

Vergaderjaar 2023–2024

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 753

**BRIEF VAN DE MINISTERS VOOR MEDISCHE ZORG EN VAN
LANDBOUW, NATUUR EN VOEDSELKWALITEIT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 mei 2024

Met deze brief bieden wij uw Kamer, mede namens de Staatssecretaris van Infrastructuur en Waterstaat, het Nationaal Actieplan Antimicrobiële Resistentie 2024–2030 aan.

Het ontstaan en de verspreiding van antimicrobiële resistentie (AMR) is een wereldwijd groeiend en lastig aan te pakken probleem. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) noemt AMR zelfs één van de grootste bedreigingen van de volksgezondheid. In Nederland is daarom al jaren beleid om AMR te beperken, waarbij nauw wordt samengewerkt met alle stakeholders. Deze aanpak behelst een samenwerking over de volle breedte van *One Health*: gezonde mensen, gezonde dieren en gezonde planten binnen een gezond milieu. Nationale actieplannen zijn de pijlers onder de in 2015 door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) gelanceerde wereldwijde aanpak en¹ het huidige «European One Health Action Plan against Antimicrobial Resistance»² in de strijd tegen AMR. Ze vormen belangrijke instrumenten om nationaal én internationaal stappen vooruit te zetten. Alhoewel deze actieplannen nationaal zijn ingestoken, staan de inspanningen niet los van de internationale context. Internationale samenwerking is dan ook een cruciaal onderdeel van dit actieplan. Uw Kamer is de afgelopen jaren middels voortgangsrapportages op de hoogte gehouden van de aanpak en ontwikkelingen op het gebied van AMR. Voor het eerst is de aanpak nu geformuleerd in de vorm van een Nationaal Actieplan met doelstellingen en in totaal 104 acties waar drie ministeries Infrastructuur en Waterstaat (IenW), Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) en Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) gezamenlijk hun schouders onder zetten in nauwe samenwerking met de stakeholders. Dit Nederlands Actieplan is erop gericht om vanuit een *One Health* aanpak grensoverschrijdend samen te werken om het ontstaan, de

¹ Global Action Plan on antimicrobial resistance, WHO, 2015

² https://health.ec.europa.eu/document/download/353f40d1-f114-4c41-9755-c7e3f1da5378_nlf?filename=amr_2017_action-plan.pdf

verspreiding en de gevolgen van AMR tegen te gaan. Het Nationaal Actieplan bouwt verder op bestaand beleid en zet nieuwe accenten. In deze begeleidende brief worden de essenties uit het Nationaal Actieplan AMR toegelicht.

Probleemschets antimicrobiële resistentie

Antimicrobiële middelen redden jaarlijks talloze mensen- en dierenlevens. Infectieziekten met ziekteverwekkende bacteriën, schimmels, virussen of eencellige parasieten (protozoën) worden door de inzet van antimicrobiële middelen in mensen, dieren en planten voorkomen en genezen. Ze worden wereldwijd toegepast; in de humane- en veterinaire gezondheidszorg, in de landbouw en in andere (economische) sectoren. Hoe meer de middelen worden ingezet, des te meer micro-organismen resistent zullen worden, vooral bij onverantwoord gebruik. Resistentie verspreidt zich over allerlei grenzen heen: tussen landen en regio's, tussen zorgsectoren, zorginstellingen en zorgprofessies, tussen mensen, dieren, planten en allerlei componenten van het milieu. Nederland is een dichtbevolkt en internationaal gericht handelsland met grote dierhouderij- en landbouwsectoren in een waterrijke delta. AMR vormt daarin een bijzondere uitdaging. Daarnaast kan de wereldwijde impact van klimaatverandering bijdragen aan een toename in AMR.

Infecties met resistente micro-organismen leiden tot hogere sterfte, tragere genezing en meer complicaties bij kwetsbare patiënten, waardoor de zorgkosten in het humane domein oplopen. Tevens hebben infecties met resistente micro-organismen een negatief effect op diergezondheid, de voedselproductie, economie en voedselveiligheid wereldwijd. Deze problemen nemen toe want micro-organismen blijken steeds vaker resistent tegen meerdere soorten antimicrobiële middelen, zelfs tegen «kritieke» middelen, die in de humane gezondheidszorg als laatste redmiddel worden ingezet. Tegelijk stokt de ontwikkeling van nieuwe middelen vanwege een gebrek aan economische prikkels.

We beginnen niet bij nul

De WHO bracht in 2015 een mondiaal actieplan uit. Direct daarna startte Nederland met het eerste Nationaal Programma Antibioticaresistentie, een programma met aandacht voor de humane gezondheid en veterinaire zorg, voedselveiligheid en het milieu. De Ministers van LNV en van VWS hebben in 2016 tijdens het Nederlandse Europees voorzitterschap een speerpunt gemaakt van de aanpak van antibioticaresistentie. Nederland is al jarenlang koploper in de wereld op het gebied van prudent en terughoudend gebruik van antibiotica. Dankzij gericht beleid al sinds 2010 gebruikt ook de veterinaire sector in Nederland steeds minder antibiotica. Het gebruik bij dieren is sinds 2009 met meer dan 77% gereduceerd. De meest recente Kamerbrief over de stand van zaken ten aanzien van het antibioticumbeleid in de dierhouderij is afgelopen zomer naar uw Kamer gestuurd (Kamerstuk 29 683, nr. 275).

Het gebruik van antimicrobiële middelen is laag, vergeleken met dat van andere landen, mede dankzij consistente investeringen in innovatie en onderzoek en veel inspanningen over de volle breedte van alle betrokken stakeholders. Het behouden van deze gunstige positie is niet vanzelfsprekend en vergt blijvende investeringen, verbeteringen en inzet.

De nieuwe accenten

We versterken samenwerking en integratie, van regionaal tot mondiaal

Bij het voorkomen en terugdringen van AMR zijn veel partijen en actoren betrokken, zowel op regionaal, nationaal als internationaal niveau. Dit

vraagt om voortdurende uitwisseling en samenwerking. Vanwege mondiale politieke ontwikkelingen is de beschikbaarheid en leveringszekerheid van antimicrobiële middelen een punt van aandacht en zorg. Binnen en buiten Nederland moeten voldoende middelen beschikbaar zijn en blijven om mensen en dieren te kunnen blijven behandelen. Nederland levert op het internationale vlak een actieve bijdrage via onder meer de «*Quadripartite*» organisaties, het samenwerkingsverband tussen de WHO, FAO, UNEP en de WOA³. Samenwerking en integratie is dan ook een belangrijk thema in dit Nederlandse Actieplan voor het bereiken van resultaten, binnen de regio's, op het nationale niveau, binnen Europa en op mondiaal niveau. Doel is om AMR hoog op de internationale politieke agenda te houden en onze nationale expertise en ervaring te delen met internationale partners. Niet alleen omdat Nederland de rol van proactieve vernieuwer, voorvechter en verbinder wil aannemen, maar ook omdat dit in ons eigen belang is.

We verbreden de focus naar antimicrobiële middelen

In de strijd tegen resistente micro-organismen was aanvankelijk vooral aandacht voor antibioticaresistentie. Maar ook bij andere soorten micro-organismen, zoals schimmels, virussen en eencellige parasieten, kan resistentie tegen veelgebruikte antimicrobiële middelen ontstaan en zich verspreiden. Daarom is de focus verbreed naar het tegengaan van resistentie van antimicrobiële middelen. Bij voorbeeld schimmelinfecties geven in toenemende mate problemen, vooral voor patiëntengroepen met een verzwakt afweersysteem. Resistentie tegen azolen – een brede groep antischimmelmiddelen – kan ook buiten de gezondheidszorg ontstaan. Azolen worden bijvoorbeeld ook gebruikt tegen schimmels in de teelt van gewassen, en in verven en cosmetica. In het actieplan staan acties geformuleerd om de detectie van residuen, monitoring van resistentie en monitoring van gebruikte antimicrobiële middelen uit te breiden. Het verantwoord gebruik van bestaande middelen en onderzoek naar nieuwe middelen of alternatieven blijven hoog op de agenda staan.

We breiden onze aandacht uit naar plantgezondheid en het milieu

Het wordt steeds duidelijker dat oorzaken en gevolgen van AMR zich niet beperken tot de humane gezondheidszorg. Zowel antimicrobiële middelen als resistente organismen verspreiden zich via allerlei routes en over verschillende domeinen heen. Voor een effectieve aanpak van AMR is daarom aandacht en actie nodig bij alle sectoren, ook op het terrein van plantgezondheid en het milieu, waaronder afval en water. In het beleid is al geruime tijd nadrukkelijker aandacht voor het gebruik en de reductie van stoffen met antimicrobiële werking in de landbouw. Ook de verspreiding van resistente micro-organismen en residuen van (dier-)geneesmiddelen en gewasbeschermingsmiddelen via bodem, water, afval of voedselproducten door het milieu is bekend, maar de aanpak vergt een bredere inzet. De betrokkenheid van sectoren, waaronder de gewasteelt en de industrie, wordt met dit actieplan versterkt. De *One Health* aanpak als pijler van dit actieplan wordt hiermee verstevigd.

Totstandkoming

Dit nieuwe Nederlandse Actieplan AMR 2024–2030 bouwt voort op bestaand beleid en zet nieuwe accenten om de negatieve gevolgen van AMR tegen te gaan. Actie tegen AMR vereist afstemming en samen-

³ Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), de World Organisation for Animal Health (OIE), het UN Environment Programme (UNEP) en World Health Organization (WHO)

werking met veel partijen op diverse niveaus. Succes van Nederlands overheidsbeleid staat of valt met de betrokkenheid en inzet van het netwerk van belanghebbende partijen. In de vorm van een stakeholder-bijeenkomst op 26 september 2023 en bij stakeholderconsultaties op andere momenten is belangrijke input en inbreng opgehaald voor dit actieplan.

Rollen en verantwoordelijkheden

Het kabinet is verantwoordelijk voor het vaststellen van de beleidsdoelen en geeft uitvoering aan het actieplan. Dit kan niet zonder de inzet van de partijen in het veld. Samen met hen worden de acties opgepakt en uitgevoerd. De ministeries van VWS en LNV werken al jaren samen aan het tegengaan van AMR. Inmiddels zijn ook de krachten gebundeld met het ministerie lenW om de uitvoering mede op te pakken. Het actieplan is opgesteld onder leiding van het Ministerie van VWS. Ten aanzien van de humane gezondheidszorg ligt de verantwoordelijkheid bij de Minister van VWS. De Minister van LNV is verantwoordelijk voor het veterinaire domein, waaronder het diergeneesmiddelenbeleid, en het gewasbeschermingsmiddelenbeleid. De Staatssecretaris van lenW is verantwoordelijk voor acties aangaande het milieu en de Minister van lenW is verantwoordelijk voor acties rondom het water. Deze verantwoordelijkheden zijn niet strikt te scheiden en bevestigen de behoefte voor samenwerking. De drie ministeries hebben daarom – naast acties op hun respectievelijke beleidsterreinen – ook gezamenlijke acties en werken daartoe samen vanuit hun eigen verantwoordelijkheid voor het beleidsterrein en de vigerende wetgeving. Het actieplan is zowel verbonden met de beleidsagenda Pandemische Paraatheid als de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie 2023–2030.

In lijn met de Europese Raadsaanbeveling «Uitbreiding EU-maatregelen resistentie tegen antimicrobiële stoffen» (2023) zal Nederland rapporteren over de voortgang van het AMR Actieplan aan de Europese Commissie.

Tot slot

De uitvoering van dit Actieplan doen we samen met stakeholders. Een aantal acties is al in uitvoering, andere acties zijn nog in voorbereiding, behoeven nog nadere bespreking of zijn in afwachting van nader onderzoek. Met nieuwe kennis en informatie kan de aanpak verder worden verfijnd. Daarom wordt het plan in 2027 opnieuw tegen het licht gehouden.

Het kabinet ziet het actieplan dan ook als een levend document waarin – indien nieuwe inzichten dit vereisen – wijzigingen kunnen worden doorgevoerd om zo effectief mogelijk bij te dragen aan het beperken van de verspreiding en de gevolgen van AMR.

De Minister voor Medische Zorg,
P.A. Dijkstra

De Minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit
P. Adema