland laag

Het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) heeft op 18 juli 2019 een vijfde Rapid Risk Assessment uitgebracht. Ook deze risicobeoordeling geeft aan dat het risico op ebola in Europa laag is. De enige mogelijke route om ebola in Europa te introduceren, is via een geïnfecteerd persoon die naar Europa reist. De kans hierop is echter erg klein, er zijn geen directe vluchten vanaf het uitbraakgebied naar Europa.

Na de vorige grote ebola-uitbraak in West-Afrika (2014–2015) is er door een groot aantal organisaties verder gewerkt aan de voorbereidingen op een eventuele introductie van ebola in Nederland.

Hulpverleners en beschikbare zorg

De Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI), onderdeel van het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM, heeft onder meer afspraken gemaakt met Nederlandse niet-gouvernementele organisaties

waarvan werknemers in het uitbraakgebied werkzaam zijn. Deze werknemers worden na terugkomst in Nederland gemonitord, met medewerking van de GGD'en. Zo nodig kunnen zij in een Universitair Medisch Centrum opgenomen worden. Speciale ambulanceteams zijn op afroep beschikbaar. Indien nodig kunnen antivirale middelen met spoed besteld worden.

In het landelijk platform preparatie voor groep A-ziekten zijn de eisen vastgesteld waar een behandelcentrum voor ebola aan moet voldoen. Een aantal Universitair Medische Centra heeft aangegeven aan deze eisen te voldoen en heeft behandelcapaciteit beschikbaar indien dit nodig is.

Tijdens de ebola-uitbraak in West-Afrika (2014–2015) heeft Nederland op verzoek van de WHO een internationale noodhulpverlener behandeld die in Liberia met Ebola besmet was geraakt. De patiënt is behandeld in het Calamiteiten Hospitaal en is na een succesvolle behandeling naar Liberia teruggekeerd. Ik vind het belangrijk om ook nu de internationale hulpverlening die in DRC plaatsvindt te ondersteunen. Ik heb dan ook opnieuw aangegeven in principe bereid te zijn om een internationale noodhulpverlener die is besmet met ebola, te behandelen in het Calamiteiten Hospitaal te Utrecht. Op het moment van een concreet verzoek tot behandeling zal overleg plaatsvinden met het Calamiteiten Hospitaal over de beschikbare en benodigde capaciteit.

Het risico op besmetting van een hulpverlener is momenteel veel kleiner dan tijdens de ebola-uitbraak in West-Afrika doordat de meeste hulpverleners worden gevaccineerd voordat zij in het uitbraakgebied aan het werk gaan. De kans op een verzoek tot behandeling in het Calamiteiten Hospitaal is dan ook beperkt.

Ik ga ervan uit dat ik uw Kamer hiermee voor dit moment voldoende heb geïnformeerd. Indien het Calamiteiten Hospitaal wordt ingezet zal ik uw Kamer hierover informeren.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins