

Vergaderjaar 2015–2016

34 104

Langdurige zorg

23 235

Thuiszorg

Nr. 122

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 april 2016

Uw commissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft mij verzocht om op het rapport »Societal Impact of Wireless Revolution in the Netherlands and Possible Measures« te reageren. In eerste instantie ga ik in op uw verzoek om een reactie op de stelling in het rapport dat in de thuiszorg en in verpleeghuizen problemen kunnen ontstaan door het uitvallen van draadloze apparatuur. Uw vraag was ook aanleiding om een andere vraag te beantwoorden, te weten is de organisatorische infrastructuur in de zorg in Nederland zodanig dat individuele organisaties over voldoende kennis kunnen beschikken om een adequate veiligheidsanalyse te maken. Het beantwoorden van deze laatste vraag en een administratieve omissie waardoor de brief uit het zicht is geraakt, zijn er debet aan dat u mijn antwoord pas na geruime tijd ontvangt.

Het rapport van de rijksuniversiteit Groningen in opdracht van het Agentschap Telecom gaat in op risico's van draadloze verbindingen. In essentie stelt het rapport dat er in de langdurige zorg onvoldoende risicomanagement aanwezig is en dat daardoor het risico van falende draadloze verbindingen niet zal worden opgemerkt en er geen terugval optie is geregeld. Het rapport noemt als voorbeeld in de langdurige zorg tweezijdige video- en spraakverbindingen.

De stelling in het rapport dat in de langdurige zorg onvoldoende risicomanagement aanwezig is, zie ik genuanceerder. Juist in de experimenten die het rapport noemt, waar video conferencing wordt toegepast, is hier vrij uitgebreid bij stilgestaan. Dit is echter geen technische toepassing die in de langdurige zorg al breed wordt toegepast. Op andere technische gebieden in de langdurige zorg, waar meer domotica en techniek worden toegepast en waar sprake is van (draadloze) verbindingen, is er eveneens de nodige aandacht voor veiligheid en terugvalscenario's.

In principe ligt de verantwoordelijkheid voor risicomanagement en het verlenen van verantwoorde zorg bij het bestuur van instellingen in de

zorg; de Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) ziet daar vervolgens op toe. Instellingen maken zelf een inschatting van de kans op falen en de ernst van de consequenties.

Per risico wordt dan de noodzaak van beperken van het falen en/of de noodzaak van terugvalmogelijkheden en de haalbaarheid daarvan bepaald. Technische verbindingen, dit betreft ook draadloze, spelen nu al een rol bij de meest toegepaste domotica, zoals personeelsalarmering en bewegingsdetectoren.

Ik heb geen aanwijzingen dat er nu grote structurele problemen zijn of zullen ontstaan of dat er sprake is van structureel ontbrekend risicomanagement.

Een andere vraag is, hoe relevante nieuwe digitale technische kennis, in dit geval de kennis in het rapport over het risico van falende draadloze verbindingen, onder de aandacht van het veld komt. Gebruikelijk is dat ik rapporten van deze aard onder de aandacht van relevante koepelorganisaties breng met het verzoek die onder hun leden te verspreiden. Voor het verspreiden van deze kennis bestaat nog geen structureel pad. Daarom heb ik, ook in overleg met Actiz, voorgesteld om dit soort kennis die van belang is voor patiëntveiligheid te verspreiden via een CERT (Computer Emergency Response Team) voor de zorg. Zorg-CERT is een zorgbreed initiatief van de NVZ. Inmiddels is afgesproken dat NVZ, NFU en GGZ Nederland van start gaan met het opzetten van CERT-activiteiten, en daarbij afstemmen met sectorale CERT-initiatieven van gemeenten (de Informatiebeveiligingsdienst gemeenten IBD) en zorgverzekeraars. Andere partijen kunnen in de volgende fase bij deze Zorg-CERT aansluiten. Onderdeel van de diensten die de Zorg-CERT aanbiedt, is een informatie- en waarschuwingdienst, die instellingen actief informeert over potentiële kwetsbaarheden in de informatievoorziening.

Ten slotte zal het Agentschap Telecom in het kader van het programma Telekwetsbaarheid met het departement van VWS en zo nodig met de IGZ bezien in hoeverre de bewustwording in de zorgsector zou kunnen worden vergroot en waar nodig er handelingsperspectieven kunnen worden aangereikt.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn