

30821 Nationale Veiligheid

Nr. 303 Brief van de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 juli 2025

Op 6 december 2024 is de kabinetsbrede brief ‘Weerbaarheid tegen hybride en militaire dreigingen’¹ aan de Kamer verzonden. Daarin is in samenhang uiteengezet wat een weerbare maatschappij inhoudt en welke opgave er ligt om deze te bereiken. De inzet op weerbare zorg maakt daar belangrijk onderdeel van uit.

In deze brief heeft het kabinet toegezegd varianten voor beleidsintensivering uit te zullen werken *“inclusief opties, draaiknoppen en financiële gevolgen”*. In de afgelopen periode heeft mijn ministerie hieraan gewerkt. Daarbij is in de eerste plaats geïnventariseerd wat er nodig is om de basisnoodzorg in Nederland op orde te brengen en te houden, als eerste stap van weerbare zorg. In een volgende fase zal vervolgens in beeld worden gebracht wat er nodig is voor opschaalbare noodzorg. Er is tot op heden niet besloten om middelen vrij te maken voor deze inventarisatie van de noodzakelijke inzet.

Uit de uitwerking kwam naar voren dat veel maatregelen, die eerder deel uitmaakten van het pakket dat in het kader van pandemische paraatheid was ontwikkeld, onderdeel zijn van de basisnoodzorg in Nederland². In een aantal gevallen komt de continuïteit van de betreffende inzet vanwege deze aflopende financiering reeds op korte termijn in het gedrang. Zonder (zicht op) alternatieve dekking kunnen actuele verplichtingen op korte termijn niet langer nagekomen worden en kunnen nieuwe verplichtingen niet worden aangegaan.

Om te voorkomen dat er op korte termijn onomkeerbare schade optreedt bij uitvoerders van de publieke gezondheidszorg en het

¹ Kamerstuk 30 821, nr. 249.

² Over de aflopende financiering van deze onderdelen wegens de taakstelling op het programma pandemische paraatheid is de Kamer in oktober voor het laatst geïnformeerd. (Kamerstuk 25 295, nr 2208).

ROAZ, heb ik voor deze onderdelen financiële dekking gevonden. Dit besluit is in lijn met de breed gedragen motie Bikker³, die vraagt om ervoor te zorgen dat de uitvoerders van de publieke gezondheidszorg ook bij alternatieve dekking het pakket uit het programma Pandemische Paraatheid kunnen uitvoeren.

Concreet gaat het om:

- Inzicht in zorgcapaciteit / patiëntspreiding en Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ):

Met deze maatregel wordt het inzicht in de actueel beschikbare capaciteit in de (acute) zorgketen versterkt. Onder andere door financiering van het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ) worden de mogelijkheden van de zorg om uniforme, brede en actuele capaciteitsinformatie te delen vergroot. Een actueel inzicht is de basis voor patiëntspreiding bij crises. Door nu tijdelijk financiering te geven tot en met 2029 wordt voorkomen dat de gemaakte afspraken uit het bestuurlijk akkoord Inzicht in Zorgcapaciteit⁴ onder druk komen te staan. Daarnaast wordt met deze maatregel de capaciteit van de ROAZ'en geborgd die sinds de COVID-19 pandemie is opgebouwd. De ROAZ'en zorgen voor de benodigde samenwerking en afspraken om de acute zorg toegankelijk te houden. In tijden van crises wordt via de ROAZ'en de informatievoorziening, de patiëntenspreiding en de samenwerking in de zorg in de regio's georganiseerd. Door nu tijdelijk zekerheid te geven over de financiering tot en met 2029 wordt voorkomen dat deze capaciteit op korte termijn moeten worden afgebouwd en de toegankelijkheid van de acute zorg (regulier en in crisis) onder druk komt te staan.

- Versterken GGD'en:

Tijdens de COVID-19 pandemie bleek dat de beschikbare capaciteit bij GGD'en voor algemene infectieziektebestrijding verre van voldoende was. Met deze ingezette versterking wordt geïnvesteerd in de kwantiteit, kwaliteit en de vorming van een stevige landelijke ondersteuning ten behoeve van crises. Langere onzekerheid over de beschikbare financiering zorgt voor extra onzekerheid bij medewerkers binnen de GGD, met een groot verloop in het personeelsbestand tot gevolg. Hierdoor

³ Kamerstuk 36 600 XVI, nr. 95.

Gesteund door: SP, Volt, SGP, JA21, GL-PvdA, D66, CDA, PvdD, NSC, VVD, DENK, CU, BBB.

⁴ Kamerstuk 29 247, nr. 458.

kunnen de GGD'en hun taken op het gebied van pandemische paraatheid niet goed uitvoeren.

- Versterken infectieziektebestrijding RIVM;
Een van de lessen uit de COVID-19 pandemie was dat surveillance en diagnostiek versterkt moeten worden om toekomstige infectieziektenuitbraken sneller vast te stellen en te bestrijden. Met deze ingezette versterking van onder meer het laboratoriumlandschap, referentielabs en surveillance-instrumenten, kan het RIVM hier uitvoering aan geven. Het RIVM moet reeds in de breedte bezuinigen, in combinatie met de onzekerheid over de middelen voor versterken infectieziektebestrijding heeft dit effect op de (personele) organisatie van het RIVM en vormt een bedreiging voor de continuïteit van de wettelijke kerntaken van het RIVM op het vlak van infectieziektebestrijding.
- Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding (LFI);
De COVID-19 pandemie heeft laten zien dat Nederland met de huidige fijnmazige infrastructuur niet (snel genoeg) kon voldoen aan wat er nodig is voor de bestrijding van een grootschalige en langdurige epidemie. Het LFI is een centrale landelijke functionaliteit voor infectieziektebestrijding bij infectieziektecrises met landelijke impact die dit gat vult. Met de ingezette versterking kan het LFI ook in de toekomst blijven functioneren en de verbinding leggen met de GGD'en. 80% van de medewerkers heeft een tijdelijk contract dat niet verlengd kan worden zonder zekerheid over financiering. Hierdoor ontstaat bij doorschuiven van besluitvorming over financiële middelen een grote uitstroom van kennis en kunde. De ontwikkeling van de LFI zal dan stoppen en de centrale regie op de voorbereiding voor een volgende pandemie zal feitelijk nog dit jaar stilvallen.

Ik heb binnen de VWS-begroting ruimte vrijgemaakt om bovengenoemde posten financieel te dekken tot en met 2028. De uitzondering hierop vormt de post -Inzicht in zorgcapaciteit / patiëntspreiding en Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ). Vanwege de verplichte afbouwperiode van drie jaar wordt deze post incidenteel tot en met 2029 gedekt.

Voor de post Inzicht in zorgcapaciteit / patiëntspreiding en Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) wordt tussen 2027 en 2029 in totaal €20 miljoen aanvullend vrijgemaakt. Voor de posten Versterken GGD'en, versterken infectieziektebestrijding RIVM en LFI wordt in 2027 en 2028 in totaal €35 miljoen aanvullend vrijgemaakt. De bovengenoemde posten worden binnen de

begroting van VWS gedekt en bij de Miljoenennota 2026 budgettair verwerkt.

Met deze financiering wordt voorkomen dat er zaken verloren gaan waar de afgelopen jaren in is geïnvesteerd. Daarmee ontstaat tijd voor besluitvorming over de structurele situatie.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
D.E.M.C. Jansen