



Beheersing pandemie vereist betere uitwisseling van data

Toezicht pandemische paraatheid medisch
microbiologische laboratoria

Inhoudsopgave

1.	Toezicht pandemische paraatheid	3
2.	Conclusie	5
3.	Aanbevelingen en kansen	8

1. Toezicht pandemische paraatheid

De coronapandemie toonde de grote impact van een uitbraak van een infectieziekte op de zorg en de samenleving. Om beter voorbereid te zijn op een volgende uitbraak is er de afgelopen jaren in de zorg hard gewerkt aan pandemische paraatheid. Onder meer door de oprichting van de Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding (LFI)¹ en het versterken van de samenwerking tussen betrokken partijen in de zorg².

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) brengt sinds 2023 met toezicht de pandemische paraatheid in kaart om zo de verdere opbouw te versterken en het veld te stimuleren verbeteringen aan te brengen als het gaat om de samenwerking, opschaling en gegevensuitwisseling.

Eerder keek de inspectie naar het herstel van de publieke gezondheidszorg door de GGD'en³ en de samenwerking in de keten van GGD'en, huisartsen en de LFI⁴. Het toezicht op de pandemische paraatheid van de medisch microbiologische laboratoria maakt dus deel uit van een breder toezicht naar de pandemische paraatheid van de keten van de infectieziektebestrijding. Hierbij ligt voor ieder deeltoezicht de focus op een andere ketenpartner.

Investeren in pandemische paraatheid laat effect zien

In 2023 concludeerde de inspectie in het rapport '[GGD'en werken toegewijd aan het herstel van de publieke gezondheidszorg](#)' dat er grote tekorten waren aan bevoegd en bekwaam personeel bij onder andere de teams Infectieziektenbestrijding (IZB) van de GGD'en. In 2025 rapporteerde de inspectie in '[Beheersing pandemie vereist betere samenwerking zorgketen](#)' dat zij dankzij forse investeringen inmiddels konden voldoen aan de randvoorwaarden voor goede kwaliteit van de infectieziektebestrijding. In dit rapport pleitte de IGJ onder andere voor structurele financiering voor het bestendigen van de versterking van de IZB-teams. De plannen van het vorige en het huidige kabinet op het gebied van pandemische paraatheid brengen deze versterking in gevaar. Inmiddels heeft het kabinet laten weten hier dit voorjaar opnieuw naar te kijken.

1.1. Waar keek de inspectie naar?

- Goed bestuur: zicht op risico's, beschikbaarheid van personeel en materialen.
- Samenwerking binnen de keten: positie in regionale netwerken en samenwerking met het RIVM.
- Opschaling van de testcapaciteit: strategieën voor personele en materiële opschaling.
- De beschikbaarheid en uitwisseling van gegevens: gegevensuitwisseling van het laboratorium met zorgaanbieders (voor de patiëntenzorg) en RIVM (voor de monitoring en surveillance).

1.2. Hoe voerde de inspectie haar toezicht uit?

Tussen juni en augustus 2025 bezocht de inspectie acht representatieve laboratoria en sprak met de LFI. De inspectie beoordeelde vooraf documenten. Tijdens de bezoeken spraken wij onder andere met het laboratoriummanagement, artsen-microbioloog, medisch moleculair microbiologen, kwaliteitsadviseurs, ICT-specialisten en juristen en zagen we documenten in. Ook ontvingen 48 laboratoria een digitale vragenlijst waarvan er 40 reageerden (83%).

¹ Ministerie van VWS, [Advies Landelijke Functioniteit Infectieziektebestrijding \(LFI\)](#) (2022)

² Ministerie van VWS, [Kamerbrief Structurele versterkingen van de pandemische paraatheid van publieke gezondheid en infectieziektenbestrijding](#) (2023)

³ Inspectie gezondheidszorg en Jeugd, [GGD'en werken toegewijd aan het herstel van de publieke gezondheidszorg](#) (2023)

⁴ Inspectie gezondheidszorg en Jeugd, [Beheersing pandemie vereist betere samenwerking zorgketen](#). (2025)

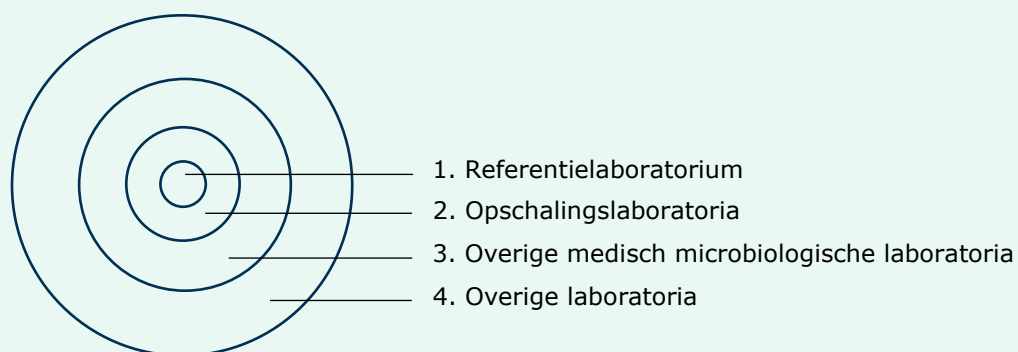
De rol van het laboratorium in een pandemie

De medisch microbiologische laboratoria richten zich primair op de individuele patiëntenzorg. Daarnaast is de microbiologische diagnostiek belangrijk om zicht te houden op de aanwezigheid en verspreiding van infectieziekten. Zoals bij een uitbraak van een infectieziekte. Dit noemen we monitoring en surveillance voor de publieke gezondheid, waarbij zowel gegevens als monsters worden uitgewisseld met het RIVM.

1. Referentielaboratoria

Het laboratoriumnetwerk in Nederland is georganiseerd in een ringstructuur (zie afbeelding 1). Hierbij speelt in de beginfase van een pandemie het referentielaboratorium een belangrijke rol. In totaal zijn er in Nederland 19 referentielaboratoria die ieder gespecialiseerd zijn in een bepaalde (groep) ziekteverwekker(s) belegd bij 8 organisaties. In een pandemie ontwikkelen deze laboratoria een test om de (nieuwe) ziekteverwekker aan te tonen. Ook volgt het referentielaboratorium de mogelijke veranderingen (mutaties) van de ziekteverwekker en controleert het of deze veranderingen effect hebben op de kwaliteit van de test.

Afb 1. Ringstructuur van het laboratoriumnetwerk in een pandemie (uit '[Toekomstbestendige microbiële diagnostiek voor publieke gezondheid en pandemische paraatheid](#)' -RIVM)



2. Opschalingslaboratoria

Vervolgens zullen de opschalingslaboratoria, na goedkeuring (validatie) van de test door het referentielaboratorium, de laboratoriumdiagnostiek uitvoeren. Sinds 2009 bestaat in Nederland een netwerk van opschalingslaboratoria die samen het outbreak assistance laboratories (OAL)-netwerk vormen.

3 en 4. Overige medisch microbiologische laboratoria

In de volgende fase van een pandemie zullen ook de overige medisch microbiologische laboratoria aansluiten en in de laatste fase volgen de overige laboratoria. De opschaling via het OAL-netwerk valt onder de regie van het Centrum Infectieziekteonderzoek, Diagnostiek en laboratorium Surveillance (IDS) van het RIVM. Verdere opschaling in een pandemie valt onder de LFI. Het OAL-netwerk is in het verleden al vaker geactiveerd tijdens de influenza pandemie in 2009 en de coronapandemie in 2020.

2. Conclusie

Wij zijn onder de indruk van hoe snel de laboratoria hebben geschakeld in de coronapandemie. Veel laboratoria bedachten creatieve oplossingen om knelpunten op te lossen. De laboratoria gaven goede voorbeelden over hoe zij opschaalden in tijden van schaarste zowel qua medewerkers als qua materialen. Hierbij werd veelal gebruikgemaakt van de contacten met opleidingsinstituten en uitzendbureaus in de regio en werden taken intern herverdeeld. Vrijwel alle laboratoria geven aan dat zij met meerdere PCR-systemen werken waardoor ze minder afhankelijk zijn van één leverancier. Dit vergroot de flexibiliteit en wendbaarheid.

Slechts enkele laboratoria hebben een risicoanalyse uitgevoerd over opschalen in een pandemie. Ook waren er in de totale groep slechts zes laboratoria die een draaiboek hebben geschreven naar aanleiding van de coronapandemie. Wij vinden het belangrijk dat laboratoria de geleerde lessen structureel vastleggen in een draaiboek en risicoanalyses uitvoeren. Zo blijft cruciale kennis behouden en is sneller en effectiever opschalen bij een nieuwe pandemie mogelijk.

Daarnaast moeten de volgende knelpunten worden opgelost om een volgende keer beter voorbereid te zijn op een uitbraak.

2.1. Data essentieel bij uitbraakmanagement, maar onvoldoende uitgewisseld

Gegevens- en monsterdeling voor de monitoring en surveillance

De inspectie concludeert dat momenteel gegevens en monsters voor de monitoring en surveillance niet voldoende beschikbaar zijn en uitgewisseld worden. Een belangrijke oorzaak hiervan ligt in de wet- en regelgeving. De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) wordt op uiteenlopende wijzen geïnterpreteerd waardoor er terughoudendheid ontstaat om gegevens te delen. Daarnaast ontbreekt er een wettelijke verplichting voor data- en monsterdeling met het RIVM. Dit gebeurt op vrijwillige basis waardoor het systeem kwetsbaar is. Recent bevestigden de WHO en ECDC in de Joint External Evaluation deze kwetsbaarheid⁵. Het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) werkt aan aanpassing van de Wet publieke gezondheid (Wpg) om het verplicht delen van data en monsters te verbeteren.

Naast deze wetgevingsproblematiek zien we dat de systemen die gebruikt worden voor de gegevensuitwisseling niet optimaal zijn voor de monitoring en surveillance van een uitbraak. Om zo efficiënt mogelijk zicht te houden op de verspreiding van een infectieziekte heeft het RIVM data uit verschillende systemen nodig die niet altijd gekoppeld kunnen worden aan de systemen van het RIVM. Meerdere ICT-systemen bestaan naast elkaar zonder duidelijke structuur. Sinds 2022 werken het ministerie van VWS, het RIVM en de GGD-GHOR samen aan een programma om de informatievoorziening rondom infectieziektebestrijding te verbeteren en voor te bereiden op toekomstige uitbraken.⁶ Dit beleidsprogramma IV-IZB heeft nog niet geleid tot een oplossing.

Eind vorig jaar heeft het Adviescollege ICT-toetsing in haar advies ook geconcludeerd dat 'een gebrek aan samenhang binnen het programma IV-IZB de pandemische paraatheid in de weg staat'⁷. In januari van dit jaar werd bekend dat het ministerie van VWS structurele financiering van ruim 23 miljoen euro per jaar heeft vrijgemaakt voor de voortzetting van het beleidsprogramma IV-IZB⁸. Dit staat los van de voorgenomen bezuiniging op het Programma Pandemische Paraatheid die is beschreven in het huidige regeerakkoord. De inspectie benadrukt dat de knelpunten rondom de digitale gegevensuitwisseling en monsterdeling met urgentie moeten worden opgepakt. De ontwikkeling van LabSentiNL, een nieuw nationaal laboratoriumsveillance systeem, is overigens een belangrijke stap in de goede richting. De inspectie zal de ontwikkelingen op dit terrein blijven volgen.

⁵ WHO and ECDC, 2025 JEE-PHEPA report - The Netherlands. (2025)

⁶ Ministerie van VWS, Kamerbrief Structurele versterkingen van de pandemische paraatheid van publieke gezondheid en infectieziektenbestrijding (2023)

⁷ Adviescollege ICT-toetsing, Advies Informatievoorziening Infectieziektebestrijding (IV-IZB). (2025)

⁸ Ministerie van VWS, Kamerbrief Structurele dekking programma IV-IZB. (2026)

Efficiëntere diagnostiek mogelijk als digitale systemen zorgaanbieders gekoppeld worden aan de laboratoria

Het ontbreken van een digitale koppeling tussen systemen van de zorgaanbieders en de managementsystemen van de laboratoria is een knelpunt in de gegevensuitwisseling voor de patiëntenzorg. Zo vragen nog niet alle zorgaanbieders, vooral huisartsen en de kleine Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT) instellingen, digitaal een test aan bij de laboratoria. Het is, juist bij een pandemie, belangrijk dat de laboratoria digitaal gegevens kunnen uitwisselen met zorgaanbieders omdat dit sneller en minder foutgevoelig is dan op papier. Bovendien zorgt het koppelen van digitale systemen tussen zorgaanbieders ervoor dat testresultaten beschikbaar zijn voor de betrokken zorgaanbieders. Dit kan onnodige dubbeldiagnostiek voorkomen. We hoorden meerdere goede voorbeelden van laboratoria die ondersteuning bieden aan de zorgaanbieders in de regio om de gegevensuitwisseling te verbeteren.

“Versneld verbinden is een regionaal initiatief dat is gericht op slimmer digitaal samenwerken. Onderdeel van ‘Versneld verbinden’ is een regionaal diagnostisch portaal waarin huisartsen in één portaal alle soorten laboratoriumdiagnostiek kunnen aanvragen. Daarnaast maakt het initiatief gegevensuitwisseling vanuit de diagnostische centra via één platform mogelijk. De data blijven in het systeem van het individuele laboratorium en zullen alleen na toestemming van de patiënt worden gedeeld. Ook richt ‘Versneld verbinden’ zich op het ter beschikking stellen van zorgdata aan zorgverleners bij het aanvragen en opzoeken van diagnostiek. Dit voorkomt dubbele diagnostiek bij een patiënt.” – LabMicta

2.2. Zorgen over gevolgen nieuwe regelgeving voor in-vitro diagnostica

In 2022 trad de in-vitro diagnostica regelgeving (IVDR) in werking. Doel van deze regelgeving is de veiligheid, prestaties, traceerbaarheid en transparantie van de in-vitro diagnostica (IVD's) te verhogen. Een IVD is een medisch hulpmiddel (bijvoorbeeld een test) dat wordt gebruikt om informatie te krijgen over de gezondheidstoestand van een patiënt. Op één na alle laboratoria die we gesproken hebben geven aan de IVDR als een bedreiging te zien voor de in-huis-ontwikkelde tests. Daarnaast werd de IVDR in de vragenlijst 13 keer spontaan genoemd als een bedreiging voor de pandemische paraatheid. Hoewel het 'in-huis' ontwikkelen van een nieuwe IVD niet verhinderd wordt door de IVDR, vormt de regeling wel een belemmering om de IVD te delen met andere laboratoria. Het is vrijwel zeker dat een nieuwe pandemie met bv. pathogeen X in eerste instantie gediagnostiseerd zal moeten worden met een in-huis IVD, net als dat voor het coronavirus het geval was. De uitdagingen die de IVDR met zich meebrengt worden ook beschreven in meerdere publicaties^{9 10 11}.

Ook moeten laboratoria bestaande IVD's snel kunnen aanpassen wanneer veranderingen bij de ziekteverwekker de kwaliteit van de test beïnvloeden. Dat is vaak niet, of niet op korte termijn, mogelijk bij commerciële IVD's waarbij de laboratoria afhankelijk zijn van de fabrikant. De laboratoria kunnen dan niet garanderen dat de uitgevoerde diagnostiek nog van voldoende kwaliteit is.

Ten slotte geven laboratoria aan dat het afnemende gebruik van in-huis ontwikkelde IVD's als mogelijk gevolg heeft dat de expertise om zelf een test te ontwikkelen verloren gaat. Wij erkennen de uitdagingen die de IVDR met zich meebrengt bij het beheersen van een pandemie. Desondanks willen wij de laboratoria meegeven hun rol te nemen in het behoud van deze kritische expertise. Zo kunnen ze voldoende wendbaar en slagvaardig zijn bij een pandemische crisis zonder afhankelijk te zijn van commerciële IVD's.

⁹ RIVM-CIB, [Toekomstbestendige microbiële diagnostiek voor publieke gezondheid en pandemische paraatheid](#). (2023)

¹⁰ Molenkamp, R., et al., [Despite good intentions, the regulation on in vitro diagnostic medical devices \(IVDR\) in Europe could impact negatively on preparedness and response for the next pandemic](#). Euro Surveill, (2026). **31**(2).

¹¹ Wessels, E., B. Voordouw, and R. Molenkamp, [De 'In vitro diagnostic regulation' \(IVDR\) Achtergrond en gevolgen van Europese wetgeving](#). Nederlands Tijdschrift voor Medische Microbiologie, (2025). **33**: p. 7.

2.3. Goede regionale samenwerking, maar op landelijk niveau rollen en verantwoordelijkheden onduidelijk

Regionaal functioneren laboratoria goed. Vrijwel alle laboratoria die de vragenlijst hebben ingevuld en alle bezochte laboratoria gaven aan formele contacten te hebben met de GGD in de regio. Ook hebben ze doorgaans goed contact met overige regionale zorgaanbieders zoals VVT-instellingen, ziekenhuizen en huisartsen. Veel laboratoria hebben een ondersteunende en adviserende rol op het gebied van infectiepreventie bij regionale zorginstellingen. Ook doen enkele laboratoria met regionale partners oefeningen om beter voorbereid te zijn op een uitbraak. Dit bevordert de samenwerking.

“Investeren in regionale samenwerking en samen oefenen is één van de meest relevante voorbereidingen op een pandemie.” – Arts microbioloog tijdens toezichtsbezoek

Op landelijk niveau ziet de inspectie op drie punten verbetermogelijkheden: ten eerste is onder de laboratoria onduidelijkheid over de rolverdeling tussen, en de verantwoordelijkheden van, de verschillende RIVM-onderdelen in de verschillende fases van een pandemie. Dit vermindert de slagkracht van het netwerk van laboratoria, RIVM en GGD'en in een crisissituatie. Sinds september 2023 bestaat de LFI als nieuw crisisonderdeel binnen het RIVM. Meerdere laboratoria vragen zich af of de LFI de laboratoria en hun rol in een pandemie wel voldoende in beeld heeft. Nagenoeg geen van de laboratoria heeft contact met de LFI. De LFI herkent zich in het beeld dat ze weinig zichtbaar is bij de laboratoria en dat er mogelijk onduidelijkheid is over de rollen en verantwoordelijkheden van de verschillende afdelingen van het RIVM. De LFI geeft aan het contact met de laboratoria te zullen intensiveren en hierin meer duidelijkheid te geven.

Ten tweede bleek uit de gesprekken met de laboratoria die als opschalingslaboratorium fungeren dat de opschalingslaboratoria vragen om een formalisatie van hun rol in het OAL-netwerk. Wij vinden het belangrijk dat de laboratoria duidelijkheid krijgen of, en zo ja hoe, ze passende (financiële) ondersteuning of garanties krijgen voor de uitvoering van deze taak.

“Het laboratorium vraagt zich af of ze als opschalingslaboratorium hier nog iets tegenover mag zetten: “Het kost ons geld en energie om klaar te kunnen staan voor opschaling maar we zien daar nog weinig voordelen voor ons tegenover staan.” – Bestuurder tijdens een toezichtsbezoek

Tenslotte concluderen wij dat het onduidelijk is wie er verantwoordelijk is voor het centrale voorraadbeheer van materialen. De laboratoria verwachten hierin een duidelijke rol van de LFI. De LFI heeft hiervoor echter geen opdracht van het ministerie van VWS. De laboratoria hebben gemiddeld voor ruim een maand aan materiaalvoorraad in-huis, wat voldoende is voor de normale situatie maar te beperkt is voor het beheersen van een pandemie.

3. Aanbevelingen en kansen

Laboratoria

- › Stimuleer en ondersteun zorgaanbieders om een digitale koppeling te realiseren met het laboratorium managementsysteem zodat zorgaanbieders digitaal gegevens uit kunnen wisselen met het laboratorium. Zoek naar mogelijkheden en leer van andere laboratoria.
- › Leg de geleerde lessen uit de pandemie vast door een draaiboek op te stellen over hoe te handelen in een pandemie en houd dat actueel. Voer ook regelmatig een risicoanalyse uit over opschalen in een pandemie.
- › Blijf energie steken in een goede regionale samenwerking met ketenpartners van de infectieziektebestrijding.

Ministerie van VWS

- › Zet vaart achter de aanpassing van de Wpg om de gegevensuitwisseling en monsterlevering tussen de laboratoria en het RIVM in een pandemie te verbeteren.
- › Formaliseer afspraken met de opschalingslaboratoria. Onderzoek de mogelijkheden voor bijvoorbeeld een financiële vergoeding of afnamegaranties voor het onderhouden van de mogelijkheid tot opschaling.
- › Ga in gesprek met betrokken partijen om te bepalen wie welke verantwoordelijkheid heeft voor het aanleggen van centrale voorraden van testmaterialen en reagentia.

RIVM

- › Communiceer naar de laboratoria over de actuele rolverdeling tussen de verschillende onderdelen van het RIVM in de verschillende fases van een pandemie.
- › Blijf streven naar meer duidelijkheid over de AVG-regelgeving om verschillen in interpretatie te voorkomen. Trek hierin op met het ministerie van VWS en de laboratoria.