

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Eerste Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20017
2500 EA DEN HAAG

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Directie Infectieziektebeleid
Team D

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Datum 15 september 2025
Betreft Bestuurlijke reactie advies AcICT over programma
Informatievoorziening IZB

Kenmerk
4209317-1087463-IZB

Bijlage(n)
1. Ac-ICT advies

Geachte Voorzitter,

Het Adviescollege ICT-toetsing (hierna: AcICT) adviseert de regering en het parlement over verbetering van de beheersing van ICT-projecten en informatiesystemen. Het AcICT heeft een onderzoek uitgevoerd naar het programma Informatievoorziening Infectieziektebestrijding (IV IZB) dat het ministerie van VWS samen met het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (hierna: RIVM) en de brancheorganisatie van de 25 Gemeentelijke Gezondheidsdiensten (GGD'en) en Geneeskundige Hulpverleningsorganisaties in de Regio (GHOR) (hierna: GGD GHOR Nederland) namens de GGD'en uitvoert. Het bijgevoegde adviesrapport heb ik op 2 september jl. van het AcICT ontvangen. Ik dank het AcICT voor haar onderzoek en neem de gedeelde adviezen en conclusies ter harte. In deze brief vindt u mijn bestuurlijke reactie op het adviesrapport.

Kern

Het programma IV IZB heeft tot doel om de informatievoorziening voor infectieziektebestrijding pandemisch paraat te maken, door te zorgen dat het wendbaar, betrouwbaar en opschaalbaar is. De coronacrisis heeft namelijk duidelijk gemaakt dat de bestaande informatievoorziening niet geschikt is om de bestrijding van een grootschalige infectieziekte-uitbraak effectief te ondersteunen. Een robuust en toekomstbestendig IV-landschap past ook binnen de bredere opgave van maatschappelijke weerbaarheid en weerbare gezondheidszorg.¹ Het AcICT onderschrijft het belang van deze maatschappelijke opgave. Daarnaast concludeert het AcICT dat een gebrek aan samenhang in het programma de pandemische paraatheid in de weg staat. Het AcICT adviseert dan ook om het huidige programma te stoppen en iedere organisatie haar eigen verantwoordelijkheid te laten nemen. Ik neem het advies over en stop het programma in zijn huidige vorm. Ik breng eerst de randvoorwaarden op orde en voer een aantal fundamentele wijzigingen door in de programmaopzet, -aansturing en -uitvoering, om vervolgens een herstart te kunnen maken. Deze activiteiten zullen vooralsnog t/m 2026 lopen. Dit zal worden uitgevoerd binnen de budgettaire kaders. Zodat het einddoel - een toekomstbestendige informatievoorziening voor infectieziektebestrijding en pandemieën - zo efficiënt mogelijk gerealiseerd wordt.

Ook breng ik focus aan door eerst de basis op orde te brengen: dat zijn voorzieningen die nodig zijn in de dagelijkse infectieziektebestrijding en opschaalbaar tijdens een pandemie. Vervolgens zal ik in tweede instantie de focus

¹ Kamerstukken II, 2024/25, 30821, nr. 304.

leggen op grootschalige pandemische voorzieningen. Hiermee zorg ik ook voor een aanzienlijke reductie in de programma-organisaties en -kosten. Hieronder licht ik mijn maatregelen in meer detail toe en hoe ik daarmee opvolging geef aan de aangeboden adviezen.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Directie Infectieziektebeleid
Team D

Kenmerk
4209317-1087463-IZB

Covid-19 aanleiding voor Pandemische paraatheid

Infectieziektebestrijding (IZB) omvat het voorkomen, signaleren en bestrijden van infectieziekten die vanwege hun verspreidingskans een risico vormen voor de volksgezondheid. De COVID-19-pandemie was de ultieme stresstest voor het informatievoorzieningslandschap (IV-landschap) in dit domein.

In de pandemie werd pijnlijk duidelijk dat het bestaande IV-landschap niet geschikt was om een grote infectieziekte-uitbraak en bijbehorende maatregelen te ondersteunen. Denk aan storingen en achterstanden in de meldingen van het aantal coronagevallen tijdens piekmomenten, of aan nieuwe applicaties voor grootschalig testen en vaccineren die onder grote tijdsdruk gebouwd moesten worden, maar ook aan de datadifstal bij de GGD'en in het voorjaar van 2021. Gedurende de pandemie is dit noodgedwongen, vaak middels flinke investeringen voor (tijdelijke) maatwerkoplossingen en in een technisch versnipperd IV-landschap, opgelost.

Om Nederland beter voor te bereiden op een toekomstige pandemie, heeft het ministerie van VWS het beleidsprogramma pandemische paraatheid ontwikkeld.² Dit is al tijdens de pandemie opgezet en hierin zijn gaandeweg ook onafhankelijke adviezen van o.a. de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OvV) meegenomen.³ Onderdeel van pandemisch parate infectieziektebestrijding is de versterking van de informatievoorziening en ICT, naast bijvoorbeeld het opzetten van de Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding (LFI) en het versterken van de GGD'en en het RIVM. Ook onderdeel van het beleidsprogramma zijn maatregelen in de curatieve en langdurige zorg gericht op het crisisbestendig maken van het zorglandschap. Centraal daarin staat de opschaalbaarheid van zorgcapaciteit en voor de langdurige zorg hygiënebevordering en infectiepreventie. Verder is het verbeteren van de leveringszekerheid van medische producten deel van het beleidsprogramma.

Een van de aanbevelingen van de OvV is het verbeteren van de informatievoorziening.⁴ Sinds 2023 werkt het ministerie van VWS samen met het RIVM en GGD GHOR Nederland – namens de 25 GGD'en – aan een pandemisch paraat informatievoorzieningslandschap in het programma IV IZB. De uitvoering van het programma is meermaals extern getoetst, via een gateway review in de zomer van 2023 en een CIO-oordeel eind 2023. Aanbevelingen hieruit zijn overgenomen en zoveel als mogelijk geïmplementeerd.

Opgave van programma IV IZB

De veranderopgave voor VWS, het RIVM en de GGD'en omvat het (door)ontwikkelen van de informatievoorziening voor de reguliere infectieziektebestrijding die ook geschikt is voor opgeschaald gebruik. Hierdoor kan de juiste informatie op het juiste moment beschikbaar zijn voor burgers, zorgprofessionals, onderzoekers, bestuurders en beleidsmakers. Denk aan

² Kamerstukken II, 2022/23, 25295, nr. 1964; en Kamerstukken II, 2022/23, 25295, nr. 2106.

³ Onderzoeksraad voor Veiligheid, Aanpak coronacrisis deel 1-3, 2022/23

⁴ Onderzoeksraad voor Veiligheid, Aanpak coronacrisis – deel 3. P22., 2023

gegevens zoals test- en vaccinatie resultaten, informatie uit bron- en contactonderzoek, en data voor surveillance. Applicaties moeten straks naadloos op elkaar aansluiten, dankzij afspraken over gezamenlijke principes. Zo kunnen straks professionals bij iedere GGD voor iedere infectieziekte met dezelfde applicaties en uniforme processen aan de slag, staat de burger centraal in de (digitale) dienstverlening en beschikken zorgverleners, onderzoekers en bestuurders en beleidsmakers over de noodzakelijke gegevens om een grootschalige uitbraak effectief te kunnen bestrijden en daar lessen uit te trekken.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Directie Infectieziektebeleid
Team D

Kenmerk
4209317-1087463-IZB

Een onafhankelijke maatschappelijke kosten-batenanalyse (MKBA) van het IV-programma heeft aangetoond dat de vermeden kosten en tijdbesparingen bij burgers, GGD'en en het RIVM tijdens een pandemie de kosten van het programma ruimschoots terugbetalen; met een positief saldo van € 247 - € 422 miljoen.⁵ Daarin zijn verschillende batenposten niet meegenomen, zoals vermeden onnodige tijd in quarantaine en algemene efficiëntere proces-uitvoering. Bovendien zijn indirecte maatschappelijke gevolgen van een verbeterd IV-landschap niet direct uit te drukken in euro's, maar dragen wel degelijk bij, zoals het voorkomen van faillissementen door lockdowns en vermeden gezondheidsschade door een beter handelingsperspectief. En ook zonder een pandemie zorgt het IV-programma voor maatschappelijke opbrengsten.

Conclusie en advies AcICT

Het AcICT heeft in de eerste helft van 2025 onderzoek uitgevoerd naar het programma IV IZB. Het AcICT bevestigt het belang van het programma. Tegelijkertijd is het AcICT kritisch op de uitvoering van het programma en stelt dat een gebrek aan samenhang binnen het programma de pandemische paraatheid in de weg staat. Het AcICT adviseert het huidige programma te stoppen en iedere organisatie haar eigen verantwoordelijkheid te laten nemen. Er moeten eerst samenhangende afspraken zijn die duidelijk richting geven. Dit is uitgewerkt in drie deeladviezen:

1. Vul de randvoorwaarden voor een pandemisch parate informatievoorziening in;
2. Ontmantel de programmastructuur;
3. Laat ondertussen het RIVM en de GGD'en doorgaan de huidige informatievoorziening te harmoniseren en moderniseren met minder budget.

Voor een nadere uitwerking hiervan verwijs ik naar het AcICT-advies in de bijlage.

Opvolging adviezen AcICT

Ik dank het AcICT voor het advies. Het AcICT geeft waardevolle inzichten en ik neem de aanbevelingen van het AcICT dan ook over. Dat betekent dat ik het programma IV IZB in zijn huidige vorm stopzet. Ik voer de nodige aanpassingen door om op termijn, binnen de budgettaire kaders, een herstart te kunnen maken, aangezien nut en noodzaak van een verbeterd IV-landschap voor infectieziektebestrijding onverkort in stand blijven, zoals ook het AcICT bevestigt. Voor een herstart breng ik de noodzakelijke randvoorwaarden op orde. Verder faseer ik het programma in beheersbare fases: eerst de basis op orde en daarna de specifieke pandemische functies. Dit leidt ook tot inkrimping van de programma-organisaties en een kostenreductie. Hieronder beschrijf ik welke

⁵ Kamerstukken II, 2024/25, 25295, nr. 2209.

maatregelen ik tref om dit te bereiken. Daarmee geef ik ook invulling aan de stevigere sturing vanuit het ministerie van VWS, die het AcICT noodzakelijk acht.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Directie Infectieziektebeleid
Team D

Kenmerk
4209317-1087463-IZB

Noodzakelijke randvoorwaarden vooraf op orde

Ten eerste breng ik een aantal noodzakelijke randvoorwaarden voor een pandemische parate informatievoorziening vooraf op orde, zoals het AcICT ook aanbeveelt. Het gaat om:

- Opnieuw vaststellen van het financieel kader. Gegeven de bezuiniging conform het hoofdlijnenakkoord van het kabinet Schoof I en het advies van het AcICT om structurele middelen beschikbaar te maken, zal ik onderzoeken of er meerjarige financiële dekking mogelijk is.
- Selecteren beheerorganisatie IV-landschap. Op dit moment wordt de bouw van de toekomstige informatievoorziening voor de GGD'en voorbereid door GGD GHOR Nederland. Deze organisatie zal het beheer ervan niet gaan uitvoeren omdat het een privaatrechtelijke organisatie is die hiervoor niet structureel en rechtmatig gefinancierd kan worden door de Rijksoverheid. Daarnaast zijn belangrijke randvoorwaarden voor een goed functionerend IV-landschap, zoals uniformiteit en synchroniteit, het beste te realiseren door het beheer centraal te beleggen. Daarom ben ik van plan om het beheer onder te brengen bij een Rijksagentschap. Mijn ambtsvoorganger heeft voor de zomer opdracht gegeven om te onderzoeken welk agentschap het beste is toegerust voor de uitvoering van deze taak en ik verwacht dit najaar een agentschap hiervoor te selecteren. Dit stelt GGD GHOR Nederland en het agentschap in staat om in gezamenlijkheid voort te gaan met de bouw van de toekomstige informatievoorziening, waarbij wordt voortgebouwd op de gezamenlijke afspraken uit het convenant IV IZB dat door alle betrokken partijen is ondertekend.⁶
- Betere aansturing van de uitvoerende partijen (RIVM en GGD GHOR Nederland) door het ministerie van VWS. Er is reeds een landelijke stuurgroep die wordt voorgezeten door VWS. Met de uitvoerende partijen zijn afspraken gemaakt over verbetering van periodieke rapportages, kwaliteitsmanagement en financiële verantwoording, zodat VWS beter zal gaan sturen op de uitvoering.

Fase 1: eerst de basis op orde

Ten tweede breng ik fasering aan in het programma: ik wil dit najaar – na het op orde brengen van de hiervoor genoemde randvoorwaarden – de herstart van fase 1 realiseren, namelijk de basis op orde brengen. Dit zal vooralsnog t/m 2026 lopen en is in lijn met de aanbeveling van het AcICT om het programma terug te brengen tot de kern en andere functies voorlopig te stoppen. Functies voor de basis op orde zijn bron- en contactonderzoek, centrale registratie van test- en vaccinatiedata, surveillance en een aantal ondersteunende functies zoals identificatie en beveiliging. Deze zaken zijn nodig in de reguliere infectieziektebestrijding én in opgeschaalde vorm ten tijde van een pandemie. Zonder een solide basis kun je immers ook niet opschalen in crisistijd.

In deze fase werk ik aan wet- en regelgeving om de centrale beheertaak van de informatievoorziening te beleggen bij het aangewezen agentschap en het verplichte gebruik van die voorziening door alle GGD'en. De aanpassingen van de Wet Publieke Gezondheid (2^{de} en 3^{de} tranche) zijn al enige tijd in voorbereiding. Dit zal onder andere zorgen dat de minister van VWS tijdens een pandemie

⁶ Staatscourant 2025, 3957.

centrale regie kan voeren op de IZB-processen bij GGD'en. Verder zal het de gegevensuitwisseling eenvoudiger maken door in passende juridische grondslagen te voorzien. Dat de wetgeving nog niet is afgerond staat het realiseren van informatievoorzieningen niet in de weg, omdat het niet leidt tot andere technologische keuzes voor ondersteuning van gegevensuitwisseling en het ook noodzakelijk is om voortgang te behouden op dat vlak. Vanzelfsprekend geldt wel dat aanvaarding door het parlement van de voorgestelde wet- en regelgeving en inwerkingtreding daarvan essentieel zijn voor het daadwerkelijke centrale beheer van de informatievoorziening door het agentschap.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Directie Infectieziektebeleid
Team D

Kenmerk
4209317-1087463-IZB

Fase 2: daarna pandemische voorzieningen

De informatievoorzieningen die specifiek bij een pandemie nodig zijn, maar niet in de reguliere dagelijkse infectieziektebestrijding, vergen verdere uitwerking voordat hieraan gebouwd kan worden. Zo concludeert het AcICT. Denk hierbij aan grootschalig klantcontact en ondersteuning van testen, vaccineren en bron- en contactonderzoek op grote schaal. Ik heb het RIVM en GGD GHOR Nederland gevraagd dit voortvarend op te pakken. Als onderdeel van RIVM werkt de LFI, de Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding, verder uit wat de (technische) eisen zijn van dergelijke pandemische informatievoorzieningen. Deze informatievoorzieningen zijn ook nodig voor het realiseren van de taak van de minister van VWS (in de praktijk de LFI) die is opgenomen in het wetsvoorstel Tweede tranche wijziging Wet publieke gezondheid: om bij een landelijke uitbraak van een A-infectieziekte, sturing te geven aan een snelle opschaling van medisch-operationele processen (zoals vaccineren) bij GGD'en.⁷

Deze voorzieningen blijf ik belangrijk vinden, maar ik geef in de programma-uitvoering nu prioriteit aan het op orde brengen van de basis. De pandemische functies worden aan de 'bouwoperatie' toegevoegd zodra deze voldoende zijn uitgewerkt, op het niveau van ICT-vereisten op basis waarvan de informatievoorzieningen kunnen worden gebouwd.

Reductie in programma-organisatie en kosten

Ik verklein de programmaorganisaties in de uitvoering en richt deze doelmatiger in. Dat is mogelijk doordat ik het huidige programma stopzet en in de herstart faseer. Daarmee kom ik tegemoet aan het advies van het AcICT om de programmastructuur te ontmantelen. De programmaorganisaties bij GGD GHOR Nederland en het RIVM zijn reeds flink afgeschaald en waar mogelijk zal verdere reductie plaatsvinden richting eind van dit jaar. De noodzakelijke samenwerking op operationeel niveau tussen GGD'en, GGD GHOR Nederland en het RIVM blijft behouden, maar ik snoei wel in verschillende overleggremia. Op landelijk niveau blijft aansturing plaatsvinden via de landelijke stuurgroep, voorgezeten door VWS, om de gezamenlijke richtinggevende principes en noodzakelijke samenhang te bewaken.

Het beschikbare ontwikkelbudget voor de periode 2023 tot en met 2026 bedraagt circa €186 miljoen. Deze middelen zijn voldoende om de komende tijd te werken aan de uitwerking en opvolging van de adviezen van AcICT. Ik heb het RIVM en GGD GHOR Nederland gevraagd een aanzienlijke kostenreductie door te voeren, in lijn met het advies van AcICT. De fundamentele wijzigingen die ik doorvoer in de programmaopzet, -aansturing en -uitvoering maken deze kostenreductie mogelijk.

⁷ Kamerstukken II, vergaderjaar 2021/22, 25295, nr. 1875.

Tot slot

Ik spreek graag nogmaals mijn dank uit aan de onderzoekers van het Adviescollege ICT. Ik heb er vertrouwen in dat de adviezen en de manier waarop deze door VWS, het RIVM en GGD GHOR Nederland worden opgevolgd, leiden tot meer sturing op het behalen van de programmadoelen, betere (financiële) regie, efficiëntere inzet van middelen en daarmee een passende voorbereiding zijn op een volgende pandemie.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Jan Anthonie Bruijn

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Directie Infectieziektebeleid
Team D

Kenmerk
4209317-1087463-IZB

> Retouradres Postbus 16292 2500 BG Den Haag

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. de minister, de heer Tieman
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Muzenstraat 95
Den Haag
Postbus 16292
2500 BG Den Haag
adviescollegeicttoetsing.nl

Contactpersoon
info@adviescollegeicttoetsing.nl

Betreft

Advies Informatievoorziening Infectieziektebestrijding (IV-IZB)

Datum

1 september 2025

Kenmerk

2025-0000535195

Geachte heer Tieman,

Uw kenmerk

3938993-1069620-DICIO

Bijlage(n)

1

In 2024 heeft uw ministerie het Adviescollege ICT-toetsing verzocht een onderzoek uit te voeren naar het programma Informatievoorziening Infectieziektebestrijding (IV-IZB). De opdrachtgever van het programma is de directeur Infectieziektebeleid van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Het advies kan als volgt worden samengevat:

VWS wil samen met RIVM, de 25 GGD'en en GGD GHOR Nederland de informatievoorziening voor infectieziektebestrijding versterken om beter voorbereid te zijn op een pandemie. Daartoe is het programma Informatievoorziening Infectieziektebestrijding (IV-IZB) ingericht.

Conclusie

De belangrijkste conclusie uit het onderzoek is dat een gebrek aan samenhang binnen het programma de pandemische paraatheid in de weg staat:

- A. VWS stuurt onvoldoende op het halen van de programmadoelen.
- B. RIVM voert een onsamenhangend aantal verbeteringen uit in zijn bestaande informatievoorzieningslandschap.
- C. GGD GHOR Nederland richt geplande aanbesteding onvoldoende op de lange termijn.

Advies

Wij adviseren u het huidige programma te stoppen en iedere organisatie apart haar specifieke verantwoordelijkheid te laten nemen:

- 1. Vul de randvoorwaarden voor een pandemisch parate informatievoorziening in.
- 2. Ontmantel de programmastructuur.
- 3. Laat ondertussen het RIVM en de GGD'en doorgaan de huidige informatievoorziening te harmoniseren en moderniseren met minder budget.

Hieronder vindt u eerst een korte beschrijving van het programma IV-IZB. Daarna werken we bovenstaande analyse en adviezen nader uit. Wij concentreren ons hierbij op de belangrijkste risico's van het programma. In de bijlage vindt u de details van het programma.

Korte omschrijving van het programma IV-IZB

Datum

1 september 2025

Kenmerk

2025-0000535195

In Nederland coördineren het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en de 25 lokale gemeentelijke gezondheidsdiensten (GGD'en) de infectieziektebestrijding. Dit is vastgelegd in de Wet publieke gezondheid (Wpg). In Nederland zijn de directeuren publieke gezondheid (DPG) van de 25 GGD'en verenigd in GGD GHOR Nederland. Artsen, laboratoria en ziekenhuizen zijn wettelijk verplicht om bepaalde infectieziekten te melden bij de GGD. Het RIVM ondersteunt dit proces met expertise, landelijke coördinatie en het monitoren van trends en uitbraken.

De COVID-19-pandemie was de ultieme stresstest voor de informatievoorziening (IV) voor infectieziektebestrijding (IZB). Nederland werd geconfronteerd met het opsporen en bestrijden van een virus op een schaal die tot dan toe ongekend was. De informatievoorzieningen van de GGD'en en het RIVM bleken niet berekend op deze taak. Met flinke investeringen in tijdelijke maatwerkoplossingen is men ver gekomen. Maar er was veel kritiek als gevolg van problemen als datadiefstal, storingen en achterstanden in het tellen van coronagevallen tijdens piekmomenten. Ook konden burgers soms geen vaccinatiebewijs verkrijgen om toegang te hebben tot horeca, evenementen en cultuurstellingen en om buiten Nederland te kunnen reizen.

De logische vraag was hoe het de volgende keer beter kan. Analyses wezen op de technisch versnipperde en verouderde IT-voorzieningen bij de GGD'en, het gebrek aan opschalingscapaciteit bij de GGD'en en het ontbreken van sturingsmogelijkheden door VWS. Deze situatie is nog steeds actueel.

De beleidsagenda Pandemische Paraatheid is het antwoord van VWS. Deze agenda stelt voor om de regie op IZB te centraliseren. De Landelijke Functie opschaling Infectieziektebestrijding (LFI) geeft hier invulling aan. De LFI voert regie op de voorbereiding op een pandemische fase en stuurt de opschaling van de medisch-operationele processen aan tijdens een pandemie. Dit vergt een aanpassing van de Wpg zodat de minister tijdens een pandemie directe sturingsbevoegdheid kan krijgen op de GGD'en, die nu onder controle en verantwoordelijkheid van één of meerdere gemeenten werken.

Het moderniseren van de informatievoorziening voor infectieziektebestrijding voor de reguliere situatie (in het vervolg *koude fase* genoemd) moet ertoe leiden dat deze schaalbaar wordt voor het ondersteunen van een pandemische situatie (in het vervolg *warme fase* genoemd). Het programma IV-IZB realiseert deze modernisering met als kernboodschap 'Samen zorgen dat de informatie sneller stroomt dan een infectie zich verspreidt'.

Het programma bestaat uit meerdere deelprojecten:

- Realiseren informatievoorziening voor de LFI, gericht op de warme fase. Hierbij worden ook kaders opgesteld voor de andere deelprojecten.
- Harmoniseren van gegevensdefinities en processen tussen de GGD'en onderling en met het RIVM.
- Realiseren van een nieuwe informatievoorziening die door alle GGD'en gebruikt zal worden voor infectieziektebestrijding. Dit deelproject wordt aanbesteed. De nieuwe voorziening vervangt twee bestaande systemen:
 - HPZone: het systeem voor de registratie van meldingen en bron- en contactonderzoek in het kader van infectieziektebestrijding dat nu door bijna alle GGD'en - alleen Drenthe gebruikt nu een ander systeem - gebruikt wordt
 - CoronIT: het systeem waarin de afspraken en resultaten van testen en vaccineren voor COVID-19 worden opgeslagen.
- Ontwikkelen generieke voorzieningen, zoals portalen, koppelingen, autorisatie, beveiliging en data-analyse.
- Verbeteren bestaande RIVM-systemen.

Om de samenwerking gedurende de looptijd van het programma te formaliseren zijn afspraken vastgelegd in een convenant.

Datum
1 september 2025

Kenmerk
2025-0000535195

Het beschikbare budget voor de periode 2023 tot en met 2026 bedraagt circa €186 miljoen. VWS verstrekt een deel van dit bedrag in de vorm van een subsidie aan een stichting onder GGD GHOR Nederland voor de financiering van de nieuwe informatievoorziening van de GGD'en. Tot en met het eerste kwartaal van 2025 is €44,1 miljoen uitgegeven aan activiteiten bij zowel het RIVM als GGD GHOR Nederland. Bij de start van het programma was voorzien in dekking voor het beheer en onderhoud. De €38 miljoen per jaar voor RIVM en GGD'en die hiervoor begroot was, maakte onderdeel uit van een groter bedrag (€300 miljoen) voor de structurele financiering van de beleidsagenda Pandemische Paraatheid. In het hoofdlijnenakkoord is deze dekking uit de begroting gehaald. Als gevolg hiervan is de aanpassing van de Wpg – bekend onder de noemer 'Wpg tranche 2' – aangehouden en de geplande aanbesteding bij GGD GHOR Nederland opgeschort.

Conclusie: Gebrek aan samenhang staat pandemische paraatheid in de weg

Wij begrijpen dat VWS wil investeren in de informatievoorziening voor infectieziektebestrijding zodat Nederland beter is voorbereid op een pandemie. Helaas blijkt uit ons onderzoek dat gebreken in de aansturing van de vernieuwingen de realisatie van een pandemische parate informatievoorziening in de weg staat. We vrezen dat IV-IZB een versnipperd landschap oplevert van losse systemen met verschillende eigenaren die niet op grote schaal informatie kunnen uitwisselen. Dit heeft een aantal redenen die wij hebben gegroepeerd per organisatie.

A. VWS stuurt onvoldoende op het halen van de programmadoelen

In het convenant tussen de samenwerkende partijen is afgesproken dat VWS als regisseur en beleidsverantwoordelijke zich inzet voor het halen van de programmadoelen en het invullen van randvoorwaarden. Ook spant VWS zich in voor duurzame financiële middelen. VWS voert deze inhoudelijke regierol onvoldoende uit, want:

- De doelstellingen van het programma IV-IZB zijn onvoldoende duidelijk:
 - Op enkele uitzonderingen na hebben de eisen aan pandemische paraatheid van de LFI geen concrete en meetbare invulling. Hierdoor is er geen duidelijk antwoord te formuleren op de vraag wanneer het programma IV-IZB pandemisch paraat is.
 - De bijdrage van ieder van de deelprojecten aan de doelstellingen is onvoldoende expliciet gemaakt. In de business cases bij het RIVM en de conceptstukken voor de geplande aanbesteding van GGD GHOR Nederland is onvoldoende concreet gemaakt of en hoe de deelprojecten bijdragen aan de gestelde doelstellingen. En dus ook niet waarom ze onderdeel moeten uitmaken en gefinancierd moeten worden door dit programma.
 - De belangrijkste knelpunten voor het uitwisselen van informatie tijdens een pandemie zijn onbekend doordat het programma geen integraal beeld heeft van alle informatiestromen en de ondersteunende IV. Hierdoor kan VWS het oplossen van deze knelpunten niet prioriteren en is de kernboodschap "Samen zorgen dat de informatie sneller stroomt dan een infectie zich verspreidt" een loze belofte.
- Er zijn geen duidelijke afspraken gemaakt over het eigenaarschap van, de verantwoordelijkheid voor, en de besturing van de toekomstige informatievoorziening. Ook de verantwoordelijkheid voor data, processen, intellectueel eigendom en beheer is verspreid over meerdere organisaties, zonder duidelijke afspraken over toekomstige verantwoordelijkheden en besturing.

- De randvoorwaarden voor wetgeving en structurele financiering zijn niet ingevuld:
 - Er is nog geen wettelijke basis voor het besturen van de IZB-processen in de warme fase door de LFI en voor het vormgeven van een beheerorganisatie met doorzettingsmacht.
 - De structurele financiering voor pandemische paraatheid wacht nu op hernieuwde prioriteitsstelling.
- VWS stuurt niet op een efficiënte besteding van de middelen. De begroting die de uitgaven moet onderbouwen bevat onjuiste aannames over omvang en aantal gebruikers waardoor deze hoger uitvalt dan nodig. De programmakosten lopen door en op (met circa € 1,2 miljoen per maand voor GGD GHOR Nederland en in totaal met 2 miljoen per maand) zonder concrete resultaten te leveren.

Datum
1 september 2025

Kenmerk
2025-0000535195

B. RIVM voert een onsamenvattend aantal verbeteringen uit in zijn bestaande informatievoorzieningslandschap

Er zijn 49 projecten of activiteiten bij het RIVM die in zijn geheel of deels gefinancierd worden vanuit IV-IZB. Er is weinig onderlinge samenhang tussen de projecten en ze dragen maar beperkt bij aan een pandemisch parate informatievoorziening. Wij constateren het volgende:

- De LFI, gestart als landelijke crisisorganisatie van het RIVM, bewaakt onvoldoende of de 49 projecten of activiteiten van IV-IZB bijdragen aan pandemische paraatheid:
 - De LFI heeft onvoldoende concrete eisen aangeleverd aan de informatievoorziening voor infectieziektebestrijding voor wat betreft de pandemische paraatheid
 - De LFI treft geen voorbereidingen om de wendbaarheid van de informatievoorziening te beproeven
 - De LFI ziet niet toe op de informatie-uitwisseling tussen betrokken organisaties.
- Er is een gebrek aan financiële onderbouwing waardoor de activiteiten niet te relateren zijn aan pandemische paraatheid. De aangevraagde budgetten voor 2025 zijn niet opgebouwd uit kosten die herleidbaar zijn naar concrete activiteiten. Hierdoor lijkt eerder sprake van een verdeling van het budget dan een onderbouwing. De budgetaanvraag voor de transformatie van het COVID-vaccinatie Informatie- en Monitoringssysteem (CIMS) is de enige positieve uitzondering in de begrotingsaanvraag.
- Onduidelijk is of de te ontwikkelen generieke voorzieningen gebruikt gaan worden. Het RIVM heeft geen implementatieplan voor de ingebruikname ervan. Door de decentrale organisatie van het RIVM kan ieder onderdeel besluiten of het wel of niet gebruik wil maken van de generieke voorzieningen zoals standaard koppelvlakken, generieke portalen, een algemene module voor gebruikerstoegang en een voorziening voor het monitoren van de beveiliging.

C. GGD GHOR Nederland richt geplande aanbesteding onvoldoende op de lange termijn

Wij begrijpen dat de GGD'en en GGD GHOR Nederland snel een aanbesteding in de markt willen zetten om zo de informatievoorziening met de subsidie van VWS te kunnen verbeteren. Wij begrijpen ook dat een modernisering van de huidige systemen de pandemische paraatheid in zijn algemeenheid ten goede zal komen. De subsidie is echter bedoeld voor een informatievoorziening die voorbereid is op het ondersteunen van een pandemische situatie. De huidige aanbesteding richt zich primair op de koude fase, wat voor de korte termijn en de reguliere situatie een verbetering is. Maar de aanbesteding is onvoldoende gericht op de lange termijn, om twee redenen:

- De behoeftebepaling voor de warme fase is te beperkt. Belangrijke functionaliteit voor de warme fase is in het programma van eisen laag geprioriteerd of optioneel. De gegevensuitwisseling in de IZB-keten blijft hierdoor hoofdzakelijk handmatig of afhankelijk van maatwerkkoppelvlakken zoals nu ook het geval is. Het betreft:
 - koppelvlakken met laboratoria (randvoorwaardelijk in een pandemiescenario waar testen relevant is)

- gegevensuitwisseling tussen GGD'en
- een burgerportaal voor dossierinzage.
- Er zijn onvoldoende garanties voor rechtmatig gebruik en beheer in de toekomst, zonder nieuwe aanbesteding. De randvoorwaarden voor een succesvolle aanbesteding zijn namelijk niet ingevuld. De risico's zijn dat:
 - De toekomstige beheerder, die nu nog niet bekend is, opnieuw moet aanbesteden omdat de opdracht tot beheer niet zomaar mag worden overgedragen.
 - Het gebruik van de diensten en systemen door de GGD'en als onrechtmatig aangemerkt kan worden. Als de stichting eigenstandig aanbesteedt, is rechtmatig gebruik door de GGD'en zonder nieuwe aanbesteding in beginsel alleen mogelijk als wordt voldaan aan de voorwaarden voor 'quasi-inbesteding'. Dit vereist onder meer een strakke toezichtrelatie tussen de GGD'en en de stichting. Nu het RIVM geen partij is bij de aanbesteding geldt daarvoor hetzelfde risico.
 - De kosten voor onderhoud en beheer niet gedekt zijn doordat de beschikbaarheid van structurele middelen onduidelijk is.

Datum
1 september 2025

Kenmerk
2025-0000535195

Advies: Stop het huidige programma en laat iedere organisatie haar verantwoordelijkheid nemen

Onze conclusie is dat gebrek aan samenhang binnen IV-IZB pandemische paraatheid in de weg staat. Het meest passende advies is dan ook om het programma te stoppen. Er moeten eerst samenhangende afspraken zijn die duidelijk richting geven.

Wij realiseren ons dat pandemische paraatheid een belangrijke maatschappelijke opgave is. Met de recente pandemie in het achterhoofd zijn de betrokken organisaties nu extra gemotiveerd om processen te harmoniseren en bestaande systemen te vernieuwen. Stoppen met deze opgave zal een grote teleurstelling zijn voor de programmateams, voor het management en voor de betrokken medewerkers, zeker gelet op de inzet van de afgelopen jaren.

Ons advies is daarom om de individuele organisaties op basis van de bestaande verantwoordelijkheden te laten doorgaan met het verbeteren van de informatievoorziening voor de koude fase en het programma te stoppen. Hiermee voorkomt u dat veel middelen worden besteed aan organisaties die geen samenhangend systeem voor pandemische paraatheid kunnen leveren. Tegelijkertijd wordt de uitgangspositie voor het realiseren van een dergelijk systeem in de toekomst verbeterd. Hieronder werken wij dit advies uit in drie deeladviezen.

1. Vul de randvoorwaarden voor een pandemisch parate informatievoorziening in

VWS moet zorgen voor duurzame financiering en lifecyclemanagement om een centrale aansturing van de GGD'en in een pandemische situatie mogelijk te maken. Daarmee legt het ministerie een solide basis voor de toekomstige informatievoorziening (of -voorzieningen) voor pandemische paraatheid. Dit is onderdeel van de reguliere taak van de Directie Infectieziektebestrijding, waarvoor geen apart uitvoeringsprogramma noodzakelijk is. Dit is complex doordat de aansturing nu in de basis decentraal is ingericht.

Realiseer de volgende randvoorwaarden:

- Definieer wat pandemische paraatheid is. Door doelstellingen specifiek, meetbaar, actiegericht, realistisch en tijdsgebonden (SMART) te formuleren, wordt veel onzekerheid en onduidelijkheid vermeden en kunnen activiteiten geprioriteerd worden op basis van hun bijdragen aan pandemische paraatheid.
- Zorg voor structurele financiering en bewaak de besteding daarvan.

- Wijs een beheerorganisatie aan voor de IV-IZB van de GGD'en. De meest logische partij om dit beheer uit te voeren is het RIVM omdat het al een shared service center heeft dat ervaring heeft met applicaties voor infectieziektebestrijding.
- Borg de formele langetermijnsamenwerking tussen de betrokken partijen.
- Zorg voor een juridische rechtvaardiging van alle activiteiten.
- Centraliseer de inhoudelijke sturing op de informatievoorziening voor infectieziektebestrijding.

Datum
1 september 2025

Kenmerk
2025-0000535195

Wij verwachten, gegeven de huidige politieke prioriteitstelling¹, dat VWS voor het invullen van deze randvoorwaarden enkele jaren nodig heeft.

2. Ontmantel de programmastructuur

Zolang de randvoorwaarden voor een pandemisch parate informatievoorziening niet zijn ingevuld, kan de programmastructuur geen samenhangend systeem creëren voor pandemische paraatheid dat gebaseerd is op een degelijk wettelijk fundament. Stop daarom onmiddellijk met het programmamanagement, zodat er niet onnodig veel middelen worden besteed waarvan de bijdrage aan pandemische paraatheid niet helder is. Dit gaat in ieder geval om het volgende:

- het ontmantelen van de overlegstructuren in het kader van het programma IV-IZB
- het beëindigen van het programmamanagement en activiteiten binnen het programma die niet bijdragen aan het harmoniseren en moderniseren van de huidige informatievoorziening
- een afrekening van reeds toegekende middelen die niet meer besteed gaan worden bij overname van dit advies.

3. Laat het RIVM en de GGD'en ondertussen doorgaan de huidige informatievoorziening te harmoniseren en moderniseren met minder budget

Het programma IV-IZB bevat een aantal initiatieven die direct bijdragen aan de infectieziektebestrijding en geen aanvullende wetgeving of kaders nodig hebben. Deze activiteiten zorgen voor een betere uitgangspositie om tot pandemische paraatheid te komen. De verbeterde samenwerkingsstructuur tussen GGD'en en RIVM vormt hiervoor een goede basis. Wij adviseren per organisatie het continueren van de volgende activiteiten:

- GGD'en: procesharmonisatie en de overgang naar een gemeenschappelijk systeem ter vervanging van de bestaande systemen voor het registreren van meldingen, vaccinaties en bron- en contactonderzoek.² Let daarbij op de aanwezigheid van voldoende garanties voor rechtmatig gebruik en beheer in de toekomst.
- RIVM: transformatie van het COVID-vaccinatie Informatie- en Monitoringssysteem (CIMS) en automatisering van surveillance-datastromen zodat er flexibel, efficiënt, schaalbaar en toekomstbestendig gebruik gemaakt kan worden van actuele gegevens conform wetgeving zoals AVG.

Verlaag de kosten voor deze verbetering van de informatievoorziening zodat deze met aanzienlijk minder budget gerealiseerd kunnen worden, als volgt:

- Ga bij de kostenraming uit van een realistisch onderbouwde functionele omvang en het daadwerkelijk te verwachten aantal gebruikers van de informatievoorziening.
- Reken exploitatiekosten voor het voorbereiden en uitvoeren van vaccinatiecampagnes toe aan deze campagnes en niet aan de beheerkosten.
- Beperk de opslag voor projectmanagementkosten tot een realistische opslag.

¹ Zoals vastgesteld door de minister van VWS in Kamerstuk 25295, nr. 2208

² Zoals beloofd aan de Tweede Kamer in Kamerstuk 25295, nr. 1179

Tot slot danken wij alle geïnterviewden voor hun medewerking en openheid tijdens het onderzoek. Wij hopen dat wij met dit advies een bijdrage kunnen leveren aan de infectieziektebestrijding in Nederland.

Met de meeste hoogachting,
namens het Adviescollege ICT-toetsing,

w.g.

Adri de Bruijn
Voorzitter

w.g.

Sander van Amerongen
Secretaris-directeur

Datum
1 september 2025

Kenmerk
2025-0000535195

Bijlage

Datum
1 september 2025

Kenmerk
2025-0000535195

Informatie over programma IV-IZB

Nr.	Onderwerp	Toelichting
1.	Projectnaam	Informatievoorziening Infectieziektebestrijding
2.	Opdrachtgever	Ministerie van VWS, directeur Infectieziektebeleid
3.	Startdatum project	2 januari 2023
4.	Einddatum project	31 december 2026
5.	Type project	Aanbesteding en ontwikkeling software
6.	Fase Project	Realisatiefase
7.	Totaal budget	€ 186,9 miljoen
8.	Reeds uitgegeven per datum	€ 44,1miljoen tot en met 31 maart 2025 € 21,3 miljoen door het RIVM en € 22,1 miljoen door GGD GHOR Nederland
9.	Doelstelling	Pandemisch paraat maken van de informatievoorziening voor infectieziektebestrijding
10.	Maatschappelijke/ beleidsdoelstelling	Beter voorbereid zijn op een volgende pandemie
11.	Meetbare baten	Scenario Pandemie: €247-422M baten (vermeden IV-kosten en toename efficiëntie bij de bestrijding van de pandemie)
12.	Huidige technologie/ architectuur	GGD'en: pakketoplossing (HPZone), SaaS (CoronIT) en maatwerk (VRi van GGD Drenthe) RIVM: CIMS met Oracle (APEX, Forms/Reports, PL/SQL)
13.	Doeltechnologie/- architectuur	GGD'en: schaalbaar platform met pakketoplossing en/of SaaS RIVM: CIMS binen Praeventis met Java, Kogito, Jasper Reports en React
14.	Omvang systeem	GGD'en: 4.600 – 7.100 schatting op basis van programma van eisen RIVM: minder dan 10.000 FP schatting op basis van omvang Praeventis
15.	Aantal gebruikers	GGD'en: Circa 500 (inclusief gebruikers voor COVID vaccinatie campagnes) RIVM: Circa 700 inschatting RIVM
16.	Belanghebbenden	GGD'en, RIVM (LFI*, DVP*, LCI en EPI) * LFI en DVP zijn onderdeel van een nieuw domein PPG i.o. (Preventieprogramma's voor Publieke Gezondheid en Opschaling)
17.	Aanbesteding voorzien	GGD'en: Ja, voor de levering van een IZB systeem RIVM: Nee

Informatie over het uitgevoerde onderzoek

Nr.	Onderwerp	Toelichting
1.	Type onderzoek	Project; conform artikel 7, lid 1 sub a2 Wet Adviescollege ICT- toetsing
2.	Aanmelddatum	9 augustus 2024
3.	Start onderzoek	25 februari 2025 (startbijeenkomst)
4.	Afronden onderzoek	19 mei 2025
5.	Datum concept advies	23 juli 2025
6.	Datum definitief advies	1 september 2025
7.	Eerder onderzoek	Programma Doorontwikkeling Praeventis
8.	Onderzoeksmethode	Documentonderzoek en interviews

1319



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Directie
Infectieziektebeleid

Opgesteld door

Aan

Minister VWS

Deadline: 15 september
2025

Datum
7 september 2025

Kenmerk
4208389-1087463-IZB

Zaaknummer
1087463

Bijlage(n)
1

nota

TER BESLISSING

Aanbieding bestuurlijke reactie op advies AcICT over
Programma IV IZB

1. Aanleiding

Het Adviescollege ICT-toetsing (hierna: AcICT) adviseert de regering en het parlement over verbetering van de beheersing van ICT-projecten en informatiesystemen. Op 2 september jl. heeft het AcICT zijn advies over het programma Informatievoorziening Infectieziektebestrijding (IV IZB) aan u aangeboden. Het AcICT maakt zijn advies op 16 september openbaar. In bijgevoegde Kamerbrief vindt u de bestuurlijke reactie die u aan de Eerste en Tweede Kamer kunt sturen.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd akkoord te gaan met verzending van het AcICT-advies en uw bestuurlijke reactie daarop aan de Eerste en Tweede Kamer, uiterlijk 16 september a.s.

3. Kernpunten

- Covid-19 was aanleiding voor programma het IV IZB, om de Informatievoorziening in de infectieziektebestrijding te versterken en pandemisch paraat te maken. Het is een samenwerking van VWS, het RIVM en GGD GHOR Nederland namens de 25 GGD'en.
- In het najaar van 2024 is de Maatschappelijke Kosten Baten Analyse (MKBA) van programma IV IZB gedeeld met de Tweede Kamer. Kort samengevat liet de MKBA zien dat:
 - o Het Programma IV IZB zich maatschappelijk en financieel met zekerheid terugbetaalt wanneer een pandemie zich voordoet. De vermeden kosten en tijdsbesparingen bij burgers, GGD'en en het RIVM tijdens een pandemie overtreffen de kosten van het Programma ruimschoots met een positief saldo van € 247 - € 422 miljoen;
 - o Ook zonder pandemie of bovenregionale uitbraak maatschappelijke meeropbrengsten ontstaan dankzij het Programma;
 - o Zonder het Programma GGD'en, GGD GHOR Nederland en het RIVM veel kosten zullen moeten maken om het huidige inefficiënte en niet-pandemisch parate IV-landschap draaiend te houden.
- Het AcICT heeft het programma dit voorjaar onderzocht. Het AcICT onderschrijft het belang van de maatschappelijke opgave maar concludeert dat een gebrek aan samenhang in het programma de pandemische paraatheid in de weg staat.



- Het AcICT adviseert om het huidige programma te stoppen en iedere organisatie haar eigen verantwoordelijkheid te laten nemen. Het advies is (samengevat) om het huidige programma te faseren en eerst te focussen op noodzakelijke functies om de basis op orde te brengen voor pandemische paraatheid.
- Het AcICT adviseert het RIVM en de GGD'en te laten doorgaan met de harmonisatie en modernisatie van de huidige informatievoorziening met minder budget.

Datum

7 september 2025

Kenmerk

4208389-1087463-IZB

Ons advies, zoals ook verwoord in bijgevoegde bestuurlijke reactie, is:

- VWS neemt het advies over en stopt het programma in zijn huidige vorm.
- VWS voert nodige verbeteringen door zoals fasering en strakkere sturing door VWS, om een herstart te kunnen maken. Ook zorgt VWS dat noodzakelijke randvoorwaarden vooraf op orde zijn (structurele financiering en selecteren beheerorganisatie).
- Beide partners zorgen voor een aanzienlijke kostenreductie.

Deze maatregelen staan nader beschreven in bijgevoegde bestuurlijke reactie.

4. Toelichting

a. *Draagvlak politiek*

- Het programma IV IZB is onderdeel van het beleidsprogramma pandemische paraatheid en de bredere opgave van maatschappelijke weerbaarheid en weerbare gezondheidszorg.¹ Dit beleidsprogramma is al tijdens de pandemie opgezet en de adviezen van o.a. de Onderzoekraad voor Veiligheid (OVV) zijn daarin gaandeweg meegenomen. Een van de aanbevelingen van de OVV is het verbeteren van de informatievoorziening.
- Over het programma IV IZB is afgelopen jaren transparant gecommuniceerd met de Tweede Kamer. Bijvoorbeeld in de voortgangsbrieven pandemische paraatheid, naar aanleiding van vragen uit een schriftelijk overleg en over de Maatschappelijke Kosten Baten Analyse (MKBA) die uw ambtsvoorganger in 2024 aan de Tweede Kamer heeft gestuurd.
- In het hoofdlijnenakkoord van het kabinet Schoof I (2024) is een bezuiniging ingeboekt op het beleidsprogramma pandemische paraatheid. Dit betekent dat er geen structurele middelen voor beheer en onderhoud van de informatievoorziening IZB beschikbaar zijn vanaf 2027. Uw ambtsvoorgangers hebben zich ingezet voor het herstellen van deze structurele financiering, daarbij ook gesteund door de aangenomen motie Bikker die oproept om voor te bereiden op een onverhoopte pandemie en alternatieve financiering gezocht dient te worden.²
- Op dit moment is hier nog geen structurele oplossing voor gevonden.

b. *Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

- Draagvlak voor het programma IV IZB is hoog bij betrokken professionals, bijv. medische professionals bij GGD'en en epidemiologen bij het RIVM. Ook de gedelegeerd Directeur Publieke Gezondheid (DPG) namens de GGD'en heeft eerder geconstateerd dat modernisering van de informatievoorziening prioriteit geniet.

¹ Kamerstukken II, 2024/25, 30821, nr. 304

² [Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport \(XVI\) voor het jaar 2025 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)



- Voor burgers zijn de positieve effecten van verbeterde informatievoorziening in IZB groot: de burger staat namelijk centraal in de (digitale) dienstverlening en heeft meer regie over zijn eigen gegevens, bijvoorbeeld over test- en vaccinatie resultaten.
- Tegelijkertijd kan het advies van AcICT bijdragen aan een algemeen slecht beeld van overheids-ICT-projecten. Het kan vragen oproepen bij burgers, media of Kamerleden.

Datum

7 september 2025

Kenmerk

4208389-1087463-IZB

c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld

Geen arbeidsmarkteffecten.

d. Gevolgen administratieve lasten

Het programma IV IZB draagt bij aan het verminderen van de administratieve lasten bij de GGD'en, doordat handmatige processen worden geautomatiseerd. Dit sluit aan bij de bevindingen zoals beschreven in de MKBA.³

e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties

Het beschikbare ontwikkelbudget voor de periode 2023 tot en met 2026 bedraagt circa €186 miljoen. Deze middelen zijn voldoende om de komende tijd te werken aan de uitwerking en opvolging van de adviezen van AcICT. Tevens zijn het RIVM en GGD GHOR Nederland gevraagd een aanzienlijke kostenreductie door te voeren, in lijn met het advies van AcICT. Dit is deels reeds uitgevoerd.

Gegeven de bezuiniging conform het hoofdlijnenakkoord van het kabinet Schoof I en het advies van het AcICT om structurele middelen beschikbaar te maken vanaf 2027 wordt gewerkt aan een nieuw financieel kader en de financiële dekking daarvan.

f. Juridische aspecten haalbaarheid

Voor het inrichten van een beheerorganisatie van het IV-landschap wordt een Rijksagentschap geselecteerd. Wet- en regelgeving wordt voorbereid die onder andere voorziet in het verplichte gebruik van de informatievoorziening door alle GGD'en. Daarin wordt voortgebouwd op de gezamenlijke afspraken uit het convenant IV IZB dat door alle betrokken partijen is ondertekend.⁴ Aanvaarding door het parlement van de voorgestelde wet- en regelgeving en inwerkingtreding daarvan zijn essentieel voor het daadwerkelijke centrale beheer van de informatievoorziening door het agentschap.

g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Ambtelijke en bestuurlijke afstemming heeft plaatsgevonden binnen VWS met FEZ, WJZ, Eigenaarsadvisering (RIVM) en buiten VWS met de partners in het programma RIVM en GGD GHOR Nederland en de gedelegeerd Directeur Publieke Gezondheid namens de GGD'en.

Ook afgestemd met IRF.

h. Toezeggingen

N.v.t.

³ Kamerstukken II, 2024/25, 25295, nr. 2209.

⁴ Staatscourant 2025, 3957.



i. Fraudetoets
N.v.t.

Datum
7 september 2025

Kenmerk
4208389-1087463-IZB

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.