
Vergaderjaar 2023-2024

25 295 Infectieziektenbestrijding

CG **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG, DE MINISTER VAN
JUSTITIE EN VEILIGHEID EN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 5 april 2024

Op 25 oktober 2023 heeft het kabinet het derde en laatste deelrapport 'Aanpak coronacrisis Deel 3: januari 2020 – september 2022' van de Onderzoeksraad voor Veiligheid aan uw Kamer verzonden. Daarbij is aangegeven dat het kabinet het deelrapport gaat bestuderen en op korte termijn met een reactie zal komen. Bijgevoegd treft u een afschrift van de brief van het kabinet aan de voorzitter van de Tweede Kamer aan.

De minister voor Medische Zorg,

De minister van Justitie en Veiligheid

Pia Dijkstra

Dilan Yeşilgöz-Zegerius

De minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Conny Helder

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG, DE MINISTER VAN JUSTITIE EN VEILIGHEID EN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 5 april 2024

Op 25 oktober 2023 heeft het kabinet het derde en laatste deelrapport 'Aanpak coronacrisis Deel 3: januari 2020 – september 2022' van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (hierna: de Onderzoeksraad) aan uw Kamer verzonden.¹ Het deelrapport blikt terug op de volledige crisisperiode en gaat over de manier waarop het kabinet de risico's voor de volksgezondheid en veiligheid gedurende de pandemie beheerste. Het kabinet dankt de Onderzoeksraad voor de grondige wijze waarop hij de onderzoeken heeft uitgevoerd. De onderzoeken en de daaruit volgende aanbevelingen en conclusies dragen bij aan de evaluatie van de aanpak van de pandemie. Deze lessen zijn uiterst waardevol voor het verbeteren van de wijze waarop het kabinet toekomstige, langdurige crises met landelijke impact het hoofd wil bieden. Met deze brief reageert het kabinet op het derde deelrapport van de Onderzoeksraad.

De omvang van de coronacrisis was ongekend. Corona raakte iedereen. Voor veel mensen zijn de gevolgen nog steeds voelbaar. Zo is voor veel jongeren én ouderen de impact op de mentale gezondheid groot. En zijn er mensen die hun dierbaren hebben verloren en moeten missen. Ook zijn er mensen die te maken hebben met uitgestelde zorg, die een kwetsbare gezondheid hebben of die ernstig ziek zijn geworden van COVID-19, en daarom nog altijd angst voelen om het virus op te lopen. Angst die ook gevoeld wordt door de naasten van deze medisch kwetsbaren, zoals mantelzorgers. Ook post-COVID heeft verstrekende gevolgen. Alledaagse dingen, zoals boodschappen doen, werken of sporten, kost voor een deel van de mensen met post-COVID veel moeite of lukt hen niet meer. Nog steeds is veel onbekend over post-COVID. Het kabinet kan zich het gevoel van machteloosheid en frustratie die dit met zich mee brengt goed voorstellen. Daarnaast raakte gedurende de coronacrisis de zorg overbelast. Van zorgmedewerkers is het uiterste gevraagd, waardoor zij overuren draaiden en sommigen uiteindelijk zelfs voor langere tijd uitvielen. Ten slotte heeft corona en de daarop volgende contactbeperkende maatregelen veel sectoren geraakt, zoals het bedrijfsleven, het onderwijs en de cultuur- en sportsector. Dit zijn maar enkele voorbeelden van de ongekenne gevolgen die deze crisis heeft.

Ten tijde van de coronacrisis hebben velen zich – zowel privé als professioneel – enorm ingespannen voor de bestrijding van het virus en om de samenleving onder deze moeilijke omstandigheden zo goed mogelijk draaiende te houden. Het kabinet hecht er daarom aan allen te bedanken voor hun tomeloze inzet. Denk aan de zorgmedewerkers aan het bed van degenen die zorg nodig hadden, de politie, de sociale partners, het bedrijfsleven en al die sectoren die zich aan het einde van de crisis inspanden om tot solide sectorplannen met te nemen maatregelen bij een opleving van het virus te komen. Het intensieve contact met sectorale partners om zicht te houden op de gevolgen van de maatregelen voor de maatschappij en de uitvoering waren relevant voor de aanpak van de pandemie door het kabinet. En uiteraard ook dank aan onze samenleving als geheel, die zich heeft ingezet om de pandemie het hoofd te bieden. Ondanks dat het voor iedereen een moeilijke periode was en nog steeds is.

Achtergrond en tijdpad onderzoek Onderzoeksraad naar de coronacrisis

De coronacrisis was een ingrijpende maatschappelijke gebeurtenis. Leren van deze langdurige crisis en het borgen van de opgedane lessen voor de toekomst is van groot belang. Daarom heeft het kabinet de Onderzoeksraad verzocht om de crisisaanpak van het kabinet gedurende de pandemie te evalueren.² Om het onderzoek naar de coronacrisis beheersbaar te houden, heeft de Onderzoeksraad het onderzoek opgedeeld in drie deelonderzoeken. Ieder deelonderzoek heeft een

¹ *Kamerstukken II 2023/24*, 25 295, nr. 2148.

² De minister van Justitie en Veiligheid heeft, mede namens de Minister President, de Onderzoeksraad in mei 2020 verzocht tot onderzoek. Op 5 mei 2020 besloot de Onderzoeksraad om onderzoek te doen naar de aanpak van de coronacrisis. Het besluit tot onderzoek en het bepalen van de focus is overigens de eigenstandige verantwoordelijkheid van de Onderzoeksraad zelf.

eigen focus en afbakening. De uitkomsten van de eerste twee deelonderzoeken en de reactie van het kabinet daarop zijn eerder aan uw Kamer verzonden.³

Naast het derde en laatste deelrapport 'Aanpak coronacrisis Deel 3: januari 2020 – september 2022', heeft de Onderzoeksraad op 25 oktober 2023 ook een brief aan u en de minister-president verzonden.⁴ Hierin zijn vijf overkoepelende lessen beschreven voor de beheersing van een toekomstige langdurige crisis met landelijke impact. Deze lessen heeft de Onderzoeksraad ontleend aan de conclusies in de diverse deelonderzoeken. De Onderzoeksraad heeft verder op 4 december 2023 aan het kabinet gevraagd integraal te reageren op de opvolging van de aanbevelingen uit alle deelonderzoeken. Dit verzoek is meegestuurd met deze brief.

Met deze brief reageert het kabinet op het derde deelrapport, de brief met de overkoepelende lessen van de Onderzoeksraad en geeft het de bij de brief van 4 december 2023 gevraagde integrale reactie op de opvolging van de aanbevelingen uit de drie deelrapporten.⁵ Daarbij wordt in onderstaande reactie onderscheid gemaakt tussen crisisbeheersing (met landelijke impact) in meer generieke zin en crisisbeheersing bij een (dreigende) pandemie.

Leeswijzer

Het kabinet gaat in op de conclusies, aanbevelingen en lessen van de Onderzoeksraad, geclusterd per thema. De volgende zes thema's, die zijn gebaseerd op de thema's uit de brief van de Onderzoeksraad van 4 december 2023, worden behandeld:⁶

1. Aanpassen crisisstructuur;
2. Crisisaanpak: reflectie en verbreding;
3. Verbeteren informatie en kennis- en adviesfunctie;
4. Professionaliseren scenariodenken;
5. Verrijken crisiscommunicatie;
6. Evalueren en monitoren effecten van maatregelen.

In bijlage 1 vindt u per thema een tabel met daarin de lessen uit de brief van de Onderzoeksraad van 25 oktober 2023, de voor dat thema relevante conclusies uit het derde deelrapport en de voor dat thema relevante aanbevelingen uit de drie deelrapporten.

1. Aanpassen crisisstructuur

In de brief van 4 december 2023 heeft de Onderzoeksraad 'aanpassen crisisstructuur' als thema benoemd. Het thema verwijst naar de aanbevelingen die in de eerste twee deelonderzoeken zijn gedaan [aanbeveling 7 en 8, OVV1; aanbeveling 2 en 5, OVV2]. De aanbevelingen hebben betrekking op aanpassingen van de nationale crisisstructuur, zodat deze beter is toegerust op de aanpak van langdurige crises, en bevatten specifieke aandachtspunten voor de crisisstructuur in het zorgveld.

Voordat integraal reactie wordt gegeven op de aanbevelingen van de Onderzoeksraad, wordt onderstaand eerst ingegaan op de verantwoordelijkheden in de nationale crisisstructuur.

Verantwoordelijkheden nationale crisisstructuur

Op rijksniveau is iedere minister zelf verantwoordelijk voor de crisisbeheersingsmaatregelen op het eigen beleidsterrein en voor de financiering daarvan. Ook is iedere minister zelf verantwoordelijk om eventuele crisisbeheersingsmaatregelen goed af te stemmen met de coördinerend minister van Justitie en Veiligheid, de andere rijkspartijen en de betrokken publieke en private partners. De

³ Het eerste deelrapport 'Aanpak Coronacrisis, Deel 1: tot september 2020' is op 16 februari 2022 aangeboden aan het kabinet en aan uw Kamer verzonden (*Kamerstukken II*, 25 295, nr. 1808). Op 1 april 2022 heeft uw Kamer de kabinetsreactie hierop ontvangen (*Kamerstukken II*, 25 295, nr. 1827). De stand van zaken van de opvolging van de aanbevelingen uit het eerste deelrapport is op 17 mei 2023 aan uw Kamer verzonden. Het tweede deelrapport 'Aanpak coronacrisis, Deel 2: september – juli 2021' is op 12 oktober 2022 aangeboden aan het kabinet en aan uw Kamer verzonden (*Kamerstukken II*, 25 295, nr. 1956). Op 13 januari 2023 heeft uw Kamer de kabinetsreactie hierop ontvangen (*Kamerstukken II*, 25 295, nr. 1999).

⁴ https://onderzoeksraad.nl/wp-content/uploads/2023/11/brief_overkoepelende_lessen_coronaonderzoek_aan_tweede_kamer_en_kabinet.pdf.

⁵ Met deze reactie wordt ook voldaan aan de toezegging het deelrapport de komende tijd te bestuderen en op korte termijn met een reactie te komen.

⁶ In deze kabinetsreactie wordt met blokhaken verwezen naar de desbetreffende conclusies, aanbevelingen en lessen uit de deelrapporten.

vakminister is eveneens verantwoordelijk voor het stellen van de kaders voor de crisisbeheersingsmaatregelen door de aanbieders van vitale processen, voor zover deze onder diens verantwoordelijkheid vallen.

De minister van Justitie en Veiligheid is zowel stelselverantwoordelijke voor de crisisbeheersing als coördinerend bewindspersoon binnen het stelsel van crisisbeheersing waarbij de Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid (NCTV) fungeert als nationale crisiscoördinator. De minister is daarmee binnen het kabinet verantwoordelijk voor de inrichting, de werking, de samenhang en de integrale aanpak van het crisisbeheersingsbeleid en het bijbehorende stelsel. De hoofdlijnen van het crisisbeheersingsbeleid en van het stelsel met betrekking tot de nationale crisisorganisatie zijn vastgelegd in het Nationaal Handboek Crisisbeheersing (hierna: het handboek).⁷

Het handboek is een nadere uitwerking van het Instellingsbesluit Ministeriële Commissie Crisisbeheersing (hierna: MCCb) en legt rollen, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden vast van de belangrijkste actoren binnen de nationale crisisstructuur. De nationale crisisstructuur zal wettelijk worden geborgd in het vernieuwde wettelijk kader voor crisisbeheersing (eerste tranche). Het streven is eind 2024 de eerste tranche tot wijziging van de Wet Veiligheidsregio's in consultatie te laten gaan.⁸ Deze structuur kan worden geactiveerd in situaties met een spoedeisend karakter, waarbij de nationale veiligheid in het geding is, of waarbij sprake is van een grote uitwerking op de maatschappij. Het gaat veelal om situaties waarbij reguliere structuren en procedures niet meer toereikend zijn.

In dergelijke situaties kan het gewenst zijn dat de Rijksoverheid op hoog ambtelijk en politiek-bestuurlijk niveau zorgdraagt voor coördinatie en besluitvorming. Dit is inclusief de afstemming met het decentrale bestuur, over het geheel van maatregelen met een spoedeisend karakter, voorzieningen, voorschriften en handelingsperspectieven die in samenwerking met de betrokken publieke en private partners met het oog op een samenhangende aanpak moeten worden getroffen. Departementale responsactiviteiten binnen de eigen sector worden – ook wanneer de crisisstructuur is geactiveerd – uitgevoerd en gecoördineerd door en vanuit het verantwoordelijke Departementaal Crisiscoördinatiecentrum (DCC) of een ander daartoe aangewezen onderdeel binnen het verantwoordelijk ministerie.

In reactie op de aanbeveling 7 over het aanpassen van de nationale crisisstructuur uit het eerste deelrapport heeft het kabinet de verbinding met het regionale en lokale bestuur tijdens een landelijke crisis expliciet geformaliseerd door in het in december 2022 herziene Besluit MCCb en het Nationaal Handboek Crisisbeheersing vast te leggen dat op uitnodiging een voorzitter veiligheidsregio, burgemeester of een voorzitter van een ander openbaar lichaam met raadgevende stem aan vergaderingen van de MCCb kunnen deelnemen.⁹ Verder is in het voorgenomen instellingsbesluit en in het Nationaal Handboek expliciet als algemeen uitgangspunt vastgelegd dat het van belang is eventuele af te kondigen maatregelen of voorschriften vooraf te toetsen aan uitvoerbaarheid, handhaafbaarheid en financiële haalbaarheid.

In de verschillende crisisgrema is op operationeel, (hoog) ambtelijk en politiek-bestuurlijk niveau sprake van een voortdurende monitoring en terugkoppeling van het verloop van de uitvoering van de genomen besluiten.

Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding (LFI)

Eén van de overkoepelende lessen uit de brief van de Onderzoeksraad van 25 oktober 2023 is om scherp onderscheid te maken tussen de beleidsmatige en operationele aansturing. Het kabinet onderschrijft het belang van de discretionaire ruimte van uitvoeringsorganisaties binnen gezamenlijk afgestemde kaders.

Een voorbeeld van hoe het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport dit bewerkstelligt, is de inrichting van de Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding (hierna: LFI). Op 2 oktober 2023 is deze nieuwe crisisorganisatie gelanceerd als onderdeel van het RIVM, waarna de implementatiefase is begonnen.¹⁰ De LFI is namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verantwoordelijk voor de centrale regie op de operationele voorbereiding op een toekomstige pandemie van een A-infectieziekte met landelijke impact en de medisch-operationele aansturing

⁷ Staatscourant 2022, nr. 32 675 en *Kamerstukken II 2022/23*, 29 5147, nr. 225.

⁸ *Kamerstukken II 2023/24*, 29 517, nr. 251.

⁹ Staatscourant 2022, nr. 32 675 en *Kamerstukken II 2022/23*, 29 5147, nr. 225.

¹⁰ *Kamerstukken II 2023/24*, 25 295, nr. 2147.

van GGD'en tijdens een dergelijke epidemie.¹¹ In de kabinetsreactie op het tweede deelrapport van de Onderzoeksraad is ingegaan op de afbakening van taken en verantwoordelijkheden van de LFI in relatie tot de verantwoordelijkheid van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de overige uitvoerende en adviserende partijen, zoals de GGD'en en de Veiligheidsregio's [aanbeveling 5, OV2].¹² Deze rolverdeling tussen de verschillende partijen wordt verduidelijkt met een aanpassing van de Wet publieke gezondheid, die de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport eind vorig jaar heeft ingediend bij de Tweede Kamer (tweede tranche wijziging Wet publieke gezondheid). Met deze aanpassing wordt verankerd dat de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de bevoegdheid krijgt om rechtstreeks te sturen op de directeuren publieke gezondheid van de GGD'en met betrekking tot de (grootschalige) medisch-operationele processen tijdens een epidemie van een A-infectieziekte met landelijke impact (de zogenaamde warme fase). Hiermee wordt deels invulling gegeven aan aanbeveling 8 uit het eerste deelrapport van de Onderzoeksraad: Pas de crisisstructuur voor het zorgveld aan, zodat de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de bevoegdheid heeft om sector-, regio- of instellings-overstijgende problemen effectief te kunnen aanpakken, waaronder in elk geval met rechtstreeks bindende aanwijzingen. De juridische verankering van centrale sturing aan de voorkant schept duidelijkheid over de discretionaire ruimte van uitvoeringsorganisaties ten tijde van de warme fase. Over de uitvoering hiervan is uw Kamer al geïnformeerd.¹³

Daarnaast wordt met de aanpassing van de Wet publieke gezondheid de mogelijkheid gecreëerd om tijdens de voorbereidende fase (de zogenaamde koude fase) uniformerende kaders te stellen aan de GGD'en om beter voorbereid te zijn voor opschaling in het geval van een A-infectieziekte met landelijke impact.¹⁴ Deze kaders geven richting aan de werkwijzen, rolverdeling en samenwerking tussen GGD'en en de LFI, en worden in samenwerking met onder andere GGD GHOR Nederland en het RIVM opgesteld.¹⁵ Ook wordt via deze kaders gewerkt aan het creëren en afbakenen van de discretionaire ruimte van uitvoeringsorganisaties. Omdat de LFI alleen goed kan functioneren in samenwerking met een stevige regionale basis, wordt ook geïnvesteerd in de benodigde capaciteit van de GGD'en. Om ervoor te zorgen dat GGD'en beter voorbereid zijn op een mogelijke volgende pandemie. In 2023 en 2024 is incidentele financiering beschikbaar gesteld om de eerste kwetsbaarheden weg te nemen. Hiermee is de personele capaciteit vergroot, zijn medewerkers (bij) geschoold en zijn er AIO-plekken beschikbaar gekomen bij de academische werkplaatsen infectieziektebestrijding. Vanaf 2025 is er structurele financiering beschikbaar om te zorgen dat de GGD'en kunnen voldoen aan de eisen en kaders om zo hun kwaliteit verder te versterken. Zie ook de brief over structurele versterkingen van pandemische paraatheid van publieke gezondheid en infectieziektebestrijding die 29 juni jl. naar uw Kamer is gestuurd.¹⁶

Bij het ontwerpen van de taken en functies van de LFI is gezorgd voor een overdracht van kennis en ervaring uit de aanpak van de COVID-19-pandemie, waaronder kennis over de ontwikkelde testinfrastructuur. In de toekomst stuurt de LFI dan ook – naast andere medisch operationele functies – de diagnostiek (op medisch-operationeel vlak) tijdens een uitbraak centraal aan. Om ervoor te zorgen dat de diagnostiek (inclusief de bijbehorende beschikbaarheid van materialen, laboratoriumcapaciteit en logistiek) snel opschaalbaar is, is de LFI, namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, ook verantwoordelijk voor de centrale regie op de operationele voorbereiding op een uitbraak van een A-infectieziekte met landelijke impact. Dit betekent onder meer dat de LFI waakvlamcontracten afsluit en onderhoudt voor onder andere snelle en grootschalige beschikbaarheid van personeel en laboratoriumcapaciteit, wat leidt tot meer snelheid tijdens een crisis.

Verder doet de Onderzoeksraad de aanbeveling bij de inrichting van de LFI de lessen uit de uitvoering van het vaccinatieprogramma tijdens de coronacrisis te borgen [aanbeveling 5, OV2]. Dit krijgt invulling door het ontwerp van de LFI als organisatieonderdeel van het RIVM voort te bouwen op de geleerde lessen van het vaccinatieprogramma, met specifieke aandacht voor tijdige en herhaalde uitwerking van meerdere scenario's, waarin de operationele implicaties en een landelijke registratie van vaccinaties worden betrokken. Hierbij wordt ook rekening gehouden met de noodzakelijke koppelingen tussen systemen van de verschillende uitvoerende partijen. De LFI

¹¹ Een infectieziekte die een gevaar vormt voor de hele bevolking is een A-infectieziekte. Eventueel kan er sprake zijn van wettelijke maatregelen, zoals gedwongen thuisisolatie. www.rivm.nl/meldingsplicht-infectieziekten/welke-infectieziekten-zijn-meldingsplichtig.

¹² *Kamerstukken II 2023/24*, 25 295, nr. 1999.

¹³ *Kamerstukken II 2022/23*, 25295, nr. 2057.

¹⁴ *Kamerstukken II 2022/23*, Kenmerk: 3553523-1044678-PDPP.

¹⁵ [Advies Landelijke Functionariteit Infectieziektebestrijding 2022](#).

¹⁶ *Kamerstukken II 2022/23*, 25 295, nr. 2106.

krijgt een scenariofunctie, om goed te kunnen voorbereiden en doelmatig te kunnen oefenen met haar kernpartners, zowel gedurende de koude als warme fase.

Tot slot wordt in de implementatiefase van de LFI aandacht besteed aan de positionering van de LFI in de keten van infectieziektebestrijding. Dit gebeurt in nauwe samenwerking met de LFI, het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, het Centrum Infectieziektebestrijding (hierna: CIb) en andere onderdelen van het RIVM, de GGD'en en andere ketenpartners. Daarbij is specifieke aandacht voor de operationele en de beleidsmatige aansturing van een crisis. Het doel daarbij is dat alle partijen hun eigen rol en bevoegdheden scherp hebben, waardoor ruimte ontstaat om binnen deze afgestemde rollen naar eigen oordeel en vermogen te handelen. Zo wordt in de opschaling van medisch-operationele processen, zoals grootschalige diagnostiek, behandelen, waaronder vaccineren, en bron- en contactonderzoek, onder andere een beroep gedaan op de expertise van de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (hierna: LCI), dat verantwoordelijk is voor de professionele richtlijnen, de LFI en de GGD'en.

Ook in andere onderdelen van het versterken van de crisisketen voor infectieziektebestrijding is duidelijk aandacht voor het onderscheid tussen de operationele en de beleidsmatige aansturing van een crisis, zoals het Landelijk Crisisplan Infectieziekten, dat onder regie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het ministerie van Justitie en Veiligheid wordt ontwikkeld, samen met ministeries, veiligheidsregio's en andere betrokken partners en later dit jaar aan de Kamer wordt aangeboden. Onder thema 2 (crisisaanpak: verbreding en reflectie) is een verdere uitwerking van de crisisaanpak in de zorgsector opgenomen [aanbeveling 8, OVV1].

Voorbeelden versterken crisisstructuur

Naast de versterkingen in het kader van de nationale crisisstructuur en de versterkingen van de crisisketen voor infectieziektebestrijding hebben de andere departementen versterkingen ten aanzien van de eigen crisisstructuur aangebracht. Voor een volgende crisis is bijvoorbeeld het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap beter voorbereid. De interne crisisorganisatie en processen zijn geëvalueerd. Doel was om concrete handreikingen op te halen op tactisch en operationeel vlak, waarmee verbeterlagen toegepast kunnen worden op de interne processen en organisatie. Alle lagen binnen de organisatie zijn betrokken in de evaluatie, de versteviging van het Departementaal Crisiscentrum en het opstellen van een handreiking "welzijn in de crisisorganisatie".

Een ander voorbeeld is het ministerie van Buitenlandse Zaken, die haar eigen crisisstructuren structureel heeft versterkt, onder andere door het oprichten van een departementaal crisiscentrum en versterking van de crisiscapaciteit van diverse relevante beleidsdirecties. Tijdens de pandemie speelden Nederlandse ambassades een belangrijke rol bij de repatriëring van Nederlanders, die vast kwamen te zitten in het buitenland. De versterkte crisisstructuur wordt ingezet om de crisisgeredstelling van Nederlandse ambassades in het buitenland verder te versterken.

Doorontwikkeling Europese samenwerking

De Onderzoeksraad heeft in haar tweede deelrapport de aanbeveling gedaan dat het wenselijk is voort te bouwen op de Europese samenwerking rondom gezamenlijke aankoop, leveringszekerheid en tijdige beschikbaarheid van medische tegenmaatregelen [aanbeveling 2, OVV2]. In de kabinetsreactie op het tweede deelrapport is uiteen gezet wat sinds de coronacrisis op Europees en internationaal niveau aan structuren en instrumenten is ontwikkeld. Dit is nog niet ten einde. Zo is in 2023 op EU-niveau door de EU Health Emergency and Response Authority (DG HERA) voor EUR 1,2 mld. geïnvesteerd in het opzetten van Europese noodvoorraden onder het RescEU mechanisme, waarin kritieke medische producten zijn opgenomen voor een breed scala aan gezondheidsbedreigingen, waaronder infectieziekten. Deze noodvoorraden, waarvan ook Nederland er sinds 2020 één beheert voor medische apparatuur, kunnen in crisistijd worden ingezet wanneer nationale voorraden tekort schieten. Daarnaast heeft DG HERA leveringscontracten afgesloten voor zogenaamde "ever warm" productiecapaciteit, waarmee tijdens een pandemie tot circa 700 miljoen vaccins in korte tijd geproduceerd kunnen worden voor de gehele EU-bevolking. Onder de EU-verordening "Ernstige Grensoverschrijdende Gezondheidsbedreigingen" (2371/2022/EU) is de mogelijkheid tot gezamenlijke aanbestedingen van medische producten door lidstaten uitgebreid. Van dit instrument wordt ook gebruik gemaakt, ook door Nederland. Zo is in de afgelopen jaren capaciteit "gereserveerd" voor snel opschaalbare productie van pandemische influenzavaccins. En om tijdens een gezondheids crisis snel te kunnen voorzien in persoonlijke beschermingsmiddelen, zijn er met producenten in Nederland contracten afgesloten voor de levering van FFP2 mondneusmaskers, chirurgische mondneusmaskers alsook grondstoffen die tijdens een crisis in een substantieel deel van de behoefte moet kunnen voorzien en waarbij ook voorraden dienen te worden aangehouden, die tijdens de opstartfase van de productie kunnen worden ingezet.

Nederland is proactief betrokken bij EU-samenwerking en zet zich in de verschillende Europese gremia in voor samenhang en synergie tussen instrumenten en maatregelen rondom leveringszekerheid en beschikbaarheid op Europees niveau en nationaal, bijvoorbeeld als het gaat om (virtuele) noodvoorraden, maar ook scenario's en simulaties. Op EU-niveau wordt daarnaast nadrukkelijker afgestemd en gecoördineerd. Zo is er onlangs een opinie gepubliceerd door het EU-gezondheidsbeveiligingscomité over de vogelgriep en wordt er gewerkt aan een gezamenlijke aanbesteding van een aangepast humaan vaccin.¹⁷ In de loop van 2024 zal bovendien door de Europese Commissie op basis van de bovengenoemde verordening een rapport gepubliceerd worden over de staat van paraatheid in de 27 EU-Lidstaten alsook de paraatheid op EU-niveau. Dit rapport biedt lidstaten, waaronder Nederland, inzicht in potentiële verbeterpunten. Op deze wijze wordt gaandeweg de Europese samenwerking versterkt.

Resumerend: Reflectie op opvolging thema 'Aanpassen crisisstructuur'

De aanbevelingen op het thema aanpassen crisisstructuur zijn grotendeels uitgevoerd. Het Nationaal Handboek Crisisbeheersing is op diverse punten aangepast en de LFI is opgericht. Daarnaast wordt nog gewerkt aan de uitvoering van verschillende aanbevelingen. Het kabinet werkt toe naar de inrichting van één landelijk dekkend stelsel voor crisisbeheersing met een bijbehorend vernieuwd wettelijk kader. Dat stelsel zal van toepassing zijn op alle crises op alle niveaus, ongeacht tijdsverloop en duur. Ook wordt bijvoorbeeld in het kader van de LFI een aanpassing in de Wet publieke gezondheid voorbereid, om de rolverdeling tussen de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de verschillende uitvoerende en adviserende partijen te verduidelijken.

Ontwikkelingen crisisbeheersing

Honderd procent garantie op veiligheid bestaat niet. Hedendaagse crises zijn complex, onvoorspelbaar en grensoverschrijdend, meer dan alleen plaatsgebonden en kunnen nooit helemaal worden voorkomen. Partijen werken steeds vaker en langer in opgeschaalde modus aan crises. Met de Veiligheidsstrategie voor het Koninkrijk der Nederlanden (hierna: Veiligheidsstrategie)¹⁸ heeft het kabinet de strategische basis gelegd voor een toekomst waarin Nederland weerbaar is tegen en voorbereid is op de dreigingen van vandaag en morgen. In aansluiting op de publicatie van de Veiligheidsstrategie is de Denk Vooruit publiekscampagne, zowel online als via reguliere media, geïntensiveerd. De focus van deze campagne ligt op het vergroten van risicobewustzijn in de samenleving als geheel en het daardoor stimuleren van het maatschappelijke gesprek hierover.

Om ook ons stelsel van crisisbeheersing goed opgewassen te houden tegen de ontwikkelingen in de hedendaagse crises zijn in de Contourennota versterking crisisbeheersing en brandweerborging (hierna: Contourennota) eind 2022 noodzakelijke vernieuwingen en veranderingen in het landelijk dekkend stelsel van crisisbeheersing geschetst. Over de voortgang van deze versterking is uw Kamer bij brief van 14 december 2023 nader geïnformeerd.¹⁹

Zoals in de brief is beschreven wordt de versterking van de crisisbeheersing een integraal onderdeel van de meerjarige landelijke agenda crisisbeheersing, langs drie inhoudelijke lijnen: (1) versterken voorbereiding en paraatheid; (2) versterken van een weerbare samenleving en (3) bevorderen van kwaliteit en professionaliteit. Deze agenda zet de koers uit voor de komende jaren en wordt op dit moment door het Rijk en de veiligheidsregio's in afstemming met crisispartners opgesteld en zal richting geven aan de ambities en inspanningen van alle betrokken partijen. Ook in de landelijke agenda crisisbeheersing worden de acties op het gebied van Denk Vooruit en risicocommunicatie meegenomen. Het streven is uw Kamer deze agenda in het voorjaar van 2024 te doen toekomen.

2. Crisisaanpak: reflectie en verbreding

De ontwikkelingen in de hedendaagse (meer langdurige) crises kunnen vragen om een sterkere coördinatie en een verdere professionalisering zowel in de voorbereiding op crises, als tijdens de beheersing van crises. Een integrale en samenhangende aanpak van een crisis is geborgd via het stelsel van crisisbeheersing zoals onder thema 1 (aanpassen crisisstructuur) beschreven.

Verantwoordelijkheden crisisstructuur

De Onderzoeksraad concludeert dat ondanks een verbreding van de crisis en een toename van het aantal betrokken partijen, de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het eigenaarschap van de crisis behield [conclusie 5, OVV3]. De Onderzoeksraad beveelt aan ervoor zorg te dragen

¹⁷ Kamerstukken II 2023/24, 28 807, nr. 296.

¹⁸ www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/veiligheidsstrategie-voor-het-koninkrijk-der-nederlanden.

¹⁹ Kamerstukken II 2023/24, 29 517, nr. 251.

dat, bij activering van de nationale crisisstructuur, het eigenaarschap van en de verantwoordelijkheid voor de crisisaanpak daadwerkelijk kabinet breed worden gedeeld, zodat het integrale karakter van het crisisbeleid onmiskenbaar is [aanbeveling 2a, OV3].

Het kabinet onderschrijft dit belang. Om die reden werd de nationale crisisstructuur in maart 2020 geactiveerd²⁰ en vond de besluitvorming over de crisisaanpak plaats in de MCCb en later, vanaf juni 2020, in de Ministeriële Commissie COVID-19 (hierna: MCC-19) in een specifieke crisisstructuur onder voorzitterschap van de minister-president.

Het kabinet onderkent wel dat de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in de praktijk, met name aan het begin van de coronacrisis, een centrale rol had. Dat is, gezien vanuit het stelsel van crisisbeheersing in Nederland, op zichzelf verklaarbaar. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft bij crises met regio-overstijgende of landelijke gevolgen voor de gezondheid of gezondheidszorg, zoals gedurende de pandemie, een regisserende rol vanwege het belang dat de hele zorgketen samenwerkt en betrokken is, waarbij de verbinding met het generieke stelsel van crisisbeheersing is geborgd. Dit laat onverlet dat in de MCCb en later in de MCC-19 een bredere besluitvorming plaatsvond.

Integrale (brede) aanpak

Tegelijkertijd deelt het kabinet het uitgangspunt van de Onderzoeksraad dat het integrale karakter van het crisisbeleid onmiskenbaar moet zijn. Een belangrijke constatering van de Onderzoeksraad is dat het kabinet heeft vastgehouden aan de doelen die aan het begin van de crisis waren vastgesteld, terwijl de context waarin het kabinet de crisis moest beheersen gedurende het verloop van de pandemie veranderde. Het kabinet omarmt de aanbeveling van de Onderzoeksraad om tijdens een langdurige crisis regelmatig en expliciet op de gekozen doelstellingen te reflecteren en te beoordelen of deze nog passend zijn bij het verloop van de crisis [aanbeveling 1, OV3]. Ook concludeerde de Onderzoeksraad dat risico's die zich later in de coronacrisis manifesteerden, geen onderdeel waren van de crisisaanpak [conclusie 4, OV3].

Gedurende de pandemie is het bij het nemen van maatregelen steeds zoeken geweest naar de balans tussen enerzijds het effectief bestrijden van de pandemie en anderzijds het zoveel mogelijk beperken van (negatieve) sociaal-maatschappelijke en economische (neven)effecten. Het kabinet heeft altijd geprobeerd een zorgvuldige afweging te maken. Tijdens de eerste coronagolf was het beleid met name gericht op een acceptabele belastbaarheid van de zorg, bescherming van kwetsbare mensen in de samenleving en zicht op en inzicht in de verspreiding van het virus. Dit waren ook de pijlers van de Tijdelijke Wet Maatregelen COVID-19, op basis waarvan vanaf 1 december 2020 maatregelen getroffen werden.

Naarmate de pandemie langer duurde, werden de maatschappelijke gevolgen over de volle breedte sterker voelbaar: de samenleving en economie kwamen voor langere tijd tot stilstand of moesten zich aanpassen. In de totale afweging van maatregelen kwam steeds meer aandacht voor de sociaal-maatschappelijke en economische effecten. Het kabinet heeft bovendien al vanaf het uitbreken van de pandemie ondersteunende maatregelen voor het economisch-maatschappelijk verkeer genomen. Naarmate de coronacrisis langer duurde, is de brede afweging in de besluitvorming explicieter gemaakt. In het voorjaar van 2022 zijn de doelen van de kabinetsaanpak bijgesteld naar twee nevenschikende doelen: het toegankelijk houden van de gehele zorgketen voor iedereen én de sociaal-maatschappelijke continuïteit en vitaliteit. Onder thema 3 (verbeteren informatie en kennis-en adviesfunctie) wordt ingegaan op de wijze waarop hierover, bijvoorbeeld aan het Maatschappelijk Impact Team (hierna: MIT), advies werd gevraagd.

Doorontwikkeling n.a.v. aanbevelingen

In het Nationaal Handboek is – na de eerdere aanbevelingen van de Onderzoeksraad – vastgelegd dat de MCCb verantwoordelijk is voor het (mogelijk) formuleren van de departement-overstijgende strategie en de Interdepartementale Commissie Crisisbeheersing (ICCb) en het Interdepartementaal Afstemmingsoverleg (IAO) voor de advisering daarover. De NCTV heeft vanuit de – hierboven beschreven – coördinerende rol de verantwoordelijkheid dat het brede perspectief en een integrale afweging effectief bij de (voorbereiding van) besluitvorming in de MCCb, de ICCb en het IAO betrokken worden. Besluitvorming over het formuleren van een departement-overstijgende strategie in de MCCb, ICCb en het IAO wordt bij crises met landelijke impact standaard onderdeel van de agenda. Daarbij wordt gezien hoe de aanpak met betrekking tot de totstandkoming van (en

²⁰ Kamerstukken II 2019/20, 30 821, nr. 107.

de besluitvorming over) het bredere perspectief bij langdurige crises met landelijke impact verder geborgd en doorontwikkeld kan worden.

Afwegen belangen acute zorg

De Onderzoeksraad concludeert dat het kabinet moest manoeuvreren tussen het toegankelijk houden van de acute zorg en de druk vanuit de politiek en de maatschappij om de samenleving te openen [conclusie 1, OV3]. Ook concludeert de Onderzoeksraad dat de crisisaanpak onvoldoende is aangepast op basis van signalen vanuit de overbelaste zorg [conclusie 6, OV3].

Het kabinet erkent de spanning die ontstaat door het continu moeten afwegen van verschillende en soms tegenstrijdige belangen. Dit speelde zowel bij de partijen binnen de acute zorgketen als tussen de zorg en druk om de samenleving te openen. Er werd alles op alles gezet om te voorkomen dat patiënten zouden sterven doordat onvoldoende acute zorg beschikbaar was. De focus lag daarom in de eerste fase hoofdzakelijk op de ziekenhuizen. Ook in de latere fases van de crisis bleef de capaciteit in de acute zorg randvoorwaardelijk voor de aanpak. Maar met de tijd kwam het besef dat knelpunten zich in de gehele zorgketen manifesteerden. Dankzij grote inspanning van veel partijen in de zorg is in korte tijd een monitor ontwikkeld om ook deze signalen te kunnen agenderen.

Doorontwikkeling binnen de zorgsector n.a.v. aanbevelingen

Meer inzicht in, en grip op, verschillende patiëntenstromen leidt tot een betere afweging wanneer de maximaal acceptabele overbelasting van de zorg is bereikt en ingrijpendere maatregelen nodig zijn. Bijvoorbeeld maatregelen voor de samenleving als geheel. Daarom ziet het kabinet noodzaak nu te werken aan het verbeteren en bestendigen van de samenwerking in de zorg, het beter benutten van de beschikbare capaciteit en een betere monitoring in de zorg. Hierover zijn afspraken gemaakt in het Integraal Zorgakkoord. Zo wordt momenteel volop gewerkt aan verbetering en verbreding van de ketenmonitoring en wordt zorgcoördinatie landelijk geïmplementeerd. De inzet is om bij een volgende gezondheids crisis de crisisaanpak op basis van betrouwbare data en gedegen monitoring in alle relevante sectoren in de zorg vorm te geven. Daardoor kunnen ingrijpende maatregelen weloverwogen worden ingezet, of de inzet hiervan worden voorkomen, en kan de beschikbare capaciteit zo efficiënt mogelijk worden benut [conclusie 6, OV3].

Ook wordt gewerkt aan instrumentarium om vanuit een centraal punt adequaat in situaties van een gezondheids crisis en schaarste te kunnen sturen. Zoals ook reeds per brief van 26 oktober 2023 aan uw Kamer is gemeld, blijkt dat het onwenselijk is om in tijden van crisis volledig afhankelijk te zijn van de slagkracht en initiatieven louter vanuit het zorgveld.²¹ Om deze reden wordt door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verkend wat de mogelijkheden zijn om (landelijke) regie en sturing te versterken. Hierbij wordt gekeken naar een aanscherping van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Een voorbeeld van deze verkenning is de wettelijke formalisering van eerder gemaakte bestuurlijke afspraken, alsook de verdere invulling van de rol en bevoegdheden van toezichthouders, in uitzonderlijke situaties waarin de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg onder druk staan.

Zoals ook in de brief van 26 oktober 2023 is beschreven, wordt toegewerkt naar zorgbrede sluitende samenwerkingsketens, in zowel de publieke gezondheidszorg, curatieve zorg alsook langdurige zorg, die ook functioneren als de noodzaak tot instellings- en sector-overstijgende sturing toeneemt.²² Daarbij wordt ook gekeken naar de mogelijkheden om deze sturing van toepassing te laten zijn op het sociaal zorgdomein (maatschappelijke ondersteuning en jeugd), om daarmee in tijden van crisis ook adequaat te kunnen sturen op overheidstaken rondom zorg, welzijn, en participatie [aanbeveling 8, OV1]. Immers, zoals we in de afgelopen crisis hebben gezien, kan een crisis een brede impact hebben op meerdere zorgdomeinen en kan daarmee een noodzaak ontstaan om sector-overstijgend sturing te geven aan, bijvoorbeeld, de inzet van personeel, de spreiding van patiënten, en de verdeling van hulpmiddelen die vereist zijn voor het leveren van zorg, zoals medicatie en beschermingsmiddelen. Hierbij zijn landelijk dekkende implementatie van zorgcoördinatie en informatie over (beschikbare) capaciteit noodzakelijk om de zorg voor alle patiënten, in alle zorgsectoren, zo effectief mogelijk te organiseren. In het verlengde hiervan wordt gekeken naar hoe deze landelijke regie en doorzettingsmacht zich moeten verhouden tot relevante ontwikkelingen in het zorgveld zoals de landelijke implementatie van zorgcoördinatie en de versterking van de Regionaal Overleggen Acute Zorgketen (ROAZ'en). Zodra hier meer duidelijkheid over is, informeert de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport uw Kamer.

²¹ Kamerstukken II 2023/24, 25 295, nr. 2147.

²² Kamerstukken II 2023/24, 25 295, nr. 2147.

De Onderzoeksraad beveelt aan te zorgen dat op ministerieel niveau verantwoordelijkheid wordt genomen voor de inbreng van en besluitvorming over interdepartementale thema's als het lange termijn perspectief, maatschappelijke impact en de nafase van de crisis [aanbeveling 2b, OVV3]. Zoals ook in de brief van 14 december 2023 is aangegeven, zet het kabinet in op de versterking van voorbereiding en paraatheid, onder andere door het opstellen van landelijke crisisplannen.²³ Het kabinet bevordert in elk geval dat departementen bij het actualiseren en opstellen van deze plannen deze thema's, inclusief het maken van scenario's en de advisering (zie thema's 3 en 4), betrekken.

Resumerend: Reflectie op opvolging thema 'Crisisaanpak: reflectie en verbreding'

Het kabinet onderschrijft het belang van kabinetsbrede verantwoordelijkheid en eigenaarschap in de crisisaanpak. Het kabinet onderkent dat de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in de praktijk, met name aan het begin van de coronacrisis, een centrale rol had. Dit laat onverlet dat bij de besluitvorming een bredere afweging van perspectieven en belangen plaatsvond. Naarmate de crisis vorderde, is de brede afweging explicieter gemaakt door middel van een sociaalmaatschappelijke en economische reflectie, een maatschappelijk beeld en een uitvoeringstoets. Ook werd het Maatschappelijk Impact Team (MIT) per 1 september 2022 ingesteld om te adviseren over het sociaalmaatschappelijk en economisch perspectief in het kader van deze pandemie en eventuele andere infectieziekten met pandemisch potentieel. Ook is naar aanleiding van de eerdere aanbevelingen van de Onderzoeksraad het Nationaal Handboek aangepast met betrekking tot een departementoverstijgende strategie. Verder is specifiek voor toekomstige pandemieën een monitor ontwikkeld om signalen uit de zorg in korte tijd te kunnen agenderen. Dit was aan het begin van de crisis nog niet het geval.

3. Verbeteren informatie en kennis- en adviesfunctie

De coronacrisis heeft laten zien dat een langdurige crisis zich niet alleen kenmerkt door de duur, maar ook door het onbekende. Met beperkte informatie moesten ingrijpende keuzes gemaakt worden. Informatie (op basis van data) en adequate adviezen van deskundigen zijn van het grootste belang, zoals de Onderzoeksraad terecht stelt. Het kabinet heeft al toegezegd een heldere scheiding van de eigenstandige rollen, positie en inbreng van adviserende partijen bij toekomstige (langdurige) crises met landelijke impact te borgen bij de verdere doorontwikkeling van het stelsel crisisbeheersing [aanbeveling 4, OVV2]. Daarmee is het een belangrijk en principieel vraagstuk voor alle partners binnen het stelsel, dat vraagt om zorgvuldige beleidsmatige en bestuurlijk-juridische afwegingen. In lijn met de aanbeveling van de Onderzoeksraad zal het kabinet – als onderdeel van de gezamenlijke landelijke agenda crisisbeheersing – samen met de meest betrokken partners, waaronder in ieder geval de veiligheidsregio's, verkennen hoe (ook) bij de aanpak op de diverse niveaus van een langdurige crisis een onafhankelijke kennis- en adviesfunctie belegd kan worden.

Informatie

Gemeenschappelijke informatievoorziening is essentieel om flexibele en effectieve netwerksamenwerking te realiseren. Ook is het een belangrijke basis voor adequate besluitvorming ten tijde van daadwerkelijke crises. Ten aanzien van de beleidsontwikkeling op informatiemanagement zet het kabinet met betrokken crisispartners in op het versterken en professionaliseren van de informatievoorziening op het gebied van crisisbeheersing, zoals ook staat beschreven in de contourennota Versterking Crisisbeheersing en Brandweezorg. Zoals toegelicht in de brief van 14 december 2023 wordt onder andere gewerkt aan het opzetten en inrichten van een landelijk knooppunt, dat Rijk, veiligheidsregio's en andere crisispartners 24/7 en in alle fasen van de crisisbeheersing ondersteuning moet gaan bieden. Dit knooppunt richt zich op het optimaliseren van de informatiestromen tussen Rijk, veiligheidsregio's en crisispartners en tevens op de operationele ondersteuning van deze partijen bij (de voorbereiding op) bovenregionale en landelijke crises. De organisatie die dit moet gaan uitvoeren, wordt voorlopig Knooppunt Coördinatie Regio's-Rijk (KCR2) genoemd. Het bestaande Landelijk Operationeel Coördinatie Centrum (LOCC) vormt het organisatorische fundament voor KCR2 en wordt daartoe ingericht. In de eerste ontwikkelfase van deze in te richten nieuwe organisatie ligt de focus op het bij een bovenregionale of landelijke crisis kunnen realiseren van een 24/7- beschikbaar en eenduidig landelijk (operationeel) beeld. Deze basisfunctionaliteit is per 1 januari 2024 van start gegaan.²⁴

Kennis en advies

²³ Kamerstukken II 2023/24, 29 517, nr. 251.

²⁴ Kamerstukken II 2023/24, 29 517, nr. 251.

In het eind 2022 herziene Instellingsbesluit Ministeriële Commissie Crisisbeheersing en het Nationaal Handboek Crisisbeheersing is – mede naar aanleiding van de eerdere aanbevelingen van de Onderzoeksraad – vastgelegd dat op uitnodiging partners en deskundigen vanuit een operationele of inhoudelijke expertise als adviseur aan de vergaderingen van deze commissie kunnen deelnemen. Expliciet is aangegeven dat het daarbij onder meer kan gaan om deskundigen van kennisinstituten of kennisnetwerken. Dit geldt zowel voor korte ‘flitscrises’ als voor langduriger crises [aanbeveling 3, OVV2].

Zoals aangegeven in het Nationaal Handboek, is een generiek model ontwikkeld om adequaat onafhankelijk deskundig advies te kunnen ontsluiten. Dit model schetst een landelijk geharmoniseerde kennis- en adviesstructuur, die werkzaam is voor alle bestuurlijke niveaus en waarmee een onafhankelijk Crisis Expert Team (CET) kan worden opgezet. De uitgangspunten voor dit model komen voort uit het in 2013 door het kabinet Rutte II omarmde advies “Eenheid in verscheidenheid” dat destijds naar aanleiding van de brand bij Chemie-Pack Moerdijk is uitgebracht.²⁵ Deze uitgangspunten zijn gericht op de harmonisering van de kennis-adviesstructuur binnen de crisisorganisatie, waaronder de onafhankelijkheid. Dit betekent dat het advies niet wordt beïnvloed door beleidsafwegingen. Het kennisinhoudelijke advies wordt opgesteld in nauwe afstemming met de adviesvrager, maar het expertteam is verantwoordelijk voor de kwaliteit en inhoud van de advisering. Het rapport bevat een uniform model voor de kennisadviesstructuur dat door het ministerie van Justitie en Veiligheid als coördinerend ministerie is uitgedragen naar de departementen die systeemverantwoordelijk zijn voor specifieke kennis- en adviesstructuren.

Naar aanleiding van het uitbrengen van het in 2013 verschenen model werd afgesproken dat de departementen zelf konden beslissen over het overnemen en de implementatie van het model. Voorbeelden van dergelijke teams zijn het CET-milieu en drinkwater, het CET-straling en nucleair en ook het Outbreak Management Team (OMT) en het CET psychosociale hulpverlening en gezondheidsonderzoek (PSH GOR) binnen het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Vastgesteld kan worden dat het kennis- en advieslandschap gevarieerd is. Onder regie van het ministerie van Justitie en Veiligheid wordt de kennis- en adviesfunctie geadresseerd als één van de prioritaire activiteiten in het kader van de landelijke agenda crisisbeheersing in 2024. Daarbij worden de eerder geformuleerde uitgangspunten en het model ten aanzien van kennis en adviesstructuur en de specifieke uitwerking en toepassing ervan binnen de crisisorganisatie, geactualiseerd, en waar nodig aangescherpt. De inzet daarbij is om het gebruik van het beschikbare model steviger te verankeren als werkwijze in de crisisstructuur. Daarbij wordt ook de mogelijkheid betrokken om de advisering van experts tijdens een langdurige crisis met landelijke impact breder te toetsen binnen de sector, bijvoorbeeld door middel van het organiseren van tegenspraak.

Benutten sociaalwetenschappelijke kennis

De Onderzoeksraad pleit voor het benutten van sociaal- en gedragswetenschappelijke kennis [aanbeveling 6, OVV3]. Het kabinet onderschrijft het belang van draagvlak voor en naleving van maatregelen, het beperken van sociaalmaatschappelijke en economische effecten van die maatregelen en de rol van sociale wetenschappen om hierbij te ondersteunen.

In het eerste deelrapport heeft de Onderzoeksraad gepleit voor het gebruik van sociaalwetenschappelijke kennis en het betrekken van adviseurs met deze kennis [aanbeveling 4 en 9, OVV1]. Tijdens de pandemie is ook ingezet op het betrekken van kennis uit de sociale en gedragswetenschap in een zo vroeg mogelijk stadium bij de besluitvorming. Zo heeft het RIVM in februari 2020 een gedragsunit opgezet. De inzichten en adviezen van de Gedragsunit van het RIVM zijn gebruikt bij besluitvorming, advisering door het OMT en in de beleidsuitvoering. Het aanbieden van ‘prikken zonder afspraak’ in de vaccinatiecampagne is daar een voorbeeld van. Voor een integrale afweging waren de drie planbureaus SCP, CPB en PBL ook vertegenwoordigd in de MCC-19. Om de sociaalmaatschappelijke kennis en het sociaalwetenschappelijke perspectief beter te borgen in de besluitvorming en de ambtelijke advisering over het coronabeleid is per 1 september 2022 het Maatschappelijk Impact Team (hierna: MIT) ingesteld. Het MIT doet dit door middel van de uitvoering van haar werkprogramma door gevraagd en ongevraagd te adviseren op de sociaalmaatschappelijke impact van corona(gerelateerd) beleid, op basis van kennis uit de literatuur, van experts en uit de praktijk.²⁶

²⁵ Blg 21635 bij TK 2012-2013, 26956, 148.

²⁶ www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2023/01/13/werkprogramma-maatschappelijk-impact-team-2022-2024.

De Onderzoeksraad geeft echter aan dat de deskundigheid van sociale wetenschappen beperkt zijn benut [conclusie 7, OV3]. Volgens de Onderzoeksraad dient ingezet te worden op het verder bestendigen van deze kennis in de crisisstructuren en op de ontwikkeling van de kennispositie om tot volwaardige advisering te kunnen komen vanuit de sociale wetenschappen. Bij de evaluatie van het MIT wordt ook ingegaan op de vraag hoe deze kennis het beste kan worden betrokken in de besluitvorming tijdens een toekomstige pandemie. De evaluatie wordt in het voorjaar gedeeld met uw Kamer. Daarnaast zal het MIT medio 2024 adviseren over het opbouwen van een structurele, toekomstbestendige kennisbasis over de maatschappelijke impact van pandemieën en pandemiemaatregelen en de daarvoor benodigde mensen en middelen. Vooruitlopend hierop is vanuit het beleidsprogramma pandemische paraatheid de inzet reeds gericht op kennisontwikkeling over gedrag en maatschappij.²⁷ Aan de afdeling Gedrag en Gezondheid van het RIVM (voorheen de Gedragsunit), is opdracht gegeven om de kennisbasis over gedrag in relatie tot pandemieën en het netwerk dat deze kennis ontwikkelt en gebruikt up-to-date te houden. Dit met oog voor individuele en collectieve gezondheid, welzijn en draagvlak. Daarnaast is een kennisprogramma over maatschappij en gedrag gestart bij ZonMw.

In de brief Stand van zaken aanbevelingen eerste deelrapport 'Aanpak Coronacrisis' van de Onderzoeksraad is ook kort ingegaan op het intensieve contact met sociale partners tijdens de coronaperiode.²⁸ Zoals in deze brief toegezegd, heeft een gesprek plaatsgevonden tussen sociale partners en de betrokken departementen (het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, het ministerie van Economische Zaken en Klimaat en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport). Hierin is – met name procesmatig - gereflecteerd op de coronaperiode en besproken welke lessen hieruit kunnen worden getrokken voor eventuele toekomstige crises.

De gesprekken met de sociale partners brachten een waardevol en constructief perspectief tijdens een periode waarin veel op Nederland afkwam. Sociale partners gaven aan tevreden te zijn over het snelle schakelen tijdens de coronaperiode. Met name in de beginperiode was de samenwerking goed. Gedurende de coronaperiode bleef het contact intensief, maar ervoeren sociale partners een meer informeel karakter. Alle betrokkenen geven aan de bestaande overlegstructuren waardevol te vinden, ook tijdens de coronacrisis. Wel is gebleken dat de bestaande overleggen alleen niet altijd voldoende zijn. Nauw contact met ook andere departementen dan het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid kan ten tijde van crises van toegevoegde waarde zijn.

Sociale partners blikten ook terug op een goed onderling contact in de Stichting van de Arbeid.²⁹ Het lastigst was – ook in de onderlinge discussie - de spanning tussen het nemen van noodmaatregelen en grondrechten van burgers en werknemers. De werknemersorganisaties wijzen met klem op het belang om ook in een crisissituatie steeds voldoende oog te houden voor bestaande (arbo-)wetgeving en grondrechten. Werkgeversorganisaties merkten op dat de coronaperiode heeft laten zien dat de overheid tijdens een crisis ook een beroep kan doen op het bedrijfsleven. Zoals bijvoorbeeld met de XL teststraten. Sociale partners constateerden dat de coronacrisis ons overviel, een les voor de toekomst is om beter voorbereid te zijn op verschillende crisissituaties.

Data-infrastructuur

Het kabinet deelt de conclusie van de Onderzoeksraad dat de risicobeheersing werd ingeperkt door gebrekkige data-infrastructuur [aanbeveling 5, OV3]. Daarom onderneemt het kabinet acties om een pandemisch paraat IV-landschap te realiseren ten behoeve van het registreren en het beschikbaar stellen van data. Tijdens de coronacrisis is duidelijk geworden dat het IV-landschap voor infectieziektebestrijding niet voldoende was ingericht om snel, accuraat en flexibel te kunnen inspelen op de behoeften van alle betrokken partijen. Dit geldt voor zowel het zicht op het virus, op vaccinatie en de actuele vaccineffectiviteit en voor de monitoring van de gevolgen van de ziektelast, alsook voor operationele werkzaamheden. Een fundamentele verbetering van het IV-landschap en betere beschikbaarheid van data zijn nodig om de paraatheid duurzaam op orde te brengen én te houden. In de brief aan uw Kamer van 26 oktober 2023 heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangegeven op welke wijze dit vorm krijgt.³⁰

Samen met het RIVM, de GGD'en en GGD GHOR Nederland wordt de komende jaren verder gewerkt aan een pandemisch paraat IV- en datalandschap. Het realiseren hiervan op basis van deze

²⁷ Kamerstukken II 2023/24, 25 295, nr. 2147.

²⁸ Kamerstukken II 2023/24, 25 295, nr. 2057.

²⁹ De Stichting van de Arbeid is het overlegorgaan voor de representatieve centrale organisaties van werkgevers en werknemers.

³⁰ Kamerstukken II 2023/24, 25 295, nr. 2147.

samenwerking brengt het werkveld van de infectieziektebestrijding veel voordelen, maar is ook complex. Zo wordt beheerst toegewerkt naar opschaalbare systemen die bij een uitbraak grote hoeveelheden data kunnen verwerken en uitwisselen. Daarbij hecht het kabinet eraan dat de privacy en cyberveiligheid van gegevens geborgd zijn en dat burgers toegang krijgen tot hun gegevens met een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO). Daarnaast adviseert het MIT medio 2024 over de opbouw van een structurele, toekomstbestendige kennisbasis over de maatschappelijke impact van pandemieën en pandemiemaatregelen. Onderdeel hiervan is ook het beschikken over actuele data.

Knelpunten delen van data

Tijdens de coronacrisis was het voor alle betrokken partijen een uitdaging om voldoende data te kunnen delen. De Onderzoeksraad constateert dat gedurende de hele crisis hardnekkige problemen zijn blijven bestaan bij het uitwisselen van data over bijvoorbeeld testen, vaccinatie en (over)sterfte. Zo kon het onderzoek naar oversterfte vertraagd van start gaan, doordat onderzoekers niet direct konden beschikken over de benodigde test- en vaccinatiedata.³¹ Het kabinet onderkent dat het delen van data soms te lang heeft geduurd door verschillen van inzicht over het wettelijk kader, zoals eerder aangegeven in onder andere de verzamelbrief over COVID-19 van 18 november 2022.³² Het kabinet zet een aantal acties in gang om dit in de toekomst te voorkomen.

Zo is het kabinet bezig met de voorbereiding van het wetsvoorstel om de Wet publieke gezondheid aan te passen (Derde tranche wijziging Wet publieke gezondheid). Hiermee wordt voorzien in nieuwe grondslagen en worden bestaande grondslagen voor het beschikbaar stellen van noodzakelijke gegevens bij de infectieziektebestrijding en pandemiebestrijding in het bijzonder verduidelijkt. Daarnaast wordt volgens de brede visie op Secundair datagebruik gewerkt aan een bredere databeschikbaarheid voor onderzoek.³³ Om de beschikbaarheid van data voor wetenschappelijk en statistisch onderzoek te verbeteren, wordt de mogelijkheid verkend tot het aanpassen van de grondslag ten behoeve van de databeschikbaarheid voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Ook maakt het RIVM met alle betrokken partijen een nieuwe 'juridische handreiking gegevensuitwisseling in de infectieziektebestrijding'.³⁴ Het is belangrijk dat er gedragen interpretaties komen van wat wel en niet is toegestaan rondom gegevensuitwisseling in het domein van infectieziektebestrijding. Enerzijds om handelingsverlegenheid onder betrokkenen te verlagen en anderzijds om de privacy van individuen en instanties te waarborgen.

Modellering

Modellering draagt bij aan beter zicht hebben op wat er gebeurt in een (gezondheids-)crisis en wat de mogelijke effecten van ingrepen zijn. Modellering is en blijft een belangrijk instrument voor de bestrijding van potentiële (gezondheids-)crises. Het RIVM heeft als wettelijke taak de monitoring, surveillance en onderzoek te verrichten die onder andere is gericht op ondersteuning van de beleidsontwikkeling. Hiervoor modelleert het RIVM onder andere het verloop en de gevolgen van infectieziekten. Zoals de Onderzoeksraad stelt, heeft het RIVM deze taak op professionele wijze en met veel deskundigheid uitgevoerd. Dit is ook onderstreept in een wetenschappelijke audit van de modelleringsgroep bij het RIVM door een internationale auditcommissie.³⁵

Het kabinet herkent daarnaast ook de analyse van de Onderzoeksraad waar het gaat om samenwerking met andere modelleringsgroepen binnen Nederland en de uitdaging om dit in tijden van crisis tot stand te brengen [aanbeveling 5d, OVV3]. Het versterken van nationale samenwerkingsverbanden – ook naast de ruime bestaande jarenlange samenwerking met modelleringsgroepen internationaal – is één van de aanbevelingen die voort is gekomen uit de zelf-audit van het RIVM en de eerder genoemde audit. Het kabinet omarmt dan ook de aanbeveling van de Onderzoeksraad om structurele samenwerkingsverbanden tussen modelleurs(groepen) te stimuleren. Daarin heeft het RIVM vanuit haar wettelijke taak een centrale rol. Daarom heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het RIVM gevraagd om een voorstel voor een structureel samenwerkingsplatform voor infectieziektmodellering en data analytics. In dit open netwerk staat de samenwerking, ontwikkeling en versterking van het vakgebied centraal. Een eerste bijeenkomst met potentiële partners heeft inmiddels plaatsgevonden.

³¹ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 1944.

³² Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 1969.

³³ Kamerstukken II 2022/23, 27 529, nr. 294.

³⁴ <https://www.rivm.nl/juridische-handreiking-gegevensuitwisseling-in-infectieziektebestrijding>.

³⁵ [Report Audit RIVM COVID-19 data analytics and modelling for scientific advice to policy makers \(2023\) | RIVM.](#)

Het kabinet herkent dat de gebruikte modellen van het RIVM zich vooral richtten op de epidemiologische situatie op de korte termijn [conclusie 3, OV3]. De besluiten over coronamaatregelen zijn daarentegen wel degelijk bewust genomen door het gehele kabinet, waarbij ook de sociaaleconomische impact werd meegewogen. Dit is gedurende de pandemie verder versterkt en uiteindelijk geïnstitutionaliseerd met het Maatschappelijk Impact Team (MIT). In volgende langdurige gezondheids crises (die zich op basis van data lenen voor modellering) streeft het kabinet ernaar om bredere modellering mogelijk te maken, zoals ook aanbevolen door de Onderzoeksraad, met meer toegankelijke data, voor meer organisaties.

Vanwege de belangrijke rol van modellen heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een aantal stappen ondernomen om de infectieziektmodellering en samenwerking daarop in Nederland de komende jaren te versterken.³⁶ Daarbij is ook expliciet aandacht voor het betrekken van sociale wetenschappen. Er wordt gewerkt aan de versterking van modellering als onderdeel van het beleidsprogramma pandemische paraatheid. Daarom is in 2023 bij ZonMw een oproep geopend voor onderzoekers, kennisinstituten en samenwerkingsverbanden voor innovaties en kennisontwikkeling die infectieziektmodellering van de toekomst kunnen verrijken. Ten slotte heeft TNO opdracht gekregen om een onderzoeksprogramma uit te voeren, dat zich richt op modellering ten behoeve van voorspellingen van ziekenhuis- en IC-opnames én een optimale diagnosestrategie.³⁷

Resumerend: Reflectie op opvolging thema 'Verbeteren informatie en kennis- en adviesfunctie'
Het kabinet onderschrijft het belang van een onafhankelijke informatie- en adviesfunctie. Zo is tijdens de crisis de Gedragsunit bij het RIVM opgezet en het MIT ingesteld. Ook is de rol van adviseurs verduidelijkt in het Nationaal Handboek Crisisbeheersing. Verder erkent het kabinet dat aan het begin van de crisis sprake was van een gebrekkige data-infrastructuur. Er zijn daarom verschillende trajecten in gang gezet om dit te verbeteren, zoals de samenwerking met RIVM, de GGD'en en GGD GHOR NL om het IV- en datalandschap pandemisch paraat te krijgen en de Derde tranche wijziging Wet publieke gezondheid.

4. Professionaliseren scenariodenken

Het belang van scenario's in het bestrijden van een crisis komt nadrukkelijk naar voren in de rapporten van de Onderzoeksraad. Eén van de overkoepelende lessen die de Onderzoeksraad op grond hiervan trekt, is het belang van investeren in scenariodenken voor de bestrijding van een volgende langdurige crisis met landelijke impact en het doordenken en professionaliseren van scenario denken [aanbeveling 1 en 3, OV1; aanbeveling 3, OV3].

Tijdens een crisis heeft de NCTV een faciliterende rol in het opstellen van een scenario op hoofdlijnen. Dit doet de NCTV samen met de partners in de nationale crisisstructuur. Deze werkwijze verschilt nu nog per crisis en inzet en is daarom nog in ontwikkeling. Het gebruik van scenario's is nadrukkelijk een aanpak om gezamenlijk vooruit te kunnen kijken die, afhankelijk van de dynamiek en verwachte duur van de crisis, met verschillende tijdshorizonnen kan worden toegepast. Bijzondere aandacht vereist de koppeling met het identificeren van mogelijke vraagstukken en thema's, sleutelbesluiten, mogelijke dilemma's, te betrekken partners en witte vlekken in de beeldvorming en het inbrengen hiervan in de besluitvormende gremia. Daarom is het van belang om het maken van scenario's tijdens een crisis niet te vermengen met besluitvorming op korte termijn. Om deze ambities te realiseren zal de NCTV de bestaande werkwijzen rond het gebruik van scenario's verder doorontwikkelen en gaan werken met een getraind (interdepartementaal) scenarioteam dat tijdens een (langdurige) crisis kan worden geactiveerd om scenario's vorm te geven. In een volgende actualisering krijgt dit team een plek in het Nationaal Handboek Crisisbeheersing.

Doorontwikkeling binnen NCTV

De NCTV heeft vanuit de regierol bij crises de verantwoordelijkheid om te zorgen dat op een professionele wijze met scenario's wordt omgegaan. Daarvoor zet de NCTV – naar aanleiding van de diverse rapporten van de Onderzoeksraad – de volgende instrumenten in. Professionalisering via opleiding, praktijkgerichte training en oefening: onder de vlag van de Nationale Academie voor Crisisbeheersing, onderdeel van de NCTV, worden toepassingsgerichte opleidingen in het werken met scenario's tijdens crises georganiseerd. Deze worden opgevolgd in de zogenaamde thematische leerprogramma's waarin de verschillende onderdelen van de nationale

³⁶ Kamerstukken II 2023/24, 25 295, nr. 2147.

³⁷ Kamerstukken II 2023/24, 25 295, nr. 2152.

crisisstructuur (waaronder het Interdepartementaal Afstemmingsoverleg (IAO), de Interdepartementale Commissie Crisisbeheersing (ICCb) en Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie (NKC)) als team met een crisistype aan de slag gaan. Specifiek is hierin een training toegevoegd waarin in teamverband aan scenario's voor de brede maatschappelijke ontwikkeling van een crisissituatie wordt gewerkt. De lessen uit deze trainingen en oefeningen worden betrokken bij de toepassing van scenariodenken. In het najaar van 2023 was dit bijvoorbeeld aan de hand van een cyberoefening, ISIDOOR.³⁸ Ook in de oefeningen komend jaar krijgt dit extra aandacht.

De NCTV heeft TNO gevraagd om te adviseren over een breed toepasbare methodiek voor het werken met scenario's tijdens crises. Relevante vragen betreffen onder meer de meerwaarde van scenariodenken, de rol van psychologische factoren (zoals het vermogen om kansen in te schatten en omgaan met onzekerheid) en valkuilen (zoals tunnelvisie) en de bouwstenen van een effectieve vorm van scenario-ontwikkeling. De resultaten van deze verkenning worden verwerkt in de werkwijzen en het opleidingsprogramma.

Ook worden ervaringen met het maken van scenario's bij andere departementen opgehaald. Deze activiteiten dragen bij aan het investeren in een gezamenlijke werkwijze en herkenbaarheid van de werkwijze bij andere departementen. Departementen zijn in de voorbereidende fase verantwoordelijk voor het maken van realistische scenario's (ook worst case) of delen van scenario's die tijdens crises gebruikt kunnen worden in het scenarioproces, zoals te verwachten ontwikkelingsrichtingen en keteneffecten. Een voorbeeld hiervan is de aanpak met transmissieroutes bij het beleidsprogramma pandemische paraatheid (zie hieronder). Daarnaast zijn departementen verantwoordelijk voor het in kaart brengen van maatregelen die in deze scenario's ingezet kunnen worden om de effecten te mitigeren en het toetsen van deze voorgestelde maatregelen op haalbaarheid en uitvoerbaarheid.

Scenario's in het kader van pandemische paraatheid

Het beleidsprogramma pandemische paraatheid geeft invulling aan de bevindingen van de Onderzoeksraad door in te zetten op doorontwikkeling en professionalisering van het instrument scenario's. In de voortgangsbrief Pandemische paraatheid van 26 oktober 2023 is omschreven langs welke lijnen dit wordt vormgegeven.³⁹ In het licht van de bevindingen van de Onderzoeksraad worden hieronder onderdelen van de aanpak op scenario's vanuit pandemische paraatheid toegelicht.

Er wordt toegewerkt naar vier medisch-inhoudelijke scenario's voor het beleidsprogramma pandemische paraatheid. Het RIVM werkt deze scenario's uit op basis van een reeds opgestelde matrix, waarin per transmissieroute verschillende mogelijk relevante variabelen in beeld zijn gebracht (zie voortgangsbrief 26 oktober 2023). De scenario's worden vervolgens vanuit de verschillende domeinen van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verder doordacht en

doorleefd. De vier scenario's zullen ook worden gebruikt om bepaalde besluitvormingsprocessen of (onderdelen van) draaiboeken te oefenen en te toetsen.

Ook de LFI zal met de scenario's handelingsopties verkennen die nodig zijn voor het effectief voorbereiden van medisch-operationele processen, zoals vaccinaties, bij een uitbraak van een A-infectieziekte met landelijke impact. Dit zorgt voor een verhoogde paraatheid en geeft de LFI de mogelijkheid om doelmatig te oefenen, voor te bereiden, te investeren en waar nodig bij te stellen. Ten slotte is in 2025 een landelijke stresstest voorzien om te toetsen of we pandemisch paraat zijn. Voor de COVID-19 pandemie gebeurde dit eigenlijk niet of onvoldoende, zoals de Onderzoeksraad constateert in aanbeveling 5b van het tweede deelrapport. Oefeningen betroffen tot dan toe overwegend (relatief) kleine uitbraken die binnen één regio konden worden aangepakt.

De scenario's zullen ook een plek krijgen in het Landelijk Crisisplan Infectieziektebestrijding (LCP-I). Het LCP-I heeft als doel om (op hoofdlijnen) vast te leggen hoe structuren (landelijk en regionaal) worden bestendigd en om overzicht te bieden van het landschap van infectieziektebestrijding, inclusief de versterking hiervan zoals beoogd met het beleidsprogramma pandemische paraatheid. Het LCP-I beschrijft rollen, taken, verantwoordelijkheden, afspraken en waar relevant overige

³⁸ www.nctv.nl/actueel/nieuws/2023/12/08/cyberoefening-isidoor-2023-cybercrisis-leek-ver-van-mijn-bed.

³⁹ *Kamerstukken II 2023/24*, 25 295, nr. 2147.

processen en richt zich op infectieziekten met landelijke gevolgen die gezamenlijke voorbereiding vereisen van Rijk en veiligheidsregio's in afstemming met overige betrokken (publieke en private) partners. Daarbij gaat het om de rollen en processen in de zorgsector, maar ook in sectoren die in het kader van of als gevolg van infectiebestrijding verantwoordelijk zijn om besluiten te nemen.

Resumerend: Reflectie op opvolging thema 'Professionaliseren scenariodenken'

Het kabinet heeft de aanbevelingen om meer te investeren in scenariodenken ter harte genomen. Zo wordt bijvoorbeeld een scenarioteam opgezet en wordt het gebruiken van scenario's verder ontwikkeld. Ook specifiek voor een gezondheids crisis zijn diverse ontwikkelingen. Zo worden door het RIVM medisch-inhoudelijke scenario's uitgewerkt en er staat in 2025 een landelijke stresstest op de planning om te toetsen of we pandemisch paraat zijn.

5. Verrijken crisiscommunicatie

Het Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie (hierna: NKC) benut ook dit derde deelrapport en de aanbevelingen op het gebied van crisiscommunicatie om haar werkwijze verder te verbeteren. Bijvoorbeeld door, met name bij langdurige crises, meer gebruik te maken van de methode dilemmalogica in het contact met betrokkenen, zoals inwoners, media en andere doelgroepen. Met als doel mensen mee te nemen in eventuele onzekerheden en de keuzes en afwegingen die worden gemaakt zodat zij zich herkennen in wat de overheid wel of niet doet en waarom. En om mensen in staat te stellen een eigen afgewogen keuze te maken. Dilemmalogica behoort, met name bij langdurige crises, steeds meer tot de basisaanpak voor crisiscommunicatie van het NKC [aanbeveling 4, OVV2; les 5, conclusie 7 en 8 en aanbeveling 2, OVV3].

Ook zijn, naar aanleiding van de aanbevelingen uit de eerste twee onderzoeken door de Onderzoeksraad over de aanpak van de coronacrisis, ten aanzien van crisiscommunicatie stappen gezet. Deze aanbevelingen, de opgedane ervaringen en inzichten die gedurende de crisis zelf al zijn vertaald in de doorontwikkeling van de communicatie-inzet, dragen allemaal bij aan een verdere verbetering van de werkwijze.

Zo wordt bij een langdurige crisis in het NKC de inzet vanuit de gedragswetenschap structureel meegenomen. Onder andere door het toevoegen van een gedragsexpert aan de basisbezetting van het NKC. Het NKC zet daarnaast steeds meer in op het bereik van specifieke doelgroepen. Hiervoor is een handreiking risico- en crisiscommunicatie specifieke groepen ontwikkeld, waarin de lessen uit de coronacrisis zijn verwerkt. Tot slot wordt door het frequent uitvoeren van (publieks)onderzoek continu zicht gehouden op de gevoelens, zorgen en meningen uit de maatschappij. Daartoe wordt twee keer per jaar een risico- en crisisbarometer (RCB) opgesteld. Wanneer de actualiteit daar om vraagt, voert het NKC daarnaast een flitspeiling uit naar specifieke (crisis)situaties, zodat de communicatieaanpak afgestemd kan worden op de op dat moment aanwezige informatiebehoefte in de samenleving [aanbeveling 10, OVV1].

De aanbevelingen op het gebied van crisiscommunicatie en de ingeslagen doorontwikkeling van het NKC, krijgen een plaats in het hoofdstuk crisiscommunicatie in het in ontwikkeling zijnde Landelijk Crisisplan Infectieziekten (LCP-I) en de bijbehorende Koepelnotitie Communicatie bij Infectieziekten. De Koepelnotitie is een verdieping van het hoofdstuk crisiscommunicatie en beschrijft de specifieke aandachtspunten, werkwijze en manier van samenwerken voor communicatieprofessionals van (rijks)overheid, veiligheidsregio's en maatschappelijke organisaties voor specifiek dit type crisis. Tevens vormt het de basis voor het oefenen, trainen en opleiden van crisiscommunicatieprofessionals.

De tendens waarbij ongewenste uitingen van maatschappelijke onrust lijken toe te nemen is reden voor zorg en vormt een uitdaging voor landelijke en lokale bestuurders. Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en andere departementen, de Nationale Politie en andere partners werken in het Ondersteuningsnetwerk maatschappelijke onrust (Omo) samen om bestuurders te helpen met preventie, signalering en reactie op maatschappelijke onrust: het Omo kan desgevraagd deskundige ondersteuning bieden. Daarnaast werkt het programma aan verschillende lange termijnopgaven zoals het in gesprek gaan met kritische groepen en het vergroten van de responsiviteit van de overheid. Zie hiervoor ook de brief van 17 mei 2023.⁴⁰

Resumerend: Reflectie op opvolging thema 'Verrijken crisiscommunicatie'

Er zijn naar aanleiding van de deelrapporten van de Onderzoeksraad al diverse veranderingen in de werkwijze van het Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie doorgevoerd. Zoals het toevoegen van

⁴⁰ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 2057.

een gedragsexpert aan de basisbezetting en het frequent uitvoeren van (publieks)onderzoek om zicht te houden op de gevoelens, zorgen en meningen uit de maatschappij. Het kabinet heeft daarmee de aanbevelingen van de Onderzoeksraad in de drie deelrapporten op crisiscommunicatie opgevolgd dan wel geadresseerd via lopende activiteiten.

6. Evalueren en monitoren effecten van maatregelen

De Onderzoeksraad heeft geadviseerd de maatregelen die genomen zijn tijdens de coronacrisis zo spoedig mogelijk afzonderlijk te evalueren op de beoogde en niet-beoogde effecten [aanbeveling 1, OV2]. Het kabinet hecht eraan te benadrukken dat gedurende de hele pandemie de effecten van de maatregelenpakketten gemonitord zijn. In een eerdere reactie op het tweede deelrapport is hier uitgebreid op ingegaan.⁴¹ Tegelijkertijd erkent het kabinet dat er gedurende de crisis geen informatie was over het epidemiologische effect per individuele maatregel.

Om maatregelen te monitoren, is gebruik gemaakt van modellering door het RIVM en evaluatie van eerdere maatregelen. Deze modellering is voortdurend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van de pandemie. Inzichten hieruit zijn steeds meegenomen bij het opstellen van nieuwe maatregelen. Zo is continu het gemodelleerde effect vooraf met de werkelijkheid achteraf vergeleken. Ook bij eventuele toekomstige maatregelen zal deze monitoring worden ingezet.

Naar aanleiding van het tweede deelrapport [aanbeveling 1, OV2], de kennisprioritering COVID-19 die is gedaan om kennislacunes op te sporen op het gebied van COVID-19 (beschreven in de brief aan de Kamer van 19 december 2023⁴²) en de aangenomen moties van de Kamerleden Gündogan, Westerveld en Agema^{43,44,45} zijn additionele opdrachten verstrekt aan verschillende kennisinstellingen om onderzoek te doen naar effecten van maatregelen, zo mogelijk individueel.

Zo is een meerjarig onderzoeksprogramma bij ZonMW opgestart, waarin de effecten van maatregelen, waaronder de sociaalmaatschappelijke effecten, zover mogelijk individueel, maar tenminste in verschillende samenstellingen worden geëvalueerd. Ook heeft het RIVM onderzoek naar effecten van maatregelen in een internationale context uitgevoerd. De resultaten van dit onderzoek zijn gepubliceerd op 25 januari 2024.⁴⁶ Het onderzoek laat zien dat de genomen COVID-19 maatregelen in Nederland effectief in het reduceren van transmissie van het coronavirus zijn geweest. Vanwege de samenhang tussen maatregelen en de specifieke context, waarin deze plaatsvinden, is meer onderzoek naar de interactie tussen maatregelen en naar individuele maatregelen voor specifieke groepen nodig. Het RIVM voert tevens onderzoek uit naar gedrag in relatie tot maatregelen. Daarnaast voert TNO een onderzoeksprogramma uit waarin een internationale vergelijking van maatregelen en de effecten daarvan op werkenden wordt gemaakt. Al deze onderzoeken zijn uiterlijk in 2026 afgerond.

Daarnaast zijn gedurende de pandemie nog meer onderzoeken gestart door of in opdracht van de Rijksoverheid, ook op onderwerpen die buiten het onderzoek van de Onderzoeksraad vallen. Deze zijn gebundeld op de website www.lerenvandecoronacrisis.nl. Bovendien is een internationaal vergelijkend onderzoek gestart, bestaande uit drie delen. Het eerste deel van het onderzoek is afgerond met als resultaat een dataset met variabelen van 10 Europese landen. In de dataset zijn verschillende openbare databestanden (zoals de Governance response index en de Stringency index) bij elkaar gebracht. Met de variabelen uit deze dataset kan vergelijkend (kwantitatief) onderzoek gedaan worden. Het tweede en derde deel gaan over besluitvorming en communicatie. De resultaten hiervan worden in juni 2024 verwacht.

Resumerend: reflectie op opvolging thema 'Evalueren en monitoren effecten van maatregelen'
Het kabinet omarmt de aanbevelingen van de Onderzoeksraad ten aanzien van het evalueren en monitoren van de effecten van maatregelen. Naast dat de effecten van de maatregelenpakketten gedurende de gehele coronacrisis zijn gemonitord, wordt monitoring ook ingezet bij eventuele toekomstige maatregelen. Daarnaast onderzoeken verschillende kennisinstellingen de effecten van maatregelen, voor zover mogelijk individueel, in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

⁴¹ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 1966.

⁴² [Kamerstukken II 2023/24, 25 295, nr. 2152.](#)

⁴³ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 2009.

⁴⁴ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 2087.

⁴⁵ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 2082.

⁴⁶ [Kamerstukken II 2023/24, 25 295, nr. 2155.](#)

Afsluiting

De coronacrisis was een ongekend ingrijpende periode, voor iedereen. Het is van groot belang om te leren van deze langdurige crisis met maatschappelijke impact en de geleerde lessen te borgen. Het kabinet wil de Onderzoeksraad daarom nogmaals bedanken voor het uitgebreide en zorgvuldige onderzoek naar de crisisaanpak gedurende de pandemie. Al deze conclusies en aanbevelingen zijn zeer waardevol voor het verbeteren van de aanpak van eventuele volgende, pandemieën en/of langdurige crises.

De minister voor Medische Zorg,

De minister van Justitie en Veiligheid

Pia Dijkstra

Dilan Yeşilgöz-Zegerius

De minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Conny Helder

Bijlage 1: overzicht integrale samenhang tussen thema's, conclusies en aanbevelingen van de Onderzoeksraad

Het eerste deelrapport (hierna: OVV1) is op 16 februari 2022 aangeboden aan het kabinet en aan uw Kamer verzonden (Kamerstukken II, 25295, nr. 1808). Het rapport "Aanpak coronacrisis deel I: tot september 2020" ging over de eerste fase van de coronacrisis. De kabinetsreactie heeft u 1 april 2022 ontvangen (Kamerstukken II, 25295, nr. 1827).

Het tweede deelrapport (hierna: OVV2) is op 12 oktober 2022 aangeboden aan het kabinet en aan uw Kamer verzonden (Kamerstukken II, 25295, nr. 1956). In het rapport "Aanpak coronacrisis, Deel 2: september – juli 2021" ging de Onderzoeksraad in op de aanpak van het vaccinatieprogramma en drie maatregelen die in die periode ingevoerd zijn: de mondkapjesplicht, de scholensluiting en de avondklok. Op 13 januari 2023 is de kabinetsreactie verzonden (Kamerstukken II, 25295, nr. 1999).

Op 25 oktober 2023 heeft het kabinet het derde en laatste deelrapport (hierna: OVV3) 'Aanpak coronacrisis Deel 3: januari 2020 – september 2022' aan uw Kamer gezonden. (Kamerstukken II, 25295, nr. 2148). Het deelrapport blikt terug op de volledige crisisperiode en gaat over de manier waarop het kabinet de risico's voor de volksgezondheid en veiligheid gedurende de crisis beheerste. De kabinetsreactie is opgenomen in deze brief.

Naast de publicatie van het derde deelrapport heeft de Onderzoeksraad op dezelfde dag (25 oktober) een brief (hierna OVV-brief) aan de voorzitter van de Tweede Kamer en de minister-president verzonden met daarin vijf belangrijke overkoepelende lessen voor de beheersing van een toekomstige langdurige crisis. Deze lessen heeft de Onderzoeksraad ontleend aan de conclusies. De Onderzoeksraad heeft verder na publicatie van het derde en laatste deelonderzoek aan de betreffende partijen verzocht terug te blikken op de aanbevelingen uit alle deelonderzoeken en integraal te reageren op de drie deelrapporten. Op 4 december 2023 heeft de Onderzoeksraad de toelichting op de gevraagde integrale reactie verzonden aan de minister-president, de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister van Justitie en Veiligheid. Die is opgenomen in Bijlage 1. Het kabinet benut de toelichting van de Onderzoeksraad op de integrale reactie voor de structuur van deze kabinetsreactie. In onderstaande tabel de samenhang tussen de integrale thema's, de OVV-brief met de lessen, de conclusies uit het derde deelrapporten en de aanbevelingen uit de drie deelrapporten.

Twee aanbevelingen uit het tweede deelrapport aan respectievelijk de Gezondheidsraad en aan het RIVM komen niet terug bij de thema's. Aanbeveling 6, "Borg een werkwijze die aansluit op de vereiste snelheid en flexibiliteit die bij advisering in een toekomstige pandemie nodig is. Benut hiervoor de lessen uit de coronacrisis", aan de Gezondheidsraad en aanbeveling 7, "Bescherm de positie, het gezag en de integriteit van een OMT en zijn leden middels een openbaar reglement van orde. Hierin staan in ieder geval afspraken over de samenstelling, over de werkwijze, waaronder de verhouding tot het ministerie van VWS, en over de woordvoering.", aan het RIVM. Er is door de Gezondheidsraad en het RIVM bij het tweede deelrapport afzonderlijk gereageerd richting de Onderzoeksraad. Een afschrift daarvan is eerder toegevoegd bij de kabinetsreactie op het tweede deelrapport (Kamerstukken II, 25295, nr. 1999). In de tweede opvolgnotitie heeft de Onderzoeksraad geconcludeerd dat de Gezondheidsraad de aanbeveling heeft opgevolgd en heeft het belang benadrukt dat het RIVM werk maakt van een openbaar reglement voor het OMT. Op 24 mei 2023 heeft het RIVM dat reglement gepubliceerd.⁴⁷ Daarmee beschouwt het kabinet die aanbevelingen als opgevolgd en afgerond.

Integraal thema: Aanpassen crisisstructuur

Les OVV-brief	Maak scherp onderscheid tussen de beleidsmatige en operationele aansturing NB. Voor aanbeveling 5 uit deelrapport 2.
Conclusies OVV3	-
Aanbevelingen OVV	
OVV2	2. Bouw in voorbereiding op toekomstige gezondheids crises voort op de kennis en ervaring die is opgedaan met Europese samenwerking ten behoeve van gezamenlijke aankoop, leveringszekerheid en tijdige

⁴⁷ www.rivm.nl/sites/default/files/2023-05/20230523%20Reglement%20voor%20het%20Outbreak%20Management%20Team.pdf.

	<p>beschikbaarheid van (schaarse) medische hulpmiddelen en geneesmiddelen. Neem het initiatief vooragendering op de Europese beleidsagenda.</p> <p>5. Maak helder wat de taken en verantwoordelijkheden van de LFI worden, ook in relatie tot de verantwoordelijkheid van de minister van VWS en de overige uitvoerende en adviserende partijen in de crisisaanpak. Borg bij de inrichting van de LFI de lessen uit de uitvoering van het vaccinatieprogramma tijdens de coronacrisis. Heb hierbij in ieder geval aandacht voor de volgende onderwerpen:</p> <ol style="list-style-type: none"> De centrale coördinatie van en tussen de GGD'en. De tijdige en herhaalde uitwerking van meerdere scenario's, inclusief de operationele implicaties. Een landelijke registratie van vaccinaties, inclusief de noodzakelijke koppelingen tussen systemen van de verschillende uitvoerende partijen.
OVV1	<p>7. Pas de nationale crisisstructuur op de volgende punten aan, zodat deze beter is toegerust op de aanpak van langdurige crises:</p> <ol style="list-style-type: none"> Waarborg de eenheid van overheidsbeleid door tijdens een landelijke crisis de verbinding met de veiligheidsregio's te leggen en te behouden. Verbeter de uitvoerbaarheid van strategie en besluiten, door een voorafgaande operationele uitvoeringstoets en een voortdurende terugkoppeling van het verloop van de uitvoering. Organiseer parallel en afzonderlijk van elkaar advisering aangaande de acute problematiek en de lange-termijnproblematiek. Borg dat beide typen perspectieven expliciet worden meegewogen in de besluitvorming. <p>8. Pas de crisisstructuur voor het zorgveld aan, 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.</p>

Integraal thema: Crisisaanpak: Reflectie en verbreding

Les OVV-brief	Maak de aanpak breed.
Conclusies OVV3	<ol style="list-style-type: none"> Manoeuvreren tussen acute zorg en open samenleving. Risico's die zich later manifesteerden geen onderdeel van de crisisaanpak. Beleid voor de maatschappelijke crisis en lange termijn bemoeilijkt door eigenaarschap VWS. Crisisaanpak niet aangepast op basis van signalen vanuit de overbelaste zorg.
Aanbevelingen OVV	
OVV3	<ol style="list-style-type: none"> Toetsen en bijstellen van strategie en doelstellingen Zorgen voor breed eigenaarschap en integrale afwegingen <ol style="list-style-type: none"> eigenaarschap kabinetsbreed gedeeld ivm integraal karakter ministerieel niveau verantwoordelijkheid genomen mbt interdepartementale thema's zoals lange termijn, maatschappelijke impact en nafase
OVV1	<ol style="list-style-type: none"> Ontwikkel de vaardigheid om te kunnen improviseren. Identificeer (nieuwe) kwetsbare groepen tijdens crises. Expliciteer de kabinetsbrede verantwoordelijkheid als een crisis overgaat van een departement naar de nationale crisisstructuur. Pas crisisstructuur aan zodat deze beter is toegerust op de aanpak van langdurige crises

Integraal thema: Verbeteren informatie en kennis- en adviesfunctie

Les OVV-brief	Kies (binnen de crisisorganisatie) voor een onafhankelijke informatie- en adviesfunctie en m.b.t. aanbeveling 4 uit het tweede deelrapport: maak scherp onderscheid tussen de beleidsmatige en operationele aansturing
Conclusies OVV3	2. Mogelijkheden voor risicobeheersing ingeperkt door gebrekkige data 7. Deskundigheid sociale wetenschappen beperkt benut
Aanbevelingen OVV	
OVV 3	5. Verbeteren van de informatievoorziening a. Crisisbestendige data-infrastructuur b. Randvoorwaarden snel oplossen knelpunten mbt privacy c. borg samen met uitvoeringspartijen ontwikkelde testinfrastructuur d. samenwerkingsverbanden i.v.m. verschillende modellen en inzichten modellers 6. Benutten van sociaalwetenschappelijke kennis a. in modellering, advisering en besluitvorming b. snelle vertaling kennis naar handelingsperspectief
OVV2	3. Verhelder de rol, taak en positie van adviserende partijen bij toekomstige langdurige crises met landelijke impact 4. Borg dat afwegingen van waarden en belangen in een crisis gemaakt worden door de politiek verantwoordelijken die daarover democratisch verantwoording afleggen. Communiceer duidelijk naar de samenleving over de weging van deze waarden en belangen, alsmede over de wijze waarop met onzekerheden is omgegaan in de besluitvorming. Vermijd daarbij het creëren van niet-realistische verwachtingen. 7. Bescherm de positie, het gezag en de integriteit van een OMT en zijn leden middels een openbaar reglement van orde (deze is niet opgenomen in opvolgnotitie).
OVV1	4. Borg dat zowel kwantitatieve data alsook kwalitatieve data worden betrokken 9. Bewaak de rolvastheid en borg de eigenstandige positie van bestuurders als besluitvormers en deskundigen als adviseurs

Integraal thema: Professionaliseren scenariodenken

Les OVV-brief	Investeer in scenariodenken
Conclusie OVV3	3. Modellen als richtinggevend voor de korte termijn.
Aanbevelingen OVV	
OVV3	3. Doordenken van scenario's, professionaliseer scenario denken
OVV1	1. Versterk de voorbereiding op langdurige maatschappij-ontwrichtende crises door scenario's uit te werken. 3. Blijf tijdens een crisis uiteenlopende scenario's in kaart brengen, ook minder waarschijnlijke met veel impact, en anticipeer daarop.

Integraal thema: Verrijken crisiscommunicatie

Les OVV-brief	Neem mensen mee in de moeilijke keuzes die worden gemaakt
Conclusies OVV3	7. Burgers werden beperkt in staat gesteld risico's in te schatten en keuzes te maken 8. Waardendilemma's onvoldoende expliciet gemaakt
Aanbevelingen OVV	
OVV3	2. Expliciteren van afwegingen, risico's en consequenties voor de samenleving. Maak keerzijde duidelijk aan samenleving
OVV2	4. Borg dat afwegingen van waarden en belangen in een crisis gemaakt worden door de politiek verantwoordelijken die daarover

	democratisch verantwoording afleggen. Communiceer duidelijk naar de samenleving over de wegging van deze waarden en belangen, alsmede over de wijze waarop met onzekerheden is omgegaan in de besluitvorming. Vermijd daarbij het creëren van niet-realistische verwachtingen.
OVV1	10. Anticipeer in een langdurige landelijke crisis op een daling van het maatschappelijk draagvlak en richt de communicatiestrategie daarop in.

Integraal thema: Evalueren en monitoren effecten van maatregelen

Les OVV-brief	-
Conclusies OVV3	-
Aanbevelingen OVV	
OVV2	1. Zorg ervoor dat de maatregelen die genomen zijn tijdens de coronacrisis zo spoedig mogelijk afzonderlijk worden geëvalueerd op de beoogde en niet beoogde effecten ervan, zodat deze kennis beschikbaar is bij besluitvorming over soortgelijke maatregelen in een volgende besmettingsgolf of pandemie. Zorg bij toekomstige maatregelen voor een goede monitoring en evaluatie van effecten en uitvoeringsaspecten.