

Vergaderjaar 2022–2023

**25 295**

**Infectieziektenbestrijding**

**Nr. 2057**

**BRIEF VAN DE MINISTERS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT, VAN JUSTITIE EN VEILIGHEID EN VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 mei 2023

Op 1 februari 2023 is in uw Kamer de reactie van het kabinet van 1 april 2022<sup>1</sup> op het rapport «Aanpak coronacrisis Deel I: tot september 2020<sup>2</sup>» behandeld. De Minister van VWS heeft tijdens dat debat aan uw Kamer een schriftelijke reactie toegezegd met een overzicht van de stand van zaken van de verschillende acties. Daarbij heeft hij aangegeven dat de Onderzoeksraad de opvolging van de aanbevelingen monitort en uw Kamer daarover via zijn jaarverslag informeert.

Deze brief geeft een overzicht van de stand van zaken van de aanbevelingen uit het eerste rapport van de Onderzoeksraad en moet in onderlinge samenhang met de kabinetsreacties<sup>3</sup> bij het eerste en het tweede rapport van de Onderzoeksraad worden gelezen. De aanbevelingen van de Onderzoeksraad richten zich op de aanpak van de huidige coronacrisis en toekomstige langdurige crises met landelijke impact. De Onderzoeksraad merkt in reactie op de kabinetsreactie bij het eerste rapport op dat het kabinet in zijn reactie «sommige intenties nog niet heeft omgezet in duidelijke oplossingen en handelingsperspectieven». <sup>4</sup> Het kabinet geeft in deze stand-van-zakenbrief een overzicht van de concrete maatregelen die het kabinet op moment van schrijven in gang heeft gezet. Afhankelijk van de breedte van de aanbeveling, gaat het vervolg van de brief afwisselend in op hoe de aanbeveling is opgepakt in de brede crisisstructuur, het zorgveld of een combinatie van beide.

Met deze brief geeft het kabinet invulling aan de toezegging van de Minister van VWS. Ook maakt het kabinet van deze gelegenheid gebruik

<sup>1</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1827.

<sup>2</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1808.

<sup>3</sup> Kamerstuk 25 295, nrs. 1827 en 1999.

<sup>4</sup> Onderzoeksraad voor Veiligheid: Opvolging aanbevelingen Aanpak coronacrisis – Deel 1: 1 juli 2022.

om een korte duiding te geven van de opvolging van de tijdens het debat aangenomen moties.

### **Aanbeveling 1:**

*Versterk de voorbereiding op langdurige maatschappij-ontwrichtende crises door scenario's uit te werken met de denkbare consequenties en de wijze waarop deze het hoofd geboden kunnen worden. Besluit vervolgens over de gewenste status van paraatheid en monitor de totstandkoming daarvan.*

### **Evaluatie Wet veiligheidsregio's en versterkingsprogramma**

Uit zowel het rapport van de Evaluatiecommissie Wet veiligheidsregio's als het onderzoeksrapport van de Onderzoeksraad naar de aanpak van de coronacrisis blijkt dat het huidige crisisstelsel goed functioneert voor incidenten (korte crises) en voor crises met een lokaal of regionaal effect. Nederland is echter niet goed genoeg voorbereid op grootschalige en eventueel langdurige crises, die steeds ingewikkelder en onvoorspelbaarder worden. Naar aanleiding van het rapport van de Evaluatiecommissie heeft de Minister van JenV een meerjarig programma versterking crisisbeheersing en brandweezorg ingericht. Op 6 december 2022 heeft de Minister van JenV uw Kamer de contouren van het toekomstig stelsel gestuurd<sup>5</sup> en op 1 februari jl. heeft uw Kamer met de Minister gesproken. Het kabinet heeft bij de totstandkoming lessen en aanbevelingen uit (lopende) onderzoeken en evaluaties van crises en specifiek coronacrisis gehaald, waaronder ook het rapport van de Onderzoeksraad en andere evaluaties en onderzoeken naar de aanpak van COVID-19. Departementen, veiligheidsregio's, aanbieders van vitale processen en overige crisispartners (waaronder het zorgveld) zijn hier vanzelfsprekend ook nauw bij betrokken. Hiermee werkt het kabinet samen met de verschillende crisispartners toe naar de inrichting van één landelijk dekkend stelsel voor crisisbeheersing met een bijbehorend vernieuwd wettelijk kader. Daarbij gaat extra aandacht uit naar langdurige, maatschappij-ontwrichtende crisisvarianten en typen crisis met een onzeker verloop. Daarnaast wordt in vervolg op de brief van de Minister van JenV van 6 december 2022<sup>6</sup> modernisering van het staatsnoodrecht voorbereid.

### **Veiligheidsstrategie Koninkrijk der Nederlanden**

Uw Kamer heeft op 3 april jl. de Veiligheidsstrategie voor het Koninkrijk der Nederlanden ontvangen.<sup>7</sup> Daarin zet het kabinet de strategische koers uit voor de komende zes jaar om het gehele Koninkrijk weerbaarder te maken tegen en voor te bereiden op het brede palet aan risico's voor de nationale veiligheid. De complexiteit en verbondenheid van de dreigingen voor de nationale veiligheid vragen om een dergelijke integrale strategie bovenop wat het kabinet dagelijks doet om problemen op te lossen. Deze strategie is vervolgens de paraplu voor domein specifieke strategieën van de verschillende departementen, maar ook voor de meerjarige landelijke Agenda Crisisbeheersing van het Rijk, veiligheidsregio's en andere betrokken publieke en private partners die eind dit jaar wordt vastgesteld.

<sup>5</sup> Kamerstuk 29 517, nr. 225.

<sup>6</sup> Kamerstukken 29 668 en 26 956, nr. 69.

<sup>7</sup> Veiligheidsstrategie voor het Koninkrijk der Nederlanden (Rapport) | Publicatie | Rijksoverheid.nl.

## **Pandemische paraatheid**

De Onderzoeksraad adviseert om de voorbereiding op langdurige maatschappij-ontwrichtende crises te versterken door met scenario's te werken. In lijn hiermee vormen scenario's ook een belangrijk onderdeel van het beleidsprogramma Pandemische paraatheid. Scenario's zullen worden gebruikt om met het veld te bezien of de beoogde versterkingen werken en doeltreffend zijn, of dat ze aanpassing behoeven. Als eerste stap brengt het RIVM in kaart wat er aan ziektebeelden op ons afkomt. Op basis hiervan wordt de verdere uitwerking opgepakt, bijvoorbeeld in de vorm van verhaallijnen, modellering en stresstesten.

Daarnaast zet het beleidsprogramma in op de doorontwikkeling van het instrument van scenario's, gebruikmakend van ervaring en kennis uit andere beleidsterreinen en andere landen. In dit verband is er een kennisprogramma gestart bij ZonMw dat zich richt op scenario's voor verspreiding van pathogenen in de samenleving, afwegingskaders voor verschillende (kwetsbare) doelgroepen en draagvlak voor interventies.

In bredere zin worden onder regie van het Ministerie van VWS met de betrokken ministeries, veiligheidsregio's en andere betrokken publieke en private partners over de voorbereiding op en aanpak van infectieziekten afspraken gemaakt en vastgelegd in het Landelijk Crisisplan Infectieziekten dat in de loop van dit jaar aan de Kamer wordt aangeboden.

### **Aanbeveling 2:**

*Ontwikkel de vaardigheid om te kunnen improviseren, onder meer door ermee te oefenen in de voorbereiding op een crisis. Vergroot de mogelijkheden om te kunnen improviseren door buffers in capaciteit en variëteit in werkwijzen te organiseren. Markeer, communiceer en reflecteer tijdens een crisis regelmatig op tussentijdse aanpassingen in aanpak en organisatie.*

### **Crisisbesluitvorming**

Het kabinet heeft deze aanbevelingen concreet opgepakt via de toegezegde aanpassingen van het Instellingsbesluit Ministeriële Commissie Crisisbeheersing<sup>8</sup> en het vernieuwde Nationaal Handboek Crisisbeheersing<sup>9</sup>, die beiden in 2022 zijn vastgesteld. Bovendien wordt in het trainings- en oefenprogramma voor de nationale crisisorganisatie aandacht besteed aan de vaardigheid om te kunnen improviseren. Bijvoorbeeld wanneer voorbereide crisisplannen onvoldoende aansluiten bij de bestrijding van crisis en aanpassing van de werkwijze nodig is. Daarbij is er ook aandacht voor het benoemen van onzekerheden of aannames bij informatie en besluitvorming. Binnen het kabinet wordt regelmatig geoefend met crisisbesluitvorming, wanneer wenselijk tot op ministerieel niveau in de Ministeriële Commissie Crisisbeheersing of de ministerraad. Deze oefeningen kunnen waar nodig leiden tot aanpassing van de nationale crisisorganisatie en het (opnieuw) vastleggen van werkwijzen, zowel in het Nationaal Handboek als in departementale handboeken. In 2023 ligt de nadruk op de crisistypen hoogwater en digitaal. Voor beide onderwerpen wordt een mix van activiteiten aangeboden gericht op kennis, netwerk, vaardigheden en samenwerken. Aan deze activiteiten nemen medewerkers van verschillende ministeries, veiligheidsregio's en vitale partijen deel. Daarnaast vindt een zoönose-oefening plaats, vanuit een samenwerking tussen de Brabantse veilig-

<sup>8</sup> Stcrt. 2022, nr. 32675.

<sup>9</sup> Kamerstuk 29 517, nr. 225.

heidsregio's, de provincie Noord-Brabant en de Ministeries van VWS en LNV, met als aandachtspunt het schakelen tussen de regio en het Rijk. Op basis van de geïdentificeerde risico's uit de Veiligheidsstrategie voor het Koninkrijk der Nederlanden die op 3 april 2023 werd gepubliceerd, wordt ook voor de komende jaren geïnventariseerd wat de leerdoelen zijn voor de crisisorganisatie en de mensen die daarbinnen werken. Daar wordt de best passende vorm of mix van opleiden, trainen en oefenen voor gekozen. Gaat het vooral om kennis over een crisistype, dan is een grootschalige oefening niet het juiste middel en niet efficiënt in het bereiken van het doel. Een e-learning of opleiding zou daar meer geschikt voor.

Tijdens een crisissituatie wordt er binnen de nationale crisisorganisatie continu nagedacht over een passende organisatie van de aanpak van de crisis die op dat moment speelt. Voor alle onderdelen en overleggen binnen de nationale crisisorganisatie geldt dat zij naar behoefte worden ingezet en dat ze flexibel ingericht en samengesteld zijn. Hiermee kan maximaal maatwerk worden geboden per situatie en zo nodig per bijeenkomst.

### **Aanbeveling 3:**

*Blijf tijdens een crisis uiteenlopende scenario's in kaart brengen, ook minder waarschijnlijke met veel impact, en anticipeer daarop. Expliciteer de mate van onzekerheid in geschetste scenario's. Benoem aannames, validiteit of beperkingen van de gebruikte informatie in zowel de adviezen als de besluiten.*

### **Scenario's in de nationale crisisbesluitvorming**

Belangrijke taken van de verschillende gremia binnen de nationale crisisorganisatie (MCCb, ICCb en IAO) zijn beeld- en oordeelsvorming van de situatie en het adviseren en besluiten over maatregelen. In lijn met de aanbeveling van de Onderzoeksraad worden daarbij nadrukkelijker dan voorheen mogelijke en verwachte brede maatschappelijke gevolgen (inclusief maatschappelijke onrust en ongenoegen) in kaart gebracht. Dit wordt gedaan door uiteenlopende relevante scenario's met specifieke aandacht voor kwetsbare groepen. 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. BZK, J&V, NCTV, SZW, de VNG, NGB, 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.

### **Uitwerking scenario's in langetermijnstrategie**

Het kabinet onderkent het belang van denken in scenario's en zet hier dan ook op in. In de langetermijnstrategie van het coronavirus zijn vier scenario's uitgewerkt, gebaseerd op de scenario's van de KNAW en WRR. Deze strategie heeft het kabinet in 2022 in verschillende brieven met uw Kamer gedeeld.<sup>10</sup> In de kabinetsreactie die het kabinet uw Kamer op 13 januari jl. heeft doen toekomen, reageert zij op het rapport dat de WRR afgelopen najaar (samen met dertien andere adviesraden) afgelopen

<sup>10</sup> Kamerstuk 25 295, nrs. 1834, 1883 en 1959.

najaar heeft uitgebracht.<sup>11</sup> In dit rapport wordt een verdere verfijning gegeven van de eerder opgestelde scenario's voor de ontwikkeling van de pandemie. In reactie hierop heeft het kabinet aangegeven op welke wijze voorbereid te zijn op verschillende scenario's. Hierbij moeten we ons wel blijven realiseren dat een bepaalde mate van paraatheid gepaard gaat met bijbehorende inzet en kosten. Daarin een goede balans in vinden blijft een continue afweging die mede op basis van epidemiologische en sociaal-maatschappelijke factoren wordt gemaakt.

#### **Aanbeveling 4:**

*Borg dat zowel hoogwaardige actuele kwantitatieve data alsook kwalitatieve data en minder zekere informatie in adviezen en besluiten worden betrokken. Zorg daarmee voor een zo goed mogelijk actueel beeld van het verloop van de crisis en inzicht in de uitvoering en effectiviteit van de maatregelen.*

#### **Betrekken data en onzekere informatie bij adviezen en besluiten**

Het kabinet onderschrijft de noodzaak om te zorgen voor een structurele monitoring van de crisis en de uitvoering en effectiviteit van de maatregelen. Dat is gedurende de pandemie gebeurd. Gedurende het verloop van de pandemie zijn er steeds meer cijfers beschikbaar gekomen, onder meer over het aantal besmettingen, het verloop van de ziekte in de verpleeghuizen en het ziekteverzuim van het zorgpersoneel. Daarnaast heeft het RIVM gedurende de crisis steeds een vinger aan de pols gehouden met betrekking tot de uitwerking van de maatregelenpakketten. Op 12 oktober 2022 is het tweede deelrapport gepubliceerd waarin de Onderzoeksraad conclusies trekt op het gebied van de monitoring van de effectiviteit van maatregelen tegen de verspreiding van het coronavirus. De Minister van VWS heeft uw Kamer hierover op verzoek van de vaste commissie, vooruitlopend op de kabinetsreactie op het tweede deelrapport, separaat hierover geïnformeerd in zijn brief van 11 november 2022.<sup>12</sup>

Om uitvoering te geven aan de actiepunten uit deze brief heeft de Minister van VWS aan ZonMw opdracht gegeven om 2 miljoen euro additioneel budget binnen het ZonMw COVID-19-programma in 2023 te gebruiken voor onderzoek naar effecten van maatregelen en inrichting van duurzame monitoring. Daarnaast ben is de Minister met het RIVM in gesprek om vanuit hun wettelijke taakstelling de mogelijkheden te verkennen om effectiviteit van combinaties van verschillende maatregelen te onderzoeken, evenals de timing hiervan, mede vanuit de internationale context. De vraag naar aanleiding van de motie van de leden Gündogan en Westerveld<sup>13</sup> over een onderzoek naar de effecten van een één week snellere invoering van het eerste maatregelenpakket wordt daarin meegenomen. Naast het onderzoek van het RIVM vindt een internationaal vergelijkend onderzoek plaats waarin op basis van openbare data inzicht wordt gegeven in de maatregelen die in verschillende Europese landen werden toegepast en maatschappelijke effecten daarvan.

#### **Aanbeveling 5:**

*Identificeer (nieuwe) kwetsbare groepen tijdens crises. Onderken tijdig de specifieke risico's voor deze groepen en handel ernaar. Bewaak structureel of de aanpak voor deze groepen effectief is.*

<sup>11</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1997.

<sup>12</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1966.

<sup>13</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 2009.

## **Identificeer (nieuwe) kwetsbare groepen tijdens crises**

De eerste maanden van de pandemie waren niet alleen voor bewoners van verpleeghuizen ingrijpend, maar voor alle kwetsbare groepen. Bijvoorbeeld thuiswonende ouderen en mensen met een beperking, maar ook dak- en thuisloze mensen, multiprobleemgezinnen en jongeren. De aard en intensiteit van de kwetsbaarheid, of de groepen mensen die het betreft, kunnen, ook tijdens het verloop van een crisis, veranderen. Een crisis kan op verschillende wijzen impact hebben op diverse groepen, zeker wanneer de crisis langer duurt. Het kabinet betreft deze ervaringen bij mogelijke toekomstige crises. Een van de maatregelen om nieuwe kwetsbare groepen tijdig te kunnen identificeren, is de oprichting van het Maatschappelijk Impact Team (MIT). Het MIT adviseert het kabinet gevraagd en ongevraagd, onder meer over de sociaalmaatschappelijke en economische effecten van de pandemie(maatregelen) vanuit de belevingswereld van mensen, met speciale aandacht voor de groepen voor wie de impact het grootst en/of het langdurigst is.

## **Onderken tijdig de specifieke risico's voor deze groepen en handel ernaar**

Als de kwetsbare groepen in beeld zijn gebracht en duidelijk is wat de specifieke kwetsbaarheden zijn, kan daar ook naar gehandeld worden. Daarbij kan bovenop algemene maatregelen ook specifiek beleid worden gevoerd. Dat is bijvoorbeeld ook gedaan voor noodopvang van dakloze mensen, interventies tegen eenzaamheid, mentaal welzijn et cetera.

Voor een effectieve aanpak moet de langdurige zorg goed gepositioneerd worden en goed aangesloten worden op de crisisstructuur. Dit vergt bewustzijn en het inzicht bij alle betrokkenen dat een crisis iedereen kan raken. De coronacrisis heeft dit bewustzijn versterkt, maar daar is blijvende aandacht voor nodig. Het kabinet werkt daarom toe naar zorgbrede, sluitende, samenwerkingsketens die ook functioneren als de noodzaak tot instellings- en sector-overstijgende sturing toeneemt. Dit gebeurt bijvoorbeeld door een goede aansluiting van de langdurige zorg op de ROAZ-structuur.

Het kabinet zet bovendien in op verbeteren van hygiëne- en infectiepreventie in de langdurige zorg. De mentale gezondheid van jongeren en jongvolwassenen is en wordt nog steeds goed gemonitord. Het kabinet heeft inmiddels een plan van aanpak over de «Aanpak Mentale gezondheid van ons allemaal» gepresenteerd om de mentale fitheid inwoners van Nederland, in het bijzonder van jongeren en jongvolwassenen te bevorderen<sup>14</sup>.

## **Bewaak structureel of de aanpak voor deze groepen effectief is**

Naarmate een crisis langer duurt, kan het nodig zijn de gekozen aanpak bij te stellen, bijvoorbeeld omdat er nieuwe kwetsbare groepen bij komen of omdat er andere maatregelen nodig zijn om kwetsbare mensen te beschermen. Een goed voorbeeld van het bijstellen van de aanpak was de versoepeling met betrekking tot de bezoeksregeling.

Het kabinet onderschrijft de noodzaak te zorgen voor een structurele monitoring van de crisis en de uitvoering en effectiviteit van de maatregelen. Gedurende het verloop van de pandemie zijn er steeds meer cijfers beschikbaar gekomen, onder meer over het aantal besmettingen, het verloop van de ziekte in de verpleeghuizen, de leegstand in verpleeg-

<sup>14</sup> Kamerstuk 32 793, nr. 613.

huizen en het ziekteverzuim van het zorgpersoneel. Het kabinet wil het inzicht in de zorgvraag bij verschillende partijen in de keten – bijvoorbeeld bij huisartsen, wijkverpleging en de gehandicaptenzorg – vergroten en waar mogelijk aansluiten bij bestaande monitoring. Onder leiding van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zal het kabinet verkennen hoe de monitoring kan worden verbeterd.

Daarnaast was en is kwalitatieve informatie nodig. Die wordt onder andere verkregen uit crisisdagboeken van instellingen, door belrondes met zorgaanbieders, professionals en door structureel overleg met ouderen- en cliëntenorganisaties. Het «Dashboard Sociale Impact Corona» geeft daarnaast een samenhangend inzicht in de impact van corona op mentale gezondheid, eenzaamheid, werk en inkomen, onderwijs, sociale cohesie, (gewelds)incidenten en gedrag op basis van beschikbare bronnen. Deze monitoring zal worden voortgezet. VWS heeft veelvuldig en nadrukkelijk contact met het veld en staat open voor deze signalen, waaronder met betrekking tot (nieuwe) kwetsbare groepen. Dit contact is onverminderd sterk, zowel door het overleg met de landelijke partijen als door contact met bijvoorbeeld de zorgaanbieders. Het reeds genoemde Maatschappelijk Impact Team (MIT) draagt hier ook aan bij. Zo adviseert het MIT over de gedragseffecten van de pandemie(maatregelen), de gevolgen daarvan voor draagvlak en effectiviteit van het beleid, en de sociaalmaatschappelijke en economische gevolgen van het coronabeleid en eventuele andere infectieziekten met pandemisch potentieel. Daarbij combineert het MIT wetenschappelijke inzichten met signalen uit de praktijk<sup>15</sup>.

#### **Aanbeveling 6:**

*Expliciteer de kabinetsbrede verantwoordelijkheid als een crisis overgaat van een departement naar de nationale crisisstructuur. Formuleer een departement-overstijgende strategie en maak het oplossen van problemen tot een gezamenlijke verantwoordelijkheid.*

#### **Verantwoordelijkheid crisisbeheersing**

Uw Kamer is over de opschaling naar de nationale crisisstructuur op 13 maart 2020 geïnformeerd (Kamerstukken 30 821 en 25 295, nr. 107). Bij het activeren van de nationale crisisstructuur vond volgens de Onderzoeksraad geen expliciete overdracht plaats van de leidende rol van de Minister van VWS naar de Ministeriële Commissie Crisisbeheersing (MCCb). Binnen de nationale crisisstructuur is en blijft de primaire verantwoordelijkheid voor de crisisaanpak altijd bij de Minister die als eerste verantwoordelijk is voor het onderwerp waar de crisis op is gericht én bij de voorzitter van de MCCb – de Minister van JenV óf de Minister-President. Zoals is aangegeven in de kabinetsreactie was conform de afspraken over de organisatie en werkwijze van de nationale crisisstructuur overdracht van de leidende rol van Minister VWS aan de Minister-President dus niet aan de orde. In het vernieuwde Nationaal Handboek Crisisbeheersing is expliciet vastgelegd dat de Tweede Kamer zo spoedig mogelijk wordt geïnformeerd over het bijeenroepen van de MCCb. Tevens is in het vernieuwde handboek vastgelegd dat de MCCb is belast met de coördinatie van en de besluitvorming met een spoedeisend karakter, over het geheel van maatregelen en voorzieningen met het oog op een samenhangende en integrale aanpak. Zo kan de beraadslaging onder meer het formuleren van de departement-overstijgende strategie

---

<sup>15</sup> Instellingsbesluit Commissie Maatschappelijk Impact Team (Stcrt. 2022, nr. 22807).

betreffen<sup>16</sup>. Hiermee wordt tegemoet gekomen aan de aanbevelingen van de Raad.

### **Aanbeveling 7:**

*Pas de nationale crisisstructuur op de volgende punten aan, zodat deze beter is toegerust op de aanpak van langdurige crises:*

- *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.*

Het kabinet heeft in het recent aangepaste Instellingsbesluit van de MCCb en het Nationaal Handboek Crisisbeheersing (als opvolger van het Nationaal Handboek Crisisbesluitvorming) vastgelegd dat het bij de aanpak van de crisis nadrukkelijk oog heeft voor mogelijke en verwachte brede maatschappelijke gevolgen met name voor kwetsbare groepen, de uitvoeringspraktijk en de handhaafbaarheid van eventuele maatregelen. Daarom zijn de inrichting en samenstelling van de onderdelen van de nationale crisisorganisatie bij een crisis of de dreiging daarvan van begin af aan gericht op een intensieve en flexibele samenwerking met mede-overheden, overheidsdiensten en betrokken publieke en private partners. Zo kunnen op uitnodiging van de voorzitter van de MCCb een voorzitter veiligheidsregio, burgemeester of voorzitter van een ander openbaar lichaam met raadgevende stem deelnemen aan de beraadslagingen van de MCCb.

Daarnaast kunnen op uitnodiging van de voorzitter van de MCCb ook andere partners en deskundigen als adviseur vanuit een inhoudelijke of operationele expertise deelnemen. Te denken valt aan politie, inlichtingen- en veiligheidsdiensten, krijgsmacht, Koninklijke Marechaussee en private partners waaronder aanbieders van vitale processen, sociale partners en deskundigen van kennisinstututen of kennisnetwerken.

Tijdens de coronaperiode was er ook intensief contact met de sociale partners. Dit leverde waardevolle informatie op, bijvoorbeeld over de maatschappelijke gevolgen en de uitvoeringspraktijk. Tussen de sociale partners en de betrokken departementen zal daarom worden besproken hoe zij hun rol zien bij toekomstige crises en hoe dit verder kan worden vormgegeven.

### **Aanbeveling 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.*

### **Sturing op de GGD'en**

Samen met de GGD'en, het RIVM en andere partijen is de Minister van VWS aan de slag met een betere voorbereiding op een toekomstige

<sup>16</sup> Nationaal Handboek Crisisbeheersing, bijlage bij Kamerstuk 29 517, nr. 225.



pandemie. Zoals benoemd in de Kamerbrief van 4 november jl. is een van de onderdelen daarvan de oprichting van een Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding (LFI), waarover uw Kamer op 3 juni 2022 is geïnformeerd (Kamerstuk 25 295, nr. 1875). Deze organisatie krijgt twee taken. Ten eerste zal de LFI bij een nieuwe pandemie, samen met de GGD'en, zorgen voor snelle opschaling van de medisch-operationele processen, die nodig zijn voor de bestrijding. Ten tweede voert de LFI de centrale regie op de voorbereiding van de infectieziektebestrijdingsketen op een pandemie. Met de aanpassing van de Wet publieke gezondheid (Wpg) tweede tranche wordt dit wettelijk geborgd. Hiermee wordt het tijdens een infectieziektecrisis met landelijke impact voor de Minister van VWS mogelijk om directe opdrachten te geven aan de GGD'en. Over de planning van deze wetswijziging is uw Kamer via de planningsbrief wijziging Wet publieke gezondheid van 30 maart jl. geïnformeerd (Kamerstuk 36 194, nr. 41).

De programmaorganisatie LFI, ondergebracht bij het RIVM, werkt sinds september 2022 met multidisciplinaire teams bestaande uit experts vanuit verschillende organisaties die actief zijn in de infectieziektebestrijding, aan het inrichten van de LFI. De verschillende onderdelen van de LFI worden stap voor stap ontwikkeld. De verwachting is dat het gehele LFI ontwerp medio 2023 gereed zal zijn. Na besluitvorming en werving van medewerkers worden in de loop van het jaar de verschillende onderdelen van de LFI stap voor stap in gebruik genomen. Wanneer de aanpassing van de Wpg, naar verwachting halverwege 2024, van kracht is, zijn de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de LFI formeel geregeld en is de LFI volledig operationeel. Als er eerder een infectieziekte uitbreekt die landelijke bestrijding vraagt, dan pakt de LFI dit in samenwerking met de GGD'en op.

Omdat de LFI alleen goed kan functioneren in samenwerking met een stevige regionale basis, wordt er ook geïnvesteerd in de benodigde capaciteit van de GGD'en. Om er ook voor te zorgen dat GGD'en beter voorbereid zijn op een mogelijke volgende pandemie, is gestart met de uitvoering van de activiteiten uit het versterkingsplan infectieziektebestrijding. Hiervoor is ruim € 37 miljoen in 2023 en € 38 miljoen in 2024 beschikbaar. Dit sluit aan bij de uitkomsten van het onderzoeksrapport van AEF naar de capaciteit van de infectieziektebestrijding bij de GGD'en waarover de Kamer op 23 februari jl. is geïnformeerd.

### **Regie en Sturing in de zorg**

Het kabinet onderschrijft de aanbeveling van de OVV om de crisisstructuur in de zorg aan te passen. Het kabinet wil duidelijkheid creëren over taken en verantwoordelijkheden in de curatieve, langdurige en publieke gezondheidszorg in crisistijd, zowel regionaal als landelijk, en zorgen voor «heldere regie en sturingsmechanismen die bijdragen aan sluitende samenwerkingsketens, met doorzettingsmacht als dat nodig is». <sup>17, 18</sup> Het Ministerie van VWS hanteert bij de uitwerking van landelijke regie en doorzettingsmacht het uitgangspunt dat ook in bijzondere omstandigheden zo veel en zo lang mogelijk gebruikt moet worden gemaakt van het reguliere stelsel en de daaraan verbonden structuren in de gezondheidszorg.

---

<sup>17</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1827.

<sup>18</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1964.

De regie en samenwerking die tijdens de coronacrisis tot stand is gebracht in de zorgketen moet behouden blijven en worden versterkt. Regie en doorzettingsmacht in de zorg kan daarom niet los worden gezien van de ontwikkelingen in het zorgveld zelf. Daartoe is inmiddels, onder andere, door het LNAZ gewerkt aan een actualisatie van het coördinatie- en opschalingsplan COVID-19. Dit plan is op 9 januari jl. gepubliceerd.<sup>19</sup> Het opschalingsplan beschrijft op hoofdlijnen hoe samenwerking in de brede zorgketen bijdraagt aan het toegankelijk houden van de zorg. Door in te zetten op samenwerking, het verbeteren van de doorstroming van patiënten en het optimaal benutten van schaarse capaciteit kunnen er – met de beschikbare bedden capaciteit – meer patiënten geholpen worden. Dit opschalingsplan concentreert zich in de toekomst niet langer op de ziekenhuizen alleen, maar beschrijft tevens op hoofdlijnen hoe samenwerking in de zorgketen tussen bijvoorbeeld huisartsen, ziekenhuizen, ambulancediensten en de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT) kan bijdragen aan de zorg voor covidpatiënten. Landelijk dekkende implementatie van zorgcoördinatie en informatie over (beschikbare) capaciteit zijn nodig om de zorg voor alle patiënten zo effectief mogelijk te organiseren, óók in tijden van crisis en (grote) schaarste. Daarom wordt door de Minister van VWS gekeken naar hoe landelijke regie en doorzettingsmacht zich moeten verhouden tot relevante ontwikkelingen in het zorgveld zoals de landelijke implementatie van zorgcoördinatie en de versterking van de ROAZ-en. De functie van het Landelijk Coördinatiecentrum Patiëntenspreiding (LCPS) van inzicht en monitoring van zorgcapaciteit en de mogelijkheid om bij grootschalige incidenten, rampen en crises bovenregionaal patiënten te spreiden wordt bestendigd en is vooralsnog ondergebracht bij het LNAZ. Daarnaast zijn er afspraken gemaakt met zorgverzekeraars en zorgaanbieders om de financiële belemmeringen die tijdens een crisis samenwerking in de weg staan weg te nemen. Zo heb ik in mijn brief aan uw Kamer van 11 november 2022 toegelicht<sup>20</sup>, dat het uitgangspunt blijft dat alle zorgverzekeraars en zorgaanbieders individuele afspraken maken over de vergoeding van eventuele COVID-meerkosten, maar dat in geval sprake is van een ontwrichtende pandemie (fase 2D en 3) specifieke collectieve afspraken noodzakelijk zijn. Aanvullend heb ik in mijn brief van 9 februari jl.<sup>21</sup> vermeld, dat ik het noodzakelijk acht dat individuele zorgverzekeraars vanuit hun zorgplicht op voorhand voor 2023 en 2024 de individuele afspraak maken met ziekenhuizen dat COVID-ic-opnames in het kader van patiëntenspreiding vergoed worden, ongeacht eventuele budgetplafondafspraken. Deze afspraak dient geldig te zijn wanneer patiëntenspreiding door COVID-19 noodzakelijk wordt geacht, op basis van de voorwaarden genoemd in het LNAZ opschalingsplan.

Tijdens Covid is veel geleerd door partijen in zorg over wat er nodig is om eenduidige regie te kunnen voeren tijdens crisis. Daarom vinden er, naast de interne uitwerking van de mogelijkheden, op dit moment ook gesprekken plaats met partijen in de zorg over de visie die zij hebben ten aanzien van het onderwerp landelijke regie en sturing. Om landelijke regie wettelijk te borgen en hiervoor de verschillende verantwoordelijkheden voor de gezondheidszorg nader te expliciteren verkent de Minister van VWS op dit moment de (juridische) mogelijkheden hiertoe, inclusief de manier waarop informatie over, onder andere, de capaciteit in de zorg kan worden gedeeld.

<sup>19</sup> Landelijk netwerk acute zorg, Coördinatie en opschalingsplan COVID-19.nl, zie ook de bijlage bij Kamerstuk 25 295 nr. 2012.

<sup>20</sup> Kamerstukken 29 248 en 23 235, nr. 337.

<sup>21</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 2012.

Het Ministerie van VWS sluit voor de invulling van het regie en sturingsmechanisme aan bij ontwikkelingen die al zijn ingezet zoals de Nationale Zorgreserve waarover de Minister voor LZS de Kamer eerder heeft geïnformeerd<sup>22</sup> en de herziening van de Wet Veiligheidsregio's. De Minister van VWS streeft ernaar om de Kamer in het najaar van 2023 over bovenstaande te informeren.

#### *Adviezen Onderzoeksraad voor Veiligheid opvolging aanbevelingen*

De Onderzoeksraad voor Veiligheid geeft in haar latere reactie van 1 juli 2022 op de opvolging aanbevelingen aanpak coronacrisis deel 1 een tweetal aandachtspunten mee voor het vervolg<sup>23</sup>: (a) Dat bij de uitwerking met name wordt ingegaan op de mate van doorzettingsmacht. en (b) de aanpassingen in regie en sturing van de crisisstructuur voor het zorgveld zouden zich moeten richten op langdurige maatschappelijke crises met een belangrijk component voor het zorgveld.

Het Ministerie van VWS herkent het belang van een goede uitwerking van de aangegeven doorzettingsmacht. Het inzetten van doorzettingsmacht in een privaat zorgstelsel is een zwaar middel dat om een goede onderbouwing en heldere kaders vraagt. Hier wordt in het vervolgtraject dan ook nadrukkelijk aandacht aan besteed.

#### **Aanbeveling 9:**

*Bewaak de rolvastheid en borg de eigenstandige positie van bestuurders als besluitvormers en deskundigen als adviseurs. Heldere scheiding van rollen draagt bij aan het begrip voor en de navolgbaarheid van het overheidsoptreden en versterkt de democratische legitimiteit van besluiten.*

De crisis was zo veelomvattend, dat er naast de overleggen in de crisisstructuur extra overleg nodig was. Het kabinet realiseert zich dat het bij sommige betrokkenen niet altijd duidelijk was wat waar en wanneer besproken werd. Het kabinet zal trachten die onduidelijkheid in de toekomst te voorkomen. Dat betekent dus niet per se minder overleggen, maar vooral duidelijkheid scheppen over wat waar en wanneer besproken en besloten wordt en wie vanuit welke rol aanwezig was. Indien bij overleggen ook deskundigen als adviseurs aanwezig zijn dan zal steeds expliciet worden gemaakt dat zij daar zijn in een toelichtende rol en dat zij niet deelnemen aan besluitvormende discussies.<sup>24</sup>

#### **Aanbeveling: 10:**

- *Anticipeer in een langdurige landelijke crisis op een daling van het maatschappelijk draagvlak en richt de communicatiestrategie daarop in. Onderneem daartoe de volgende acties:*
  - o *Voorzie in de informatiebehoefte van alle doelgroepen en benut voor het bereiken van deze groepen ook partijen die dicht bij hen staan;*

<sup>22</sup> Kamerstukken 29 282 en 25 295, nr. 520.

<sup>23</sup> Onderzoeksraad voor Veiligheid: Opvolging aanbevelingen Aanpak coronacrisis – Deel 1: 1 juli 2022.

<sup>24</sup> Zie daarnaast onder andere de kabinetsreactie op aanbeveling 3 en 4 en de reacties van het RIVM en de Gezondheidsraad op de aanbevelingen van de Onderzoeksraad, Kabinetsreactie op het tweede deelrapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid: «Aanpak Coronacrisis», Deel 2 (Bijlagen bij Kamerstuk 25 295, nr. 1999) en het instellingsbesluit Commissie Maatschappelijk Impact Team (Stcrt. 2022, nr. 22807).

- o *Bevorder dat overheidspartijen en bewindslieden onzekerheden omtrent de crisis en effectiviteit van maatregelen benoemen met als doel onrealistische verwachtingen te voorkomen;*
- o *Borg de inbreng vanuit sociale en gedragswetenschappen in het crisis- en communicatiebeleid;*
- o *Ga met behulp van lokale partijen stelselmatig in gesprek met burgers om hun zorgen, vragen en behoeften een plek te kunnen geven in het crisis- en communicatiebeleid.*

Op basis van de lessen uit de coronacrisis en de aanbevelingen van de Onderzoeksraad wordt gewerkt aan de doorontwikkeling van het Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie (NKC), de samenwerkingsstructuur waarmee tijdens een (dreigende) crisis wordt gewerkt aan eenduidige en afgestemde communicatie. De inzet van gedragswetenschap wordt hierbij structureel meegenomen. Het eerlijk en open benoemen van voors- en tegens van keuzes (dilemmaloga) behoort tot de basiscommunicatieaanpak. Daarnaast wordt actief ingezet op bewustwording over en het bereik van specifieke groepen. Door het frequent uitvoeren van (publieks)onderzoek is er zicht op de gevoelens, zorgen en meningen uit de maatschappij. Met de risicocommunicatieaanpak van Denkvooruit.nl is informatie over verschillende (nood)situaties en risico's beschikbaar gesteld. Deze aanpak wordt verder uitgebouwd.

Ten aanzien van de aangenomen moties bij het debat van 1 februari jl. (Handelingen II 2022/23, nr. 47, item 12) kan de volgende stand van zaken worden genoemd.

*Moties:*

***Met Kamerstuk 25 295, nr. 2004 – de motie van het lid Van Haga over bij crisisbestrijding voortaan de nevenschade van maatregelen meenemen in de besluitvorming***

Het betrekken van mogelijke nevenschade van maatregelen bij de afweging om tot maatregelen te komen is meegenomen in de herziene afspraken in het MCCb-besluit en het Nationaal Handboek Crisisbeheersing. Bij de aanpak van de crisis heeft het kabinet nadrukkelijk oog voor mogelijke en verwachte brede (sociaal-)maatschappelijke gevolgen voor met name kwetsbare groepen, de uitvoeringspraktijk en de handhaafbaarheid van eventuele maatregelen. Hiermee wordt de motie als uitgevoerd beschouwd.

***Met Kamerstuk 25 295, nr. 2007 (overgenomen) – de motie van het lid Hijink c.s. over het in kaart brengen van de loonkloof tussen de zorg en de rest van de publieke sector en de marktsector.***

In de beantwoording van de schriftelijke vragen over het Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ) die de Minister voor Langdurige Zorg en Sport op 30 november jl. (Kamerstuk 29 282, nr. 489 naar uw Kamer heeft gestuurd heeft zij aangegeven voornemens te zijn om nader onderzoek te laten doen naar de actuele stand van zaken met betrekking tot de beloning in de zorg, ook ten opzichte van andere sectoren. De insteek van dat voorgenomen onderzoek is driedelig:

- 1) Een update van het AWWN-beloningsonderzoek naar de zorg uit 2021 in combinatie met een verbreding naar zoveel mogelijk andere cao's binnen zorg en welzijn.
- 2) Een onderzoek waarbij de beloning van werknemers in de zorg wordt vergeleken met de beloning van werknemers met vergelijkbare achtergrondkenmerken (onder andere opleidingsniveau, leeftijd, geslacht, deeltijdfactor, woonregio) in andere sectoren. Dit vindt

- analoog plaats aan soortgelijke onderzoeken die eerder voor onderwijs en breder voor de publieke sector (exclusief zorg) zijn uitgevoerd.
- 3) Onderzoeken of, en zo ja, in hoeverre, de uitstroom van met name mbo-opgeleide medewerkers in zorg en welzijn voortkomt uit salarisoverwegingen en naar welke sectoren deze uitstroom plaatsvindt.

Dit onderzoek kan naar verwachting invulling geven aan het verzoek van de motie van het lid Hijink c.s. om in kaart te brengen hoe groot de loonkloof tussen de zorg enerzijds en de rest van de publieke sector en de marktsector anderzijds nu is en hoeveel geld er nodig zou zijn om deze loonkloof te dichten. De Minister voor Langdurige Zorg en Sport heeft in het Commissiedebat over arbeidsmarktbeleid in de zorg van 18 januari jl. (Kamerstuk 29 282, nr. 508) aangegeven het onderzoek naar verwachting in het najaar naar uw Kamer te kunnen sturen.

***Met Kamerstuk 25 295, nr. 2008 – de motie van het lid Westerveld over het in kaart brengen van de voor- en nadelen van het RIVM als zelfstandig bestuursorgaan.***

De voor- en nadelen worden momenteel in kaart gebracht. Het resultaat hiervan zal worden verwerkt in een brief aan uw Kamer.

***Met Kamerstuk 25 295, nr. 2009 – de motie van de leden Gündogan en Westerveld over een onderzoek naar de effecten van een één week snellere invoering van het eerste maatregelenpakket.***

Naar aanleiding van deze motie is de Minister van VWS in gesprek met het RIVM om de mogelijkheden te verkennen om onderzoek te doen naar de effecten van de maatregelenpakketten inclusief de timing daarvan. Zie hiervoor ook de reactie bij aanbeveling 4. Het RIVM inventariseert op dit moment de mogelijkheden voor dergelijk onderzoek en werkt hier een voorstel voor uit.

Zodra de uitkomsten van dit onderzoek bekend zijn wordt uw Kamer daarover geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.J. Kuipers

De Minister van Justitie en Veiligheid,  
D. Yeşilgöz-Zegerius

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,  
C. Helder