



Aan Minister VWS

Deadline: z.s.m.

CI

nota

(ter beslissing) Verzoek om reactie op aanbevelingen NVMM voor bestrijding van antibioticaresistentie

Datum

29 Juni 2022

Kenmerk

3397562-1032090-PG

Zaaknummer

1032090

Bijlage(n)

Afschrift aan

16-11-22

1. Aanleiding voor deze nota

De Kamer heeft dd 29 juni jl. uw reactie verzocht op een brief van de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) dd 16 juni jl. aan de Kamer, met daarin een aantal aanbevelingen voor bestrijding van antibioticaresistentie. De beantwoording van de brief is door omstandigheden vertraagd. Bovendien, vonden wij het belangrijk om de netwerkbijeenkomst van 1 sept. jl. met de stakeholders af te wachten.

Uw kenmerk

2022213461

2. Geadviseerd besluit

Wij vragen u akkoord te gaan met bijgaande conceptbrief, zodat deze aan de Kamer kan worden gezonden.

3. Kernpunten

- Dit is uw eerste brief over ABR/AMR aan de Tweede Kamer.
- In deze brief geeft u aan dat het beleid dat door uw ambtsvoorgangers met het programma ABR in gang is gezet, wordt gecontinueerd, aangevuld met enkele accentverschuivingen, zoals ook uw ambtsvoorganger gemeld heeft in de laatste voortgangsrapportage AMR in februari 2021:
- Verbreding van ABR naar "Antimicrobiële Resistentie" (AMR) met aandacht voor anti-virale, anti-fungale en anti-parasitaire resistentie in lijn met internationale ontwikkelingen.
- Meer aandacht voor het internationale beleid
- In de langdurige zorg worden activiteiten uitgebreid naar de gehandicaptenzorg
- Blijvende inzet op de ontwikkeling van nieuwe antibiotica en alternatieven.

Op dit moment wordt met betrokken VWS directies en in overleg met stakeholders zoals het RIVM en de NVMM, gewerkt aan een voorstel voor een nieuw actieplan AMR met de inzet voor de komende 5 jaar. Planning is de Kamer hierover nog dit jaar te informeren. Wanneer er een concept van het actieplan gereed is gaan we hierover graag met uw in gesprek.



4. Toelichting

a. *Draagvlak politiek*

- Antibacteriële resistentie (ABR) is sinds 2008 een beleidsprioriteit voor Nederland. In 2015 heeft toenmalig minister Schippers het VWS-brede ABR programma geïnitieerd dat per 1-1-2020 is afgelopen. ABR was ook de belangrijkste VWS prioriteit voor het voorzitterschap van de EU in 2016. Uitgangspunt van het beleid is de One Health benadering. Het programma is door Berenschot in 2019 positief geëvalueerd. In november 2019 is een werkconferentie voor stakeholders georganiseerd. De conclusie uit de evaluatie en de werkconferentie was dat de ABR situatie in Nederland vergeleken met andere landen relatief goed is, dat er de afgelopen jaren veel ingang is gezet, dat we moeten doorgaan op de ingeslagen weg en dat er een beperkt aantal nieuwe accenten gezet moet worden. De voorgenomen voortzetting van het programma werd door COVID19 vertraagd.
- Voormalig minister van Ark heeft in februari 2021 de voortgangsrapportage ABR naar de TK gestuurd met de toevoeging dat het beleid dat met het programma ABR in gang is gezet, wordt gecontinueerd, aangevuld met enkele accentverschuivingen. Een belangrijk nieuw accent is de verbreding van ABR naar "Antimicrobiële Resistentie" (AMR) met aandacht voor anti-virale, anti-fungale en anti-parasitaire resistentie in lijn met internationale ontwikkelingen. Andere accenten betreffen o.a. meer aandacht voor het internationale beleid, het uitbreiden van de activiteiten in de langdurige zorg naar de gehandicaptenzorg, en blijven inzetten op de ontwikkeling van nieuwe antibiotica en alternatieven.
- Voormalig minister van Ark koos er vlak voor de verkiezingen voor om geen meerjarig nieuw programma naar de TK te sturen. Momenteel vindt een verkenning plaats voor het opstellen van een nieuw AMR programma. Eerste gesprekken met beleidsdirecties geven de indruk dat een voortzetting van beleid en programmastructuur zoals in het verleden de voorkeur heeft. Alternatief is om de verschillende onderdelen van het ABR/AMR beleid te laten indalen bij de verschillende beleidsdirecties als "*going concern*". De inzet is om nog dit jaar een concept actieplan over de AMR aanpak aan te bieden aan de Kamer.

b. *Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Antimicrobiële resistentie is door de WHO als één van de belangrijkste grensoverschrijdende gezondheidsdreigingen betiteld; "the silent pandemic". Een pandemie die vandaag al rondwaart. De wereldwijde toename van resistentie van bacteriën, virussen en schimmels is een serieuze dreiging voor mens en dier. Een grote studie gepubliceerd in *The Lancet* concludeert dat naar schatting bijna 5 miljoen doden wereldwijd in 2019 geassocieerd waren met bacteriële resistentie, waarvan 1,29 miljoen direct toe te schrijven lijken te zijn aan resistentie. Dit zijn meer sterfgevallen dan aan hiv/aids en malaria samen. In vergelijking met veel andere, ook Europese landen is onze uitgangssituatie vooralsnog gunstig. Antibioticagebruik is beperkt in de humane sector en gemiddeld in de veterinaire sector. Resistentie komt relatief gezien nog weinig voor. In Nederland is de situatie stabiel te noemen.



c. *Financiële en personele gevolgen*
N.v.t.

d. *Juridische aspecten haalbaarheid*
N.v.t.

e. *Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

- Op 1 september 2022 is er een netwerkbijeenkomst geweest met stakeholders, waaronder de NVMM, om input op te halen voor een nieuw actieplan.
- Het vorige ABR/AMR programma is tot stand gekomen na raadpleging van veel verschillende partijen tijdens themabijeenkomsten, individuele gesprekken en een stakeholdersessie. Dit betreffen organisaties zoals RIVM, WUR, NVWA, GGD GHOR, NVMM en sectorpartijen vanuit met name de veehouderij. En is afgestemd met het ministerie LNV, en waar relevant op onderdelen met het ministerie OCW en I&W. Deze partijen worden ook nu betrokken bij het maken van een nieuw actieplan.

f. *Gevolgen administratieve lasten*
N.v.t.

g. *Toezeggingen*

In bijgaande conceptbrief zegt u toe dat u de Kamer voor het kerstreces of zo snel als mogelijk in 2023 nader informeert over welke acties concreet worden ingezet op gebied van AMR.

h. *Fraudetoets*
N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

