

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 372

van **ELS ROBEYNS**

datum: 25 februari 2016

aan **JO VANDEURZEN**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Veegerelateerde MRSA - Screening, preventie en aanpak

In een recent doctoraatsonderzoek aan het medisch centrum van de Vrije Universiteit Amsterdam waarschuwt Brigitte van Cleef dat veegerelateerde MRSA (Staphylococcus aureus die resistent is tegen het antibioticum meticilline) voorkomt bij maar liefst 63 procent van de Nederlandse varkenshouders. Daarnaast is ook een op de tien van hun familieleden drager van dit type MRSA.

Tweeënhalf jaar geleden kwam de MRSA-problematiek ter sprake in het Vlaams Parlement naar aanleiding van een doctoraatsonderzoek aan het Instituut voor Landbouw- en Visserijonderzoek (ILVO). Diergebonden MRSA werd namelijk aangetroffen op 87 procent van de 30 onderzochte varkensbedrijven in Vlaanderen. De studie stelde toen: "De varkenshouder en zijn gezin, de veearts en het slachthuispersoneel zijn in belangrijke mate drager van de antibioticaresistente bacterie. Zij riskeren een infectie in geval van verzwakte weerstand of open wondjes. Het genezingsproces wordt dan bemoeilijkt door de resistentie van de bacterie. Varkenshouders en andere dragers van de bacterie kunnen derden besmetten, bijvoorbeeld bij een ziekenhuisopname." Toenmalig minister van Landbouw Kris Peeters nuanceerde het gevaar: "Een andere Belgische studie wees uit dat slechts twee procent van de MRSA-stammen gevonden bij ziekenhuisopnames van het LA-MRSA type was."

Hoe dan ook is de recente Nederlandse studie onheilspellend en 2,5 jaar later en een pak ander onderzoek verder, is het tijd om de MRSA-problematiek en de relatie met de varkenssector terug tegen het licht te houden. De hoge aanwezigheid van de bacterie in de veestapel is en blijft immers een potentiële bedreiging voor de volksgezondheid in de toekomst. Er kunnen bijvoorbeeld genetische veranderingen optreden bij deze moeilijk te behandelen variant van MRSA. Contact met varkens is duidelijk de belangrijkste risicofactor voor het krijgen van veegerelateerde MRSA. De Nederlandse onderzoekster constateerde ook dat de drie varianten van meticillineresistente stafylokokken (vee, mens en ziekenhuisgerelateerd) steeds meer op elkaar gaan lijken. Meer dan alarmsignalen om een plan van aanpak te bekijken.

1. Is er rond de veegerelateerde MRSA op Vlaams niveau overleg tussen Landbouw en Volksgezondheid?
2. Is er rond de veegerelateerde MRSA overleg tussen het Vlaamse niveau en de federale ministers van Volksgezondheid en Landbouw?
3. Wat zijn de meest recente wetenschappelijke gegevens en de conclusies daarvan over het voorkomen van veegerelateerde MRSA in Vlaanderen?

4. Worden initiatieven ontwikkeld om de mensen die actief zijn in de varkenssector te sensibiliseren om zich te laten screenen en te informeren hoe besmetting voor hen en hun gezinsleden kan worden voorkomen?
 5. Worden mensen die actief zijn in de varkenssector bij een ziekenhuisopname systematisch gescreend op de aanwezigheid van MRSA? Zo ja, wat zijn vanuit de overheid de richtlijnen hierrond en wat zijn de resultaten, wat is de evolutie?
 6. Zijn er richtlijnen rond de screening van gezinsleden van mensen uit de varkenssector die actief zijn in ziekenhuizen en welzijnscentra? Zo ja, welke?
 7. Worden zwangere vrouwen in hun laatste zwangerschapsemester systematisch getest op MRSA en zo ja, wordt dit geregistreerd?
-

Deze vraag werd gesteld aan de ministers Jo Vandeurzen (372), Joke Schauvliege (462).

GECOÖRDINEERD ANTWOORD

op vraag nr. 372 van 25 februari 2016

van **ELS ROBEYNS**

1. Op Vlaams niveau is er geen structureel overleg tussen Landbouw en Volksgezondheid.

Tussen de verschillende ministers bevoegd voor volksgezondheid is er over multidrug resistente organismen wel overleg en zijn er ook afspraken om het probleem aan te pakken. In september 2013 ondertekenden we met de bevoegde ministers van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid daartoe het protocolakkoord met betrekking tot het "Nationale plan Multidrug Resistente Organismen (MDRO)". In dit protocolakkoord engageren we ons voor een betere coördinatie in de strijd tegen MDRO en het versterken van de epidemiologische en microbiologische surveillance.

In het kader van een betere coördinatie in de strijd tegen MDRO, werd een Nationale Commissie voor de Bestrijding van MDRO (NCB-MDRO) opgericht. Het NCB-MDRO werkt binnen de schoot van de Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee (BAPCOC). In het strategisch plan 2014-2019 van de BAPCOC wordt uitvoerig uitgelegd welke acties er moeten worden ondernomen. Wat betreft de antibacteriële resistentie, zijn de humane geneeskunde en de diergeneeskunde onlosmakelijk met elkaar verbonden. Een krachtdadige aanpak van de antibacteriële resistentie vereist dus een integrale benadering van beide ecosystemen volgen het "One-Health"-concept (humane en diergeneeskunde, ambulante praktijk, ziekenhuizen, verzorgingsinstellingen en woonzorgcentra). De BAPCOC heeft een systeem van surveillance en acties uitgewerkt.

2. Momenteel is er geen gestructureerd overleg omtrent veegerelateerde MRSA tussen de Vlaamse en federale ministers van Volksgezondheid en Landbouw.
3. Door het Nationaal Referentiecentrum voor stafylokokken werden recent twee microbiologische surveillancestudies uitgevoerd. Bij patiënten opgenomen in ziekenhuizen waren in 2014, minder dan 5% van de MRSA stammen van het veegerelateerde type, maar dit steeg tot 7% als men enkel de stammen uit Vlaanderen beschouwt. Bij de systematische surveillance uit 2014 voor atypische stammen en stammen geïsoleerd bij patiënten die niet in contact zijn gekomen met ziekenhuizen en/of rusthuizen behoorde 8% van de MRSA stammen tot het veegerelateerde type. De meerderheid werd teruggevonden bij patiënten uit Vlaanderen, 40% van deze personen had contact met dieren (als boer of dierenarts).

De meest recente wetenschappelijke gegevens over het voorkomen van veegerelateerde MRSA bij nutsdieren zijn bekomen in de periode 2007 – 2014 en dan vooral bij varkens. In deze periode werd vooral bij varkens en vleeskalveren een hoge prevalentie gevonden van veegerelateerde MRSA (LA-MRSA) waarbij afhankelijk van de studie ongeveer de helft tot bijna 90% van de bedrijven positief werd bevonden. Uit deze wetenschappelijke studies op Vlaamse varkensbedrijven blijkt dat veegerelateerde MRSA zich zeer snel verspreidt doorheen het bedrijf en goed overleeft op verschillende plaatsen, wat het elimineren binnen een bedrijf zeer moeilijk maakt.

Bij een aantal van deze studies werden ook stalen genomen bij varkenshouders en hun familieleden. Tussen 38% en 100% van de varkenshouders waren LA-MRSA positief. Bij familieleden en ook in het woonhuis op bijvoorbeeld deurklinken en zetels werd in vele gevallen LA-MRSA teruggevonden.

Een recente ontwikkeling is de aanwezigheid van zowel veegerelateerde MRSA als hospital acquired of community acquired MRSA (respectievelijk HA-MRSA en CA-MRSA) binnen varkensbedrijven. De wetenschappelijke wereld volgt het risico op dat veegerelateerde MRSA genetische eigenschappen zou overnemen van HA- en CA-MRSA. Daardoor zou immers een multiresistent en mogelijks meer virulent MRSA-type gevormd kunnen worden in de veeteelt die overgedragen zou kunnen worden naar de humane populatie.

4. Noch vanuit het FAVV of wetenschappelijke instituten zoals ILVO noch vanuit Zorg en gezondheid worden momenteel initiatieven genomen om mensen actief in de varkenssector te sensibiliseren.
5. Mensen die actief zijn in de varkenssector worden bij een ziekenhuisopname niet systematisch gescreend op de aanwezigheid van MRSA.

Momenteel is in België de screening van patiënten voor MRSA niet vervat in een strikt wettelijk kader. De praktijkrichtlijnen zijn uitgeschreven door de Hoge Gezondheidsraad (HGR) in nationale aanbevelingsteksten die beschouwd worden als 'good practice'.

We kunnen u geen cijfers voorleggen omtrent screening bij ziekenhuisopname voor de mensen die actief zijn in de varkenssector, maar we kunnen u wel de volgende cijfers van 2014 meegeven in verband met de algemene opnamescreening in Vlaanderen (Jaarrapport 2014 Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) – Surveillance van antibioticaresistente bacteriën in Belgische ziekenhuizen):

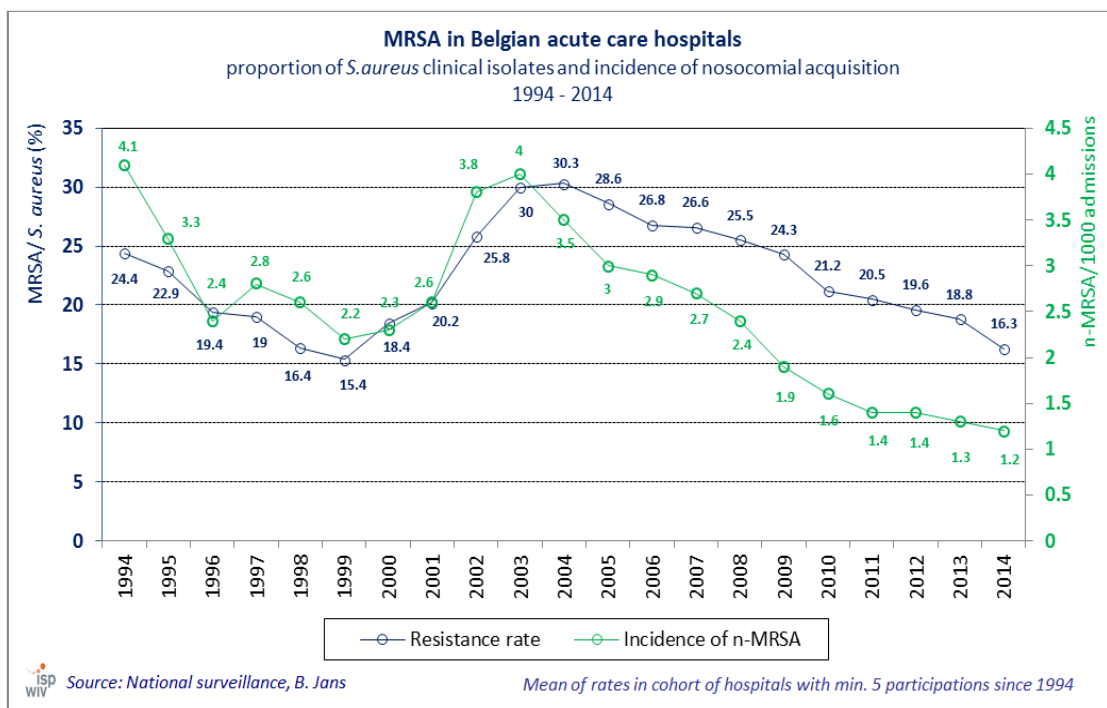
- 6,2% van de Vlaamse ziekenhuizen screende systematisch elke opgenomen patiënt
 - 36,9% van de Vlaamse ziekenhuizen screende patiënten opgenomen uit instellingen in epidemische situatie
 - 64,6% van de Vlaamse ziekenhuizen screende bij opname in bepaalde afdelingen
 - 89,2% van de Vlaamse ziekenhuizen screende in functie van de herkomst van de patiënt b.v. ander ziekenhuis, woonzorgcentrum...
 - 73,9% van de Vlaamse ziekenhuizen hield rekening met het individueel risiconiveau van de patiënt (zo zijn er ziekenhuizen die mensen screenen die actief zijn in de varkenssector).
6. Het is niet zinvol om systematisch personeelsleden te screenen die gezinsleden hebben die actief zijn in de varkenssector.

Dragerschap van MRSA komt veel voor en eradicatie hiervan is slechts in uitzonderlijke situaties na te streven (Bron: Richtlijnen infectieziektebestrijding Vlaanderen - editie 2011)

Momenteel is het zo dat het personeel van acute ziekenhuizen en woonzorgcentra, en ook specifiek het personeel met connecties in de varkenssector, dan ook niet systematisch gescreend wordt. De huidige richtlijnen (zowel deze van de HGR voor de acute ziekenhuizen, als deze van de Belgian Infection Control Society (BICS) voor de woonzorgcentra) geven enkel aan dat screening bij personeelsleden geïndiceerd is bij een epidemie of bij het opduiken van een lokale cluster van gevallen, die door de genomen preventieve maatregelen niet onder controle gehouden kunnen worden.

Enkel in deze gevallen dient een MRSA-kolonisatie onder de gezondheidswerkers onderzocht te worden en een dragerschapsbehandeling ingesteld te worden.

We willen u toch ook volgende gunstige cijfers meegeven: MRSA opgelopen in het ziekenhuis wordt systematisch gevolgd door het WIV. Acute zorginstellingen zijn immers verplicht deel te nemen aan deze MRSA-registratie. Dankzij de vele inspanningen van de teams ziekenhuishygiëne in de ziekenhuizen zien we dat het voorkomen van zorggebonden MRSA in de ziekenhuizen aan het dalen is. Onderstaande grafiek toont de dalende trend in de incidentie van zorggebonden MRSA in Belgische acute ziekenhuizen.



7. Zwangere vrouwen in hun laatste zwangerschapssemester worden niet systematisch gescreend op MRSA. De reden hiervoor is dat MRSA geen risico inhoudt voor zwangeren, het ongeboren kind of pasgeborenen (bron: RIVM 'MRSA en zwangerschap')