

1. Wat was het doel van het programma Pandemisch parate IV

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. Dit is nodig omdat tijdens de coronacrisis bleek dat de bestaande informatievoorziening niet geschikt is om de bestrijding van een grootschalige infectieziekte-uitbraak effectief te ondersteunen.

2. Wat speelt er nu?

In 2024 heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) het Adviescollege ICT-toetsing (AcICT) gevraagd om een onderzoek uit te voeren naar het programma Informatievoorziening Infectieziektebestrijding (IV-IZB), met als doel de haalbaarheid van het programma te beoordelen. Op 16 september 2025 publiceert het AcICT dit advies op haar website <https://www.adviescollegeicctoetsing.nl/>. Daarmee wordt het onderzoekstraject formeel afgerond en worden de uitkomsten en aanbevelingen breed beschikbaar gesteld.

3. Wat is de conclusie van het AcICT over het programma IV-IZB?

Het AcICT gaf een stevig advies, waarbij de woorden Stop het programma in de huidige vorm opvallen, maar ook dat wij als GGD'en worden geadviseerd door te gaan met het harmoniseren en modernisering van de huidige informatievoorziening voor de koude fase met minder budget. Het [advies en de bestuurlijke reactie van de minister](#) zijn hier in zijn geheel na te lezen

Het AcICT concludeert dat een gebrek aan samenhang en het ontbreken van noodzakelijke randvoorwaarden zoals structurele financiering, de keuze voor een landelijke beheerorganisatie en wettelijke voorwaarden, binnen IV-IZB de pandemische paraatheid in de weg staat en dat er eerst samenhangende afspraken moeten zijn die duidelijk richting geven. Het college ziet hiervoor 3 oorzaken en schrijft in het advies:

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

Het AcICT adviseert daarom het huidige programma te stoppen en iedere organisatie apart haar specifieke verantwoordelijkheid te laten nemen, de programmastructuur te ontmantelen en de randvoorwaarden voor een pandemisch parate informatievoorziening in te vullen.

Het college adviseert ook om ondertussen het RIVM en de GGD'en door te laten gaan de huidige informatievoorziening te harmoniseren en moderniseren met minder budget. De minister neemt de adviezen over en heeft de Kamer geïnformeerd over de vervolgstappen, namelijk een herstart van het programma (zie de [Kamerbrief](#)).

4. Wat zegt het AcICT advies over GGD GHOR Nederland?

Het AcICT vindt dat GGD GHOR Nederland zich nu vooral richt op de modernisering van de huidige systemen (nodig voor de 'koude fase') en minder op de pandemische situatie (de zogenoemde 'warme fase'). Volgens het AcICT zal de modernisering van de huidige systemen waar we aan werken, de pandemische paraatheid in zijn algemeenheid ten goede komen. Maar

men vindt dat we ons ook moeten richten op een informatievoorziening die voorbereid is op het ondersteunen van een pandemische situatie.

Ook moeten we nu bedenken en regelen hoe het rechtmatig gebruik en beheer in de toekomst eruit moet zien, aangezien GGD GHOR Nederland niet de organisatie zal zijn die de nieuwe systemen in beheer neemt.

In het rapport noemt de commissie ook de programmakosten die gemaakt worden (waarvan GGD GHOR Nederland ook een deel voor haar rekening neemt) die geen concrete resultaten opleveren.

5. Wat is de reactie van GGD GHOR Nederland hierop?

De kern van het advies voor ons is dat we nog geen pandemische functies kunnen realiseren en dat de oorzaak daarvoor voor een groot deel ligt in het ontbreken van de benodigde randvoorwaarden als structurele financiering, de keuze voor een landelijke beheerorganisatie, de LFI-requirements en wettelijke voorwaarden. Hierin herkennen wij ons volledig.

Daarnaast is het op peil brengen, op elkaar afstemmen en harmoniseren van de ict-systemen voor de infectieziektebestrijding van de 25 GGD'en, gezien de verschaalde staat van de systemen, een forse klus. We realiseren ons dat men graag snel wil zien dat de systemen niet alleen in de 'koude fase' op orde zijn, maar ook in de lauwe en warme fase. Toch is het op orde brengen van de basis randvoorwaardelijk voor het kunnen opschalen ervan tijdens een crisis.

De kosten: de investeringen die tot nu toe in het programma zijn gedaan, vormen een basis voor het realiseren van het doel: een pandemisch parate informatievoorziening voor infectieziektebestrijding. Bovendien zijn er aanzienlijke kosten gemaakt voor bijvoorbeeld de komende aanbesteding. Dat vormt een piek in de uitgaven én levert, zodra de aanbesteding uitgezet wordt, een concreet resultaat op.

6. Wat hebben we tot nu toe al wél bereikt?

De 25 GGD'en, die tot nu toe ieder hun eigen werkwijze hadden, hebben samen één gemeenschappelijk werkproces ontworpen ten aanzien van bron- en contactonderzoek en grootschalig vaccineren. Die eenheid van werken is een belangrijke stap. De uitwerking vormt de basis voor de aanbesteding van het nieuwe systeem.

Ook is er al veel werk verzet ter voorbereiding van een aanbesteding. Die aanbesteding kan starten zodra de randvoorwaarden zijn ingevuld (structurele financiering en landelijke beheerorganisatie, uitwerking LFI-requirements, wettelijk kader).

Tot slot is de samenwerking tussen RIVM en de GGD'en een belangrijke factor in de pandemische paraatheid. We hebben goede stappen in deze samenwerking gezet. Overigens mogen we ook trots zijn op het feit dat we al op de goede weg zijn met procesharmonisatie: een belangrijke succesfactor voor de versterking van de pandemische paraatheid.

7. Wat gaan we nu veranderen, niet meer doen of anders doen?

Voor het programma betekent het advies dat het focus komt te liggen op het op orde brengen van de reguliere infectieziektebestrijding. Eén gezamenlijk IZB-systeem ter vervanging van HPZone/CoronIT. Dit vraagt basisprocesharmonisatie en implementatie in de GGD regio, maar zonder de extra pandemische (warme-fase) functionaliteiten.

Voor GGD GHOR Nederland verandert het programma van koers: de brede opzet van PP IV wordt afgeschaald naar een kernopgave. Het programmamanagement en de stuurlijnen worden ingekrompen, de architectuur wordt eenvoudiger en beheer wordt voorbereid richting een landelijke beheerorganisatie. De rol van GGD GHOR Nederland wordt kleiner: coördineren en faciliteren van de overgang, maar niet zelf langdurig beheren.

Concreet betekent dit dat we wél verder gaan met het vervangen van de huidige systemen door één gemeenschappelijk IZB-systeem, basisprocesharmonisatie en modernisering waar mogelijk, strakker sturen op standaardisatie, eenvoud en kostenbeheersing en dat we organisatorisch afschalen en beheer voorbereiden bij een landelijke partij.

We gaan géén pandemische opschalingsfuncties ontwikkelen zolang randvoorwaarden (wetgeving, financiering, LFI-eisen) ontbreken.

8. Wat zijn de consequenties van deze stap

De gefaseerde aanpak waarbij we eerst de basis van de informatievoorziening voor de infectieziektebestrijding op orde brengen en daarna pas de pandemische functionaliteiten toevoegen is logisch, maar kent het risico dat de tweede fase afhankelijk is van de invulling van de randvoorwaarden. Als de structurele middelen voor beheer en onderhoud (vanaf 2027) niet opnieuw gedekt worden, zal VWS het programma geheel en definitief stop moeten zetten. Zolang de randvoorwaarden niet zijn ingevuld kan niet tot de tweede fase worden overgegaan. Dan zal Nederland niet pandemisch paraat zijn. De pandemisch parate IV zal enkele jaren vertraging oplopen.

9. Wat is nu ons doel en wat hebben we daarvoor nodig?

Ons doel blijft een informatievoorziening voor de infectieziektebestrijding die pandemisch paraat is. Dit past ook in de weerbaarheidsopgave waar we voor staan: een pandemisch parate maatschappij draagt bij aan een weerbare maatschappij. Schaalbaar en wendbaar.

Daar hebben we een aantal zaken voor nodig: structurele financiering, duidelijkheid over wie de systemen in beheer gaat nemen (landelijke beheerorganisatie) en wettelijke afspraken).

10. Hoeveel geld hebben we tot nu toe uitgegeven en waaraan?

Het totaalbudget voor 2023–2026 was €186,9 miljoen waarvan t/m 31 maart 2025: €44,1 miljoen is uitgegeven (circa 50% door RIVM en 50% door GGD GHOR Nederland). Dit geld is besteed aan:

- Bepalen IV-behoefte voor nieuw IZB-systeem (vervanging HPZone/CoronIT)
- Harmonisatie van gegevens en processen tussen GGD'en en RIVM
- Voorbereiding op generieke voorzieningen: portalen, koppelingen, beveiliging, data-analyse
- Verbeteringen aan bestaande RIVM-systemen