

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

794

Vragen van het lid **Tielen** (VVD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Wetenschappers vragen kabinet om steun bij voorbereiding op volgende pandemie»* (ingezonden 4 oktober 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 21 november 2022). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 437.

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Wetenschappers vragen kabinet om steun bij voorbereiding op volgende pandemie» van 26 september jongstleden?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Op welke manieren wordt informatie tussen wetenschappers van verschillende vakgebieden opgeslagen en gedeeld? Welke knelpunten zijn er met betrekking tot het delen van informatie tussen datasystemen, organisaties en wetenschappers?

Antwoord 2

Momenteel worden informatie en gezondheidsdata tussen wetenschappers, datasystemen en organisaties van verschillende vakgebieden op diverse en versnipperde manieren opgeslagen en gedeeld. Organisatorische, maatschappelijke, juridische en technische knelpunten belemmeren het delen van gezondheidsdata. Zoals het ontbreken van een nationale gezondheidsdata infrastructuur, geen unieke koppelsleutel om databronnen te kunnen koppelen, verschillende standaarden om informatie makkelijk te kunnen delen, maar ook onduidelijkheid en handelingsverlegenheid over wie zeggenschap heeft over de data en informatie. Ook is er gebrek aan duidelijkheid over wet- en regelgeving, zoals toestemming voor het delen van informatie. Er wordt gewerkt aan het structureel oplossen van de grootste

¹ Het Financieel Dagblad, 26 september 2022, «Wetenschappers vragen kabinet om steun bij voorbereiding op volgende pandemie» (fd.nl/samenleving/1452666/wetenschappers-vragen-kabinet-om-steun-bij-voorbereiding-op-volgende-pandemie).

knelpunten in het zgn. obstakel verwijder traject samen met de Ministeries van OCW en van EZK, Health-RI en het veld. Daarnaast is elektronische gegevensuitwisseling een van de thema's waar bij de derde tranche van de wijziging van de Wet publieke gezondheid (hierna Wpg) naar gekeken wordt. De komende periode wordt nader geanalyseerd en uitgewerkt welke mogelijke aanvullende instrumenten en wetgeving (waaronder in de Wpg) er nodig zijn voor het delen van informatie tussen datasystemen, organisaties en wetenschappers in de publieke gezondheid.

Vraag 3

Deelt u de conclusie van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW) dat ervaringen uit de zorg een prominente plek moeten krijgen in beleidsadvies? Zo ja, hoe gaat u er dan voor zorgen dat dit gebeurt? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Ja, ik onderschrijf dat ervaringen uit de zorg een prominente plek moeten krijgen in beleidsadvies. Zoals vermeld in de brief over de beleidsagenda pandemische paraatheid van april jl.² zullen we bij de uitwerking van het beleidsprogramma de partijen uit het veld betrekken. Ik heb u recent geïnformeerd over de uitwerking van het beleidsprogramma, waar het rapport van de KNAW een belangrijke inspiratie voor vormt.³

Vraag 4

Deelt u de opvatting van de KNAW dat Nederland te weinig steekproeven doet en dat de metingen uit rioolwater niet fijnmazig genoeg zijn? Zo nee, waarom niet? Hoeveel steekproeven worden er gemiddeld gedaan en wat is het geadviseerde aantal?

Antwoord 4

Deze opvatting deel ik niet. Sinds 2020 is het rioolwateronderzoek in een stroomversnelling geraakt door de COVID-19-pandemie en staat er een zeer fijnmazige infrastructuur voor de Nationale Rioolwatersurveillance (NRS). Sinds november 2021 analyseert het RIVM vier keer per week rioolmonsters op SARS-CoV-2, van alle ruim 300 rioolwaterzuiveringsinstallaties (RWZI's). In totaal levert dat gemiddeld 1.200 monsters per week op. Hiermee omvat de monitoring het rioolwater afkomstig van meer dan 99% van de bevolking. Met de bestaande infrastructuur is er voldoende zicht op de viruscirculatie op landelijk, regionaal en op gemeenteniveau. Met de meetfrequentie van vier keer per week kunnen bovendien (lokale) virusoplevingen vroegtijdig worden gesignaleerd.

Vraag 5

Bent u op de hoogte van het feit dat de KNAW aangeeft dat er in een aantal Europese landen wel een landelijk beeld is waaruit informatie direct wordt gekoppeld aan statistieken, bijvoorbeeld over wijken of achtergronden van mensen? Bent u bekend met deze landen? Zo ja, bent u bereid te kijken naar voorbeelden uit dergelijke landen om te zien of en hoe deze toepasbaar zijn voor Nederland?

Antwoord 5

Ja ik ben hier bekend mee. In bepaalde onderzoeken vanuit het RIVM, zoals het onderzoek waarin gekeken wordt naar de effectiviteit van vaccinaties, gebeurt dit ook. Het is mijn wens om data op bredere schaal te koppelen bij het CBS zodat deze toegankelijk gemaakt kan worden voor onderzoek. Deze ambitie heb ik met de op 1 april 2022 verstuurd Kamerbrief over langetermijnstrategie COVID-19⁴, al eerder met uw Kamer gedeeld. Ook heb ik u in de Kamerbrief, die verstuurd is op 18 november jl., laten weten wat de huidige status van de data koppelingen is ten behoeve van het oversterfteonderzoek⁵.

² Kamerstuk 25 295, nr. 1836.

³ Kamerstuk 25 295, nr. 1964.

⁴ Kamerbrief, kenmerk: 3325968-1025287-PDC19, d.d. 1 april 2022.

⁵ Kamerbrief Verzamelbrief covid-19 van 18 november 2022.

Voor een verdere update, de planning en mijn ambities hierin verwijs ik u graag naar deze brief.

Vraag 6

Deelt u de mening dat het in een geval van een pandemie belangrijk is dat wetenschappers snel moeten beschikken over data uit verschillende studies zodat zij hierop hun advies kunnen baseren?

Antwoord 6

Ja, daar ben ik het mee eens. Daarom werkt het Ministerie van VWS samen met de Ministeries van EZK en van OCW, Health RI en het veld aan het structureel oplossen van de grootste knelpunten om gezondheidsdata met elkaar te kunnen delen. Zie ook mijn antwoord op vraag 2.

Ook investeer ik in kennis en innovatie en verbeterde gegevensuitwisseling op het terrein van pandemische paraatheid, zoals te zien in de beleidsagenda pandemische paraatheid en de VWS-begroting. Bovendien kan al gebruik gemaakt worden van bestaande infrastructuren zoals via het CBS en RIVM.

Vraag 7

Indien uw antwoord op de vorige vraag positief is, waarom is er dan voor gekozen om de Wet Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg (Wegiz) in eerste instantie niet van toepassing te laten zijn op onder andere het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)? Kunt u toezeggen zo spoedig mogelijk een uitvoeringstoets te laten doen? Kunt u er op kortere termijn voor zorgen dat de Wegiz van toepassing is op het RIVM? Vanaf wanneer is dat mogelijk?

Antwoord 7

De Wegiz ziet alleen toe op het uitwisselen van data voor primair gebruik tussen zorgaanbieders. De reden hiervoor is de uitvoerbaarheid van het wetsvoorstel. Ik wil het uitwisselen van data voor onderzoeksdoeleinden (secundair gebruik) daarom op andere manieren bevorderen, zoals beschreven in het antwoord op vraag 2. In aanvulling daarop heeft de Wegiz naar verwachting wel een positief effect op het secundair gebruik van zorgdata: de vastlegging van primaire zorggegevens wordt onder de Wegiz gestandaardiseerd, deze gegevens kunnen hierdoor makkelijker en sneller worden hergebruikt.