

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Bezoekadres**

Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

**Kenmerk**

3370235-1029309-PDPP

**Bijlage(n)**

1

**Uw brief**

-

Datum 3 juni 2022  
Betreft Instelling Landelijke Functionaliteit  
Infectieziektebestrijding

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de  
datum en het kenmerk van  
deze brief.*

Geachte voorzitter,

In deze brief informeer ik u mede namens de minister van Justitie en Veiligheid (JenV) en de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) over de instelling van een nieuwe Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding (LFI) als onderdeel van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Hiermee neem ik de aanbevelingen over die voortkomen uit een verkenning die het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) samen met het RIVM en GGD GHOR NL heeft gedaan (bijlage 1). Deze verkenning werd aangekondigd door mijn ambtsvoorganger in zijn brief<sup>1</sup> aan uw Kamer d.d. 18 juni 2021, op basis van het aan uw Kamer gestuurde rapport 'Versterking van de publieke gezondheid' van het Verwey-Jonker Instituut<sup>2</sup>.

De LFI zal een landelijke crisisorganisatie worden die, namens de minister van VWS, verantwoordelijk wordt voor de voorbereiding op een toekomstige pandemie en de operationele aansturing van GGD'en in geval van een toekomstige pandemie.

Met het instellen van de LFI geef ik invulling aan één van de opgaven uit de beleidsagenda "Pandemische Paraatheid", waarover ik uw Kamer op 14 april 2022 informeerde<sup>3</sup>. Ook geef ik nadere invulling aan één van de onderdelen van de kabinetsreactie<sup>4</sup> op het eerste deelrapport "Aanpak coronacrisis – Deel 1: tot september 2020" van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV). Daarin adviseerde de OVV om de crisisstructuur voor het zorgveld aan te passen, zodat de minister van VWS de bevoegdheid heeft om sector-, regio- of instellings-overstijgende problemen effectief te kunnen aanpakken, waaronder in elk geval met rechtstreeks bindende aanwijzingen. Daaronder valt het versterken van de sturing van de minister van VWS op de GGD'en.

<sup>1</sup> Kamerstukken II 2020/21, 25295, nr. 1297.

<sup>2</sup> Kamerstukken II 2020/21, 25295, nr. 1297.

<sup>3</sup> Kamerstukken II, 2021/22, 25295, nr. 1836.

<sup>4</sup> Kabinetsreactie onderzoeksrapport OVV Aanpak Coronacrisis, 1 april 2022 (2022Z06403).

Op basis van de voorgaande constatering is een ambtelijk advies in samenwerking met het RIVM en GGD GHOR NL opgesteld. Daarnaast is er afgestemd met de Veiligheidsregio's, de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en de GGD'en.

**Kenmerk**  
3370235-1029309-PDPP

## **Aanbevelingen uit het advies**

### Aanleiding

Eén van de gedragen conclusies in de probleemanalyse van het Verwey-Jonker rapport was dat vanuit de aanpak rondom COVID-19 duidelijk is gebleken dat de infrastructuur niet kon voldoen aan het bestrijden van een grootschalige, langdurige en op sommige punten zeer onvoorspelbare pandemie. Volgens het rapport was er behoefte aan meer capaciteit, meer slagkracht, meer eenduidigheid, meer flexibiliteit en vooral ook snellere en betere opschalingsmogelijkheden. De vraag tijdens de pandemie was ook hoe landelijke sturing in de praktijk moest worden vormgegeven en of de benodigde randvoorwaarden, onder andere op ICT-gebied, voldoende waren ingevuld voor deze situatie. Dat maakt het nodig om te komen tot een landelijke functionaliteit om ten tijde van grootschalige gezondheids crisissen, met name infectieziekte crisissen, de uitvoering snel, flexibel en eenduidig te kunnen inrichten, in capaciteit te kunnen opschalen en ondersteunen.

Het advies richt zich op de centrale regie op en operationele aansturing van grootschalige uitvoeringsaspecten in geval van een toekomstige epidemie van een A-infectieziekte<sup>5</sup> (met landelijke impact). In het advies staan o.a. de volgende aanbevelingen:

### Positionering, rol en taken

Het advies beveelt aan om een landelijke functionaliteit infectieziektebestrijding (LFI) op te richten als crisisorganisatie die verantwoordelijk is voor: (a) de centrale regie op de voorbereiding van een toekomstige epidemie van een A-infectieziekte (met landelijke impact), door kaderstelling en het organiseren van centrale capaciteiten zodat medisch-operationele processen in de gehele infectieziektebestrijdingsketen meer uniform worden uitgevoerd en daardoor beter opschaalbaar zijn, en (b) de operationele aansturing van (de opschaling van) grootschalige uitvoeringsaspecten in het geval van een epidemie van een A-infectieziekte (met landelijke impact).

Daarnaast wordt geadviseerd om de LFI onder te brengen bij het RIVM en de LFI in te richten als crisisorganisatie met een sterke focus op logistieke competenties in een crisiscontext. Het is daarbij van belang om de taken en processen af te bakenen ten opzichte van de onafhankelijke medisch-inhoudelijke onderzoeks- en adviesrol van andere onderdelen van het RIVM en goede afstemming te organiseren met die andere onderdelen waar nodig. De bedrijfsvoering zal in staat moeten zijn om in de warme fase<sup>6</sup> zeer snel op te schalen.

---

<sup>5</sup> Zoals bedoeld in artikel 1 (sub c), artikel 6, lid 4, en artikel 7, lid 1, van de Wet publieke gezondheid.

<sup>6</sup> Met de warme fase wordt in de crisisbeheersing de periode bedoeld waarin sprake is van een crisissituatie. Daar tegenover staat de 'koude fase', die vaak gebruikt wordt voor een goede voorbereiding op een warme fase en evaluatie van een eerdere warme fase.

De 25 regionale GGD'en – die onderdeel zijn van de bredere infectieziektebestrijdingsketen – zullen worden beschouwd als primaire partners van de LFI. De LFI zal faciliteren waar nodig en daarnaast is het mogelijk dat GGD'en op bovenregionaal niveau met elkaar kunnen gaan samenwerken en afstemmen. In de koude fase wordt een sterk informatievoorzieningslandschap gecreëerd dat de infectieziektebestrijdingsketen in staat stelt tijdens een epidemie van een A-infectieziekte (met landelijke impact) alle digitale werkprocessen zeer snel op te schalen tot grote omvang.

**Kenmerk**  
3370235-1029309-PDPP

#### Sturing op de infectieziektebestrijdingsketen in de koude fase

De LFI zal, namens de minister van VWS, versterkte sturing organiseren op de infectieziektebestrijdingsketen in de koude fase, voor een betere voorbereiding op een toekomstige epidemie van een A-infectieziekte (met landelijke impact). Hiervoor zal in de Wet publieke gezondheid meer gebruik worden gemaakt van kaderstelling zodat werkwijzen meer uniform en opschaalbaar worden uitgevoerd. De LFI zal de randvoorwaarden organiseren en door monitoring zicht houden op de kwaliteit van voorbereiding.

Geadviseerd wordt om het ministerie van VWS in nauw overleg met de (bestuurders van) ketenpartners deze vorm van sturing via kaderstelling wettelijk te laten verankeren.

#### Sturing op de infectieziektebestrijdingsketen in de warme fase

In het advies LFI wordt geconstateerd dat in de huidige pandemie beperkt gebruik is gemaakt van de wettelijke mogelijkheden om – als het gaat om landelijke kaderstelling – te sturen via de voorzitters van de Veiligheidsregio's. Tegelijkertijd wordt er geconstateerd dat er gaandeweg een vorm van aansturing is ontstaan waarbij GGD GHOR NL een belangrijke operationele aanstuuringsrol vervult.

Het advies benadrukt in de warme fase zoveel mogelijk de bestaande aanwijzingsbevoegdheid van de minister van VWS aan de voorzitters van de Veiligheidsregio's te gebruiken op grond van artikel 7 van de Wet publieke gezondheid, zeker waar het besluiten van de Ministeriële Commissie Crisisbeheersing (MCCB) betreft. Omdat de voorzitters van de Veiligheidsregio's zorg dragen voor de bestrijding van een epidemie van een A-infectieziekte, is het van belang dat zij goed zijn aangesloten op het bestrijdingsproces. Directe sturing van de minister van VWS op de GGD'en is daarnaast van belang. Een belangrijke reden hiervoor is dat de bestrijding van een pandemie een omvangrijke operatie is die op hoge snelheid en zeer kort-cyclisch landelijk moet kunnen worden aangestuurd.

Het is van belang hiervoor een juridische grondslag te ontwikkelen op basis van een beperkte wijziging van de Wet publieke gezondheid, zodat de minister van VWS rechtstreeks kan sturen op de GGD'en met betrekking tot de uitvoering van (grootschalige) medisch-operationele processen in geval van een epidemie van een A-infectieziekte (met landelijke impact), waar snelheid en uniformiteit zijn vereist in het belang van de volksgezondheid. Voorts zouden de GGD'en de ruimte moeten krijgen om, binnen landelijke kaders, regionaal maatwerk te leveren op de bestrijding waar dat nodig is.

## **Besluit**

Ik neem het adviesrapport met de aanbevelingen over en zal een LFI instellen als crisisorganisatie bij het RIVM. De LFI zal een sterke focus op logistieke aspecten van de infectieziektebestrijding hebben in een crisiscontext, met een duidelijke afbakening van taken en processen van de LFI ten opzichte van de onafhankelijke medisch-inhoudelijke onderzoeks- en adviesrol van andere onderdelen van het RIVM.

**Kenmerk**  
3370235-1029309-PDPP

Met het instellen van de LFI wordt een belangrijke stap gezet naar een solide voorbereiding op een toekomstige infectieziektecrisis, waarbij we slagvaardiger (en sneller) kunnen handelen. Daarnaast zullen ook betrokken partijen binnen de infectieziektebestrijdingsketen de handen ineenslaan en nadrukkelijker met elkaar gaan samenwerken. Ik heb gemerkt dat hiervoor veel draagvlak is bij alle betrokkenen en dat de urgentie wordt gevoeld om de uitwerking samen ter hand te nemen.

Hoewel de regionale aanpak van infectieziektebestrijding van groot belang blijft, vraagt de noodzaak van een snelle respons en effectieve uitvoering in crisistijd om meer mogelijkheden in centrale regie. Ik ben voornemens om de Wet publieke gezondheid te wijzigen om in geval van een epidemie van een A-infectieziekte (met landelijke impact) directe sturing door de minister van VWS op GGD'en ('warme fase') mogelijk te maken wegens de vereiste snelheid en uniformiteit in het belang van de volksgezondheid. Deze wijziging loopt vooruit op de bredere wijziging van de Wet publieke gezondheid in het kader van pandemische paraatheid waarover de Kamer eind dit jaar een hoofdlijnenbrief ontvangt. In de warme fase is het daarbij van belang dat:

- deze wijze van sturing plaatsvindt in combinatie met het zoveel mogelijk toepassen van de bestaande aanwijzingsbevoegdheid aan de voorzitters van de Veiligheidsregio's in de warme fase (op grond van artikel 7 van de Wet publieke gezondheid), zeker waar het MCCb-besluiten betreft;
- de rechtstreekse sturing op de GGD'en in de warme fase beperkt is tot medisch-operationele taken (zoals benoemd in het adviesrapport);
- de rechtstreekse sturing in de warme fase integraal zal worden betrokken bij de (toekomstige) opgave van het te ontwikkelen samenhangende, landelijk dekkende stelsel van crisisbeheersing;
- de beide vormen van sturing in de warme fase<sup>7</sup> de coördinerende verantwoordelijkheid van de voorzitters veiligheidsregio's en de minister van JenV voor de crisisbeheersing onverlet laten.

Ook in de voorbereiding op een A-infectieziektecrisis zal intensiever moeten worden samengewerkt met en tussen de GGD'en. Daarom ben ik voornemens om versterkte sturing op de infectieziektebestrijdingsketen in de koude fase mogelijk te maken voor een betere voorbereiding op een toekomstige epidemie van een A-infectieziekte, door op basis van de Wet publieke gezondheid (bij algemene maatregel van bestuur) meer gebruik te maken van kaderstelling zodat werkwijzen van GGD'en meer uniform worden uitgevoerd.

---

<sup>7</sup> De bestaande aanwijzingsbevoegdheid aan de voorzitters van de Veiligheidsregio's (op grond van artikel 7 van de Wet publieke gezondheid) en de voorgestelde directe sturing op de GGD'en in de warme fase op medisch-operationele zaken.

De uitwerking van de versterkte sturing in de voorbereiding en in crisistijd zal ik samen met de minister van JenV, de minister van BZK, de GGD'en, de Veiligheidsregio's, de VNG en het RIVM ter hand nemen. Onderdeel van die uitwerking is (1) de precieze inhoudelijke afbakening van het begrip 'medisch-operationele processen', (2) de precieze afbakening van de bestuurlijke verantwoordelijkheden met betrekking tot deze sturingsvraagstukken en (3) het uitwerken van de financiële grondslag en het passende bekostigingsinstrument voor de GGD'en. Ik zal hierbij de uitvoerbaarheid toetsen van de voorstellen die medeoverheden raken, mogelijk middels de uitvoeringstoets die het ministerie van BZK aan het ontwikkelen is.

**Kenmerk**  
3370235-1029309-PDPP

### **Bekostiging**

De LFI zal worden gefinancierd uit de middelen die bij het coalitieakkoord zijn opgenomen in de envelop pandemische paraatheid. Over de benodigde middelen voor de voorbereiding en inrichting van de LFI is reeds overeenstemming bereikt en is de Kamer reeds geïnformeerd via de 6<sup>e</sup> Incidentele Suppletoire Begroting (Kamerstukken II, 36086, nr. 3). De benodigde middelen ten behoeve van aansluiting van de GGD'en op de LFI worden de komende tijd verder uitgewerkt (conform artikel 108 van de Gemeentewet)<sup>8</sup>.

### **Vervolgstappen**

De komende periode worden de voorbereidingen getroffen voor het inrichten van het LFI bij het RIVM. Daarbij hecht ik eraan in het kader van samenwerking en toekomstbestendigheid dat de processen van de LFI gezamenlijk goed doordacht en zorgvuldig ontworpen worden. De komende tijd worden in nauwe samenwerking met de GGD'en en waar nodig andere partijen de functies van de LFI als toekomstige crisisorganisatie verder uitgewerkt, met een warme overdracht van kennis en ervaring uit de aanpak van de COVID-19 pandemie.

Ik streef ernaar uw Kamer in het najaar nader te informeren over de voortgang van de oprichting van de LFI, de voortgang van de voorgenomen wetswijziging voor de directe sturing op GGD'en en de voortgang van de voorgenomen kaderstelling.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Ernst Kuipers

---

<sup>8</sup> De plicht voor het rijk om deze kosten te vergoeden geldt zowel voor medebewind (dus de wettelijke kaderstelling) als voor aanwijzingen, samen met de GGD'en en gemeenten.