



# Werken met de LFI – Samen altijd paraat

## Dit document is opgesteld door:

De Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding (LFI), onderdeel van RIVM, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Bilthoven

**Contact:** lfi-secretariaat@rivm.nl

## De Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding

De kans dat Nederland in de komende jaren opnieuw te maken krijgt met grootschalige uitbraken van infectieziekten is reëel. Tijdens de coronapandemie hebben we gezien dat we ons daar beter op moeten voorbereiden en dat snelle opschaling en centrale aansturing van medisch-operationele processen als diagnostiek, behandeling en bron- en contactonderzoek tijdens zo'n uitbraak essentieel zijn. De nieuwe crisisorganisatie Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding (LFI) gaat deze twee rollen vervullen.

In juni 2022 besloot de minister van VWS tot de oprichting van de LFI, gebaseerd op het [Adviesrapport LFI](#) dat geschreven werd naar aanleiding van evaluatierapporten rondom de COVID-19-aanpak. Het ontwerp van de LFI lag in handen van het RIVM, de GGD'en, GGD GHOR Nederland en het ministerie van VWS.

Sinds 1 september 2023 is de LFI onderdeel van het RIVM. De LFI gaat deel uitmaken van een nieuw te vormen domein binnen het RIVM. Dit domein is gericht op de regie op uitvoering van de vaccinatie- en bevolkingsonderzoeksprogramma's en op de landelijke opschaling bij grootschalige uitbraken van infectieziekten.

De komende jaren ontwikkelt de LFI zich in samenwerking met haar partners tot een stevige crisisorganisatie. Een verbindende schakel tussen beleid en uitvoering en een onmisbare aanvulling op de keten van infectieziektebestrijding.

## Paraat en actief in elke fase van een pandemie

### Koude fase - waakzaam in de voorbereiding

De rollen, taken en bevoegdheden van de LFI zijn afhankelijk van de fase waarin een infectieziektecrisis zich bevindt. In een normale situatie, de koude fase, wanneer er geen sprake is van een uitbraak van een infectieziekte die om landelijke bestrijding vraagt, voert de LFI de regie op de voorbereiding van de opschaling van medisch-operationele processen. In deze fase zorgt zij voor een robuuste basis. Ze bouwt en onderhoudt een uitgebreid netwerk van professionals en bestuurders van de kernpartners om snel te kunnen samenwerken. Ook worden zogenoemde first responders aangewezen: medewerkers uit de keten die al in de koude fase actief betrokken zijn bij de LFI en binnen 48 uur in actie kunnen komen bij een grootschalige uitbraak. Deze first responders maken een snelle start mogelijk en zorgen ervoor dat er tijd en ruimte is om de opschaling aan te passen op basis van de specifieke crisissituatie. Ook samen intensief oefenen en trainen gebeurt in deze fase, evenals het afsluiten van waakvlamcontracten voor de inhuur van personeel, logistieke dienstverlening en materieel. Vanaf 2025 worden er coördinatoren pandemische paraatheid aangesteld bij de GGD'en. De LFI bereidt zoveel mogelijk voor, terwijl ze er tegelijkertijd rekening mee houdt dat niet alles vooraf kan worden voorzien en er dus ook geïmproviseerd moet kunnen worden als een infectieziekte ons verrast. In de koude fase is de LFI continu waakzaam om nieuwe potentiële dreigingen zo vroeg mogelijk op te merken.

### Lauwe fase - alert en paraat

Wanneer er een potentiële dreiging van een uitbraak is volgens het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM, spreken we van een lauwe fase. De regierol van de LFI wordt intensiever en de organisatie neemt meer taken op zich. De directeur-generaal Volksgezondheid van VWS kan in deze fase vragen om (beperkt) op te schalen. Wanneer de GGD'en bijvoorbeeld behoefte hebben aan ondersteuning bij grootschalig klantcontact omdat de vragen en zorgen van burgers toenemen, kan de LFI daarbij helpen. De LFI organiseert en coördineert deze opschaling met de groep first responders.

## Warme fase - opgeschaald

Wanneer er daadwerkelijk een uitbraak is van een A-infectieziekte die om landelijke bestrijding vraagt of deze wordt op korte termijn verwacht, dan breekt de warme fase aan. De LFI schaaft dan zeer snel op naar een landelijk opererende crisisorganisatie en de samenwerking met de kernpartners wordt zeer intensief. Het besluit tot opschaling komt van de minister van VWS; de LFI geeft namens de minister sturing aan de opschaling van de medisch-operationele processen en aan de opgeschaalde operatie bij de GGD'en. De minister van VWS stuurt dus via de LFI de GGD'en aan. Een wijziging van de Wet publieke gezondheid (Wpg) om dit mogelijk te maken is naar verwachting halverwege 2024 van kracht. Bij opschaling is het activeringsniveau van de LFI leidend om te zorgen voor een eenduidig beleid in alle regio's. GGD'en kunnen wel vooruitlopen als in hun regio een infectieziekte de kop opsteekt voordat die een landelijke impact of de status van een A-infectieziekte heeft. Daarnaast is er ruimte voor regionale diversiteit.

Hoewel de grootschalige bestrijding lang kan duren en veel uitdagingen met zich mee kan brengen, volgt vroeg of laat een periode van afkoelen en afschalen om weer terug te keren naar koud. Hoe dit effectief en efficiënt kan, wordt al in de periode voorafgaand aan en gedurende de opgeschaalde situatie voorbereid.

## Samenwerking centraal

In elke fase staat een intensieve samenwerking en afstemming met GGD'en, GGD GHOR Nederland, verschillende onderdelen van het RIVM en het ministerie van VWS centraal. Alleen zo kan snel en slagvaardig opgeschaald worden. Samen optrekken in de koude fase vergroot de zekerheid dat iedereen zijn rol goed kent en uitvoert in de warme fase. Daarnaast zorgt het voor uniformiteit, één van de belangrijkste middelen voor een snelle, slagvaardige opschaling.

Voortdurende afstemming en samenwerking tijdens de warme fase zorgt voor optimale sturing en besluitvorming. Het is daarbij altijd transparant hoe, waarom en welke besluiten de LFI neemt door goede documentatie en archivering.

## Geschiedenis van de Nederlandse infectieziektebestrijding

Begin 19de eeuw vormden epidemieën als cholera, tyfus en pokken een bedreiging voor de volksgezondheid. Er werden lokale gezondheidsdiensten opgericht en quarantainemaatregelen moesten verspreiding tegengaan. In de loop van de 20ste eeuw werd de aanpak van infectieziekten steeds meer gestandaardiseerd en nationaal gecoördineerd. De GGD'en werden opgericht voor het bewaken, voorkomen en bestrijden van infectieziekten in hun regio. Sinds de jaren '80 en '90 van de vorige eeuw werd daarnaast gewerkt aan een breed surveillance- en preventiesysteem. Het RIVM ging zorgen voor de landelijke coördinatie van de infectieziektebestrijding. Uitbraken van verschillende infectieziekten leidden tot nieuwe organisatieonderdelen binnen het instituut. Zo werd na de polio-epidemie van 1992/1993 de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) opgericht, kwam als antwoord op de SARS-uitbraak in 2003 in 2005 het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) erbij en werd na de Q-koortsepidemie van 2007 de Zoönosenstructuur ingericht. Naar aanleiding van de COVID-19-pandemie is daar nu de Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding (LFI) bijgekomen.

### De LFI werkt aan een snelle, slagvaardige opschaling volgens negen principes:

1. Ketensamenwerking is voorwaardelijk voor pandemische paraatheid
2. In de koude fase wordt de basis gelegd
3. De minister van VWS geeft sturing via de LFI
4. Het activeringsniveau van de LFI is leidend voor regionale opschaling
5. Snelle first response als de start van de opschaling
6. Landelijke uniformiteit voor snelheid, regionale diversiteit voor effectiviteit
7. Wendbaar om snel in te spelen op veranderende omstandigheden
8. Centrale planning voor optimale inzet van mensen en middelen
9. Transparant en traceerbaar