

> 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

**Uw kenmerk**

3938993-1069620-DICIO

Geachte heer Tieman,

**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 directeurs 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 cultuurinstellingen 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

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.

**Kenmerk**  
2025-0000535195

## **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 maatwerk-koppelvlakken zoals nu ook het geval is. Het betreft:
  - koppelvlakken met laboratoria (randvoorwaardelijk in een pandemisch scenario 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 prioriteitstelling<sup>1</sup>, 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.<sup>2</sup> 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.

\*\*\*

---

<sup>1</sup> Zoals vastgesteld door de minister van VWS in Kamerstuk 25295, nr. 2208

<sup>2</sup> 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