

8

Ontwikkelingen rondom het coronavirus

Aan de orde is de voortzetting van het **debat** over de **ontwikkelingen rondom het coronavirus**.

De voorzitter:

We gaan verder met het debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus. We zijn toegekomen aan de beantwoording van de zijde van het kabinet. Ik geef de minister-president het woord.

De beraadslaging wordt hervat.



Minister Rutte:

Dank u wel, voorzitter. Ik zou graag de vragen willen beantwoorden die gaan over mijn rol bij het vaccinatieproces. Verder ga ik in op de vragen over de aangekondigde maatregelen; de stand van zaken van afgelopen dinsdag. Binnen dat blokje zal ik uitgebreid apart ingaan op het onderwijs. Daarna zijn er nog een paar restvragen over communicatie, de salarissen in de zorg en nog een paar vragen over het economisch pakket. Dan zal Hugo de Jonge, is de gedachte, alle overige vragen voor zijn rekening nemen.

Voorzitter. Laat ik vooraf gezegd hebben dat iedereen, zowel in de Kamer als in het kabinet, zich realiseert wat een ontzettend grote opgave we met z'n allen als samenleving op dit moment hebben. Er werd ook door velen gememoreerd dat je ziet dat het met de daling van het klassieke virus eigenlijk langzamerhand de goede kant opgaat, maar dat je ook ziet dat we met de Engelse variant erbij, die inmiddels al zo dominant is in de mix met alle extra risico's van verspreiding en besmettelijkheid, weer voor een nieuw hoofdstuk staan. Gelukkig is dat wel in combinatie met de komst van het vaccin, dus het is allemaal niet hopeloos, maar het is wel weer een moeilijke fase waar we in zitten. En dat in een tijd waarin de samenleving economisch hard geraakt wordt, maar zeker ook maatschappelijk en mentaal. Ook dat zullen Hugo de Jonge en ik in onze antwoorden op de verschillende vragen proberen te adresseren. Maar hoe goed we daar ook woorden aan geven en hoezeer we ook proberen dat met allerlei plannen in goede banen te leiden, het is niet helemaal weg te nemen. Het heeft een enorm effect op de samenleving. Dat gegeven wil ik toch ook hier vooraf genoemd hebben, voor ik kom bij de beantwoording van de verschillende vragen.

Dan zou ik, tenzij de heer Wilders eerst een vraag wil stellen – voorzitter, dat is aan u – iets willen zeggen over het vaccineren.

De voorzitter:

Ik zou dat eerst doen.

Minister Rutte:

Zal ik doorgaan? Ja. Nogmaals, Hugo de Jonge, de minister van VWS, zal zo nader ingaan op de inhoudelijke vragen,

maar toch even heel helder: wij werken als één team. Eigenlijk met zijn vieren, ook met Tamara van Ark en Ferd Grapperhaus, en vaak met ondersteuning van de anderen die nodig zijn, zoals het economische trio Koolmees, Van 't Wout en Hoekstra, maar uiteraard ook de vicepremiers Kajsa Ollongren en Carola Schouten, en Arie Slob wat het onderwijs betreft. Zo sturen we met elkaar, echt als één team, deze crisis. We nemen met het gehele kabinet alle besluiten.

Dat betekent niet dat ik alle dossiers beheer. Het betekent ook niet dat ik alle portefeuilles overneem. Dat zou ook niks helpen. Maar ik probeer op al die onderwerpen, of het nu gaat over het economische pakket, de maatschappelijke impact of alle zaken die de epidemiologie betreffen, zelf te bevorderen dat we de juiste besluitvorming hebben, dat er vragen gesteld worden, dat er onderwerpen voor geagendeerd worden, dat iedereen aan de slag is en dat dingen die vastlopen, weer doorgaan. Dat betekent ook dat ik daar verantwoording over afleg aan de Kamer. En als er dingen niet goed gaan ... Formeel ben ik geloof ik niet de baas in het Nederlandse staatsbestel, maar politiek ben ik dat natuurlijk in belangrijke mate wel. Zo voelt het ook voor mij. Dat is nog veel belangrijker. Dus voor dingen die niet goed gaan, moet u zeker bij mij zijn, en in de eerste plaats bij mij zijn.

Laten we dan specifiek naar vaccinatie kijken, want daar was een vraag over. De minister van VWS staat hierbij natuurlijk aan het roer. Het is zijn portefeuille, maar het is ook zo bepalend voor hoe wij door deze crisis komen dat hij daarbij uiteraard nooit alleen staat. Alle afwegingen rond de strategie en de logistiek maken wij samen, als team, met mij als voorzitter. Daarbij worden alle vragen gesteld en wordt alles beklopt en beproefd in het hele kabinet. Uiteraard is het dan ook mijn taak om ervoor te zorgen dat de ministers vervolgens de ruimte hebben om dat beleid uit te voeren, om de goede dingen te doen en om ervoor te zorgen dat al die hardwerkende professionals, van de GGD tot en met de ziekenhuizen, in de praktijk goed ondersteund worden. En mijn taak is ook om die steun hier, in deze Kamer, in politieke zin over te brengen. Dat over hoe ik mijn taak zie.

In dat kader misschien ook nog één specifieke vraag over vaccinatie, namelijk of ik Poetin al heb gebeld. Als het helpt, bel ik iedereen, ook Vladimir Poetin. We kunnen Duits praten met elkaar, dus dat gaat prima. Maar ik geloof niet dat een telefoontje van mij naar Vladimir Poetin over het vaccin heel veel zal bijdragen, omdat er voor het Spoetnikvaccin markttoegang moet worden gevraagd aan het Europees Medicijnagentschap. Het is aan de betrokken bedrijven om dat wel of niet te doen. Het lijkt mij ook verstandig voor het vertrouwen in het hele proces om niet af te wijken van die normale weg.

Voorzitter. Dan kom ik bij ...

De voorzitter:

Ik heb de heer Wilders en mevrouw Ploumen. U was eerder, mevrouw Ploumen? Oké. Hoe lossen we dit op? Mevrouw Ploumen.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

De heer Wilders kent de spelregels. Het gaat niet goed met de vaccinatiestrategie. De minister werkt heel hard, maar oogt overbelast, dus is toch mijn vraag aan de leider van dat team: had u niet meer moeten doen de afgelopen weken? Dat is een. En twee. Wat gaat u de komende periode zelf doen om al die problemen op te lossen? Want het is duidelijk: als het kabinet blijft doen wat het altijd al deed, komen we er niet uit met de vaccinatiestrategie.

Minister Rutte:

Ik ben het daar toch niet helemaal mee eens. Maar laat ik eerst beginnen met zeggen waar het niet goed is gegaan. Dan moet u ook bij mij zijn. Dat hebben we vaker besproken. Dat was die fout vorig jaar om in te zetten op het ene vaccin, terwijl het het andere vaccin werd. We kennen nu allemaal de geschiedenis. Daardoor begonnen wij pas in januari met vaccineren, terwijl de rest van Europa eind december begon, deels symbolisch, deels echt. Veel landen begonnen ook echt. Daardoor hebben wij nog steeds een, inmiddels wat beperktere, achterstand. Die lopen wij in. Maar verder, als je kijkt naar het hele logistieke proces, ben ik ervan overtuigd dat dit nu goed op de rails is gezet. Iedereen die daarbij kan meehelpen, helpt ook mee, ook uit allerlei professionele hoeken, uit het bedrijfsleven en logistieke experts. Dat is één. Het tweede is de strategie. Welke groep moet je eerst impfen, zeggen de Duitsers, eerst vaccineren? Daarbij hebben we het kompas van de Gezondheidsraad, die ons daarbij adviseert. De volgorde van de verschillende groepen is door heel Europa vergelijkbaar. Het derde is de beschikbaarheid van vaccins. Dat proces gebeurt in de eerste plaats gezamenlijk in Europa. Waar ik daaraan een bijdrage kan leveren via mijn contacten bij de Europese Commissie, zal ik dat doen. Ik ben dus overal in beeld en help. Over de strategie zou ik willen zeggen: die is stabiel en als er aanpassingen nodig zijn, dan doen we die. Als een bepaald vaccin voor een bepaalde doelgroep beter werkt dan ergens anders, moet je bereid zijn daarop in te spelen. Dat past binnen de strategie. Ten aanzien van de beschikbaarheid van vaccins, de Europese kwestie, ben ik uiteraard ook beschikbaar om te helpen waar ik kan.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

De werkelijkheid is toch echt wel anders dan het beeld dat de minister-president nu schetst, kijkend naar hoe het gaat met de vaccinaties op dit moment. Oude mensen staan 40 minuten in de regen, er is geen touw aan vast te knopen wie eerst moet, van een echtpaar wordt de man gevaccineerd in het verpleeghuis en de vrouw moet 40 minuten rijden van Purmerend naar de Amsterdam RAI. Dat zijn allemaal symptomen van een uitvoeringsstrategie die niet deugt. Het gaat niet goed. Dus nogmaals mijn vraag: wat gaat de minister-president zelf doen om dit te herstellen?

Minister Rutte:

We zijn het er wellicht niet helemaal over eens met elkaar. Dat zit 'm in het volgende. Ja, je zou willen dat er veel meer vaccins beschikbaar zijn. Als er veel meer vaccins beschikbaar zouden zijn, dan zou de operatie ook makkelijker zijn, gek genoeg. Op zich is de logistiek erop ingericht om nu zeer grote aantallen te kunnen prikken, zowel via GGD als huisartsen. Het probleem is natuurlijk dat die stroompjes zo klein zijn op dit moment en dat we tegelijkertijd in een

ingewikkelde fase zitten, waarbij je vooral kijkt naar zowel de ouderen in verpleeghuizen als naar de ouderen die nog thuis wonen, en de mensen die voor hen zorgen. Het gaat om kleine stroompjes en veel verschillende groepjes, die je zo goed mogelijk wil bedienen. Maar dat is niet anders in andere Europese landen. Ik heb veel contact met mijn Europese collega's: iedereen volgt grofweg de strategie dat je begint bij de oudste mensen, bij de mensen met een kwetsbare gezondheid, ook in de verpleeghuizen, en bij de mensen die voor hen zorgen. Dat er achterstand is ontstaan op de rest van Europa, heeft echt te maken met de late start. Die zijn we aan het inlopen. Als je kijkt naar alle hulptroepen die er inmiddels zijn om ons adviserend en in de uitvoering te ondersteunen, dan denk ik echt dat die operatie nu goed staat. Ook in de praktijk zullen er nog steeds dingen misgaan. Je zult ook de komende weken vaste momenten hebben dat iemand uitgenodigd is voor een prik die er niet is, of dat er iets op is. In de uitvoering, bij zo'n complexe vaccinatieoperatie, is dat niet uit te sluiten. Er wordt alles aan gedaan om dat te voorkomen. De beelden van gisteren, van ouderen in de regen, is het laatste wat je wil. Ook daar wordt vreselijk hard gewerkt om dat recht te zetten. Maar 100% daarvan voorkomen ...

De voorzitter:

Goed.

Minister Rutte:

... bij deze grote aantallen, is niet mogelijk.

De voorzitter:

Tot slot op dit punt, mevrouw Ploumen.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

De minister-president erkent dat er een fout is gemaakt bij de bestelling en de levering van het type vaccins. Hij erkent ook dat er te laat gestart is met vaccineren. Mijn vraag is heel simpel: wat gaat de minister-president doen om ervoor te zorgen dat al die vaccins die nu in de vriezer liggen, gezwind in bovenarmen komen, zodat we niet over een paar weken hier weer staan, dat hij weer moet erkennen dat er iets fout is gegaan en dat hij zich daar te weinig tegenaan heeft bemoeid?

Minister Rutte:

Nou ja, draagvlak vragen bij mevrouw Ploumen voor twee spannende dingen, want we hebben besloten tot twee spannende ingrepen in het voorraadbeheer. Bij het BioN-Tech/Pfizer vaccin hebben we gezegd — de Gezondheidsraad staat daar ook achter, maar het wijkt wel af van de bijsluiters — dat we zes weken doen tussen het eerste en het tweede vaccin. Dat is overigens ook niet ongebruikelijk in de meeste Europese landen en nogmaals, de Gezondheidsraad steunt het. Maar het is spannend. Nog spannender is natuurlijk wat we doen met de prikken op de plank. Aanvankelijk wilden we heel voorzichtig doen en alle tweede prikken op de plank leggen, maar dat is wel heel veel prikken op de plank. Nu hebben we 50% op de plank. Inmiddels hebben we besloten ook dat niet te doen, maar uit te gaan van de vijf-dagenregel. Nadat het vaccin is ingeklaard en mag worden vrijgegeven, wat een paar dagen kost, probeer je dat in vijf

dagen helemaal weg te prikken. We denken dat het kan. Alle logistieke adviseurs zeggen ook dat dit verantwoord is, ook omdat we een zekere stabiliteit beginnen te zien in de levering van dat type vaccin, maar het is wel spannend. Als het dan om eerste prikken gaat die je moet verzetten omdat er toch te weinig geleverd wordt, dan is dat nog wel te doen, maar het kan op een gegeven moment ook een risico zijn dat die tweede prik later komt. We denken dat het niet gebeurt maar daarmee doen we wel wat ook vanuit de beroepsgroep gevraagd wordt, namelijk wegprikken wat je hebt. Daarmee zitten we eigenlijk heel dicht op de Deense strategie die ook boven in de vaccinatie-angorde staat, maar niet zo extreem als Denemarken. In het voorraadbeheer hebben we natuurlijk wel stappen gezet naar een iets risicovollere aanpak die we nog steeds verantwoord vinden, want anders zouden we het niet doen. Maar dat vraagt ook wel steun vanuit de Kamer; dat hoeft niet expliciet met moties. Ik voelde die steun eerlijk gezegd ook wel in de eerste termijn van de Kamer, maar ik wil dat hier toch nog wel een keer gezegd hebben.

De voorzitter:

De heer Wilders en dan de heer Segers.

De heer Wilders (PVV):

Ik zal niet alle punten van mijn gewaardeerde provinciegenoot uit Limburg, weliswaar van de verkeerde fractie maar wel van de goede provincie, herhalen, maar ze heeft natuurlijk wel gelijk dat het een enorme puinhoop is geweest met het vaccinatiebeleid, niet alleen in het begin maar ook tot nu toe. We hebben inmiddels 400.000 tot 450.000 vaccins gezet, wat ongeveer hetzelfde aantal is dat het Verenigd Koninkrijk in anderhalve dag doet. Dat is nu en dus niet alleen in december, dus er gaat iets gigantisch fout als we op het niveau van Bulgarije bungelen. Ook mijn vraag aan de minister-president is: wat doet u nou meer? U kunt echt zo veel meer. Ik heb dadelijk misschien wat suggesties, maar ik zou de minister-president nog een keer willen uitnodigen: kan hij nu niet meer doen om te zorgen dat we niet alleen meer vaccins krijgen maar dat we ook meer mensen die dat willen, vrijwillig kunnen inenten?

Minister Rutte:

Het is goed dat de heer Wilders dit uit elkaar trekt. Er is een vraagstuk van hoeveel vaccins er worden geleverd en, als ze dan geleverd zijn, hoe je ervoor zorgt dat ze zo snel mogelijk gebruikt worden. Op dat tweede punt meen ik dat we nu echt wel aan de rand zitten van wat verantwoord is. Ik denk dat dit nog kan wat we nu doen met die vijfdaagse aanpak, maar ik zou niet verder willen gaan. Dat zou ik niet willen doen, want dan loop je echt risico's, niet alleen wat betreft het afzeggen van eerste vaccinaties maar ook het risico dat het tweede vaccin niet gezet kan worden omdat het er simpelweg niet is na die zes weken. Dus daar moet je volgens mij voorzichtig mee zijn. Maar ik denk dat dit kan. Wij denken echt dat dit nog verantwoord is. Daarnaast — daar heeft de heer Wilders helemaal gelijk in — is er ook een Europees vraagstuk. Dat is natuurlijk niet iets wat ik in mijn eentje voor elkaar kan krijgen, ook Hugo de Jonge niet. Dat moeten we echt ook met de collega's doen. Een versnelling realiseren op Europees gebied zou natuurlijk wel enorm helpen. Ook ondersteuning richting de productie in Europa en Nederland vanuit het Nederlandse bedrijfsle-

ven, zou ik zeer toejuichen; als Nederland hebben we vrij uitgebreide productiefaciliteiten waarbij we natuurlijk niet alleen voor Nederland produceren maar voor de hele wereld en dus ook voor Europa. We zijn er ook heel druk mee bezig om samen met het bedrijfsleven te bezien wat daar mogelijk is. Ook daarvoor ben ik helemaal beschikbaar. De heer De Jonge zal er dadelijk nog op ingaan en met onze gedachten komen over hoe je dat doet en over de structuur, met daarbij ook de aansturing vanuit Hugo de Jonge en mijzelf om er nog verdere versnelling in aan te brengen. Dus daar heeft de heer Wilders gelijk in en hij kan ook op mij rekenen.

De heer Wilders (PVV):

Prachtig, maar ik doelde natuurlijk ook op andere dingen. Laat ik een paar voorbeelden noemen. Wij zouden voor de distributie — dat is ook gebeurd met de Mexicaanse griep, hoewel dat niet helemaal vergelijkbaar is omdat er toen meteen voldoende vaccins beschikbaar waren — meer de ervaring van professionals maar ook die van militairen, van het leger kunnen inschakelen.

Minister Rutte:

Ja.

De heer Wilders (PVV):

Meer dan nu. Dus mijn vraag is: gebeurt dat? We zouden veel meer met mobiele teams langs een verpleeghuis, langs ouderen of langs weet ik wie kunnen gaan om mensen zo snel mogelijk te vaccineren als ze dat willen. We zouden meer nog dan nu de mensen tussen de 60 en de 75, de populatie met een comorbiditeit, zoals dat heet, de mensen met een medisch vlekje of probleem die nu op de ic's liggen, samen met de chronisch zieken ook onder de 65, sneller en meer voorrang kunnen geven. We zouden ook kunnen kijken of er toch niet meer uit Rusland kan komen, dat fantastische vaccin dat ze daar hebben. De minister-president zegt: dan moeten ze toch eerst naar het EMA gaan. Maar mevrouw Merkel, voor wie u zo veel sympathie heeft, heeft in december en in januari al bilateraal contact gehad met de heer Poetin om te kijken of ze niet in Duitsland konden helpen met de productie van het vaccin, lopende een eventuele aanvraag bij het EMA. Bent u bereid om dat te doen, vraag ik meneer de minister-president.

Dan mijn laatste voorbeeld. Uit die buisjes zouden we niet zes, maar zeven vaccins kunnen halen. Dat schijnt, zo hoorden we vanmorgen bij de briefing, niet te kunnen omdat we te weinig low-volumespuiten hebben. Die waren niet besteld. Los van het feit dat het weer 'ns een keer niet besteld is, zou dat volgens de specialist bij de hoorzitting 15% spillage kunnen voorkomen. Dat betekent dat je gewoon 15% meer vaccins kan zetten. Het zijn maar wat voorbeelden. Ik denk dat u meer kan doen en misschien wilt u dat ook wel. Maar zeg dan ook dat u dat gaat doen.

Minister Rutte:

Ja. Voor een deel gebeurt dat ook. Ik trek het even uit elkaar. Eerst op het punt van de logistieke ondersteuning. Het was geloof ik Jesse Klaver die zei: het is juist een teken van kracht om hulp te accepteren. Dat ben ik met hem eens. Daarom hebben we ook heel veel ondersteuning gevraagd en gekregen. Het RIVM laat zich adviseren over de logistiek

en het hele planningsproces door Defensie, maar ook de mensen van Movianto, van Unilever. Ik kan uit eigen ervaring zeggen dat Unilever wel A1 is als het gaat om logistiek. Maar er zijn dus ook anderen uit het bedrijfsleven bij betrokken.

Daarnaast laat het RIVM zich adviseren over de logistiek en het planningsproces. Dat gebeurt onder de vlag van de topsector logistiek. Daar is ook VNO-NCW bij betrokken en onder meer ASML en Heineken. Dat gebeurt onder leiding van professor Jan Fransoo van de Tilburg University en de TU Eindhoven. Wij zijn heel blij met al die hulp. Dat is echt van heel groot belang. Het zorgt er ook voor dat we het hele vaccinatieproces zo optimaal mogelijk inrichten, uiteraard onder aansturing en eindverantwoordelijkheid van Jaap van Delden, zo'n beetje de tegenhanger van Jaap van Dissel, weer een Jaap van D. van het RIVM dus. Hij coördineert die hele operatie en is onze tsaar op dit punt. Dus dit ben ik met Wilders eens. We doen dit. Als Hugo de Jonge of ik signalen krijgen dat er meer kan, dat we meer hulp kunnen invoeren — wij praten er dagelijks over, drie keer per week zitten we bij elkaar en we bellen de hele dag — dan doen we dat meteen. Tot zover het logistieke proces in Nederland. We zien er nu ook de eerste effecten van. We zijn bezig het gat met andere Europese landen een beetje dicht te lopen.

Maar de depressie is natuurlijk niet alleen dat gat met andere Europese landen, want zelfs als je dat gat dichtloopt, heb je nog maar 4% of 5% gevaccineerd. Het grote probleem is natuurlijk de beschikbaarheid van de vaccins. Daar ziet het andere punt van Wilders op. Op Spoetnik ben ik net al ingegaan. We hebben in Nederland uiteraard ook productiemogelijkheden. Duitsland is ermee bezig. Waar wij kunnen helpen, zullen we dat doen. Nogmaals, Hugo de Jonge zal er dadelijk nader op ingaan. We hebben een aantal hele specifieke ideeën, die we dezer dagen uitwerken, om nog meer te doen vanuit de Nederlandse productiekraft in dat Europese volume. We denken echt dat daar mogelijkheden zijn. Je kunt daar geen resultaatgaranties op geven, maar we willen wel vergaande inspanningsverplichtingen aangaan.

Tot slot — en dat is een lastige — vraagt de heer Wilders: zou je nou niet andere groepen moeten laten voorgaan? De kranten hadden vanochtend goede analyses van het hele vaccinatiebeleid. Ik haal er één zin uit: als je eenmaal een strategie hebt en je zegt "we doen het in deze volgorde", dan moet je proberen daar zo veel mogelijk aan vast te houden. Alle wijzigingen in hoe je met die volgordes omgaat ... Met AstraZeneca ben je waarschijnlijk wel genoodzaakt om er opnieuw naar te kijken, omdat dat misschien effectief is in een andere leeftijdsgroep. De Gezondheidsraad adviseert ons: begin met de oudsten en vervolg dan met de mensen die voor hen zorgen. Heel Europa doet dat eigenlijk. We hebben daarnaast de acutezorgprofessionals gedaan. Er zullen constant andere groepen zijn waarvan je zegt: zouden die niet voor moeten gaan? Ik denk ook aan maatschappelijke groepen die van belang zijn. Dat is sympathiek, maar dan gaan er twee risico's spelen. De eerste is: de totale stroom aan vaccins is klein, dus je kunt er ook niet heel veel mee oplossen en andere groepen worden dan vertraagd. Het tweede probleem is dat het leidt tot toename van de complexiteit. Dat is de belangrijkste les uit eerdere vaccinatiecampagnes die je vanmorgen in de krant terugzag. Toename van de complexiteit betekent vertraging. Wees daar dus voorzichtig mee. Die strategie staat. Daarbinnen moet je bereid zijn aanpas-

singen te doen op grond van de laatste inzichten, maar niet hele groepen omgooien. Misschien krijgt de heer Wilders bij AstraZeneca voor een stukje zijn zin, omdat dat bij bepaalde groepen gewoon effectiever is dan bij andere. Maar het is echt niet verstandig om dat vanuit de strategie te doen.

De heer Wilders (PVV):

Dat mag zo zijn. Daar heeft de minister-president voor een deel ook gelijk in. Maar u zegt het tegen de verkeerde. De PVV is juist degene geweest die er vanaf dag één voor heeft gepleit om deze groep als eerste te vaccineren. De minister, die het misschien niet met mij eens is, zal dat kunnen beamen. Ik heb vanaf dag één gezegd: begin, behalve natuurlijk met de mensen die in de ziekenhuizen en met ouderen in de verpleeghuizen werken, nou meteen met de mensen die in de ic's zitten. Uw criterium voor het afpakken van de vrijheid van Nederland — dat begrijp ik zelfs — is dat de capaciteit van de ic's niet in de problemen moet komen. Welnu, dan is het logisch dat je ook de mensen meeneemt die nu op de ic liggen. Mijn partij, de PVV, heeft dat van het begin af aan gezegd. Kom dus bij mij niet aan met het wijzigen van de strategie, want als iemand op dat punt consistent is geweest, zijn wij het wel.

Voorzitter, ten slotte nog één punt: de reguliere zorg. Ik wil dat de minister-president daar iets over zegt; de rest zal ik met de gewaardeerde minister van Volksgezondheid doen. Na mijn inbreng heb ik in de afgelopen uren heel veel mails gekregen van mensen die wachten op een nieuwe nier of mensen die kanker hebben, die later worden geholpen. Dat zijn verschrikkelijke verhalen. Ik vind dat ook die mensen het recht hebben om van de minister-president een perspectief te krijgen en een plan te horen over wanneer zij geholpen kunnen worden. Ze lijden pijn. Ze raken levensjaren kwijt. Misschien overlijden sommige mensen zelfs. Dat is een probleem dat minstens net zo groot is als dat van mensen met corona, zo niet voor de zorg nog groter. Ik wil dat de minister-president hier iets over zegt. In de brief staat: neem contact op met je verzekeraar of je behandelaar. Als in: het zal wel een keer beter gaan. We zien ook dat het nu langzamerhand wat beter gaat, maar heel veel mensen hebben hier last van. Heeft u een plan en een boodschap voor alle mensen thuis die naar dit debat kijken en die graag snel een behandeling in het ziekenhuis krijgen, omdat ze pijn hebben en omdat ze echt een medisch probleem hebben?

Minister Rutte:

Dank. Dit is een ontzettend belangrijke vraag en een grote zorg, die terecht door de heer Wilders wordt geadresseerd. Laat ik beginnen door te zeggen dat ik het niet eens ben met degenen die zeggen dat je de zorg moet ontlasten. Wij hoeven de zorg niet te ontlasten. In de zorg werken ongelooflijk goede professionals. Die willen dolgraag hard werken. Er is een ander probleem. Dat is precies het probleem dat de heer Wilders hier benoemt. Dat is dat zij als het gaat om de acute zorg nu in overwegende mate te maken hebben met mensen met corona en te weinig toekomen aan de mensen die zij ook willen helpen, met kankeroperaties en hartoperaties die moeten plaatsvinden, of mensen met hartfalen. Ik heb het dan niet over acute hartaanvallen. Daar is plek voor. Maar ik heb het wel over hartoperaties.

4 februari 2021

Wat gebeurt er in de praktijk? Je kunt dat bijna fysiek zien, bijna letterlijk. Stel, iemand dreigt om te komen vanwege corona en moet een intensive care worden opgereden, en er komt ook iemand het ziekenhuis inlopen voor een geplande operatie waarbij je na die operatie een ic-bed nodig hebt. Als er dan te weinig bedden zijn, loopt degene die met die koffer komt binnenlopen het risico om vanwege het tekort aan capaciteit gevraagd te worden: kunt u later terugkomen, want we hebben dit bed nu nodig. Dat is een debat dat we misschien nog eens moeten voeren, ook naar aanleiding van de vier intensivisten die zeiden: zou je niet een beperkt aantal bedden voor covid moeten houden? Ik denk dat dat debat gevoerd moet worden. Dat is niet zo makkelijk als sommigen denken. Dat betekent ook het risico van een tekort aan ic-bedden voordat er überhaupt een tekort aan ic-bedden is in het algemeen.

Ik ga terug naar de vraag van de heer Wilders. Ik dacht dat de heer Heerma, of iemand anders, het ook al in een reactie zei: in heel Europa is de situatie eigenlijk vergelijkbaar met die in Nederland qua druk op de gezondheidszorg en het uitstel van operaties. Neem Duitsland, waar er meer ic-bedden zijn dan in Nederland. Neem Engeland, waar er binnen ziekenhuizen heel heftige knelpunten zijn. De zorg die we hebben, is ingericht op pieken. Die kunnen we aan. Pieken die langdurig zijn, kunnen we niet goed aan. Dat is een debat dat we een paar keer gevoerd hebben. We praten dan over de nationale zorgreserve. Mensen zeggen dan: dan moet je ziekenhuizen mottenballen. Dat is nog niet eens het punt. Het enige wat je dan moet doen, is ervoor zorgen dat je mensen hebt die aan die bedden kunnen staan, die daar kunnen werken en die daarvoor zijn opgeleid. Daar heeft Wilders zelf ook voorstellen voor gedaan, en anderen ook. We zijn daarmee bezig. Wat je nu wel ziet, is dat we na de eerste golf meer ic-bedden en ook klinische verpleegbedden en bedden buiten het ziekenhuis beschikbaar hebben. Maar dat vraagt wel enorm veel van het zorgpersoneel. Aan de orde nu is een samenwerking tussen verpleegkundigen, artsen, ziekenhuizen, huisartsen, wijkverpleging en vvt-instellingen, om ervoor te zorgen dat op een meer structurele manier dit soort grote stromen kunnen worden opgevangen. Ik denk dat niemand zal zeggen dat er een geldprobleem is. Dat is er niet. Als dit geld kost, dan kost het geld, want dit is essentieel. We hebben onze zorg op topniveau ingericht, echt verschrikkelijk goed. Ik pleit ook niet voor 1.000 ic-bedden met volledig opgeleid personeel die permanent leegstaan. Je moet daarvoor iets slims verzinnen. Het moet niet zo zijn dat mensen niks te doen hebben totdat er een pandemie is. Maar als er een pandemie komt, dan moet die langere tijd kunnen worden opgevangen, zonder dat dat ten koste gaat van de planbare kanker- en hartoperaties. Ik reduceer het even tot die twee ernstige aandoeningen, maar het zijn er natuurlijk meer. Dat is een van de lessen die we met elkaar moeten trekken. Deze discussie heeft Wilders een paar keer gehad met Van Ark. En je ziet dit terug in alle verkiezingsprogramma's van de grote politieke partijen. Dat moeten wij in Nederland adresseren en de eerste stappen zijn daarvoor gezet, maar dat is niet overnight geregeld.

De voorzitter:

Ik wilde eigenlijk naar de heer Segers.

De heer Wilders (PVV):

Voorzitter, mag ik dit afmaken? Dit is mijn laatste interruptie richting de minister-president. Natuurlijk, we hebben het over structurele oplossingen gehad. Ik heb voorstellen gedaan, soms samen met mijn collega van het CDA, die de Kamer gelukkig heeft ondersteund. Maar het gaat mij nu even over de korte termijn. Ik denk dat het voorbeeld van de minister-president niet het goede voorbeeld is. Hij heeft het over iemand die met een koffertje de ic komt binnenlopen. Ik zou bijna zeggen: was het maar waar. Die mensen komen niet meer met een koffertje binnenlopen. Vanmorgen lazen we het ook in de kranten: het zijn mensen die pijn hebben. Sommige mensen kunnen hun huis niet meer uit, ze kunnen niet meer wandelen. Ze kunnen zelfs niet meer bewegen, zegt een specialist. Het zijn mensen die kanker hebben. Het zijn mensen die een niertransplantatie nodig hebben. Zij komen niet met een koffertje binnen. Ze hebben nu ontzettende pijn. Ze wachten op een transplantatie. Ze hebben misschien kanker of weten dat nog niet, maar voelen zich slecht en gaan niet naar de huisarts of de specialist. Daar moeten we nu wat aan doen. Ik weet en merk het aan mijn mailbox en ongetwijfeld de rest van de fracties in dit huis en waarschijnlijk de minister-president in zijn torentje ook. Heel veel mensen die nu televisiekijken denken: wanneer word ik nu geholpen? Natuurlijk zijn ze ook blij met een verhaal voor de langere termijn, maar ik wil dat de minister-president die mensen een perspectief biedt dat verder gaat dan: bel je verzekeraar of je behandelaar de komende weken. Wat zegt u tegen die mensen? Hoe kunt u ze het perspectief bieden dat ze, als ze een nieuwe nier nodig hebben, als ze kanker hebben of als ze niet meer kunnen lopen van de pijn, de komende weken toch een plekje krijgen in het ziekenhuis?

Minister Rutte:

Eerst even over dat koffertje. Ik ben het eens met de heer Wilders. Het voorbeeld van het koffertje was aan het begin van de crisis, toen iemand voor een kankeroperatie nog zelf naar het ziekenhuis kon komen. De heer Wilders heeft helemaal gelijk, want naarmate een operatie langer wordt uitgesteld, neemt niet alleen het risico van overlijden toe, maar ook het risico van ernstige bijeffecten. Hij heeft daar volkomen gelijk in. Mijn voorbeeld ging veel meer over het begin van de crisis dan over nu. Ik deel dus zijn opvatting.

Als je naar de situatie nu kijkt, dan is de gemiddelde afschaling van de operatiekamers 35%. Maar het percentage ziekenhuizen — dit is echt belangrijk — dat in staat is om acute en semi-acute zorg te leveren, is nu 100. Dat is echt even van belang om te weten. De gehele kritiek planbare zorg leveren, gebeurt in 70% van de ziekenhuizen. Dan praat je over klasse 1 tot en met klasse 3 in de zorg. De overige 30% geeft aan dat ze deels kunnen leveren. Het is dus niet dat ze niets doen. Als het gaat om de planbare zorg, klasse 4 en klasse 5, dan kan 61% dat deel leveren en 39% niet. Maar 61% dus wel. Wat je ziet — ik wil dat toch nog maar een keer gezegd hebben — is dat wij inderdaad te maken hebben met uitgestelde zorg en gemiste verwijzingen, maar dat dat voor een deel ook komt doordat mensen met klachten zich niet bij de huisarts melden. Ik wil daar nog een keer toe oproepen. Doe dat altijd wel! Ga naar de huisarts bij klachten! Blijf daar niet weg! In het begin bleven mensen weg omdat ze bang waren voor besmetting — misschien nu nog wel — of omdat ze bang waren dat de huisartsen het te druk hadden. Maar de huisartsen smeken

bijna om bij klachten wel te komen. Ook dat is een deel van het probleem dat we nu hebben. En ja, het is waar dat dat vooral uit de eerste golf komt, het grootste deel van de gemiste verwijzingen. We zien nu dat het aantal verwijzingen in de tweede golf op een grotendeels vergelijkbaar niveau is als in dezelfde periode in de voorgaande jaren. Dus de ziekenhuizen slagen er beter in om de balans te vinden tussen die twee problemen. Maar daarmee kan ik niet iedereen die nu kijkt, pijn heeft en over een operatie te horen heeft gekregen "het kan nu niet", geruststellen. Dat kan ik simpelweg niet doen. Ik wil alleen wel gezegd hebben dat het er nu, dankzij het feit dat men zich het snot voor de ogen werkt in de zorg, ook in het slim maken van de combinaties in de logistiek, gelukkig beter voorstaat dan bij de eerste golf.

De heer Segers (ChristenUnie):

Mijn blik ging van de minister-president naar de heer Wilders en weer terug. Qua haar slaat deze lockdown wel toe. Maar dat is niet mijn grootste zorg.

Minister Rutte:

Wij staan allemaal op het punt om uw kapsel te nemen.

De heer Segers (ChristenUnie):

Een tondeuse thuis kan ik inderdaad aanbevelen. Dat is buitengewoon makkelijk.

Ik wil terug naar de vaccinatiestrategie. De minister-president zei in een bijzin: wij zoeken de scherpste op; we maken een paar spannende keuzes en onze logistieke adviseurs geven aan dat dat kan. Geven de medische adviseurs ook aan dat dat kan?

Minister Rutte:

De precieze bewijsvoering zit in de stapel van Hugo de Jonge. Wij doen dat natuurlijk niet zonder de basis van de goede adviezen. Maar ik wil gezegd hebben: in algemene, politieke zin is het wel spannend. Ik hoor ook niemand zeggen "doe het niet", maar natuurlijk wordt het spannend als je 100% of 50% op de plank hebt liggen, en je zegt "ik plan vijf dagen vooruit". Maar ik heb hier nu in mijn setje geen exacte antwoorden hierop. Hugo de Jonge komt zo terug op die medische kant.

De heer Segers (ChristenUnie):

Zonet in het interruptiedebatje greep de minister-president ook een hele lijst van mensen die bij de logistiek en verdeling inderdaad assisteren. Maar tegelijkertijd nemen we ook een risico als het gaat om de tijd tussen de eerste en tweede prik en voorraadbeheer. Dus dat was net ook mijn open vraag: nemen we niet te veel risico, en zouden we niet iets meer speling moeten hebben? Het moet niet alleen logistiek kunnen, maar het moet ook medisch kunnen. Zeggen de medisch specialisten en de GGD "dit is verantwoord"?

Minister Rutte:

Mag ik u vragen om voor de precieze bewijsvoering toch even naar het volgende stukje te gaan? Ik heb dat hier nu

gewoon niet paraat. Ik heb me niet voorbereid op vaccinatie, anders dan op de terechte vraag: wat doe je er eigenlijk zelf aan?

De voorzitter:

Ik had de heer Klaver staan, maar ik zie u staan, mevrouw Szazias. Gaat uw gang.

Mevrouw Szazias (50PLUS):

Een aantal collega's, en ik ook, hebben gevraagd om Defensie in te zetten voor de logistiek, omdat die daar goed in is. Dan zegt de minister-president: wij laten ons door iedereen adviseren, ook door Defensie en Unilever. Die besluitvorming doen we met het hele kabinet, zegt u. dat begrijp ik. Maar na de besluitvoering heb je de uitvoering, en juist daar gaat het mis. Dan zegt de minister-president: "Als we signalen krijgen dat er meer nodig is, dan ..." Nou, hoeveel signalen wil de minister-president nog hebben? Ik denk dat Defensie vooral ook voor bijvoorbeeld straks, als de mensen thuis gevaccineerd moeten worden — we zien nu ook in Den Haag dat er autootjes rondrijden met mobiele vaccinatie-units; dat lijkt me heel goed — de aangewezen partij zou zijn om dat goed uit te voeren. Nogmaals, daar zijn ze goed in. Waarom vraagt u ze niet om dat gedeelte op zich te nemen?

Minister Rutte:

Ik zeg toch even het volgende. Ja, we zijn te laat begonnen. Daardoor liepen we achterstand op. Die zijn we aan het inlopen. Er staat nu een logistieke operatie, die ook bezig is om die achterstand in te lopen. Daarbij is iedereen betrokken die kan helpen op logistiek terrein: Defensie, Unilever, Movianto, UPS, VNO-NCW, Tilburg University en TU Eindhoven, Heineken en ASML. Op beveiliging zijn dat de nationale politie, opnieuw Defensie, en de KMar. Op de uitvoering zijn dat uiteraard de GGD, de LHV, NHG, InEen, KNMP, NVZA, SNP, Verenso, NVAG, Actiz, NVZ, NFU, VGN en LNAZ. Op registratie zijn dat: Ordina, Deloitte, Red Hat, Rubix, Secura, Sogeti, Nictiz, ICTU, CGI, Comparex, DarwinIT, E-Zorg ...

De voorzitter:

Het is duidelijk.

Minister Rutte:

Ik kan nog een heel eind doorgaan; ik ben pas halverwege. Dus wij hebben werkelijk — dat was het punt van de heer Klaver — alle hulp die we kunnen krijgen. Dat staat nu goed overeind. Stel, dat we nu op advies van de Kamer zouden zeggen: we gaan in dat complexe bouwwerk, dat nu bezig is de achterstanden in te lopen, tegen de achtergrond van een vaccinatiestrategie, veranderingen aanbrengen door te zeggen "we gaan een stuk van de logistiek weer verplaatsen naar een ander". Dan verzeker ik u één ding: dat leidt niet tot een versnelling, maar tot een vertraging. Ik denk dat op dit moment niet het probleem is ... Ik zeg niet dat er geen fouten meer zullen worden gemaakt. U zult in de komende weken vaker foto's blijven zien van iets wat in de praktijk niet goed gaat. Dan repareren we het weer zo snel mogelijk. Dat is onvermijdelijk bij zo'n complexe operatie. Maar je moet hier nu niet zeggen: we halen de zaak weer

helemaal overhoop. Dat moet je niet doen. Volgens mij staat het huis op zich nu goed. Er zullen nog steeds aanpassingen moeten plaatsvinden, maar we denken dat we nu de goede balans hebben gevonden. Dat zie je ook in het groot aantal vaccinaties.

Mevrouw Szias (50PLUS):

Als ik al die partijen hoor — de minister-president was pas op de helft — dan denk ik: jemig, gaat dat wel goed met al die verschillende partijen bij elkaar? Wie coördineert dit dan?

Minister Rutte:

Dat heb ik u net verteld. Wij hebben langs twee lijnen ondersteuning: we hebben één coördinerende ondersteuner en we hebben iemand die eindverantwoordelijk is voor de hele operatie. De eindverantwoordelijkheid ligt bij Jaap van Delden van het RIVM. U ziet hem vaak in de hoorzitting, op televisie et cetera. Hij is zeg maar de Jaap van Dissel voor het hele vaccinatie-deel. Daarnaast doen we de hele logistieke operatie onder de vlag van de Topsector Logistiek. We zijn ontzettend blij dat deze logistieke operatie wordt geleid door professor Jan Fransoo van Tilburg University.

De heer Klaver (GroenLinks):

Er ligt nu gewoon heel veel op het bordje van één minister: het testbeleid en de vaccinatiestrategie. En men is ook nog volop bezig met alle andere maatregelen die moeten worden genomen: scholen wel of niet openen, avondklokken en al dat soort zaken. Ik vind dit eerlijk gezegd onverantwoord. De minister-president is wel verantwoordelijk voor zijn team. Ik vind dat je dan ook moet durven zeggen: we gaan daar verantwoordelijkheden in verplaatsen. Ik heb eerder voorstellen gedaan voor een extra minister — als het gaat over testen — of voor een regeringscommissaris die de vaccinatiestrategie zou kunnen overnemen. Waarom wil de minister-president daar niet toe overgaan en laat hij alles bij één minister liggen?

Minister Rutte:

Maar het is niet zo dat alles bij één minister ligt. Ik snap de vraag. Als dat zo zou zijn, dan zou ik het eens zijn met de heer Klaver. De hele aanpak van de maatregelen zoals wij die dinsdag namen, is een belangrijk punt. Ja, daar vergaderen wij met elkaar over. Maar wie is degene die er uiteindelijk voor zorgt dat dit in de regelgeving en de handhaving vorm krijgt? Dat is de NCTV, onder verantwoordelijkheid van Ferd Grapperhaus, de minister van Justitie en Veiligheid. In de rolverdeling tussen de minister van VWS en de minister voor Medische Zorg is het hele stuk van de arbeidsvoorwaarden van de minister van VWS naar de minister voor Medische Zorg gegaan. Waarom? Gewoon, omdat de minister voor Medische zorg over de rolverdeling zei: dat pak ik er nu bij, want dat ontlast jou voor een stuk. De minister van VWS werkt natuurlijk met een deel van zijn traditionele portefeuille, maar verder kan hij zich richten op de grote thema's als de routekaart en de vaccinatie.

De heer Klaver (GroenLinks):

Corona is niet alleen een heel groot en veelomvattend onderwerp — dat is zorg überhaupt — maar ook: alles is

acut, alles moet snel, alles moet nu en alles moet opnieuw worden uitgevonden. Je hebt hierbij twee heel grote poten, namelijk het testen en het vaccineren. We zien dat iedere keer dezelfde fouten worden gemaakt en dat deze minister voortdurend onder vuur ligt. Misschien moeten we een keer stoppen met het geven van kritiek op één minister. Het is voor één persoon onmogelijk om deze taak uit te voeren. Ik zie de minister van Volksgezondheid nee schudden. Als het geen onmogelijke taak is, dan worden er toch wel behoorlijk wat fouten gemaakt. In plaats van daarover te blijven zeuren, laten we die taken dan verdelen. Dat bedoel ik met hulp vragen. Dat is juist een teken van kracht. Het is de verantwoordelijkheid van de minister-president. Waarom grijpt de minister-president niet in als hij ziet dat de minister het moeilijk heeft?

Minister Rutte:

Ik zie dat de minister het moeilijk heeft. We hebben allemaal zware portefeuilles en we zitten midden in een pandemie. Ja, iedereen heeft het moeilijk en zwaar. Daar is Hugo de Jonge niet uniek in. We hebben het allemaal zwaar. Uiteraard zou Klaver gelijk hebben als zijn suggestie zou kunnen helpen. Dan zou ik dat ook onmiddellijk doen. Dat is helemaal geen probleem. Dan zou Hugo de Jonge zelf al lang besloten hebben om tegen mij te zeggen: joh, ik ga het anders verdelen. Dan zou ik zelf niet eens in beeld komen, want dat was dan al lang gebeurd. Nee, zo werkt het niet. Hugo de Jonge richt nu zijn focus op onderwerpen als vaccinatie en testen. Dat zijn belangrijke onderwerpen. "Omdat er dingen fout gaan, heeft de minister het blijkbaar te druk". Ik ben het niet eens met de gekke gedachte in deze vraag. Het is namelijk anders. Wij doen ons uiterste best, met de allerbeste ondersteuning die we kunnen krijgen, om zowel het testen als het vaccineren zo foutloos mogelijk te doen. Maar het is ondenkbaar ... Ik zeg het hier toch maar even in alle eerlijkheid, want ik weet niet hoe we het anders moeten doen. Het is onvermijdelijk dat er bij dit soort grote, complexe operaties fouten worden gemaakt. We zien het in de hele wereld. Ik wil dat niet als vergoelijking gebruiken, maar we zien het overal: in Duitsland, Engeland, Frankrijk, Oostenrijk, Denemarken, overal. Het is onvermijdelijk.

Maar wat moet je dan doen? Dan moet je nooit te bescheiden zijn om hulp te accepteren en dat zien als een kracht, zoals de heer Klaver zei. Dat doen we dus ook. Ik heb verteld wat we aan hulp hebben ingeroepen, zowel vanuit de coördinatie door het RIVM als vanuit de universiteiten en daarachter het hele netwerk aan maatschappelijke organisaties en organisaties uit het bedrijfsleven. Iedere keer als er iets fout gaat, moet dat onmiddellijk hersteld worden. We hebben het eerder gehad over dat vaccineren en daar neem ik de volle verantwoordelijkheid voor. We hebben natuurlijk ingezet op een vaccin dat uiteindelijk later kwam. Daardoor werd de GGD er te laat op ingezet. De GGD kan daar ook niets aan doen. Dan hadden we eerder moeten omzetten. Daardoor hebben we die achterstand opgelopen. Die lopen we nu in. Als ik dus zou denken dat het sneller zou kunnen door een andere rolverdeling ... Dat geloof ik niet. Ik ben er zelfs van overtuigd dat dat alleen nog maar tot ... Je lost een probleem niet op met meer artsen aan het bed of met meer managementlagen. Dat is echt niet zo.

De heer **Klaver** (GroenLinks):

Even voor de goede orde zeg ik het volgende. De minister-president doet dit namelijk wel vaker. Laten we dat even wegnemen. Ik zou nooit willen zeggen dat er geen fouten worden gemaakt. Overal worden fouten gemaakt. Dat is het hele punt niet. Het is dus nogal logisch om te zeggen dat er fouten gemaakt zullen worden. Het punt is: waarom kies je niet voor een andere taakverdeling in je kabinet? Waarom zorg je niet dat er nog iemand bij komt die een verantwoordelijkheid kan overnemen? Bij het vaccineren is in de hele voorbereiding ongeveer alles fout gegaan wat er fout kon gaan. Op dit moment zien we dat er slagen worden gemaakt die beter zijn, maar op alle vragen die ik stel aan de minister van Volksgezondheid is het antwoord als volgt. Hoeveel extra mensen worden er nu geworven? Hoeveel priklocaties zijn er straks? Dat weten we niet, want het is allemaal decentraal. Dit moet keihard, centraal aangestuurd worden. Dat is een meer dan fulltimejob. Dat moet één iemand met centrale regie doen. Op dit moment zijn er zo veel ketenpartners die zelf bepalen wat ze doen. De GGD's bepalen zelf wel even hoe ze precies omgaan met hun IT-infrastructuur. De minister zegt: ik bouw geen IT-netwerken en daar ga ik allemaal niet over. Het is tijd voor centrale leiding. Alsjeblieft, ik zou bijna willen smeken: ben niet zo eigenwijs en verdeel de taken anders.

Minister **Rutte**:

Ik geloof dat ik oprecht niet eigenwijs ben. Als ik zou denken dat het zou helpen, dan zou ik het echt doen. Ik sta open voor die suggesties. Als ik kijk naar de drie grote operaties waar we op dit moment voor staan, dan is dat ten eerste het ervoor zorgen dat de bedden er zijn en dat we zo goed mogelijk de normale, planbare operaties laten doorgaan. Daarbij hebben we natuurlijk ontzettend veel hulp gekregen. Dat was ook weer onder het motto "je nooit te goed voelen om hulp te vragen". Dat was hulp van Ernst Kuipers, van het hele netwerk dat bezig is, het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding, dat eind maart is opgezet. Dat centrum levert fantastisch werk, waardoor een gedecentraliseerd ziekenhuissysteem nu veel meer vanuit een centrale coördinatie werkt, om ervoor te zorgen dat al die bedden bereikt worden. In het kabinet zit dat bij Tamara van Ark. Dat zit niet bij Hugo de Jonge. Dat is één hele grote operatie die daar ligt. Er zitten twee andere operaties bij Hugo de Jonge. Dat zijn inderdaad het testen en het vaccineren. Ik denk dat dit zo goed is ingericht. Ik meen werkelijk niet dat het helpt om daar nog weer iemand anders bij te halen of tussen te schakelen. Daarover zijn we het misschien gewoon niet eens. Ik wil wel de gedachte wegnemen dat ... De heer Klaver heeft op zich wel een punt dat je altijd moet openstaan voor de gedachte dat je het anders zou kunnen organiseren.

De **voorzitter**:

Tot slot op dit punt, de heer Klaver.

De heer **Klaver** (GroenLinks):

Mijn grote zorg ... Ik krijg graag gelijk, maar soms ook niet. Ik zie nu gebeuren dat we niet klaar zijn met de scenario's voor dit voorjaar, als we straks in een keer wel meer vaccins krijgen. Hoe staan we er dan voor en hoe kunnen we snel schakelen? Ik zie dat er hard wordt gewerkt om de fouten die de afgelopen maanden zijn gemaakt, op te lossen. Op

dit moment wordt er echter niet gewerkt aan de nabije toekomst. Dat gaat om de komende drie, vier maanden. Daarvoor heb je echt een ander type expertise nodig. Daarom nogmaals deze vraag. Ik blijf deze vraag stellen en ik zal er ook een motie voor indienen. Stel alsjeblieft een regeringscommissaris aan. Beleg het bij andere ministers. Grijp in, minister-president. Grijp in.

Minister **Rutte**:

Als dat nodig zou zijn, zou ik dat doen. Ik denk inderdaad dat we moeten erkennen dat er in het begin iets niet goed ging. Maar de logistieke operatie staat nu. Fouten zullen gemaakt blijven worden. Die zullen we dan repareren. Hoe goed je de organisatie ook inricht, fouten zullen blijven worden gemaakt. U zult beelden blijven zien van zaken die niet goed gaan bij een testlocatie of vaccinatielocatie, maar we zullen het proberen te minimaliseren en meteen te repareren. Ik meen dat de logistieke operatie nu overwegend goed staat. Je ziet ook dat we het gat geleidelijk aan gaan dichtlopen. Vervolgens is er wel een groot vraagstuk, waarop Hugo de Jonge zo ook nader zal ingaan, over het Europese perspectief. Uiteraard heeft de heer Klaver gelijk ook dat hij van het kabinet mag verwachten dat wij steeds meer inzicht geven in de aanpak van het vaccineren op middellange en langere termijn.

De **voorzitter**:

Ik stel voor dat u verdergaat.

Minister **Rutte**:

Jazeker, natuurlijk.

Voorzitter. Dan een paar dingen, om te beginnen de versoepelingen in het algemeen en dan het onderwijs. Ik mag misschien ook verwijzen naar de brief die gestuurd is en de briefing van Jaap van Dissel, hoofd Infectieziektebestrijding van het RIVM, vanmorgen voor dit debat. Wellicht kan ik aan de hand daarvan proberen een aantal vragen te beantwoorden over de risico's die we nemen. Natuurlijk, het is altijd zo dat het leven in het geval van het bestrijden van een crisis ook risico's met zich meebrengt. Maar ik denk dat de dingen die wij nu doen, zowel in het onderwijs als met click-and-collect, verantwoord zijn. Daar ben ik echt van overtuigd, ook op grond van de adviezen die we daarover gekregen hebben. Dat zeg ik in algemene zin. Ik ga zo nader in op het onderwijs in zijn praktische uitwerking.

Ik heb ook al gezegd — dat vinden we allemaal, denk ik — hoe heftig het is voor Nederland dat de rest van de lockdown gewoon doorloopt. We zullen ons als kabinet de komende dagen moeten beraden tegen de achtergrond van een geüpdatet advies dat wij het weekend hopen te krijgen over wat er verder nodig is om te voorkomen dat de Engelse variant de aanleiding is voor een sterke stijging van het aantal besmettingen. Daar komen we dan weer zo snel mogelijk bij u op terug.

In het verlengde daarvan was er een vraag of het kabinet bij alle maatregelen ook de impact voor de maatschappij explicieter en beter kan meenemen. Ook een aantal andere vragen gingen daarover. We hebben daar weleens eerder over gesproken. Ook de heer Van der Staaij en ik hebben het hier in debatten erover gehad. Ik wil hem toezeggen —

dat heb ik toen gedaan en dat wil ik herhalen — dat wij inzichtelijk gaan maken wat de impact van maatregelen is, vooral ook in niet-economische zin. We hebben in het debat van 21 januari daarover gesproken en ook over de mentale gevolgen van alle maatregelen. Daartoe hanteert het kabinet wat ik maar even huiselijk noem — nou, huiselijk; het is vreselijk lelijk jargon, maar ik heb geen beter woord — een zogenaamde dwarsdoorsnijdende toets. Dan weet u wat ik bedoel. Daarin kijk je eigenlijk: wat zijn nou de voorziene effecten, kun je die benoemen, van mogelijke maatregelen op de volksgezondheid, inclusief het mentaal welzijn, maar ook op de economie en de maatschappij, inclusief communicatie, gedrag, uitvoering en handhaving? Daarbij heb je input nodig van anderen dan alleen het OMT. Dan is ook van belang de gedragsunit van het RIVM, het Sociaal en Cultureel Planbureau, het NKC, dat zich bezighoudt met de communicatie, uiteraard de nationale politie en de veiligheidsregio's, de VNG en uiteraard de relevante vakdepartementen. U ziet ook in de Catshuisstukken die tegenwoordig allemaal naar de Kamer gaan dat er breed wordt gewogen. De kern van de integrale weging van het laatste pakket heeft u gezien in de stukken van 31 januari. Ik wil ook toezeggen dat ten behoeve van de bespreking komend weekend en begin volgende week opnieuw gebruik wordt gemaakt van die dwarsdoorsnijdende toets.

Ik wil ook een misverstand proberen te voorkomen op dit punt, en dat is dat het OMT meer doet dan ze zouden moeten doen. De vragen die wij aan het OMT stellen, kunt u altijd teruglezen in de adviesbrieven van het OMT. Die zijn dus transparant. Het OMT vergaderde vroeger na het Catshuis, tegenwoordig vóór het Catshuis. Ze vergaderen op vrijdag en komen op die dag tot een advies. Daarna vinden de bijeenkomsten in het Catshuis plaats, waar Van Dissel doorgaans het advies mondeling toelicht. Het staat dan nog niet helemaal precies op papier, maar ze hebben vergaderd en zijn bezig het op papier te zetten. We krijgen het die zondag of maandag ook nog op papier. Het OMT adviseert echt onafhankelijk. Eerlijk gezegd, de mensen die erin zitten — jullie kennen ze ook wel van radio en televisie — zijn geen types die zich door mij onder druk zouden laten zetten. Ik heb daar overigens geen belang bij en ook Hugo de Jonge niet of wie dan ook. Alle disciplines zitten daarin. Die gaan over waar zij goed in zijn, de epidemiologische kant, maar het zijn natuurlijk geen kluzenaars. Zij zetten ook hun vuilniszakken aan de straat, hebben ook kinderen of kleinkinderen of neefjes en nichtjes. Ze zijn zich dus ook bewust van verschillende aspecten van maatschappelijke discussies. Maar het is vervolgens aan het OMT zelf wat ze daarmee doen. Het is dus niet zo dat wij vragen: weeg dat mee. Maar als ze dat een keer doen of daar iets over zeggen, dan mogen zij dat natuurlijk. Ook dat hoort weer bij die onafhankelijkheid. Als je zou zeggen "dat mag niet, u moet als een soort kluzenaar adviseren" — ik zeg niet dat de heer Van der Staaij dat zegt, maar als je dat extreem zou door-trekken — dan is dat ook weer beïnvloeding. Misschien moeten we dat niet doen.

Voordat ik dan bij het onderwijs kom, eerst nog een vraag over click-and-collect en wat het belang is van die vier uur tussentijd. Daarmee voorkom je dat mensen gaan winkelen zonder dat ze een concreet doel hebben. Je wilt daarmee het funshoppen tegengaan. Dat is het eigenlijk, meer niet. En als mij gevraagd wordt wat de winst daarvan is voor de R-waarde: we hebben vaker gezegd dat we niet een plankje hebben met daarop R-waardes. Was het maar waar. Maar dat is nou eenmaal het vervelende: dat virus valt ons in de

rug aan en we hadden niet jaren de tijd om al die R-waardes van tevoren in detail te berekenen. Tot zover dit onderwerp. Dan kom ik zo bij het onderwijs.

De voorzitter:

Eerst de heer Van Haga en dan de heer Van der Staaij.

De heer Van Haga (FvD):

Dat click-and-collect is natuurlijk volstrekt geen hulp voor de kleine winkeliers, want die hebben dat allemaal nog niet op orde. Die vraag stelde ik niet zomaar. Ik vroeg me af wat nou precies de onderbouwing was voor die vier uur. Want iemand heeft achter zijn computer zitten bedenken: laten we er een tijd aan hangen. Ik snap dat het kabinet heel erg tegen het funshoppen is, maar ik denk dat het hier helemaal niet over funshoppen gaat. Het gaat er gewoon om dat je op een gemakkelijke manier toch je producten bij die kleine winkels af kunt halen. Dus hoe komt u nou echt aan die vier uur?

Minister Rutte:

Ik heb geen idee. Volgens mij heeft iemand gewoon gedacht: wat is nou verstandig? Dat is dat je voorkomt dat je clickt en meteen collect. Dus doe er een paar uur tussen. Toen zal dit waarschijnlijk zijn gedaan. Ik vind die vier uur wel verstandig. Dan heb je ongeveer een dagdeel.

De heer Van Haga (FvD):

Dit is echt verbijsterend. Dus er heeft gewoon iemand zó gedaan en gedacht: vier uur. Vier uur is een dramatisch lange tijd. Laten we het dan heel makkelijk maken door er nu één uur van te maken, want dan wordt het een stuk makkelijker.

Minister Rutte:

Nee, je wilt juist een behoorlijke tijdsperiode ertussen hebben, om te voorkomen dat mensen op straat de click doen en het een kwartiertje later gaan collecten.

De heer Van Haga (FvD):

Maar ik heb het nu over een uur. Ik doe niet op straat "click" en loop meteen naar binnen. Ik vind een kwartier ook prima; ik zou ook geen kwartier wachten. Maar als vier uur zo arbitrair is, zomaar uit de lucht is komen vallen en iemand zomaar vier uur heeft bedacht, dan kunnen we er nu toch een uur van maken?

Minister Rutte:

Eerst toch even naar de heer Van Haga. Het is niet zo dat wij toen corona uitbrak een heel kamertje hadden met bewijslast over hoe je met corona zou moeten omgaan. We moeten dat dus met elkaar steeds ontwikkelen. Je kunt niet alles precies wetenschappelijk onderbouwen. Maar ik vind het verstandig dat je een behoorlijke tijdsperiode hebt, een tussentijd neemt tussen het bestellen en het ophalen. Dat vind ik verstandig. En of dat dan drie of vijf uur is: ik vind vier uur prima, want dan heb je ongeveer een dagdeel. Wat we ook niet willen, is dat het in die winkels allemaal te snel gaat en er meer personeel moet worden aangenomen. We

willen dat het personeel in die winkels zeer beperkt blijft, zodat niet ook daar besmettingen kunnen optreden. We moeten de spullen buiten ophalen, niet binnen. Dat mag niet; je mag de winkel niet in. Het is dus aan zó veel beperkingen onderhevig, maar het geeft je net even wat meer mogelijkheden.

De heer Van Haga (FvD):

Over het personeel en zo, dat begrijp ik allemaal wel. Dat personeel heeft nu helemaal niks te doen, dus die zijn allang blij dat ze weer gewoon in die winkel mogen werken. Het gaat erom dat dit kabinet dus totaal niet heeft nagedacht over waarom er vier uur is voorgesteld. Ik begrijp ook dat er in het begin van corona geen kamertje was waarin mensen allerlei dingen zaten uit te rekenen. Blijkbaar doen we dat een jaar later nog steeds niet. Ik denk dat iedereen het daarover eens is: hoe korter die tijd, hoe beter dat is voor die kleine winkelier. Dus nogmaals, als er niet over is nagedacht, kunnen we beter die tijd verkorten. Laten we het dan nu op een uur zetten.

Minister Rutte:

Nee, er is wel over nagedacht, maar ik kan niet precies zeggen waarom het geen drie, vijf of vier uur is. Dat is wat ik zeg. Natuurlijk is erover nagedacht, want je wilt een behoorlijke tijdsperiode hebben. Nogmaals, of dat dan drie, vijf of vier uur is, daar kun je het over hebben. Wij zijn uitgekomen op vier uur, ongeveer een dagdeel, zodat je voorkomt dat er te korte tijd tussen het een en het ander zit.

De voorzitter:

Tot slot, de heer Van Haga.

De heer Van Haga (FvD):

Er is dus blijkbaar wél over nagedacht. Dan zou ik graag de berekeningen willen zien op basis waarvan we die vier uur hebben besloten. Laat ik het zo zeggen: als die berekeningen er niet zijn — volgens mij heeft u net gezegd dat die berekeningen er niet zijn — dan moet u ook zo ruiterlijk zijn om die tijd tot een uur terug te brengen. Want ik vind dit betoog eigenlijk een klap in het gezicht van de kleine winkelier.

Minister Rutte:

Nee, ik snap dat de kleine winkelier het zwaar heeft, maar je hebt echt een behoorlijke tijdsperiode nodig tussen de bestelling en het ophalen. Vijf uur zou dus kunnen; dat mag ook, maar dat lijkt me niet goed. Ik denk dat vier uur de goede is.

De heer Van der Staaij (SGP):

Allereerst dank voor de toezegging van de minister-president over die brede maatschappelijke weging van bepaalde maatregelen. Dat is een belangrijk punt. Ik heb nog een vraag over de OMT-advisering. Het viel mij op dat de minister-president, terecht, zegt: zij geven gewoon antwoord op de vragen die wij stellen. Maar bij het onderwijs heeft het kabinet heel specifiek gevraagd: ziet u bezwaren tegen het weer voorzichtig opengaan van het onderwijs? Het kabinet stelt die hele vraag dus eigenlijk vanuit de politieke

wens om het onderwijs weer te openen, met de vraag hoe dat verantwoord zou kunnen. Maar als je de vraag zou stellen of er eigenlijk ruimte is om iets te openen, zou je misschien een heel ander antwoord krijgen. Er zit dus wel een wisselwerking in de manier waarop de vraag gesteld wordt.

Minister Rutte:

Natuurlijk. Eens. Daar heeft Van der Staaij gewoon gelijk in. Daar zit natuurlijk altijd een wisselwerking, maar dat komt natuurlijk voort uit het feit dat wij politici zijn; het OMT niet, wij als kabinet wel. Wij hebben natuurlijk ook regelmatig met de Kamer gedebatteerd: onderwijs is prioriteit, binnen het onderwijs is het primair onderwijs — de basisscholen, de lagere scholen — prioriteit. Plus het feit dat we in januari bij de verlenging van de lockdown zeiden: eigenlijk zou je het p.o. nu alweer open willen doen, maar we hebben die Engelse variant en we willen precies weten wat die verspreiding doet. Nou, "precies", zo goed mogelijk, onder kinderen. Die inzichten waren er eerder nog niet. De OMT-adviezen waren op dat punt eerder negatief, maar op basis van de laatste inzichten die er zijn, zegt het OMT: het is allemaal niet zonder risico, maar die verspreiding is beperkt en leraren worden ook niet ineens veel zieker dan anderen in Nederland. Tot nu toe zitten zij zelfs wat lager in de ranking van besmettingen. Dus het kan. Zo gaat dat. We hebben die specifieke vraag natuurlijk wel voorgelegd. Dat klopt, maar wij zijn natuurlijk wel politiek. Maar het OMT had ook weer nee kunnen zeggen. Hoe zij het dan vervolgens formuleren en hoe zij ook wat meer maatschappelijke thema's laten doorklinken in het advies, is echt aan hen. Als ik zou zeggen "dat mag je niet opschrijven", bemoei ik me ook weer met het OMT. Volgens mij moet je dat ook niet doen.

De heer Van der Staaij (SGP):

Nee, ik vind het juist logisch als je die vraag zo stelt. Die deel ik overigens ook; laat daar geen misverstand over bestaan. We willen graag dat dat weer kan, maar dan zie je ook dat je weer op een andere manier naar zo'n vraag kijkt. Mijn oproep zou dus juist zijn om, waar die mogelijkheden zich in de komende tijd ook mogen voordoen, niet alleen de open vraag te stellen of er nog ruimte is om wat te versoepelen — dan zal het antwoord al snel nee zijn — maar soms ook gericht te kijken onder welke voorwaarden je wel bepaalde stapjes zou kunnen zetten. Want dat zou een ander antwoord op kunnen leveren.

Minister Rutte:

Mag ik daar een paar dingen over zeggen? Op zichzelf eens, maar ik zeg maar even — ik kom zo op de vraag van Jesse Klaver op dat punt — dat we natuurlijk al wel hebben gezegd dat het vo nu boven op de stapel ligt. De kans is dus vrij groot dat je op een gegeven moment daar wat over gaat vragen en daarna misschien over andere onderwijsvormen. Daar vragen we ook altijd bij onder welke voorwaarden dat dan is. Dat zie je nu ook in het OMT-advies over de basisscholen; daar kom ik zo op, hoor. Er is een hele reeks voorwaarden waaronder dat moet gebeuren. Hugo de Jonge zal zo nader ingaan op de versoepelingen, als die hopelijk ooit weer kunnen over een wat breder front. Nou ja, "ooit". Dat gebeurt sowieso, maar hopelijk zo snel mogelijk. We zijn steeds meer geneigd om niet zozeer te

kijken of je dan één sector helemaal open kunt doen, maar om te kijken of je over een breder front kleinere stapjes kunt zetten. Ik geloof dat Dijkhoff en anderen daar ook over spraken. Dan zul je ook wel weer wat gericht zo'n advies vragen. Dan zullen we misschien niet zeggen: kunnen de kappers open? Misschien ook wel; ik weet niet precies wat we gaan vragen, maar je zult dan steeds proberen om niet zozeer één hele sector open te doen, maar om over een breed front heel veel sectoren weer een beetje lucht te geven.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Fijn om te horen dat die brede maatschappelijke afweging nu inderdaad wat meer wordt meegenomen. Dat begrepen wij ook. Ik zou wel graag willen weten hoe wij als Kamer, als dit weekend over de avondklok opnieuw die zeer brede maatschappelijke afweging wordt gemaakt, uiteindelijk worden geïnformeerd over waar die uiteindelijke afweging van het kabinet zit en welke afwegingen er zijn meegenomen. Ik zag de wetgeving over die avondklok nu bijvoorbeeld binnenkomen. Ook als Kamer gaan we daar dus weer met elkaar over spreken. Ik zou dus graag willen weten hoe we dan weten hoe de regering die afwegingen weegt.

Minister Rutte:

Door dat zo goed mogelijk te beschrijven, maar dat weet ik natuurlijk nog niet. Ik weet überhaupt niet of de avondklok moet doorgaan. Als ik vandaag Van Dissel hoor bij jullie, bij de hoorzitting van de Tweede Kamer, maar ook kijkend naar het OMT-advies vrees ik het ergste. Dat ziet er allemaal natuurlijk niet zo goed uit. Maar mocht het zo zijn dat dat onvermijdelijk is, dan probeer je dat ook weer zo goed mogelijk te onderbouwen. Maar ja ... Proberen, goede woorden vinden en laten zien hoe we die weging maken, maar ik kan dat nu nog niet aangeven. Als ik dat nu al had, kon ik dat toesturen. We hebben het nog niet.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Maar de toezegging wordt gedaan dat dit de Kamer dan wel zo snel mogelijk wordt toegestuurd, zodat wij daar daarna ook zelf naar kunnen gaan kijken, gezien de schriftelijke inbrengen en dat soort zaken die nu alweer de ronde doen.

Minister Rutte:

Ja. We gaan dat echt doen. Dit is een maximale inspanningsverplichting, grenzend aan een resultaatsverplichting. Ik houd een heel klein beetje ruimte omdat ik even moet kijken wat we dan hebben liggen, maar we gaan het echt proberen.

De voorzitter:

O, daar bent u weer, meneer Van Haga.

Minister Rutte:

Hé!

De heer Van Haga (FvD):

Ja, het ging over de avondklok, dus ik dacht laat ik maar meteen doorgaan, want daar had ik ook nog een vraag over. Klopt het dat er geen ontheffing is van de avondklok voor ziekenbezoek? Dat schijnt er niet te zijn en daar krijg ik heel veel mails over. Dat is een heel schrijnende situatie.

Minister Rutte:

Voor mantelzorg is er sowieso een ontheffing. Ik zal het even nakijken, want ik wil hier niet over freestylen.

De heer Van Haga (FvD):

Nou ja, ik heb het opgezocht. In het lijstje staat "medische hulp aan zichzelf of een dier", "hulpverlening aan een hulpbehoevend persoon" of een "uitvaart", maar dan ben je meestal al te laat.

Minister Rutte:

Maar ook mantelzorg valt eronder; dat weet ik zeker. Ik ga nog even bekijken of ziekenbezoek eronder valt. Dat gaan we nakijken.

De heer Van Haga (FvD):

Het is wel van belang om te weten of ziekenbezoek, dus in een ziekenhuis of bij een ziek persoon thuis, onder mantelzorg valt.

Minister Rutte:

Volgens mij niet als het is voor een opbeurend woord. Dat zou ik dolgraag willen, maar daar is het niet voor. Als het gaat om zorg verlenen wel, want dan is het mantelzorg.

De voorzitter:

Komt u daarop terug in tweede termijn?

Minister Rutte:

Als hij de vraag zo stelt, kan ik hem zo beantwoorden. Dan heb ik de vraag al beantwoord.

De voorzitter:

Meneer Van Haga?

De heer Van Haga (FvD):

Dan wil ik de vraag toch specifieker stellen. Stel dat iemand met kanker in het ziekenhuis ligt. Kan diegene na 21.00 uur bezoek ontvangen en hebben die bezoekers dan een ontheffing van de avondklok?

Minister Rutte:

Als iemand op dat moment niet heel ernstig ziek is en tot overlijden dreigt te komen, denk ik van niet, want dan heb je te veel uitzonderingen op de avondklok. Maar als iemand erheen moet om zorg te verlenen, dus mantelzorgachtige dingen, dan geldt het sowieso wel.

De heer **Van Haga** (FvD):
Maar dat is dus mijn vraag.

Minister Rutte:
Maar niet omdat iemand in het ziekenhuis ligt en ernstig ziek is. Maar in de laatste fase mag het natuurlijk wel. Dat was zelfs in de eerste lockdown in de verpleeghuizen zo.

De voorzitter:
Tot slot op dit punt.

De heer **Van Haga** (FvD):
Het gaat niet om de laatste fase. Het gaat erom dat iemand kanker heeft en in het ziekenhuis ligt. Kan diegene vrienden en familie op bezoek hebben na 21.00 uur?

Minister Rutte:
Nee, dat niet. Alleen als het heel ernstig is.

De heer **Van Haga** (FvD):
Dus dat kan niet?

Minister Rutte:
Nee. Ik vind het verschrikkelijk allemaal, maar dat is natuurlijk ook waarom ik de avondklok zo vreselijk vind.

De heer **Van Haga** (FvD):
Ja, dat zegt u iedere keer: het is verschrikkelijk. U wilt het niet, maar het virus et cetera. Maar het is toch een heel schrijnende situatie als iemand in het ziekenhuis ligt, kanker heeft en geen bezoek kan ontvangen na 21.00 uur?

Minister Rutte:
Maar ziekenhuizen zijn dan toch al lang weer gesloten? Bezoektijden zijn dan toch ook afgelopen?

De voorzitter:
Tot slot, meneer Van Haga.

De heer **Van Haga** (FvD):
Ik ga hier een motie over indienen.

De voorzitter:
Prima.

Minister Rutte:
Ik zou natuurlijk dolgraag ja zeggen, maar als je te veel uitzonderingen maakt, dan gaat dat niet. Als het om mantelzorg gaat of een terminale situatie is, kan het vanzelfsprekend wel.

De voorzitter:
Ja, dat heeft u gezegd. Dan de heer Kuzu.

De heer **Kuzu** (DENK):
De minister-president heeft al meerdere keren te kennen gegeven dat hij eigenlijk het gevoel van heel veel mensen die er mentaal doorheen zitten begrijpt. Maar vandaag zagen we ook wel iets bijzonders gebeuren in de Kamer omdat VVD en CDA hebben voorgesorteerd op het handhaven van de avondklok. Nu hoor ik de minister-president zeggen dat er nog geen cijfermateriaal over is, maar we zien wel dat er sprake is van een soort voorsorteren. Zou de minister-president daarop willen reageren?

Minister Rutte:
Nee, alleen het bestaande OMT-advies zegt dat je het moet handhaven. We hebben een nieuw OMT-advies gevraagd om de laatste inzichten te hebben over de verspreiding van het Britse virus en voor zover mogelijk, want dat zal niet heel precies kunnen na twee weken, over wat de avondklok doet. Het OMT-advies zoals het er nu ligt zegt dat click-and-collect mogelijk is en dat basisscholen open kunnen, maar alleen onder handhaving van alle overige maatregelen, dus inclusief de avondklok. Je ziet op pagina 27 van de hand-out die wij hadden — ik weet niet of dat bij u in de technische briefing ook pagina 27 is — wat er gebeurt als je die dingen loslaat. Dan heb je in de modellering echt een dramatische situatie op de ic's. Maar we gaan dit weekend kijken of dat nog steeds het beeld is en of we meer kunnen zeggen over de werking van die instrumenten.

De heer **Kuzu** (DENK):
Dan wil ik toch wel teruggrijpen op de discussie die we de afgelopen weken hebben gevoerd in aanloop naar de avondklok. Er werd vanuit de Kamer gevraagd wat nou precies het specifieke effect is van zo'n avondklok. Volgens mij werd er een of twee dagen voor het debat een cijfer van 8% tot 12% reductie uit de hoge hoed getoverd. De minister-president heeft daar dinsdagavond over gezegd dat we dat eigenlijk nog niet zo goed kunnen constateren. Nu hoor ik hem zeggen, terwijl ik de Kamerfracties van de VVD en het CDA hoor zeggen dat die avondklok wat hen betreft nog wel even door mag gaan, dat we nog even moeten kijken wat de precieze uitwerking wordt de komende tijd. Ik hoop dat dat ook zijn aandacht heeft, want heel veel mensen in het land maken zich hier zorgen over. Heel veel mensen zitten erdoorheen. Heel veel mensen zijn er ook echt klaar mee. Als de minister-president echt begrijpt wat die mensen bezighoudt, wat die mensen dwarszit, zou ik van hem een serieuze houding verwachten en van hem verwachten dat hij hier echt serieus op ingaat.

Minister Rutte:
Eens. Dat mag u ook van mij verwachten. Maar even precies over wat we tot nu toe gedaan hebben. We hebben gezegd dat die avondklok nodig is om een extra dreun, een extra tik, te geven op de cijfers naar beneden. We hebben toen gezegd: als die afloopt, weten we nog niet echt precies wat die doet, maar hij is voor een bepaalde periode. Dat is nog steeds de situatie. Hij is voor een bepaalde periode. Hij loopt dus af aanstaande woensdagmorgen, om 4.30 uur, halfvijf. Dat is de politieke afspraak die we hebben. Dat is

ook niet veranderd. Toen werd er ook al gezegd: maar dan weet je nog niet precies wat die heeft gedaan. Nee, maar we weten wel uit de literatuur dat de verwachting is dat die een aanzienlijke bijdrage kan leveren. Overigens is die 8% tot 13%. Dat bleek uit de modellering van het RIVM op basis van een aantal internationale studies. Het is niet zo dat het kabinet dit uit de hoge hoed tovert. Dit is echt op basis van de inzichten die het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu met ons gedeeld heeft. Dat was de situatie. Nieuw is nu dat we in de afgelopen dagen hebben gezien, sinds afgelopen weekend en ook begin deze week, dat diezelfde adviseurs in het OMT zeer bezorgd zijn over de laatste inzichten over die Engelse variant. Die gaat veel sneller. Inmiddels lijkt hij al op twee derde te staan in de mix. Ook blijkt de besmettelijkheid nog hoger te zijn. Hij staat op ongeveer 50% besmettelijker dan de klassieke variant en dan we dachten. Dus dat zijn nieuwe inzichten. Zij zeggen letterlijk in het advies dat u vandaag gezien hebt: lagere scholen en click-and-collect, ja, maar onder handhaving van alle overige maatregelen.

Wat hebben wij als kabinet gezegd? Wij willen ook heel graag die ruimte geven aan het basisonderwijs, de kinderopvang en die click-and-collectoptie, die overigens niet heel veel extra schade toevoegt, maar wij willen dan ook aanstaand weekend opnieuw kijken naar de inzichten van het OMT, op basis van twee dingen. Een. Welke informatie hebben jullie in de rest van deze week nog nader over de Engelse variant en de besmettelijkheid? Je hoopt natuurlijk altijd stiekem dat de hemel openbreekt en de zon gaat schijnen. Daar is niet heel veel aanleiding voor, zeg ik ook maar heel eerlijk, maar natuurlijk hoop je erop. En twee. Je hoopt dit weekend ook iets meer te weten — niet alles, maar iets meer — over de daadwerkelijke werking van die avondklok, dus niet meer de modellering maar de daadwerkelijke werking. Dat is nieuw. Dus het nieuwe is de nog grotere bezorgdheid dan anderhalf, twee weken geleden — ja, precies twee weken geleden — over die Engelse variant.

De heer Kuzu (DENK):

Aanstaand weekend gaat de zon niet schijnen; het gaat enorm sneeuwen, heb ik begrepen uit het nieuws. Dat is ook wel de situatie als we kijken naar de cijfers. Maar desalniettemin zien we dat het OMT in hetzelfde OMT-advies ook duidelijk aangeeft dat het gezien de cijfers ook maar de vraag is of de scholen open zouden moeten. Maar de maatschappelijke effecten afwegende vindt het OMT dat proportioneel. Dan zou ik de minister-president ook willen vragen om aanstaand weekend exact vanuit dezelfde redenering rekening te houden met wat een avondklok doet met de samenleving en de maatschappij, en in die zin een soortgelijke afweging te maken.

Minister Rutte:

Ik heb al gezegd dat we steeds proberen om zo goed mogelijk de dwarsdoorsnijdende thema's van maatschappelijke en economische impact te behandelen.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Ik wil graag een vraag aan de minister-president stellen over de aantallen vaccins, want het is natuurlijk ...

Minister Rutte:

De aantallen vaccins? Ik was nu met onderwijs bezig.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Dat klopt. O, u wilt eerst nog verder met onderwijs.

Minister Rutte:

Ja, ik ben klaar met de vaccins. Daar heb ik verder geen antwoorden meer over.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Nou, ik zou over dat deel dan nog graag een vraag willen stellen aan de minister-president.

Minister Rutte:

Zal ik dan eerst dit onderwerp afmaken, voorzitter? Want nu gaan we midden in mijn betoog over het onderwijs over vaccins beginnen. Maar goed, wat u wilt.

De voorzitter:

Ik kijk even naar mevrouw Marijnissen.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Als het nog bij het vorige deel hoorde, dan zou ik graag de vraag willen stellen.

Minister Rutte:

Ga door. Het maakt niet uit.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Ik dacht namelijk dat ik de minister-president wat hoorde zeggen, maar corrigeer me als het niet klopt, over het investeren in extra productiecapaciteit. Ik meende dat hij daar wat over zei. Daar wil ik nog een vraag over stellen. Ik denk namelijk dat we vanzelfsprekend alles op alles moeten zetten om ervoor te zorgen dat er zo veel mogelijk vaccins zijn, zodat we ook zo snel mogelijk uit die schaarste komen. Daarom wilde ik daar nog even bij de minister-president op doorvragen. Eén. Heeft het kabinet nu in kaart waar precies wordt geproduceerd? Twee. Zijn er nog plekken waar vaccins geproduceerd zouden kunnen worden, in Nederland of buiten Nederland, die voor Nederland beschikbaar zijn?

Minister Rutte:

Ik heb dat nu niet beschikbaar. Die vraag is ook niet gesteld in de eerste termijn, dus daar kon ik mezelf niet op voorbereiden. Maar misschien heeft Hugo de Jonge dat wel zo beschikbaar, at the tip of his fingers, wat nog maar eens zou laten zien hoe goed hij dat doet.

Mevrouw Marijnissen (SP):

At the tip of his fingers?

De voorzitter:

Ja, dat heb ik ook gehoord. Maar goed, gaat u verder.

Minister Rutte:

Is dat geen goed Engels? Hoe is die uitspraak dan in het Engels?

Minister De Jonge:

Geen idee, maar ik vond 'm wel mooi.

Minister Rutte:

Ja, die is wel mooi toch? Vond ik ook.

Goed, voorzitter, in alle ernst: het onderwijs. Er is gevraagd: waarom nu en niet na de vakantie? Dat is omdat we zeggen: het is van zo'n groot belang om de kindjes weer naar school te laten gaan dat we daarmee niet willen wachten.

Er is een vraag over het Lansingerlandonderzoek gesteld door verschillende leden. Daaruit blijkt inderdaad dat kinderen besmet kunnen raken met de nieuwe variant, net als met de oude, en dat die waarschijnlijk ook iets besmettelijker is voor kinderen. Maar net als bij de oude variant lijken kinderen veel minder besmettelijk dan volwassenen. Volgens het OMT zijn ze dan ook niet de motor van een uitbraak, zoals ze dat wel bij de griep zijn. Het risico was geen nul en is ook geen nul. Daarom ook al die nadere richtlijnen voor het openen van het onderwijs.

Zijn de scholen er nou klaar voor? Daar wordt verschrikkelijk hard aan gewerkt. Er zijn maatregelen die scholen móeten volgen en adviezen die scholen kunnen volgen. Zoals u weet, is inmiddels het document door OCW verspreid. Wij hopen dat vandaag, of zo snel mogelijk, de PO-Raad en andere organen op basis daarvan komen tot de concrete richtlijnen. Er zijn een paar verplichtingen. Een daarvan is de BCO-verplichting, inclusief de test na vijf dagen. Klassen en de leraar, of groepjes als die klas op te delen is in groepjes, blijven thuis gedurende vijf dagen als er eentje besmet is. Een tweede verplichting is dat de logistiek precies in beeld moet worden gebracht. Daar horen een paar verplichtingen bij. Maar één ouder mag de school in en je moet de aankomst- en vertrekuren spreiden. Het advies is in groepjes te werken. Dat is een advies; als het niet kan, hoeft dat niet. Het advies is ook: mondkapjes in groep 7 en 8. Ik verval een beetje in een herhaling op de brief, maar die vragen zijn gesteld, dus het is misschien goed om dat ook even hier te melden.

Dan de vraag over de instructies en protocollen. Ik heb het al gezegd: we verwachten die zo snel mogelijk van de PO-Raad plus andere partners, op basis van het servicedocument van het ministerie van Onderwijs.

Dan nog even over de GGD. Bij iedere GGD zal een apart scholenteam klaar zitten om scholen te ondersteunen. Dat is echt nieuw.

Hugo de Jonge zal nader ingaan op de vragen over testen op scholen. Dat deel pakt hij zo meteen op.

Ik kom bij de vragen van onder andere GroenLinks over wat dan verder. Ik denk dat we het er allemaal over eens

zijn dat voor alle leerlingen en studenten in het voortgezet onderwijs, maar ook, zoals Klaver noemde, mbo en hoger onderwijs, zowel hbo als universitair, fysiek onderwijs van wezenlijk belang is. Daar wordt overigens ontzettend hard gewerkt met afstandsonderwijs. Ik heb het vanmorgen zelf weer mogen doen. Er geldt, zoals u weet, overigens nu al een uitzondering voor kwetsbare leerlingen en kwetsbare studenten; zij mogen wel komen. Er geldt ook een uitzondering voor toetsing en praktijkgericht onderwijs. Wij zouden echt willen dat die onderwijsvormen ook zo snel mogelijk open kunnen. Daarbij heeft, voor zover je een volgorde kan aanleggen, op dit moment het voortgezet onderwijs prioriteit. Dat is voornamelijk tot 1 maart dicht. We zijn aan het kijken wat je moet doen om het verantwoord te heropenen. Een aantal scholen gaan volledig open om proef te draaien; uit mijn hoofd gezegd 35 middelbare scholen. Ook daar wordt geoefend met testen en sneltesten. Daar kan Hugo de Jonge zo nog iets meer over zeggen. Die pilots lopen dus. Of het ook kan op 1 maart, moet ook weer blijken uit het OMT-advies dat we krijgen, en de besluitvorming daarover op 23 februari. Maar ons doel is na het p.o. als eerste prioritair het vo. Daarbinnen zou je dan ook nog wel kunnen variëren als het niet anders kan, dat je eerst het vmbo doet en dan later havo en vwo of omgekeerd. Je zou ook nog kunnen kijken naar onderbouw/bovenbouw. Je zou kunnen kijken naar gedeeltelijk, dus de helft/helft. Er zijn allerlei opties maar het liefst willen we het natuurlijk zo uitgebreid mogelijk maar dan moet die ruimte er wel zijn wat betreft de epidemiologie.

Dan was er nog de vraag om een jaar uit te kunnen lopen met de studie, collegegeldvrij. Dat zou de druk bij jongeren wegnemen. De minister van OCW en de minister voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media zijn met het hele onderwijs bezig om een nationaal programma vorm te geven. Daarbij is echt ook de gedachte dat het een meerjarige aanpak moet zijn. Er zijn geen taboes, dus dat is inclusief de verlenging van de school- of studietijd. De suggestie van de heer Klaver is verstrekkend, maar die nemen we hierin mee. Daarom wordt bijvoorbeeld ook de huidige regeling compensatie studenten verlengd tot het einde van het studiejaar binnen het budget van 200 miljoen. Ook ontvangen studenten voor wie het recht op studiefinanciering afloopt, een tegemoetkoming. Nogmaals, wij doen met instellingen en studenten een poging om ondanks de opgelopen studievertraging, studenten hun diploma te laten halen. Zoals ik al zei, is men op dit moment bezig dat nationaal programma vorm te geven. Dat moet in zijn karakter meerjarig zijn, en terecht.

Dit is een poging om een antwoord te geven op de vragen over het onderwijs.

De voorzitter:

Dan heb ik de heer Jetten, mevrouw Ploumen, de heer Klaver en de heer Segers.

De heer Jetten (D66):

Ik denk dat iedereen heel erg blij is dat het basisonderwijs weer open kan in het belang van de ontwikkeling van al die kinderen. Ik spreek ook heel veel docenten en schoolleiders die zeggen: we staan op zich wel weer te springen om niet meer naar een scherm te kijken maar om in de klas met die kinderen te staan. Tegelijkertijd is er ook wel veel zorg bij

met name leerkrachten die al wat ouder zijn en die ook nog mantelzorger voor hun eigen ouders zijn, en die zich afvragen: kan ik nou vanaf maandag al gebruikmaken van die sneltesten, kan ik vanaf volgende week al rekenen op een goed bron- en contactonderzoek en wanneer wordt eindelijk eens wat gedaan aan de ventilatie van mijn schoolgebouw? Toen we de scholen in het voorjaar sloten en toen we de scholen in het najaar sloten, wist het kabinet al: er komt een moment dat de scholen weer opengaan en we moeten dan flankerende maatregelen klaar hebben. In hoeverre is de premier er nu van overtuigd dat al die voorbereidingen daadwerkelijk getroffen zijn opdat het volgende week vanaf dag één op een veilige manier kan?

Minister Rutte:

Over de testen komt Hugo de Jonge zo meteen te spreken. Over het bron- en contactonderzoek kan ik zeggen — Hugo, luister even mee of dit ook de laatste stand is — dat dat onderzoek is uitgebreid. Ook daar zijn de GGD'en actief bij betrokken. OCW is ook met hen druk in gesprek om de communicatie goed op peil te hebben. Kinderen konden al op verkoudheid getest worden. Helemaal nieuw nu is dat kinderen dadelijk na vijf dagen quarantaine, omdat iemand besmet was, getest kunnen worden of ze het toch hebben. Dat is echt nieuw en dus ook een uitbreiding. En daar staat men nu voor klaar.

Het punt van de ventilatie is natuurlijk een ongoing gesprek met scholen. Dat is niet ineens in een week opgelost, maar er is natuurlijk al heel veel gebeurd op de meeste scholen.

De heer Jetten (D66):

Mij bereiken toch ook wel andere signalen dat het echt per gemeente verschilt in hoeverre er daadwerkelijk iets is gebeurd aan het schoolgebouw.

Minister Rutte:

Klopt.

De heer Jetten (D66):

Er wordt veel over gepraat, maar je wilt ook dat de ventilatie daadwerkelijk wordt verbeterd. Daar extra inspanning op plegen zou dus heel erg verstandig zijn. De premier noemde net al dat hierna ook het voortgezet onderwijs belangrijk is. Dat ben ik zeer met hem eens. Ik zou hem willen vragen daarbij dan ook specifiek te kijken naar de brugklassen en de eindexamenklassen die toch in een kwetsbare timing van hun schoolcarrière zitten. Ik vraag hem om daarbij vooral ook niet het beroepsonderwijs te vergeten. Zeker in het mbo liggen heel veel praktijklessen stil en gaan stages niet door. De grote leerachterstanden ontstaan in het vakonderwijs, waarbij de praktijklessen cruciaal zijn en waarbij je via de iPad of de computer niet zo heel veel kan volgen. Ik was vorige week nog op het Summa College in Helmond, een van de beste auto-opleidingen van Nederland, maar een motorblok in elkaar zetten gaat niet via een zoomsessie.

Minister Rutte:

Nee, dat wordt een rommelig geheel. Overigens is er bij de eindexamenklassen nu al veel mogelijk. Ik snap ook de suggestie van de heer Jetten, hoor. Dus die betrekken wij

in die afwegingen. Ik begrijp wat hij zegt over of het niet in een keer zou kunnen, over onderbouw/bovenbouw, over brugklassen en eindexamenklassen et cetera. Je kunt het natuurlijk ook per schooltype doen. Dat zijn natuurlijk allemaal mogelijkheden. In het allerergste geval kan er niks op 1 maart, in het beste geval kan alles, en daar zit ook weer alles tussen. Het is wel prioritair dat het vo hierna komt.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Terug naar de basisscholen. Er zijn heel veel basisscholen die niet open zullen gaan aanstaande maandag. Het hart van die leraren bloedt, want ze willen graag weer met hun kinderen aan de slag, maar het is gewoon niet op orde. Dat is in feite wat de minister-president ook zegt. Er komen protocollen, er worden testen geregeld. Mijn vraag aan hem is: kan hij de scholen garanderen dat vanaf aanstaande maandag testen beschikbaar zijn, kan hij de scholen garanderen dat wordt geregeld dat ze veilig open kunnen gaan?

Minister Rutte:

Nou, garanderen niet, maar we doen er alles aan. Het BCO is qua capaciteit echt mogelijk. Hugo de Jonge zal zo nader ingaan op dat testen. Er zijn scholen die maandag nog niet opengaan, omdat ze zeggen: we zijn er nog niet klaar voor. Tot het onmogelijke is niemand gehouden. Dus scholen zullen niet meteen boetes krijgen. Het zal er waarschijnlijk wel toe leiden dat de onderwijsinspectie zegt: laten we daar even over in gesprek gaan. Overigens, voor leraren die zelf een kwetsbare gezondheid hebben of een partner met een kwetsbare gezondheid en die zich daar zorgen over maken, geldt hetzelfde als toen de scholen eerder open waren vorig jaar. Zij hebben natuurlijk alle ruimte om ook met de schoolleiding in gesprek te gaan om te kijken of er voor hen in de school een plek te vinden is die iets verder af staat van de kinderen. Ik meen dat de heer Jetten of iemand anders daar een vraag over stelde.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

De minister-president is uiteraard ook begaan met de leraren en de kinderen. Als ik hem was, zou ik gewoon zelf willen weten of het op orde is met de testen. Ik zou niet willen verwijzen naar een collega. Mijn vraag is: is dat op orde?

Minister Rutte:

Ja, ik ben ervan overtuigd dat we alles goed voor elkaar hebben, maar er zijn allerlei gedetailleerde vragen over testen gesteld en wij moeten een beetje een rolverdeling maken. Deze heb ik nu niet in detail voorbereid. En u vroeg mij garanties, maar die hebben we niet. Ik kan alleen zeggen dat iedereen zich het snot voor de ogen werkt, zowel als het om BCO gaat als om testen, om ervoor te zorgen dat we maandag zo ver mogelijk zijn om de zaken veilig te kunnen doen.

De heer Klaver (GroenLinks):

Ik wilde nog even door op het voortgezet onderwijs en het vervolgonderwijs. Even om het scherp te krijgen. Het is al een hele stap die we nu zetten met het basisonderwijs; dat is spannend. Zou ik het iets positiever mogen verwoorden?

Het streven is om op 1 maart in ieder geval weer onderwijs in het voortgezet onderwijs mogelijk te maken, maar op welke manier weten we nog niet.

Minister Rutte:

Ja, het streven ... Ik wil daar wel ja op zeggen, maar ik wil niks beloven. Ik wil voorkomen dat mensen die mij dat horen zeggen, denken: hoi, hoi. Ik wil niet die teleurstelling als op 23 februari blijkt dat het niet kan.

De heer Klaver (GroenLinks):

Laten we dan de rollen omdraaien. De minister-president zegt dat het streven is om dit op 1 maart te doen en ik zeg: maar niemand is tot het onmogelijke gehouden, want we weten niet hoe het virus zich ontwikkelt.

Minister Rutte:

Dan hoop ik dat ze ook dat deel van het debat gevolgd hebben.

De heer Klaver (GroenLinks):

Dat hoop ik ook. Het is belangrijk.

Minister Rutte:

Eens.

De heer Klaver (GroenLinks):

Je kunt zeggen "wat is het verschil", maar we moeten perspectief geven. En dat betekent dat we ergens aan werken. Als komende weken blijkt dat het gierend uit de klauwen loopt met die Britse variant, dan hebben we sowieso een probleem, maar dit is waar we naartoe werken. Daar ben ik heel blij mee als het gaat om het voortgezet onderwijs. Dat is perspectief.

Dan het vervolgonderwijs. Welk pad ziet de minister-president daarbij voor zich?

Minister Rutte:

Dat hebben we eerlijk gezegd nog niet goed genoeg besproken. Mag ik vragen dat daarover Arie Slob en Ingrid van Engelshoven de Kamer iets zullen laten weten als wij een stap verder zijn in onze discussies? We kunnen het voornemen overzien en we hebben nog niet in detail gesproken over mbo en hoger onderwijs. Kun jij daar iets over zeggen, Hugo? Oké, Hugo de Jonge gaat daar iets meer over zeggen.

De heer Klaver (GroenLinks):

Dat is fijn. Dan komen we daar straks op terug. Ik vraag ernaar omdat dat misschien een nog grotere logistieke uitdaging is, ook omdat je daar nog meer plaatsen voor moet inrichten. Daar wordt al een hele tijd over gesproken. Ik weet dat daarover ook in het onderwijs wordt nagedacht. Maar ik zou graag een overzicht hebben van waar we nu staan. Welke sporthallen zijn er gereserveerd om extra ruimte te creëren? Ik merk echt dat er problemen zijn bij die groep studenten die ook iets van contactonderwijs nodig hebben. Dat mag niet te lang duren.

Minister Rutte:

Mijn oproep aan de instellingen is dan ook om in gesprek te gaan met de culturele instellingen in de stad. Dat gebeurt op een aantal plekken ook wel, maar niet overal. We kunnen dat niet helemaal landelijk coördineren. Wat we weten, zullen we zo nog delen.

De heer Klaver (GroenLinks):

Oké.

De voorzitter:

Mevrouw Marijnissen of meneer Segers? Mevrouw Marijnissen.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Dank u wel, meneer Segers. Er kwam een bericht van een vakbond, van de AOb. Zij zeiden: wij voelen ons niet voldoende gehoord. En de kritiek was ook: we hebben te weinig tijd om dit voor maandag goed te regelen. Mijn vraag aan de minister-president is hoe die gesprekken zijn verlopen. De minister-president geeft aan dat dit in samenspraak met de mensen uit het onderwijs is gebeurd, maar zij geven aan dat ze zich onvoldoende gehoord voelen en dat ze te weinig tijd hebben. Mijn tweede vraag is of is overwogen dat in een deel van Nederland de week na volgende week een vakantieweek voor de scholen is. Is als scenario meegenomen hoe dat zou uitpakken, omdat de scholen dan wellicht net wat meer tijd zouden hebben om het allemaal goed te organiseren? Hoe heeft die wegging uitgepakt?

Minister Rutte:

De tweede vraag kan ik beantwoorden, de eerste niet. Het antwoord op de tweede vraag weet ik precies, want daar ben ik zelf bij geweest. We hebben die afweging gemaakt en gezegd: het is belangrijk dat kinderen nu zo snel mogelijk weer naar school gaan, dus laten we niet wachten op de vakantie. Dat betekent voor sommige kinderen één week en voor andere kinderen twee weken les tot de krokus- of voorjaarsvakantie begint.

Dan de eerste vraag. De situatie is dat het OMT heeft gezegd: het kan, maar er zijn heel strikte voorwaarden. Deels zijn dat dingen waarvan het OMT vindt dat je die móet doen, en er zijn een aantal dingen die het adviseert. Wat moet, is het BCO, na vijf dagen een test, gescheiden vertrektijden, één ouder en dus niet een ouderpaar dat kinderen komt afleveren, niet in het schoolgebouw, niet dreutelen op het schoolplein et cetera. Er zijn ook een paar adviezen. Groep 7 en 8 dragen een mondkapje, afhankelijk van wat de school daar zelf over zegt, en als het kan is er les in groepjes. Dat is vrij strikt. Voor zover mij nu bekend is, konden we daar niet heel uitgebreid met de bonden over praten. Ik zal voor de tweede termijn nog één keer de check doen over de precieze contacten die er op dat punt met de onderwijsbonden zijn geweest. Mijn stellige vermoeden is dat het OMT-advies niet heel veel ruimte liet om daarover te polderen. We wilden ook zo snel mogelijk het servicedocument af hebben. Dat is gisteren gebeurd. We verwachten dat de PO-Raad en de andere koepels vandaag met hun vertaling daarvan komen.

Het is waar dat niet alle scholen maandag klaar zullen zijn. Nogmaals, tot het onmogelijke is niemand gehouden. Als dat niet zo is, gaat de onderwijsinspectie niet meteen boetes opleggen. Ze zullen waarschijnlijk wel zeggen: laten we het er eens over hebben wat wij nog kunnen doen om het voor jullie beter te maken. Ik zal even precies checken of er nog nader contact is geweest met de bonden. Daar zal ik in de tweede termijn op terugkomen. Dat ga ik even bij Arie Slob navragen.

De voorzitter:

Dat is goed. De heer Segers.

De heer Segers (ChristenUnie):

Toch nog even over de scholen. Collega Ploumen vroeg ernaar: sommige scholen blijven dicht. Zij zeggen nu al dat ze dicht blijven. De minister-president was daar mild over. Hij zei dat hij daarover zou spreken en dat de inspectie daar de dialoog over zal zoeken. Nou ben ik van het leerstuk van soevereiniteit in eigen kring. Ik vind dat je als overheid enige afstand tot het onderwijs moet bewaren. Maar dit ging toch wel ver, zeker omdat de kinderopvang wel openging. Ik heb het dan over West-Brabant, waar 31 scholen dicht blijven. Wanneer is daarin een grens bereikt? Het is een heel vergaand besluit, dat heel vroeg is genomen en naar alle ouders is gecommuniceerd. Dat is toch wel schokkend.

Minister Rutte:

Het is geen arbeiderszelfbestuur, waarbij scholen dicht kunnen blijven. Waar het mij meer om gaat, is dat als scholen maandag of dinsdag nog niet open zijn, je daar niet meteen het leger op af stuurt, maar even de gelegenheid geeft om daar het gesprek over te voeren op een wat prettigere wijze. Natuurlijk is het niet zo dat die scholen dicht kunnen blijven. Er is wel gewoon een onderwijsplicht. Die scholen moeten op een gegeven moment wel open. Ik heb niet paraat of dat na twee of drie dagen is. De informatie die ik heb, is dat men de neiging heeft om te zeggen: laten we het even een paar dagen aankijken. Er zijn in Nederland 6.000 basisscholen. Er zijn er nu zo'n 30 in West-Brabant die dat gezegd hebben, en nog enkele andere elders in het land. Het beeld is nu dat het overgrote deel van de Nederlandse lagere scholen opengaat. Dat beeld kan natuurlijk nog veranderen, maar dit is even de stand nu, op donderdagmiddag. Men heeft de neiging om te zeggen: laten we even kijken of er iets specifiek in West-Brabant is waardoor het daar nog niet gebeurt.

De heer Segers (ChristenUnie):

Ik kan me voorstellen dat er met maatwerk, ruimte bieden en nog eens een keer een dag extra heel veel problemen kunnen zijn opgelost. Laat ik dan wel gezegd hebben dat het mij verbaast dat zo vroeg zo'n rücksichtslos besluit werd genomen dat ook niet helemaal consequent en consistent was. Basisscholen gingen dicht, maar de kinderopvang ging open. Als iets veilig is, is het voor iedereen veilig; als het niet veilig is, is het voor iedereen niet veilig. Ik verbaas me hier dus over. Nogmaals, dit moet echt via de inspectie lopen. Je moet er inderdaad niet onmiddellijk bovenop springen, maar de verbazing wil ik wel even uiten.

Minister Rutte:

Ik voel eigenlijk wel mee met de heer Segers. We zitten alleen in zo'n rare tijd nu. De vraag is of je er, als er echt nog een grote zorg is of als er iets meer tijd nodig is om het in te regelen, meteen bovenop moet springen. Of zeg je: iets slack, maar dan wel snel? Dat kan niet eindeloos duren, want uiteindelijk moeten ook die scholen wel open.

De heer Jetten (D66):

Ik weet niet of de premier al klaar is met de beantwoording op onderwijs, maar ik had hem ook gevraagd naar het rapport van de Jongeren Denktank Coronacrisis, aangevoerd door het Jongerenplatform van de SER. Daarin staan heel veel concrete aanbevelingen als het gaat om dwarsdoorsnijdend kijken naar de coronacrisis. Hoe kun je ervoor zorgen dat de jongere generatie niet de dupe wordt van deze crisis? Ik zou de premier willen vragen om dit rapport mee te nemen in hoe de komende maanden wordt omgegaan met het coronabeleid, maar zeker ook in het nationaal actieplan tegen leer- en studieachterstanden. Er staan een paar heel concrete dingen in waarmee we volgens mij nu al kunnen beginnen, zoals ervoor zorgen dat we Schooltv en YouTube inzetten met de beste leraren van Nederland, die nu al online-lessen aanbieden, omdat we weten dat het voortgezet onderwijs en andere instellingen nog niet helemaal open kunnen.

Ik zou nog een tweede concreet punt bij de premier onder de aandacht willen brengen. We hebben De Kindertelefoon, waarvan we weten dat ze het heel erg druk hebben, maar we hebben eigenlijk geen jongerentelefoon. Veel jongeren met problemen kunnen nergens terecht. Eerder is, op verzoek van de SGP, de ondersteuning bij De Kindertelefoon en 113 al uitgebreid. Zou het kabinet ook kunnen kijken of er, specifiek voor de leeftijd van 12 tot 20 jaar, wat extra van dat soort ondersteuning zou kunnen komen?

Minister Rutte:

Dat laatste punt zit volgens onze verdeling bij Hugo de Jonge. Daar krijgt u dus zo antwoord op. Wat betreft het eerste deel: ik heb zelf dat rapport bij de SER in ontvangst mogen nemen, in die deftige vergaderzaal die inmiddels tot studio is omgebouwd. De vergadertafels zijn daar helaas niet meer nodig. Het is een heel mooi en waanzinnig initiatief. De voorzitter was 's avonds ook bij Jinek of Op1 op televisie en heeft het daar heel goed verdedigd. We gaan daar zeker uitgebreid op reageren. Dat past ook bij mijn oproep tot een revolutie richting jonge mensen in mei vorig jaar. Je kan wel vaststellen dat het heel moeilijk voor je is — dat vind ik ook — maar denk alsjeblieft mee en kom dan zo veel mogelijk ook met ideeën die wij dan weer niet hoeven uit te voeren, maar die je zelf meteen kunt omzetten in actie. Dat zit erin, maar ook een aantal dingen die je niet aan jongeren kunt vragen om zelf uit te voeren, omdat die om geld vragen of politieke keuzes die wij moeten maken. Ik ben er echt ontzettend van onder de indruk. Er is input geweest van ik weet niet hoeveel mensen.

Heel specifiek even over schooltelevisie. We hebben het daar in het vorige debat ook even over gehad. Ik dacht dat ik toen met Pieter Heerma over Zapp en Schooltv heb gepraat, waar al heel veel gebeurt. Ik heb toen ook gezegd — maar dat wil ik hier nog een keer herhalen — dat in de volgende stand-van-zakenbrief van Arie Slob, de minister

voor Basis- en Voortgezet Onderwijs, hierover een uitgebreidere uiteenzetting komt en welke initiatieven en programma's op de verschillende kanalen zijn ontplooid. Zapp en Schooltv hebben hun programmering aangepast. Je ziet nu ook dat leraren van het Lerarencollectief instructievideo's maken over effectief afstandsonderwijs, maar ook over het door basisscholen kansrijk adviseren van groep 8-leerlingen. Dat die advisering dit keer anders gaat, is natuurlijk een grote zorg. Uiteraard kan die lessen nooit in de plaats van de gewone lessen komen, maar gelukkig beginnen die op de basisscholen nu weer. Maar goed, hij komt daarop terug. Op het punt van De Kindertelefoon komt Hugo de Jonge terug.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Nog even terug naar de scholen, want dat zit me eigenlijk helemaal niet lekker. Ik vraag bij de minister-president aandacht voor het feit dat die scholen hebben moeten besluiten dat ze niet veilig open kunnen. Mij gaat het vooral om wat de minister-president, het kabinet, gaat doen om die scholen te helpen veilig open te gaan? Het gaat mij er niet om de Onderwijsinspectie eropaf te sturen. Die scholen willen niks liever dan open, maar ze voelen zich in de steek gelaten, want het kan niet veilig. Ze zijn overvallen door het besluit. Dus wat gaan de minister-president en het kabinet doen om die scholen te helpen om veilig open te gaan? Dat is uiteindelijk wat we allemaal willen.

Minister Rutte:

Toch even: overvallen? Ze kunnen toch niet echt overvallen zijn. We zijn er al weken met elkaar in Nederland over bezig dat we graag willen dat de scholen opengaan. Maar we hadden één zorg, namelijk: kan het binnen de laatste inzichten over de verspreiding van het Engelse virus? Daarvan is de conclusie nu: ja, er is een risico, maar dat is beperkt. Het is niet nul, maar wel beperkt. Het oude virus was ook niet nul, dus het kan. Maar het is toch niet zo dat die scholen ineens wakker worden gekust. Die weten dat en die willen ook graag aan de slag. Veruit de meeste lagere scholen — ik denk allemaal — willen zo gauw mogelijk open. Dan zijn er nog zorgen. Ik heb nu niet precies in beeld waarom die 30 scholen in West-Brabant nog niet opengaan. Dat is natuurlijk iets waar OCW mee bezig is. Ik wil dat wel even navragen, als mevrouw Ploumen dat wil. Maar er zijn natuurlijk allerlei mogelijkheden voor advisering. Als de onderwijsinspectie langskomt, niet om boetes op te leggen, maar om te praten, is dat juist ook om te kijken: wat kunnen wij gezamenlijk doen om het wel mogelijk te maken dat die school open kan, en waar zit jullie zorg nog? De GGD heeft die scholen, speciale scholenclubs, nu in alle GGD-regio's, voor dat BCO-onderzoek, maar daar kunnen scholen ook terecht voor bredere adviezen die ze vragen.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Ik hoor graag in tweede termijn wat het kabinet en de minister-president gaan doen, juist voor deze scholen. Dat vraag ik mede gezien de, laten we zeggen, rommelige manier, waarop de boodschap dat de scholen open konden, is gegeven. Dus graag in de tweede termijn een nader antwoord.

Minister Rutte:

Ik vind het best, maar wat is er nou rommelig aan? We hebben het OMT gevraagd: kunnen ze open? Het OMT komt met een aantal strikte randvoorwaarden, wat je moet doen en wat je zou kunnen doen. Die nemen wij over en de scholen vertalen dat nu in protocollen. Daar is toch niks rommeligs aan?

De heer Kuzu (DENK):

Precies op dit punt heb ik ...

De voorzitter:

Ik zie dat de interruptiemicrofoon het niet doet. Meneer Kuzu, neem de andere microfoon.

Minister Rutte:

Dan heb je er twee vies gemaakt.

De heer Kuzu (DENK):

Dan kost het gewoon twee doekjes!

Ik heb tijdens mijn eerste termijn ook precies voor dit issue aandacht gevraagd. Want niet alleen heel veel scholen, maar ook ouders en leraren, maken zich zorgen over wat er nu op hen afkomt. En als we dan kijken naar andere landen, zien we bijvoorbeeld dat er in de Verenigde Staten uitgebreide protocollen zijn, waarbij scholen echt handvatten worden gegeven. Dat gebeurt op nationaal niveau; daar doet het RIVM van de Verenigde Staten dat. Als ik kijk naar de website van het RIVM in Nederland, dan zie ik geen enkel protocol, geen enkele handreiking, geen enkele richtlijn, behalve eentje die gaat over hygiënemaatregelen en infectiepreventiemaatregelen uit 2016. Is het nu niet een idee om het RIVM te vragen om daar een richtlijn voor op te stellen, een protocol, een handreiking, zodat scholen daarmee aan de slag kunnen?

Minister Rutte:

Het goede nieuws is dat dat is gebeurd. Blijkbaar staat dat niet op die website; dat weet ik niet. Maar het is gebeurd. Het OMT heeft precies gezegd: wat zijn nou de randvoorwaarden, net zoals bij click-and-collect, waaronder dat veilig zou kunnen? Wat zijn nou, vaststellend dat op zichzelf de verspreiding beperkt is — deze is niet nul, maar wel beperkt — de randvoorwaarden waaronder dat veilig zou kunnen? Ik heb ze benoemd, zowel de verplichtende als de meer adviserende randvoorwaarden, ook afhankelijk van de school zelf. Dat is door het ministerie vertaald in een servicedocument, en dat wordt nu vertaald in protocollen. Dat doen de PO-Raad en de andere vakorganisaties en vakraden die ermee bezig zijn. Dus dat gebeurt allemaal al.

De heer Kuzu (DENK):

Hier ontstaat toch een versnipperd beeld, want net was het nog de GGD, nu zijn het de PO-Raad en de VO-raad. Er moet van alles bij elkaar gesprokkeld worden. Als ik kijk naar de website van het RIVM zie ik echt honderden documenten, over van alles en nog wat. Maar precies op het moment dat we met het nieuws komen dat de scholen, de basisscholen, opnieuw geopend kunnen worden, zie ik geen enkel

document op de website van het RIVM. Dus ik zou de minister-president willen vragen om in ieder geval met het RIVM in overleg te gaan om dat zo spoedig mogelijk op de website te plaatsen en om proactief naar scholen, naar ouders en naar leraren die zich hierover zorgen maken te communiceren.

Minister Rutte:

Ik geloof niet dat het RIVM daar een speciale rol in heeft. Dat zal ik nog eens nakijken. Het servicedocument van OCW is voor iedereen beschikbaar, evenals de protocollen die gemaakt worden. Volgens mij is dit toch een vrij geordend proces geweest. Ik wil graag verantwoordelijkheid nemen voor niet-geordende processen; dat gebeurt een enkele keer. Maar hier is het volgens mij vrij geordend. Wij vragen een aantal keer aan het OMT: kan het? Het OMT heeft nu, op basis van de laatste inzichten over de verspreiding van het Engelse virus, gezegd: het kan, maar er zijn wel een aantal randvoorwaarden. Dat was afgelopen dinsdag. Dan ligt er woensdag een servicedocument.

De voorzitter:

Er wordt gevraagd naar de communicatie naar de scholen.

Minister Rutte:

Ja, maar de scholen hebben al die communicatie. Die krijgen zowel het servicedocument, als ...

De voorzitter:

De heer Kuzu, tot slot.

Minister Rutte:

Ik zit even te zoeken waar ik de heer Kuzu nog gelukkig mee kan maken.

De heer Kuzu (DENK):

Nou, dat is heel duidelijk en heel expliciet. Want al die protocollen en al die overleggen kunnen in gang zijn gezet. Maar het eindresultaat moet natuurlijk zijn dat het gecommuniceerd wordt via een officieel kanaal, namelijk de website van het RIVM, waar echt honderden documenten staan over allerlei voorzieningen, allerlei richtlijnen en allerlei maatregelen.

Minister Rutte:

Dat is gebeurd. OCW heeft dat aan de scholen laten weten.

De heer Kuzu (DENK):

Ik vraag het nogmaals aan de minister-president. De vraagbaak in deze is de website van het RIVM. Daarop staat alle overheidsinformatie omtrent de coronamaatregelen. Communiceer dat nou gewoon duidelijk via het RIVM, waar ook alle andere informatie op staat.

De voorzitter:

U heeft uw punt gemaakt.

Minister Rutte:

We zullen kijken of dit meerwaarde heeft.

De heer Kuzu (DENK):

De minister-president is er heel goed in om bepaalde antwoorden te ontwijken, maar het is gewoon een heel duidelijke vraag. Zorg ervoor dat het wordt gepubliceerd op de plek waar het hoort.

De voorzitter:

U heeft uw punt gemaakt.

Minister Rutte:

Dank voor het compliment, maar ik ondernam hier geen poging om iets te ontwijken. Ik probeer juist antwoord te geven. Ik ben echt even aan het zoeken naar waar we het oneens zijn, want anders zijn we ruzie aan het maken, terwijl we het eens zijn. Het ministerie maakt servicedocumenten. Die gaan naar de scholen. Wat willen we nog meer? Vervolgens gaan de vakraden ermee aan de slag om deze om te zetten in protocollen. Dat is hoe het gaat. Ik kan zo gauw niet overzien of de website van het RIVM daar nog een meerwaarde in heeft. Misschien kun je ernaar doorklikken of iets anders. Dat zullen we nog even navragen. Maar de RIVM-website is niet het brondocument.

De voorzitter:

Volgens mij is dit zo voldoende geweest.

Minister Rutte:

Het brondocument is de communicatie van OCW met de scholen.

De voorzitter:

Volgens mij komt u nu bijna vanzelfsprekend op het punt van communicatie, want ik houd het lijstje bij.

Minister Rutte:

Exact, dat is precies het volgende punt. In de brief hebben we het een en ander opgenomen over dat punt. Uit onderzoeken weten we dat de bekendheid van de basisregels groot is. Ook de naleving is hoog, maar kan altijd beter. Daarom is goede en actuele communicatie van groot belang — de heer Heerma refereerde er al aan — zowel vanuit het Rijk, samen met al onze partners, als vanuit gemeenten en het bedrijfsleven. Daarom gaan we een paar dingen doen. Dit staat beschreven in de Kamerbrief, maar ik wil er nog een paar dingen bij vertellen.

Op de eerste plaats gaat het om een brede strategie voor gedragsondersteuning en communicatie, gericht op het praktisch mogelijk maken van gewenst gedrag. Dan gaat het bijvoorbeeld ook om zaken als aanpassingen in de fysieke omgeving. Denk aan wat er op heel veel plekken gebeurt met betrekking tot eenrichtingsverkeer in winkelstraten. Het gaat ook om ondersteuning van huishoudens die in quarantaine moeten en om strategieën om thuiswerken te stimuleren. U heeft de brief van Wouter Koolmees

gezien, met de uitvoering van drie Kamermoties op dat punt.

Op de tweede plaats gaat het om de taskforce met daarin gedragsexperts en mensen die iets weten van communicatie. Het zijn mensen van partijen uit de praktijk. Het gaat bijvoorbeeld om de detailhandel, sportverenigingen et cetera. Het gaat ook om publieke sectoren, zoals de politie et cetera. Die worden allemaal gevraagd om mee te helpen om dit mogelijk te maken, zodat de communicatie over een breed front kan plaatsvinden. Dat wil ik nog zeggen in aanvulling op wat in de brief staat beschreven.

Dan was er de vraag: waarom worden de moties niet uitgevoerd om het salaris van het zorgpersoneel te verhogen? Strikt genomen vraagt die motie dat niet. De motie vraagt om met een plan te komen voor structurele waardering van zorgverleners ... Nee, ik kom er zo bij! Ik weet dat het meer is, maar ik dacht: ik moet ook precies zijn. De motie vraagt om met een plan te komen voor structurele waardering voor zorgverleners, waaronder betere arbeidsvoorwaarden en een beter salaris. Inderdaad, het gaat dus ook over salaris. Dat is heel helder. Maar dan praat je over heel veel geld. Dat brengt ook vraagstukken met zich mee over de dekking, want investeren in betere salarissen voor zorgpersoneel — waar iedereen natuurlijk voor zou zijn — betekent tegelijkertijd dat je moet bezuinigen op andere beleidsterreinen. Doen we dat op het onderwijs, de politie of gaan we lasten verzwaren voor burgers of bedrijven? Dat zijn echt vraagstukken die niet door een aftredend kabinet, een demissionair kabinet, kunnen worden beantwoord. Dat kan al helemaal niet als we weten dat we over een paar weken verkiezingen hebben en daarna een formatie, waar partijen proberen om een nieuw kabinet te vormen.

Daar komt ook nog bij dat er de motie-Marijnissen/Asscher ligt. Op grond daarvan hebben wij aan de SER gevraagd om uiterlijk 1 april met een advies te komen ten aanzien van het vraagstuk van zorgpersoneel. Dat is precies het moment dat de nieuwe Kamer constitueert, eind maart, en de formatie echt begint. Dat is dus ook nog een element. Daarom hebben wij besloten om dit aan een volgend kabinet te laten. Als dit kabinet nog miljarden extra gaat uitgeven en daarbij keuzes gaat maken over waar we gaan bezuinigen of over welke lasten we gaan verzwaren ... Dat laatste lijkt me al helemaal onverstandig in een crisis, dat eerste trouwens ook. Dat lijkt me echt iets voor de formatie.

De voorzitter:

Heeft u hiermee alle punten gehad?

Minister Rutte:

Als u alle vragen beantwoord wil hebben, dan misschien nog tot slot de twee vragen over economie. Ik wil een toezegging doen aan de heer Dijkhoff over het garantiefonds voor evenementen. Hij vroeg: kan het niet een maand eerder?

De voorzitter:

De heer Dijkhoff is er niet, maar hij komt zo.

Minister Rutte:

We zullen dat bekijken. Ik heb daarover contact gehad met Bas van 't Wout, de minister van Economische Zaken. Wij zullen een brief sturen om te bezien wat daarvan de implicaties zijn. Ik kan het nu dus niet toezeggen, maar wij komen met een brief vanuit het kabinet, door de minister van Economische Zaken en Klimaat.

Dan kom ik op de horeca. In de praktijk komt de subsidie van de doorlopende kosten in veel gevallen bij volledig omzetverlies al heel dicht bij de 100%, of zelfs daarboven, door de verhogingen van zowel de TVL als de NOW, naar 85%. Dan zijn er natuurlijk ook nog ondernemers die allerlei zaken zelf doen om extra kostenbesparingen mogelijk te mogen, zoals besparen op vast lasten. Er wordt ook gekeken wat er in de keten mogelijk is. Denk hierbij aan de huurbazen. Ze starten natuurlijk ook nieuwe initiatieven, zoals bezorgen. Dat betekent dat zij daarvan ook de vruchten plukken. Verlaging van de vaste lasten leidt dus niet tot een lagere subsidie. Daardoor zie je eigenlijk dat in heel veel gevallen het vergoedingspercentage in de praktijk boven of rond de 100% ligt.

Daarmee heb ik alle vragen beantwoord.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Het zal u niet verbazen dat mijn punt gaat over de zorgsalarissen. Ik vind dit namelijk toch wel schaamteloos. Eén. Er is breed gezegd dat het niet alleen bij applaus mag blijven en dat er structurele waardering moet komen. Twee. We weten dat de loonruimte voor salarisverbetering dit jaar minder is dan dat die vorig jaar was. Als we niks doen, zullen zorgverleners er dus niet op vooruitgaan ten opzichte van vorig jaar. Drie. Er is een enorm personeelstekort. We zullen dus alles op alles moeten zetten om die vacatures zo snel mogelijk te vullen. We kunnen daarom niet wachten. Vier. Er ligt hier in de Tweede Kamer een breed aangenomen voorstel. Ik zei het al. Alleen de partij van de minister-president en de partij van minister De Jonge hebben het niet gesteund. Voor de rest zegt de hele Tweede Kamer: die salarissen moeten omhoog. We geven hier in deze crisis miljarden uit. Dat is terecht. Dat zijn miljarden om bedrijven en werkgelegenheid overeind te houden. Daarbij is nooit de vraag gesteld: wat is nu eigenlijk de dekking? Die vraag is hier nooit op tafel gekomen.

De voorzitter:

Wat is uw vraag, mevrouw Marijnissen?

Mevrouw Marijnissen (SP):

Dan wordt er gezegd dat we de staatsschuld laten oplopen. We hebben er allemaal mee ingestemd, want een meerderheid van de Tweede Kamer wilde het. Ik vraag dit kabinet te doen wat deze Kamer wil. Dat is het structureel verhogen van het salaris van mensen die in de zorg werken.

Minister Rutte:

Het kabinet heeft de kaders aangehouden wat betreft de structurele uitgaven. We hebben wel een heel groot pakket eenmalige uitgaven mogelijk gemaakt om de crisis te bestrijden. Dat is ook nodig. Inmiddels staat de teller ergens tussen de 60 en 70 miljard en loopt de staatsschuld richting

de 60% of zelfs iets daaroverheen. Dat is allemaal prima te doen. We hebben met elkaar gelukkig niet het appeltje voor de dorst opgegeten toen dat niet nodig was. Daardoor hebben we het nu liggen. De zakken zijn diep. Maar dat zijn wel eenmalige uitgaven. Mevrouw Marijnissen wil een structurele salarisverhoging. Ze praat niet over een bonus. Dat hebben we al gedaan, vorig jaar en dit jaar. We praten hier over een structurele salarisverhoging. Dan praat je echt meteen over heel groot geld. Er werken 1,3 miljoen mensen in de zorg, dus dan praat je over heel groot geld. Als je dat wil ... Ik begrijp die politieke keuze. Ik snap ook dat daar waarschijnlijk een onderbouwing voor te krijgen is — we zullen daarvoor het onderzoek van de SER afwachten — en dat je met elkaar, ook breder politiek en misschien zelfs inclusief het CDA en de VVD, zegt dat daar op onderdelen of over een breder front een goed betoog voor te bouwen is.

Vervolgens vraagt dat dan echt een andere afweging. Dat is namelijk de afweging waar je dat structurele geld gaat vinden. Dan zijn er in het leven maar twee knoppen, namelijk het verlagen van andere uitgaven of het verhogen van de inkomsten van de overheid door extra belastingen te heffen. Het lijkt mij illusoir dat een kabinet dat aftredend is dat nog doet. Het kabinet heeft eigenlijk nog maar één taak, namelijk missionair de afwikkeling van de verschrikkelijke gebeurtenissen rondom de kinderopvangtoeslag plus de coronacrisis, maar verder doet het demissionair alle andere zaken en het voorbereiden van de verkiezingen. Ik vind het niet fair. Je kun dat niet aan een aftredend kabinet vragen. Bovendien kom je daar met elkaar politiek niet uit. Dat is echt een zaak voor aan de formatietafel. Dat begint over zes weken.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Weet u wat niet fair is? Dat is het aan de zorgverleners vragen om dadelijk bij de derde golf weer vooraan te staan om de klappen op te vangen. Dat is niet fair. Ze het bos insturen met een applaus en een eenmalige bonus is niet fair. De minister-president moet niet aankomen met een commissie. Want wat gaat die commissie nu helemaal onderzoeken? We weten toch allemaal dat het de mensen op de werkvloer in de zorg zijn die die salarisverhoging verdienen en dat het daar naartoe moet? Wij hebben hier talloze voorstellen gedaan voor een dekking. Als de minister-president een dekking wil, dan kan hij die krijgen. Het kabinet heeft zelf een investeringskorting voorgesteld voor bedrijven, een belastingvoordeel. Wij zouden dat niet doen. Van dat geld zou je de salarisverhoging in de zorg kunnen betalen. Dan heeft de minister-president zijn dekking. Maar al zou de minister-president zeggen: ik wil niet iets structureels doen ... Nogmaals, het kabinet is demissionair, maar de Kamer niet. De Kamer heeft dit besloten, de Kamer wil dit. Al zou de minister-president dat zeggen, laten we het dan in ieder geval voor het komende jaar doen. We weten allemaal: als we gaan wachten op een commissie die in april pas klaar is, dan moet er nog geformeerd worden. We weten: de loonruimte is nu lager, nogmaals, dan die het afgelopen jaar was. Als we niks doen, dan zit die salarisverbetering voor zorgpersoneel er gewoon niet in. Ik vraag de minister-president om in ieder geval te zeggen: we gaan het nu voor het komende jaar regelen. Als hij vindt dat hij dat in zijn demissionaire status wel kan doen, laten we dat dan in ieder geval doen. Dan regelen we daarna inderdaad na 17 maart, bij de formatie, dat het structureel wordt.

Minister Rutte:

We zijn, denk ik, allemaal ervoor dat onze mensen in de zorg goed betaald krijgen. We hebben allemaal het grootste respect voor ze. Daar hoeven we elkaar niet op te bestrijden, niet voor elkaar onder te doen of meer te doen dan de ander. Dat vinden we allemaal. Daar zijn we het over eens. Het is hier toch wel van belang om naar de cijfers te kijken. Je ziet dan dat over de periode 2018 tot 2020, wat dus helemaal valt binnen deze kabinetsperiode, de overheidsuitgave aan de arbeidsvoorwaarden is toegenomen met 5 miljard. Voor 2021 wordt gerekend met nog eens 1 miljard extra daarbovenop. Dat is één. Over de periode van de afgelopen vele jaren bedraagt de gemiddelde stijging van de salarissen 2,75% per jaar. Dat is marktconform. De cao's in de zorg stijgen in de jaren 2020 en 2021 tussen de 3% en 5%. Dat zijn op zich heel redelijke stijgingen. Iedereen gunt de mensen natuurlijk ook daarbovenop een verdere stijging. Dat snap ik, maar je moet ook weer kijken wat dat betekent in relatie tot politie- en onderwijssalarissen et cetera, en welke ruimte er is. Mijn enige betoog hier is dat een ongedekte motie ... Dat was dit: een ongedekte motie. Mevrouw Marijnissen draagt een dekking aan, maar die illustreert het probleem. Die dekking illustreert het probleem, namelijk dat daar dan de zetels van de SP voor zijn en misschien nog wat andere zetels, maar ook heel veel zetels niet. Ik vind het echt niet redelijk om dat door een demissionair kabinet te laten doen.

De voorzitter:

Mevrouw Marijnissen, en het geldt ook voor de premier. Deze discussie is echt heel vaak gevoerd. Ik hoor dezelfde argumenten terug. Dus een korte vraag, mevrouw Marijnissen, en een korte reactie hierop. Ik zie ook de heer Klaver staan. Ik merk dat dit punt elke keer weer terugkomt bij de coronadebatten, dus op een gegeven moment ...

Minister Rutte:

Ja, maar niet van mijn kant.

De voorzitter:

Nou.

Minister Rutte:

Ik ben er nooit over begonnen.

De voorzitter:

Mevrouw Marijnissen.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Klopt, voorzitter. Maar het verschil is wel dat er nu een door de meerderheid van de Kamer aangenomen voorstel ligt. Dat is echt het verschil ten opzichte van alle andere keren. U heeft gelijk: we hebben hier al heel vaak over gesproken. Maar nu is de Kamer duidelijk. Nogmaals, het kabinet is demissionair, maar de Kamer is dat niet en de meerderheid van de Kamer wil dat. Ik vind het echt een zwaktebod van de premier dat hij wat cijfers staat op te lezen die we hier al tien keer hebben gehoord. Maar hij gaat niet in op wat ik zeg, namelijk dat de ruimte voor loonsverbetering dit jaar lager is dan die het afgelopen jaar was. Dus als wij niks

doen, dan zullen die zorgverleners er niet op vooruitgaan. Natuurlijk moeten we wat doen aan de salarissen bij de politie en natuurlijk moeten we wat doen aan de salarissen in het onderwijs, graag zelfs. Maar de motie vraagt: kom met een plan om ervoor te zorgen dat onze zorgverleners structureel meer waardering krijgen. Zelfs dat weigert het kabinet. Daar maak ik een punt van, want dat is wel wat een meerderheid van deze Kamer wil. Ik roep het kabinet en de minister-president nogmaals op om gewoon ons voorstel uit te voeren.

Minister Rutte:

Ik zou toch echt in mijn beantwoording het volgende willen zeggen. In de eerste plaats, en daar zijn we het volgens mij Kamerbreed over eens. Als je de mensen in de zorg vraagt "wat vind je belangrijk": ja, het salaris, maar ook heel veel andere zaken rondom autonomie, opleiding, beheersing, ook "waar sta ik vandaag te werken". Het kabinet heeft daar een heel pakket maatregelen voor genomen en ook geld voor vrijgemaakt. Dat is hier behandeld bij de Algemene Beschouwingen en bij de begroting van VWS. Het eerste wat we moeten doen, is volgens mij dat helemaal uitvoeren.

Het tweede is dat we niet voor niks aan de Sociaal-Economische Raad hebben gevraagd om op 1 april te komen met het advies. De formatie begint ... De verkiezingen zijn over zes weken en de nieuwe Kamer constitueert over acht weken. Dan zullen we zien welke partijen aan de formatietafel zitten. Ik kan me zomaar voorstellen dat zij er een hoge prioriteit aan zullen geven om deze motie boven op de stapel te leggen. Nogmaals, ik sluit ook niet uit voor mijn eigen partij ... Ik kan niet voor het CDA praten, maar ik vermoed dat ik niet heel ver ernaast zit als ik zeg: dit is een reëel debat om dan te voeren, maar wel in een afweging met al die andere prioriteiten. Het gaat hier om groot geld, het gaat hier om miljarden. Je kunt nu niet aan een kabinet, dat geen coalitie meer achter zich heeft staan, vragen om die miljarden zomaar uit te geven zonder dat je weet waar je de belastingen verhoogt; daar is nu, in een crisis, niemand voor, en andere partijen überhaupt al niet. Ook kun je nu niet vragen om te gaan bezuinigen, want dat is in een crisis ook heel onverstandig.

Dank!

De voorzitter:

Dank u wel. Volgens mij heeft u hiermee alle vragen beantwoord. Ik schors de vergadering voor twee minuten. Ondertussen kan er even schoongemaakt worden en daarna kan de minister van VWS antwoorden.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Ik geef de minister van VWS het woord.



Minister De Jonge:

Voorzitter. De minister van alle zaken heeft al behoorlijk wat vragen beantwoord.

De voorzitter:

Ja, dat is mij ook opgevallen.

Minister De Jonge:

Daarmee zou ik wat sneller door de vragen heen kunnen gaan. Ik pak het op bij het vaccineren. Ik begin met een blok vaccineren. Daarna kom ik bij de routekaart, de scenario's en de maatregelen, ook de flankerende maatregelen die we te nemen hebben, en tot slot nog wat overige vragen.

Allereerst het vaccineren. Het punt van de snelheid is toegelicht: we zijn wat trager gestart en zijn dat nu aan het inlopen. Dat doen we met name door de voorraden versneld weg te prikken. We hebben al een aantal aanpassingen gedaan. Aanvankelijk hadden we bij het zetten van de eerste prik al 100% op voorraad voor de tweede prik. Dat hebben we veranderd naar 50%, en daardoor konden we versnellingen aanbrengen die deze week tot resultaat hebben geleid. Maar wij willen daar nog verder in gaan.

De heer Segers vraagt of dat eigenlijk ook wel medisch verantwoord is. Dat is een terechte vraag. Eerst kijk je of dat te doen is in de logistiek. Ik wil er eerlijk bij zeggen dat dat niet zonder risico is, want als een vrachtwagen niet komt en pas weer de volgende week komt, dan heb je vijf dagen prikvoorraad. Dan kan het voorkomen dat je honderduizenden afspraken voor de week erop moet afzeggen. Dat kan; dat is heel vervelend. Als dat de eerste prik betreft, dan is dat vooral heel vervelend in de logistiek. Als dat de tweede prik betreft, begin je ook echt uit het etiket te lopen. Dat is niet onmiddellijk onverantwoord. Alleen, we willen niet voor niets binnen die zes weken blijven qua prikinterval. Het is dus niet onveilig en het is ook niet dat de effectiviteit volledig naar beneden gaat, maar die prikinterval is natuurlijk niet voor niks op die zes weken gesteld. Daarom zeggen we wel: die vijf dagen voorraad willen we ook echt aanhouden. Dat is eigenlijk gewoon gedaan op grond van de ervaringen van de afgelopen weken. We hebben best wel regelmatig aanpassingen naar beneden gezien, ook van BioNTech/Pfizer bijvoorbeeld, dat op zichzelf genomen gewoon prima heeft geleverd en ook als eerste heeft geleverd. En toch zaten daar kleine aanpassingen in. Dat is overigens ook niet gek, want zij houden nul voorraad aan in de fabriek in Puurs. Dat betekent dat je iets van een buffervoorraad in eigen land aan moet houden, maar die buffer moet zo klein mogelijk zijn. Dat is, denk ik, ook de wens van de Kamer, dat is de wens van iedereen. Daar is een extra urgentie bij gekomen, namelijk die Britse variant. Snelheid doet er dus toe. Snelheid doet ertoe in de bescherming, en we proberen de maximale snelheid te betrachten die nog nèt verantwoord is.

Dan de vraag over de productiekant. Ik snap die vraag en de focus daarop. Maar misschien eerst nog de interrupties op het vorige punt.

De voorzitter:

Ik wil eerst dat u dit afmaakt.

Minister De Jonge:

O, excuus. Maar dat zijn best wel wat ...

De voorzitter:
Is dit al klaar?

Minister De Jonge:
Wat de priksnelheid en de voorraden betreft was dit het, ja.

De voorzitter:
Maar u zou nog een paar vragen over vaccinaties ...

Minister De Jonge:
Kan ik ook doen. U bent de baas hier. Dan ga ik alle vragen over vaccinatie doen, maar dan ben ik wel nog even bezig, denk ik.

De voorzitter:
Ja.

Minister De Jonge:
Oké, prima. De versnelling. Waar zit nou de echte versnelling? Want ik snap al die wensen om tot versnelling te komen en ik zie ook alle suggesties daartoe in de krant: je moet het leger inzetten en je moet 24 uur per dag gaan prikken. Dat laatste doen we dus al, maar dan moet je wel voldoende vaccins hebben om 24 uur per dag te kunnen prikken. Ik begrijp al die wensen tot versnelling, maar die zitten niet zozeer in de operatie. Alles wat in de operatie kan, doen we eigenlijk al. Daarnaast laten we ons, zoals al toegelicht door de premier, bijstaan door eigenlijk iedereen die daar verstand van heeft. Maar de bottleneck zit natuurlijk gewoon in de levering; je zou kunnen zeggen: in de leveringszekerheid, in de leveringsnelheid. Waar heeft die mee te maken? Met de productie. Eigenlijk zou je alles willen doen om die productie te versnellen.

Ik moet even terug in de tijd om dat verder toe te lichten. Dit was voor ons, voor mijn collega in Duitsland, mijn collega in Frankrijk en mijn collega in Italië — voor ons met z'n vieren — vorig jaar eigenlijk ook de aanleiding om te beginnen. We zagen toen immers dat onder andere onze productiesites — we hebben behoorlijk wat productiesites in Europa, onder andere op Nederlandse bodem, in België, in Duitsland, en ook Italië heeft behoorlijk wat productiesites — eigenlijk werden gecontracteerd door de leveranciers die gecontracteerd werden door onder andere de VS, toen. Het VK was sneller en Aziatische landen waren sneller. Wij waren er beducht op dat al onze productiesites gecontracteerd zouden worden door leveranciers die leveren aan andere werelddelen, terwijl de productie in Europa plaatsvindt. Dat is natuurlijk onverteerbaar. Toen hebben wij een versnelling aangebracht in de snelheid waarmee Europa zou opstarten met zijn eigen aankoop- of inkoopbeleid. Toen zijn we zelf met z'n vieren die Vaccine Alliance gestart. Dat heeft ook tot een versnelling geleid aan Europese zijde. Die hebben dat vervolgens, vind ik, eigenlijk best heel accuraat gedaan. Ze hebben over de onderhandelingen soms misschien wat langer gedaan dan bijvoorbeeld het VK of de Verenigde Staten, maar je zag daarin eigenlijk vooral dat Europa vervolgens de leverancier heeft gecontracteerd — je zou kunnen zeggen: de vaccinontwikkelaar — die dan weer zelf afspraken maakte met productiesites.

De productiesites zelf zijn dus niet door de Europese Commissie gecontracteerd.

Wat interessant zou kunnen zijn — dat hoor ik terug in de suggestie van mevrouw Marijnissen, maar ook in de suggestie van de heer Dijkhoff en de heer Heerma — is de vraag of je aan de kant van de productie zou kunnen kijken of er versnelling is aan te brengen, want dat is eigenlijk wat ons echt iets gaat opleveren. Ja, ik wil daar heel graag naar kijken met het oog op die snelheid, maar ook omdat er af en toe een aanbod binnenkomt vanuit het Nederlandse bedrijfsleven — we hebben natuurlijk een behoorlijke chemische industrie — waarvan ik niet goed kan beoordelen of het daadwerkelijk een aanbod zou kunnen zijn. Maar misschien is het interessant om productielijnen van andere bedrijfstakken nu te benutten voor vaccinontwikkeling. Dat gebeurt al tussen de farmaceutische industrie onderling. Je ziet dat Bayer zich aanbiedt. Je ziet dat Sanofi, dat nu zelf nog niet kan leveren, zich aanbiedt aan andere bedrijven. Je ziet in de farmaceutische industrie binnen Europa onderling dus samenwerking boven concurrentie. Ik denk dat dat heel erg mooi is, maar ik denk dat dat breder kan. Ik zou die suggestie dus eigenlijk heel graag op willen pakken en willen kijken wat in de versnelling kan door vraag en aanbod aan de productiekant bij elkaar te brengen. Ik weet niet of dat in Q2, in het tweede kwartaal, al tot versnelling zou kunnen leiden, maar stel je nou eens voor dat dat niet zo is. Dan is het voor Nederland misschien niet per se een enorme versnelling, maar dan is het voor de rest van de wereld een enorme versnelling. Laten we het dus doen. Laten we alle kansen benutten die er zijn om daarmee het maximale te doen om ook in de productie te versnellen. Ik ga dus graag met die suggestie aan de slag.

De heer Segers vroeg of het kabinet het idee van het breed delen van kennis over vaccins en patenten daarop wil stimuleren. Dat was ook een vraag van mevrouw Marijnissen. Het antwoord is: ja, dat doen we dus al. We doen mee met die Patent Pool. We hebben dat alleen niet voorwaardelijk gesteld aan het contracteren van leveranciers, omdat we anders onszelf een beetje in de vingers zouden snijden. Dan zouden we misschien achteraan in de rij komen te staan.

Dat was het belangrijkste over de aankoop. Nu ga ik in op de doelgroepen. Daar zit volgens mij de meest ingewikkelde discussie. Daarbij komen een aantal vragen bij elkaar, zoals de vraag van de heer Wilders. Toegegeven: het is consistent van de heer Wilders dat hij zegt dat je de meest kwetsbare ouderen, de meest kwetsbare mensen en de mensen die voor hen zorgen, eigenlijk als eersten moet doen. Dat is eigenlijk van begin af aan onze strategie geweest vanaf het Gezondheidsraadsadvies van 19 november. Ik denk dat het goed is om even daarnaar terug te gaan, want dan kan ik beter toelichten hoe het zit met die doelgroepen en ook met de medewerkers in de langdurige zorg; ik weet dat u daar allemaal bezorgde brieven over heeft gehad en die snap ik ook.

Het advies van de Gezondheidsraad ging toen over een aantal strategieën. Een. Je beschermt de kwetsbaarste mensen en de mensen die voor hen zorgen. Dat doe je om ziekte en sterfte tegen te gaan en gezondheidswinst te boeken. Dat is de eerste strategie die de Gezondheidsraad aanreikt. Twee. Je zet in op de snelste verspreiders. Dat had een tweede strategie kunnen zijn, ware het niet dat we niet zeker weten in welke mate vaccins die verspreiding

tegingaan. Dat is nu dus geen accurate strategie. De derde is het in stand houden van vitale processen, het voorkomen dat vitale processen in de samenleving uitvallen. Dat kan in een bepaalde fase inderdaad een onderdeel van de strategie zijn. Je zou overigens het vaccineren van de spoedhuisartsenzorg en de covidbedden op de acute zorg in de ziekenhuizen deels als die strategie kunnen zien. Maar onze hoofdstrategie, die we altijd hebben gekozen, is het tegengaan van ziekte en sterfte. Dat blijft ook gewoon de hoofdstrategie. Ik zie her en der beschouwingen over ons vaccinatiebeleid waarin staat dat de strategie telkens wijzigt. Nee, de strategie is altijd geweest: het beschermen van de kwetsbaarste mensen.

Gaandeweg de epidemie heb je daarin natuurlijk wel nog steeds nieuwe keuzes te maken. Een voorbeeld daarvan is AstraZeneca. Dat sluit aan bij de discussie die hier is gevoerd. De heer Jetten zei: moet je niet de mannen op de ic's met overgewicht vaccineren? Zou je ook een andere keuze kunnen maken? Maar nog steeds rationaliseer je die keuze dan in de zin van het tegengaan van ziekte en sterfte: wat is de snelste weg om ziekte en sterfte tegen te gaan?

Bij AstraZeneca komen we voor een ingewikkelde keuze te staan. De Gezondheidsraad komt vandaag met een advies over AstraZeneca. Uiteraard is de Gezondheidsraad ons anker als het gaat over vaccinatie, daar waar het OMT ons anker is in de epidemiologische kant van de crisisbestrijding. De eerste beoordeling die de Gezondheidsraad zal doen, is: voor welke doelgroep is dit vaccin geschikt? Dan kijkt de Gezondheidsraad bijvoorbeeld naar leeftijd. Leeftijd is een belangrijke factor. Het zou heel goed kunnen zijn dat de Gezondheidsraad zegt dat AstraZeneca tot 65 jaar heel goed inzetbaar is.

De vervolgvraag is dan welke keuze je vervolgens te maken hebt als AstraZeneca voor die doelgroep geschikt is. We hebben destijds natuurlijk de keuze gemaakt om BioN-Tech/Pfizer zo veel mogelijk in te zetten voor ouderen, omdat het daarvoor bijzonder effectief is. We hebben toen tegen de medewerkers in de langdurige zorg gezegd dat we de nieuwe mensen die nog niet zijn uitgenodigd, laten wachten op AstraZeneca. Maar als de Gezondheidsraad zegt dat AstraZeneca juist heel geschikt is voor 60-65 en daar de meeste gezondheidswinst boekt, kun je dat punt niet negeren. We moeten dus een keuze maken uit de scenario's die ik ook in de brief heb beschreven. Doe je AstraZeneca voor 60- tot 65-jarigen? Doe je AstraZeneca voor de medewerkers in de langdurige zorg, zoals je had gezegd? Of doe je een combinatie van die twee? Dat zullen we altijd beargumenteren vanuit de strategie die we hebben gekozen, het beschermen van de kwetsbaarste mensen. Daarmee is dit ook een antwoord op de vraag van de heer Segers en mevrouw Sazias.

Dan was er de vraag wanneer de wijkverpleging kan worden ingeënt. Dat hangt dus daarvan af. Daarom heb ik dus nog geen aanpassing van die plaat gestuurd, want de keuze die we voor AstraZeneca zullen maken, zal hier ook invloed op hebben.

Waarom vaccineren we niet zo snel mogelijk de specifieke groep van 60-plus obese mannen, vraagt de heer Van Haga. Omdat het moeilijker is om daar een aparte lijst van bij te houden. Als we de groep tussen 60 en 65 jaar vaccineren, kiezen we gewoon voor de 60- tot 65-jarigen. Of het moet

gaan over heel obese mannen die daarvoor ook onder specialistische behandeling zijn. Maar niet iedereen met overgewicht staat ergens op een lijst die je ook kunt traceren.

Ik ga verder.

De voorzitter:

Nee, meneer Van Haga, eerst even dit afmaken. Dan heb ik eerst de heer Segers en dan bent u.

Minister De Jonge:

Ja, ik heb nog wat overige vragen rondom vaccinatie. Mevrouw Sazias vraagt of er heaters kunnen worden neergezet bij die vaccinatie locaties. Mensen die al op leeftijd zijn, hebben de neiging erg op tijd te komen. Ik heb zelf die neiging wat minder. Maar daar moet natuurlijk goed rekening mee worden gehouden. Dat was geen goed beeld. Dat vindt de GGD natuurlijk zelf ook. Dus dat gaan ze zeker doen. Er zijn trouwens ook wachtruimtes ingericht, maar als die zelfs vol zitten, staan de mensen buiten. Dat gaan de GGD'en gewoon beter doen. Dat is gewoon nodig, want dat was geen goed beeld gisteren.

Zijn we na het vaccineren, vraagt de heer Dijkhoff, voor altijd beschermd, moeten we elk jaar een nieuwe prik of geldt dat alleen voor de kwetsbaren, en hoe organiseren we dat dan? Dat is een zeer terechte vraag. Eerlijk gezegd weten we daar op dit moment gewoon nog te weinig over. In onze aankoopstrategie hebben we wel al voor het eerste kwartaal van 2022 vaccins aangekocht, op dit moment al zo'n 10 miljoen. Daar gaan we ook gewoon mee door. We kopen dus aan alsof we ook in het volgende jaar gewoon weer vaccins nodig hebben. Of dat ook zo zal zijn, weten we nog niet. We laten die strategieën uitwerken. Ik denk door de Gezondheidsraad, omdat dat de meest aangewezen club is om dat te doen. We laten die strategieën uitwerken kijkend naar het volgende voorjaar. Een tussenvariant zou ook kunnen zijn dat je voor de vaccins die vooralsnog een wat minder beschermende werking hebben een derde prik zet, om de bescherming goed af te maken. Dat is ook nog een denkbare optie, net als een ander vaccin. Dat zullen we ook laten meewegen. Er zijn allerlei keuzes in te maken, die in een normale vaccinatie campagne nooit worden gemaakt, maar in dit geval misschien wel heel verstandig zouden kunnen zijn.

Dan de vraag van de SGP — daarover ging ook het debat met de heer Wilders — naar een reactie op de Gezondheidsraad en een vaccinatiebewijs. Dat was ook een vraag van DENK. Naar aanleiding van een eerder debat over een mogelijke indirecte vaccinatieplicht heeft de heer Segers voorgesteld dat je hier echt een denkkader voor moet ontwikkelen. Want natuurlijk komt die vraag op. Die vraag kun je niet negeren of voor je uit duwen. Natuurlijk komt die vraag op. Er gaat een moment zijn dat een deel van de samenleving wel en een deel van de samenleving niet is gevaccineerd. Hoe ga je dan daarmee om? Het kabinet is duidelijk geweest. We willen geen vaccinatieplicht. We willen ook geen indirecte vaccinatieplicht. Maar we kunnen ook niet heen om de situatie dat een deel van de samenleving wel en een deel van de samenleving niet is gevaccineerd. En dus hebben wij die Kamer motie van toen vertaald in een adviesaanvraag aan de Gezondheidsraad. De

Gezondheidsraad heeft vandaag zijn advies opgeleverd. Het debat verdient echt de rust die daarvoor nodig is, om dit op een goede manier te bespreken. Het kabinet wil niet — daar zal het kabinet ook gewoon niet voor kiezen — een dwangachtige kant op. Helemaal niet, zelfs. Tegelijkertijd gaat er in de private sector natuurlijk een moment ontstaan dat een restaurant zegt: ik zou veilig open kunnen zijn als de mensen in mijn restaurant gevaccineerd zijn, en dan kan ik ook gewoon de 1,5 meter loslaten, maar als ik mensen die gevaccineerd zijn en mensen die nog niet gevaccineerd zijn binnen heb, weet ik niet zeker of dat wel veilig kan met zo veel mensen. Dat is een reële vraag.

Een veel actuelere vraag, ook een in de tijd veel actuelere vraag, zal misschien gaan zijn, met name in Zuid-Europese landen, die zo leven van het toerisme: wie laten we binnen voor het zomerseizoen, alleen de mensen die gevaccineerd zijn of niet? Niet voor niks is vanuit Zuid-Europa die discussie op de tafels van de regeringsleiders gebracht. Ik denk dat wij nog onvoldoende geëquipeerd zijn om die discussie op een goeie manier te voeren. Ik denk dat wij dat advies van de Gezondheidsraad echt op een rustige manier zullen moeten bedebatteren. Ik zou aan u willen vragen of u het goed vindt dat het kabinet eerst met een reactie komt, dat we dat advies met de kabinetsreactie gewoon hier onderdeel maken van het debat en dat we vervolgens de uitkomst van dat debat vertalen in een wetsvoorstel. Want stel dat we het helemaal niet willen, bijvoorbeeld, dan zal het een wettelijk verbod moeten worden op het kunnen hanteren van vaccinatiebewijzen. Ondertussen gaan de voorbereidingen die we treffen slechts over de technische kant ervan. Als we het namelijk wel willen, willen we geen tijd verloren hebben in de technische voorbereiding ervan. Maar nogmaals, het gaat over wetgeving, en dus is de Kamer aan zet voordat welke stap dan ook wordt gezet op dit punt.

De voorzitter:

Heeft u ook een termijn op het oog waarbinnen zo'n kabinetsreactie op het advies van de Gezondheidsraad naar de Kamer komt?

Minister De Jonge:

Binnen een maand, en ik hoop eigenlijk met een week of drie.

De voorzitter:

Was u klaar?

Minister De Jonge:

Met de vaccinatievragen was ik bij dezen klaar, ja.

De voorzitter:

Dan heb ik de heer Segers, de heer Van Haga, de heer Klaver, de heer Van der Staaij en ik zag ook de heer Jetten, net als de heer Kuzu. Korte vragen, zeg ik alvast. Dan begin ik bij u, meneer Segers. Geef eens een goed voorbeeld.

De heer Segers (ChristenUnie):

Ik ga m'n best doen. Het is laveren tussen snelheid en zorgvuldigheid. Dat is precies het dilemma waar de minister

voor staat als het gaat om vaccineren. Mijn vraag was erdoor ingegeven dat mijn gevoel was dat er op twee punten heel scherp aan de wind werd gezeild, namelijk voorraadbeheer en de tijd tussen eerste en tweede prik. Bij de technische briefing zei de heer Van Delden dat er ook nog een derde knop is waar je aan kunt draaien, namelijk: latere vaccinaties kun je ook nog wat naar achteren duwen. Dus mijn enige zorg is of we zeker weten dat het medisch verantwoord is. Logistiek kan het maar zeggen de medische adviseurs, de specialisten en de GGD: dit is verantwoord?

Minister De Jonge:

Logistiek is mijn anker het RIVM. Bij het RIVM zit ongelofelijk veel expertise op het gebied van de logistiek en heeft men ongelofelijk veel expertise van buiten ingevlogen. Dus mijn vraag aan Jaap van Delden is: hanteer de maximale snelheid en de minimale voorraad wat nog net verantwoord is. Daar is eindeloos op gemodelleerd en dit acht men net verantwoord. Dat is per vaccin natuurlijk een verschillende afweging. De vijf dagen voorraadbeheer ten aanzien van de beschikbare voorraad geldt voor BioNTech/Pfizer en geldt op dit moment niet voor Moderna; er komt op enig moment natuurlijk ook een vergelijkbare afspraak, maar op dit moment zijn het zulke kleine beetjes Moderna, dat spuiten we gewoon weg. Bij Astra zijn de leveringen nu zeer gering. Dat zijn er straks wat meer. Ik verwacht dat de interval zo rond de twaalf weken gaat liggen. Wie dan leeft, wie dan zorgt. Dus Astra spuiten we ook gewoon weg op dit moment. Daar gaan we straks wel voorraad van aanhouden, maar nu niet. Logistiek heeft het RIVM het laatste woord op dat punt, uiteraard onder mijn verantwoordelijkheid. Medisch gezien heeft de Gezondheidsraad het laatste woord en hanteren we als anker de Gezondheidsraad. Er zijn veel opvattingen over of je de tweede prik ook heel veel later kan zetten. Wat de Gezondheidsraad doet, is daarbij natuurlijk ook de ruimte opzoeken maar wel gewoon binnen de ruimte die ook het EMA en ook de fabrikant biedt en die ook door klinische data wordt ondersteund. Daarbij is week zes verantwoord. Kortom, die beide zijn verantwoord. Wanneer gaat het mis? Als een fabriek een aantal weken niet levert, zou het mis kunnen gaan, maar om die reden de voorraad als uitgangspunt te houden ten aanzien van wat we hadden, was wel veilig geweest maar misschien ook wel niet verantwoord, gegeven juist de snelheid die je moet zien te boeken. Dus lopen we een risico? Het eerlijke antwoord is ja; je loopt altijd risico, of door te voorzichtig te zijn of door te onvoorzichtig te zijn. Je loopt altijd risico. Is het risico verantwoord? Ja.

De heer Segers (ChristenUnie):

Dan mijn laatste vraag, want uiteindelijk is dat uitvoering en moet ik het ook daar laten. Alleen, ik wil mijn zorg hebben geuit. Als de Gezondheidsraad weet van de logistieke uitdagingen en weet wat het RIVM zegt over wat verantwoord is en dan ook weet wat de gezondheidsrisico's zijn, is mijn vraag of daar dan niet het laatste adviserende onderdeel geveld moet worden of dit wel of niet kan.

Minister De Jonge:

Uiteindelijk is dat ook een politiek-bestuurlijk besluit, denk ik. Dat is dus een besluit dat ik moet nemen. Je hebt het logistieke advies of in ieder geval de logistieke toets aan de ene kant, het RIVM. Wat is maximaal haalbaar? Daar ga

ik niet doorheen, want dat lijkt mij zeer onverstandig. Wel moet ik de zekerheid hebben dat we de eindverantwoordelijken bij het RIVM maximaal hebben geprest en zij weer alle ketenpartners maximaal hebben geprest om het maximale te doen om die voorraad zo snel mogelijk weg te prikken. Vervolgens is er de adviserende rol van de Gezondheidsraad in mijn richting. Die beide heb ik te wegen.

De voorzitter:

De heer Van Haga en anders ga ik naar de heer Klaver. Rennen dus!

De heer Van Haga (FvD):

Ja, ik moet helemaal van achter komen, natuurlijk. De minister zegt over het vaccineren dat dit niet zou kunnen voor mensen boven de 60 jaar met een behoorlijk overgewicht. Bent u het dan in ieder geval wel met mij eens dat als het wel zou kunnen, het een enorme verlichting van de ic zou zijn?

Minister De Jonge:

Misschien over die doelgroepen het volgende. Dit is een pleidooi. Ik hoor veel meer pleidooien en eigenlijk denk ik bij al die pleidooien: ja, dat is best een heel goed idee. Maar we kiezen altijd in schaarste. Je moet er altijd van uitgaan dat als je de ene groep doet, het betekent dat je de andere groep niet doet. De Gezondheidsraad is eigenlijk heel erg helder vanaf het begin en dat is ook de reden dat we die strategie hebben omarmd, namelijk: als je de meest kwetsbare mensen eerst doet, is dat de snelste weg naar het terugdringen van sterfte en ernstige ziekten en daarmee ook de snelste weg naar het doen vervallen van de noodzaak om maatregelen te nemen die zo vreselijk beperkend zijn. Dus dat is eigenlijk voor iedereen een goede strategie om te voeren. Nou geldt voor de mannen die de ic bevolken, dat je, als zij beschermd zouden zijn, daarmee een flinke stap zou hebben gezet om hen te beschermen tegen een ernstige ziekte, maar ook om de zorg minder te belasten. En dat komt ook weer ten goede aan andere mensen die dat type zorg nodig hebben. Kortom, ik snap het pleidooi heel goed. Heb je op dit moment voor de 60- tot 80-jarigen of voor de 50- tot 80-jarigen de aantallen vaccins om die hele groep te beschermen? Het antwoord op die vraag is: nee. We kiezen echt in schaarste. En daarbinnen moet je voor groepen met een medisch risico kiezen. Mensen met ernstig overgewicht zouden een medisch-risicogroep kunnen zijn, maar dan moet je dat wel apart geregistreerd hebben. En niet alle mannen met overgewicht kennen een aparte registratie.

De heer Van Haga (FvD):

Ik ben wel blij met dit antwoord, want we beperken ons dus tot de mensen die kwetsbaar zijn. Dit is een pleidooi van Peter van der Voort, hoofd intensive care van het UMC Groningen. Hij zegt: 72% van de mensen die op de intensive care liggen, zijn man, en 75% van hen heeft een enorm overgewicht. Natuurlijk is het zo dat het niet zo makkelijk is om deze mensen uit de gemeentelijke basisadministratie te halen, want daar staat je BMI niet in vermeld.

Minister De Jonge:
Gelukkig maar.

De heer Van Haga (FvD):

Maar we zouden ze wel een brief kunnen sturen: nou meneer, u bent boven de 60, zou u vrijwillig even uw BMI willen checken, en als uw BMI boven de 25 is, laat u dan even vaccineren. Dan hebben we in ieder geval het grootste gedeelte van de mensen die op de ic terechtkomen al gevaccineerd.

Minister De Jonge:

Ik snap dat pleidooi, daar niet van. Maar op dit moment is het zó kiezen in schaarste, dat het eerste wat je je altijd moet realiseren, is dat een keuze voor de ene groep, een keuze is die ten koste van een andere groep gaat.

De voorzitter:

Tot slot.

Minister De Jonge:

Dat is één. Twee: registratie is niet een punt om makkelijk overheen te stappen. Drie: je kunt niet zomaar een selectie maken van dikke mannen. Dat is niet te doen. Ik zeg de heer Van Haga toe dat ik in reactie op het Gezondheidsraadsadvies voor medisch-risicogroepen — dat verwacht ik op korte termijn — zal laten weten op welke wijze we hiermee om zouden gaan.

De heer Van Haga (FvD):

Dat vind ik een hele mooie toezegging. We stellen in ieder geval vast dat het grootste gedeelte deze groep betreft en dat het wel degelijk een verlichting zou kunnen opleveren. We hebben nou eenmaal gemerkt dat u niet bereid bent om het aantal ic-bedden op te schalen. En als we kijken naar deze groep kwetsbaren, dan zien we dat het grootste gedeelte man is en overgewicht heeft. Ik neem deze handreiking van harte aan.

De voorzitter:

Ik zie de heer Klaver, de heer Van der Staaij, de heer Jetten, de heer Kuzu en dan de heer Dijkhoff. Ik zie dat de laatstgenoemde hierbij wil aansluiten.

De heer Dijkhoff (VVD):

Hoewel ik niet het pleidooi van de heer Van Haga ondersteun om daartoe over te gaan, wil ik hem misschien tot enige verrassing wel bijvallen dat we dit goed moeten uitleggen. Dit pleidooi leeft namelijk bij heel veel mensen. Het heeft ook een zekere charme en logica. We moeten echt uitleggen waarom we deze keuze gewoon niet maken. Praktisch gezien kan het namelijk echt wel. Je kunt gewoon een weegschaal neerzetten. Je deelt dat gewicht door het kwadraat van je lengte en dan kom je tot je schrik in die categorie terecht. Of niet. Dus het kan wel. We kunnen dit doen. Mensen weten zelf wel of ze overgewicht hebben of niet. En anders kun je het heel makkelijk uitrekenen. Ik denk dat we niet alleen moeten zeggen: het zou wel mooi zijn, maar het is praktisch niet uitvoerbaar. We moeten echt

uitleggen waarom we die keuze niet maken. Dat lijkt mij legitiem, maar we moeten het niet in de praktische sfeer zoeken.

Minister De Jonge:

Terecht. Het heeft praktische kanten, maar zelfs als ik die aan de kant zet, heeft het daarnaast allerlei ethische kanten, waar we ook niet omheen kunnen. Zou je er dan bijvoorbeeld voor moeten kiezen om eerst alle mannen te vaccineren en daarna de vrouwen, omdat mannen een groter risico hebben om op de ic te komen? Het is een ethische vraag waar je echt niet zomaar uit bent. Ik zou er niet voor willen kiezen. Dan de principiële kant van de leefstijl. We zijn er doorgaans zeer terughoudend in om leefstijl en behandeling op zo'n manier aan elkaar te koppelen dat we in dit type keuzes terecht komen. Daarnaast, en dat is denk ik het meest bepalende, geldt ook hier vooral de schaarste. Zou je in de leeftijdscategorie die de hofleverancier is voor de ic, om het zo maar eens te zeggen, met de huidige omvang van de getallen waarin geleverd wordt een deuk in een pakje boter kunnen slaan? Het eerlijke antwoord is gewoon nee. De groep 60-65 jaar zou een ander verhaal kunnen worden, vanwege AstraZeneca. Daar kom ik op terug. In die relatie kom ik ook terug op het advies van de Gezondheidsraad rondom medische risico's. Een medisch risico is onder andere een hoge BMI, maar dan gaat het om hogere getallen. Het gaat dan om een BMI van boven de 40.

De heer Klaver (GroenLinks):

Ik zou een heel precieze discussie over de groep die nou het allerbeste is, willen voorkomen. De uitgangspunten moeten uiteindelijk centraal staan. We kunnen de Gezondheidsraad vragen om een advies. Het uitgangspunt dat nu staat, is om zo veel mogelijk doden te voorkomen. Gevoelsmatig is dat iets wat we allemaal delen, maar er is een aantal andere overwegingen bij gekomen. Door artsen is gezegd: moeten we de druk op de ic's vergroten? Dat is een ander uitgangspunt. Nog een uitgangspunt kan zijn dat we de bewegingsvrijheid van jongeren moeten vergroten. Ik zou van de minister weleens een overzicht willen van de opdracht die hij aan de Gezondheidsraad gaat meegeven, en voor welke doelen. Volgens mij moeten wij het met elkaar hebben over de doelen die we maatschappelijk het allerbelangrijkst vinden. Daaruit volgt de uitvoering. Daarin zou ik vervolgens de Gezondheidsraad willen volgen. Het lijkt of er maatschappelijke discussie ontstaat over groepen, maar eigenlijk gaat het over het doel dat we nastreven.

Minister De Jonge:

Ja, helemaal waar. Het kabinet heeft dat heel uitgebreid beschreven in een brief van 20 november in reactie op het Gezondheidsraadadvies over de vaccinatiestrategie van 19 november. Dat is eigenlijk nog steeds dezelfde strategie, in de zin van het doel dat je nastreeft. Dat is het boeken van gezondheidswinst.

Het punt is alleen dat gezondheidswinst boeken gerelateerd is aan de stand van de economie. De noodzaak om een versnelling bij ouderen aan te brengen, is bijvoorbeeld wel degelijk gerelateerd aan de versnelling waarmee het virus huishoudt op Hollandse bodem. De noodzaak om toch te kijken naar de groep van 60- tot 65-jarigen heeft wel degelijk te maken met de toepasbaarheid van Astra in die groep.

Kortom, wat we als doel, basis of anker nastreven, is het boeken van zo veel mogelijk gezondheidswinst. Bij iedere verandering in de epidemie, in het type levering, of in het doelgroepadvies moeten we kijken wat dat betekent binnen die strategie. Iedere keuze die het kabinet op dat moment maakt, moeten wij verantwoorden in het licht van de doelen die we nastreven. Dat ben ik zeer met de heer Klaver eens.

De heer Klaver (GroenLinks):

Dan zijn we het volgens mij eens over iets wat niet per se mijn punt was.

Minister De Jonge:

Dat is mooi meegenomen, zou ik zeggen.

De heer Klaver (GroenLinks):

Zeker. Dat zou ik ook niet willen uitvlakken. Ik ken het advies van november waar de minister het over heeft. Mijn punt is dat er in de tussentijd weer allerlei discussie is ontstaan, ook over de uitgangspunten. Voordat je dan de Gezondheidsraad weer op pad stuurt om een gedegen advies te geven, zou het goed zijn als daar politiek en maatschappelijk discussie over is geweest. Je kunt dan herbevestigen wat we toen deden, en dat doet de minister hier. Ik zou hem willen aanmoedigen om daar opnieuw een reflectie over te schrijven en die met de Kamer te delen, zodat daar een debat over komt en we met elkaar over die doelen discussiëren. Vervolgens gaat dat naar de Gezondheidsraad. Daar komt een advies uit, waar we dan ook met elkaar achter kunnen staan. Wat de minister zegt, is dat we nog steeds achter het advies van 20 november staan. Dat is ook logisch, want er is niet iets anders gekomen. Ik zeg niet dat ik van mening ga veranderen, maar ik denk dat het tijd is om die doelen opnieuw met elkaar te wegen.

Minister De Jonge:

Op het niveau van het doel, namelijk het boeken van zo veel mogelijk gezondheidswinst als kern van de strategie, is er niets veranderd. Situationeel verandert daarbinnen natuurlijk wel de keuze die je per vaccin en per doelgroep maakt in het licht van dat doel. Dat probeer ik net toe te lichten als het bijvoorbeeld gaat over AstraZeneca. Als AstraZeneca werkt voor 60- tot 65-jarigen, kan het zijn dat je langs die weg, gegeven de aantallen, een goede gezondheidswinst boekt. Dan is het aan de Gezondheidsraad om ons daarover te adviseren en aan het kabinet om te kiezen en zich daarover te verantwoorden. Dat doen we telkens in het licht van de strategie die we gekozen hebben, namelijk het boeken van zo veel mogelijk gezondheidswinst.

De heer Klaver vraagt: zou je de gemaakte of nog te maken keuzes willen beschrijven in een reflectie op de strategie die je hebt gekozen, en is dat ook gegeven de huidige stand van de epidemie nog steeds de juiste keuze? Ik maak die reflectie heel graag, maar even een voorbeeld over AstraZeneca: ik verwacht vandaag het doelgroepadvies van de Gezondheidsraad. Ik verwacht morgen daarover een keuze te maken. En ik verwacht volgende week daarmee te beginnen. Heel veel tijd voor die reflectie is er dus ook weer niet.

De voorzitter:
Tot slot op dit punt.

De heer Klaver (GroenLinks):
Tot slot. Ik ga het toch nog één keer proberen. Zo veel mogelijk gezondheidswinst is een doel. Er zijn ook artsen die zeggen: focus nu op de mensen die op de ic's komen. We moeten proberen die als eersten te benaderen, want die ic willen we voorkomen. Maar er is ook een maatschappelijke discussie die zegt: laten we jongeren als eersten vaccineren, want we willen hen de meeste vrijheid geven. Mijn vraag is om op al die maatschappelijke doelen waarover nu weer discussie is te reflecteren, om daarmee opnieuw naar de Kamer te komen en om daarover met elkaar een debat te hebben. Van daaruit kunnen we veel beter het debat voeren, want anders komt het iedere keer weer terug bij mannen met een BMI van 40+ en alle andere verschillende groepen. Dat zou ik willen voorkomen.

Minister De Jonge:
Dat zeg ik graag toe. Maar ik wil er ook wel helder in zijn dat het nader articuleren van die strategie het boeken van zo veel mogelijk gezondheidswinst zal zijn en dat het de Gezondheidsraad volstrekt vrij staat om ons te adviseren. Het is dus niet een opdracht aan de Gezondheidsraad om een bepaalde kant op mee te bewegen. Het eerste voorbeeld dat de heer Klaver noemt, is nu juist een voorbeeld van het boeken van zo veel mogelijk gezondheidswinst.

De voorzitter:
Ik wil het toch even hebben over de voortgang. De Gezondheidsraad komt met een advies. Daarop, en op al die vragen die zijn gesteld, komt een kabinetsreactie. Die wordt naar de Kamer gestuurd. Is dat wat u hier probeert te zeggen? Want anders krijgen we een herhaling. U schudt van nee, maar we moeten wel verder.

De heer Klaver (GroenLinks):
Ik wil ook best verder. En als we elkaar niet begrijpen, kan ik het nog een vierde keer vragen. Maar wat betreft de conclusie die u trekt: volgens mij kwamen de minister en ik daar juist tot elkaar.

De voorzitter:
Fijn.

De heer Klaver (GroenLinks):
Het leek misschien niet zo, maar het was echt zo. Ik weet dat het bijzonder is, maar het gebeurde. Het is echt zo.

De voorzitter:
Dat moet u wat vaker doen. Kom tot elkaar!

De heer Klaver (GroenLinks):
Zeker, maar mijn punt is juist dat we vooraf, dus voordat de Gezondheidsraad ermee komt, over de doelen hebben gesproken. Daar gaat het mij om.

Minister De Jonge:
Zeker, dat gaan we doen. Het enige is dat ik ten aanzien van Astra niet op die reflectie kan wachten. Dat is het punt.

De voorzitter:
Goed. De heer Van der Staaij.

De heer Van der Staaij (SGP):
Mooie reflectie, goede reflectie. Maar tegelijkertijd krijgen wij allemaal de zorgen te horen van bijvoorbeeld de groep wijkverpleegkundigen. Zij zeggen: het is toch niet zo dat, doordat er steeds weer over gedebatteerd wordt, het voor ons volstrekt onduidelijk is wanneer we aan de beurt zijn? Er was toch een bepaalde afspraak? Er is toch een bepaalde datum genoemd waarop wij aan de beurt zijn? Gaat dat nu allemaal weer schuiven? Wat is de reactie van de minister daarop?

Minister De Jonge:
Dat is een zeer terechte vraag. Ik begrijp die vraag vanuit de wijkverpleegkundigen ook heel goed. Tegelijkertijd heb ik vanaf dag één gezegd dat we wendbaar zullen moeten blijven, omdat we niet precies weten voor welke doelgroepen de vaccins die komen geschikt zijn en omdat we niet precies weten in welke aantallen ze komen. Die combinatie maakt dat je telkens opnieuw keuzes moet maken. De Gezondheidsraad adviseert over welke keuzes vanuit gezondheidsperspectief het meest verstandig zijn. Met zo'n advies moet ik een verstandig besluit nemen en mij in uw richting daarover verantwoorden. In de brief heb ik geschreven dat er een aantal scenario's denkbaar is. Of de Gezondheidsraad zegt dat we Astra moeten gebruiken voor 60- tot 65-jarigen. Of de Gezondheidsraad zegt dat dat niet verstandig is om te doen. Dat maakt inderdaad dat je voor de keuze komt te staan: wel of niet de 60- tot 65-jarigen vaccineren met AstraZeneca? Met deze schaarste kun je nooit een gratis keuze maken.

De voorzitter:
Ook dat heeft u gezegd.

Minister De Jonge:
Altijd zal de keuze voor de één, een keuze ten koste van de ander zijn.

De heer Van der Staaij (SGP):
We gaan dat inderdaad afwachten. Ik heb nog één andere vraag over de ethisch-juridische afwegingen rond de vaccinatie van de Gezondheidsraad. Daarover hebben we het net al gehad. De minister komt over een paar weken met een reactie daarop. Maar eerder deze week ging het ook over testbewijzen, waarover vergelijkbare vragen zijn. Ik neem aan dat het ook daarvoor geldt.

Minister De Jonge:
Ja, een kabinetsreactie en een gedegen dispuut hier in de Kamer en vervolgens wetgeving om de uitkomst van het Kamerdebat te verankeren.

De voorzitter:

De heer Jetten. Sorry, de heer Van der Staaij.

De heer Van der Staaij (SGP):

Tot slot nog even iets daarover. De minister zei net met begrip dat een restaurantondernemer inderdaad kan denken dat het toch wel nuttig is om die voorwaarde daaraan te verbinden om weer open te mogen. Maar daarmee zegt de minister toch niet: in dat geval is het zonder meer aan de orde? Het was een voorbeeld, waarbij juist ook wel weer allerlei vragen rijzen.

De voorzitter:

Precies, dat is altijd zo met voorbeelden.

Minister De Jonge:

Als een restauranthouder dat nu zou doen, heeft hij alleen 85-plussers in zijn restaurant. Dat is een exquisite doelgroep, maar ik weet niet of je daar een restaurant mee kunt runnen.

De heer Jetten (D66):

Ik heb nog twee punten. Allereerst de toezegging die de minister deed aan de heer Van Haga. Ik ben blij dat hij daar ondanks alle belemmeringen naar wil kijken. Ik zou hem nog willen vragen over het vaccineren van obese mannen in een bepaalde leeftijdscategorie. De verschillende ic-arten, dus uit Groningen, maar ook uit Veldhoven, zeggen: het kan tot 50% van de ic-opnames schelen. Dat is ongeveer 16.000 ic-behandelddagen. Daarmee maak je ruimte voor 1.000 nieuwe moeilijke operaties. Ik zou de minister willen vragen of die claim dan ook getoetst zou kunnen worden, want dat helpt ook om een goede afweging te kunnen maken.

Minister De Jonge:

Ja, zeker. Dat is gezondheidswinst, en daarmee past dat op zichzelf genomen binnen de strategie. Dus dat is gezondheidswinst die je dan zou kunnen boeken, want je biedt namelijk meer ruimte voor andere typen operaties. Maar of dat ook echt zo is, zul je wel getalsmatig en modelmatig moeten benaderen, ook weer gegeven de schaarste. Want dat zal zo zijn, als je in één keer de 50- tot 70-jarigen kunt doen; dan is dat zo. Maar als je dat niet kunt doen, gewoon gegeven de schaarste, dan kun je de veel schaarsere vaccins beter inzetten in een andere groep, die je wél in z'n volledigheid kunt beschermen.

De heer Jetten (D66):

Dat ben ik helemaal met de minister eens: de voorraad bepaalt uiteindelijk wat we kunnen doen. Maar het is wel fijn als we dit in de modellering terug kunnen zien.

Dan ga ik in op het punt dat de heer Van Der Staaij ook aangaf. Ik vind het een zeer afgewogen advies van de Gezondheidsraad, over de vaccinatiebewijzen. Er zitten ook heel veel waarborgen in. Ik ben blij dat het kabinet ook even de tijd neemt om daar zorgvuldig op te reageren. Er zit één punt in dat ik miste in het advies van de Gezondheidsraad. Dat is de vraag: in hoeverre zijn mensen die gevaccineerd zijn nog besmettelijk? Volgens mij is dat wel een vrij cruciale

vraag, voordat je in de fase kunt komen dat mensen met een vaccinatiebewijs ook echt meer vrijheid kunnen krijgen. Dus ik wilde aan de minister vragen: is het mogelijk om in de kabinetsreactie daar mede op in te gaan?

Minister De Jonge:

Jazeker, want dat is zeker bepalend. Absoluut.

De voorzitter:

Dan stel ik voor dat u verdergaat.

Minister De Jonge:

Dat is wel een aardig bruggetje naar het volgende blokje. Dat gaat over de routekaart en over scenario's. We hebben een enorme baaierd aan onzekerheid, waarin we ons werk moeten doen. Dat zou je graag anders zien, maar dat is nu eenmaal niet anders. In die onzekerheid probeer je houvast te creëren. Dat is de achtergrond van die routekaart. Maar die kan nooit als een wet van Meden en Perzen worden gezien; die kan nooit als een soort NS-spoorboekje worden gezien, omdat dat gewoon niet goed mogelijk is. Ik begrijp hoe frustrerend dat is. Als je wilt weten wanneer je zaak weer open mag, als je wilt weten wanneer je weer naar de kapper mag — je hebt mensen die daarnaar snakken, en dat begrijp ik heel goed — dan zou je eigenlijk een routekaart willen, met data erbij. Maar dat gaat gewoon niet, want we hebben een virus dat zich steeds sneller verspreidt.

We bouwen langs natuurlijke weg immuniteit op; we bouwen langs de lijn van vaccinatie immuniteit op. Maar een hele grote onbekende bij het opbouwen van immuniteit via de vaccinatie is nog: in welke mate remt vaccinatie ook transmissie? Daar krijg je de ene dag een wat hoopvoller beeld van dan de andere dag, en over verschillende vaccins ook weer verschillende beelden. Daar kunnen we eigenlijk nog moeilijk een uitspraak over doen. Als het goed is, heeft u vanmorgen de plaatjes gezien bij de presentatie van Jaap van Dissel. Daar zie je ook hoe groot het verschil is tussen wel of geen transmissie per vaccin, hoe groot het verschil is in de mate waarin die derde golf op ons af zal komen, hoe hoog die derde golf komt en wanneer die komt. En ook de lengte van de lockdown waarin we zitten, is daarvan afhankelijk — voor een deel, en niet geheel.

De heer Segers zegt over die routekaart: hij gaat wel heel erg uit van maakbaarheidsdenken; eigenlijk zou je veel meer in scenario's moeten denken. Dat ben ik met hem eens. Ik zou graag die handschoen op willen pakken om, gegeven die onzekerheden die er zijn, die scenario's ook te schetsen, onderweg naar de zomer, onderweg naar de herfst misschien, onderweg naar het derde kwartaal.

We voelen immers eigenlijk allemaal wel aan dat we drie sporen te lopen hebben onderweg naar de uitgang van de crisis. Het eerste spoor is natuurlijk het nemen van maatregelen; zeker op de korte termijn zullen dat stevige maatregelen moeten zijn. Zeker met die veel besmettelijker varianten die we op Hollandse bodem hebben, zullen dat gewoon stevige maatregelen moeten zijn. Laten we ons daarover geen illusies maken.

Twee. Via testen, toegangstesten, kun je weer heel veel dingen mogelijk maken, die misschien, gegeven de epide-

miologische situatie, niet mogelijk zijn, maar die je toch mogelijk wilt maken. Daarvoor doen we de fieldlabs, en daar gaan we natuurlijk mee verder. Het derde spoor is vaccinatie. Dat is het belangrijkste spoor, natuurlijk. Alleen, in welk tempo? We zijn daarin én afhankelijk van de omvang van de leveringen die er binnenkomen, én van de effectiviteit van de vaccins die binnenkomen, én van het effect van vaccinatie op transmissie. Met name die laatste is een heel grote onbekende, die ongelofelijk bepalend is. Dat zie je gewoon terug in alle prognoses van het RIVM. Ons beeld daarover wordt steeds scherper, maar we zullen daar inderdaad met verschillende scenario's moeten werken. Ik zeg dat graag toe.

Daarbij neem ik dan ook de vraag van de heer Dijkhoff mee. Ik had al voorspeld dat het niet de laatste update van de routekaart zou zijn. Nou, dat gaat het zeker niet zijn. Zeker niet met de suggestie van de heer Dijkhoff. Hij zegt eigenlijk: als je volgende stappen kunt zetten op die routekaart, kun je dan niet beter kleine stapjes zetten binnen meerdere sectoren, in plaats van de ene sector wel te openen en de andere sector niet? Het verstandige van die lijn zou zijn dat men wat minder een gebrek aan solidariteit voelt. Als je als horecabaas de Koopgoot vol ziet staan, dan denk je toch: waarom zij wel en wij niet? Als je in verschillende sectoren kleine stapjes kunt zetten, dan is dat qua solidariteit beter uit te leggen en kun je de pijn beter verdelen. Maar het moet dan allemaal ook wel kunnen qua beweging. Dat vindt u natuurlijk ook. We zullen kijken of we een aanpassing kunnen doen die daaraan tegemoet komt.

De heer Klaver stelde een vraag aan de premier ten aanzien van het hoger onderwijs en het mbo. Die vraag loopt daar eigenlijk in mee. Geen fysiek onderwijs meer kunnen geven in het mbo en het h.o. is een verzwarende binnen het vierde niveau van de routekaart. We hebben gezegd dat we bij het nemen van stappen eerst die verzwarende van het vierde niveau af halen, op het moment dat dit kan. Dus het h.o. en het mbo lopen daarin mee.

We bereiden ons daar voor op een situatie dat je met hoogintensief testen het wel degelijk veiliger kan maken. Strikt genomen worden het misschien geen toegangstesten, maar men kan wel hoogfrequent testen. Ergens in de tijd zou een situatie kunnen komen dat door hoogintensief te testen meer fysiek onderwijs mogelijk kan zijn. Misschien kun je zelfs op enig moment — dus niet te snel in de tijd — geven de vaccinatiegraad, zeggen: als je heel intensief test bij de toegang, dan kan de 1,5 meter achter de poort worden losgelaten. Daar zijn we nog lang niet, maar je moet je wel stapsgewijs op die richting voorbereiden.

We kunnen nu het volgende zeggen: de verzwarende met betrekking tot het hoger onderwijs, het mbo en het vo zijn een van de verzwarende binnen het vierde niveau van de routekaart die we stap voor stap willen gaan loslaten. Dat kunnen we pas doen als dat verantwoord kan. Tot die tijd zal het als volgt zijn: wat je wel doet aan fysiek onderwijs, bijvoorbeeld toetsing, doe dat dan in combinatie met hoogintensief testen, want dan leer je alvast voor de situatie dat we met hoogintensief testen weer meer fysiek onderwijs mogelijk kunnen maken.

Dan het flankerend beleid op het sociale en het mentale terrein. Je hebt mensen die erg onder het virus zelf lijden, maar je hebt ook mensen die lijden onder de maatregelen

tegen het virus. Dat is heel erg ongelijk verdeeld. Met beiden moeten we natuurlijk wat doen. We nemen al die maatregelen om het lijden van het virus tegen te gaan, maar we weten dat we daarmee ander lijden veroorzaken, waar we ook mee aan de slag moeten. Dat doen we op korte termijn, door het organiseren van sociale steun. Dat moeten we natuurlijk ook doen voor de wat langere termijn. Dat staat wat meer in het teken van herstel. Op die beide terreinen zijn we aan de slag.

Er is veel gevraagd wat we doen op het vlak van sociaal en mentaal welbevinden. Naast allerlei campagnes en publieksacties die het kabinet onderneemt, hebben we ook tal van hulplijnen. De heer Jetten heeft concreet gevraagd hoe we daarmee aan de slag zijn. Het advies van de Jongeren Denktank wordt onderdeel van een ondersteuningsplan voor jongeren om meer mentale steun te geven aan jongeren. We nemen daarmee de suggestie over van de Denktank.

Ik denk dat ik daarmee ook antwoord heb gegeven op een vraag die mevrouw Ploumen stelde. Mevrouw Ploumen vroeg om een deltaplan. Nu ben ik een Zeeuw. Er is echter maar één Deltaplan. Maar we willen beiden aan de slag gaan met een plan om jongeren veel meer te ondersteunen. Hierbij gaat het niet alleen om het dempen en het zo veel mogelijk verzachten van de schade van de huidige maatregelen, maar ook om het herstellen van de schade die is aangericht nadat straks de kruiddampen van de crisis zijn opgetrokken. Collega Blokhuis is daarmee bezig en we komen graag bij de Kamer terug op wat we in dat kader doen. En nogmaals, daar zitten dus de adviezen bij die door de heer Jetten zijn aangehaald. Het gaat daarbij bijvoorbeeld over het versterken van die luisterlijn, het ondersteunen van het mentaal welzijn in bijvoorbeeld het onderwijs, huiselijk geweld en kindermishandeling, maar ook over de capaciteit van de jeugd-ggz. Naar dat laatste vroeg de heer Klaver vorige week maar ook nu. Zo bouwen we eigenlijk aan een totaalplan voor de ondersteuning van jongeren om, nogmaals, de nevenschade te dempen van de huidige maatregelen. Die maatregelen moeten we namelijk gewoon nemen; dat is onvermijdelijk. Tegelijkertijd kijken we hoe we dat herstel voor de wat langere termijn nu al in gang kunnen zetten. We weten namelijk dat jongeren anders veel te lang last gaan hebben van de maatregelen die we nu nemen.

Mevrouw Van Esch vraagt of ik de bescherming en de bevordering van de basisgezondheid kan toevoegen aan de routekaart. Nou, niet zozeer op de routekaart zelf, maar ook dit geldt als flankerend beleid en dat doen we natuurlijk wel degelijk. De routekaart is niet een op zichzelf staand instrument en dat flankerende beleid richt zich niet alleen maar op de economische kant, maar ook op de sociaal-maatschappelijke kant. Op allerlei fronten worden er nu voorstellen uitgewerkt, niet alleen op het terrein van de mentale gezondheid van de jeugd — ik noemde het net al — maar ook op het terrein van leefstijl. Collega Blokhuis is ook daarmee bezig en we komen daarop terug bij de Kamer.

Ik heb, denk ik, daarmee ook de vraag beantwoord van mevrouw Marijnissen. Zij noemt de jongerenwerkers en vraagt hoe we daarin extra kunnen investeren. In het jeugdpakket hebben we al 13,5 miljoen extra geïnvesteerd in het jongerenwerk voor de periode januari/juni. Gemeenten hebben aangegeven dat het goed aansluit bij

datgene wat ze kunnen wegzetten qua aantallen jongerenwerkers die ze hebben. Dat betekent dus dat ze bijvoorbeeld het contract van bestaande jongerenwerkers kunnen uitbreiden. Dat is denkbaar, dat is mogelijk. Samen met de VNG en het sociaal werk kijken we hoe die jongerenwerkers het meeste effect kunnen sorteren in de wijk.

De heer Van der Staaij vraagt of we dan ook kunnen kijken naar de aanpak van een eenzaamheid. Wordt het platform #Nietalleen er ook bij betrokken? Ja, dat platform wordt ook betrokken bij de uitwerking van dat plan voor mentale ondersteuning van jongeren.

Ik denk dat ik daarmee de vragen in dit blokje heb beantwoord.

De voorzitter:

Dan heb ik mevrouw Van Esch en de heer Segers.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

De hele korte vraag zou zijn: wanneer komt dan de heer Blokhuis met die informatie? Er werd net enorm gesproken over het bevorderen van de gezondheid met vaccinaties, maar het bevorderen van de gezondheid door meer te bewegen en gezonder te eten heeft binnen enkele weken al effect op wel of niet een ic-opname. Ik sta te popelen om die plannen van Blokhuis te ontvangen, want er is volgens mij geen tijd te verliezen. Ik ben dus nieuwsgierig wanneer die dan komen.

Minister De Jonge:

Dat antwoord moet ik u nu schuldig blijven, maar in tweede termijn kan ik u dat zeggen.

De heer Segers (ChristenUnie):

Ik ben blij met de toezegging dat het niet alleen betrokken wordt bij de jongereninitiatieven. Dat is gezegd in antwoord op een vraag van collega Van der Staaij, een vraag die ikzelf door tijdgebrek niet heb kunnen stellen. Ik ben wel blij met de toezegging en daarom wilde ik dit nog wel gezegd hebben.

Een hele korte vraag over de scenario's. Die komen eraan en die zijn eigenlijk veel gevarieerder dan het afschalen op de routekaart. Wanneer kunnen we die scenario's hier verwachten? Wanneer liggen die hier op tafel?

Minister De Jonge:

Ik ga daar in ieder geval niet langer over doen dan strikt genomen kan. Ik zou graag toezeggen dat ze er over drie weken liggen, want dat is namelijk de termijn waarop ik de volgende brief zal gaan schrijven. Maar er is nog vrij veel echt onbekend, bijvoorbeeld over de mate van bescherming van transmissie en over de mate waarop de transmissie door vaccins wordt geremd. Ik moet er nog even naar kijken. Als we het zinvol kunnen doen binnen een week of drie, zodat we dat debat hier ook kunnen hebben, dan kies ik daarvoor. Als ik er iets langer voor nodig heb, laat ik u dat weten.

De heer Segers (ChristenUnie):

Dank voor de toezegging, want dat is inderdaad een heel belangrijk debat. Dan zal er in ieder geval op meer worden gestuurd dan alleen de ic-opnames en de ziekenhuisopnames. Dat was ook mijn vraag. Ik zag de minister van VWS een beetje sceptisch kijken toen ik het zei, maar mijn herinnering aan deze zomer is dat we vooral daarop stuurden en dat we daardoor misschien ook wel te laat waren. Ik zie hem nu weer met z'n hoofd knikken en het verhaal is dus genuanceerder. Maar mijn oproep is dus om inderdaad met die scenario's te gaan werken, omdat dat ons meer mogelijkheden geeft en in ieder geval een goed debat met een brede afweging van alle belangen en alle waarden mogelijk maakt.

Minister De Jonge:

Laat ik een klein tipje van de sluier van dat debat en van de beschrijving van die scenario's alvast oplichten. Het is waar dat die routekaart en dat hele spoor van maatregelen maar één van de manieren is om de crisis door te komen. Daarnaast zullen we aan flankerend beleid moeten doen om de schade door de maatregelen zelf te beperken. We gaan ook met toegangstesten aan de slag om weer dingen mogelijk te maken, ook al is dat eigenlijk epidemiologisch nog niet verantwoord. Wat we daarnaast doen, is natuurlijk via vaccinatie bescherming opbouwen. Al die sporen zullen we tegelijkertijd moeten bewandelen en die scenario's zullen daarop betrekking moeten hebben.

De voorzitter:

Goed.

Minister De Jonge:

Maar ten aanzien van de werking van de routekaart en de afschaling binnen die routekaart hebben we eigenlijk al voorzien in het moment dat er enige bescherming is opgebouwd. We hebben namelijk gezegd: iedere drie weken vragen we het OMT opnieuw om advies over de indicatoren, die eigenlijk een bepaalde set aan maatregelen noodzakelijk maken. Op een zeker moment gaat er een andere verhouding ontstaan tussen het aantal mensen dat besmet is en het aantal mensen dat daardoor in een ziekenhuis terecht komt. De getallen die nu consistent zijn met elkaar — besmettingsniveau, ziekenhuisopnames, ic-opnames — zullen dus gaan veranderen. Eens in de drie weken adviseert het OMT daarover.

De voorzitter:

Dat was een tipje van de sluier, begrijp ik.

Minister De Jonge:

Ja, kun je nagaan hoe de hele sluier eruitziet!

De voorzitter:

Nou, een dikke sluier. De heer Segers.

De heer Segers (ChristenUnie):

Ja, maar toch wel veelbelovend. Een laatste vraag op dit punt. De advisering vindt breder plaats. Ook het Sociaal en

Cultureel Planbureau schuift aan en de andere planbureaus, de SER. Wordt er bij die scenario-ontwikkeling inderdaad die brede advisering uit de kast getrokken en praten daar ook andere adviseurs over mee dan het OMT?

Minister De Jonge:

Zeker. Zowel bij die scenario-ontwikkeling — overigens heeft u die zojuist besteld, dus die moet ik natuurlijk nog in gang zetten — alsook bij de ontwikkeling van de lange-termijnplannen, van het flankerend beleid en van deze routekaart zijn natuurlijk de verschillende perspectieven betrokken. Dus het sociaal economisch perspectief, het sociaal maatschappelijk perspectief, het handavingsperspectief, de kant van de communicatie. Al die verschillende perspectieven tellen mee bij het maken van die plannen.

Voorzitter. Dan ga ik naar de andere vragen. Die ga ik niet "overig" noemen, want dat is oneerbiedig, maar "andere vragen".

De heer Wilders (PVV):

Ik heb nog een vraag over het blokje daarvoor, over de vaccinatiestrategie. Alle vragen zijn belangrijk, maar één vraag is in ieder geval voor mij heel erg relevant. Dat is niet wanneer we beginnen. Dat is vrij laat. Met de ouderen beginnen we volgens mij pas volgende week. Mijn vraag is wanneer we klaar zijn. Ik snap dat dat voor een deel afhankelijk is van wanneer de minister welke vaccins krijgt, maar wanneer zijn nu de meest kwetsbare personen gevaccineerd, de mensen die nu op de ic liggen of er potentie voor hebben om daar naartoe te gaan, wanneer is het klaar? Wanneer zijn die mensen gevaccineerd? Ik ga er even van uit dat uw oude vaccinatiestrategie nog grotendeels geldt, al is die voor AstraZeneca helaas wat naar beneden bijgesteld. Maar voor de rest geeft u geen signalen dat het anders is. Voor een deel is het afhankelijk van het advies van de Gezondheidsraad, ik begrijp het allemaal, maar kunt u Nederland een inkijkje geven? Niet in wanneer u begint en wat u de komende weken gaat doen, maar in wanneer we klaar zijn met het vrijwillig vaccineren van de meest kwetsbare mensen, waardoor de druk op de ic's afneemt en we onze vrijheid grotendeels terug kunnen krijgen?

Minister De Jonge:

Ik kan het antwoord op die vraag deels geven, maar alleen als ik daar eerst bij zeg dat dat nooit een belofte mag zijn, omdat daar ongelofelijk veel onzekerheden omheen zitten. Bijvoorbeeld in de leveringen, in de vaccinatiegraad of de vaccinatiebereidheid. Als die heel hoog is, doe je langer over de hele groep; dat is logisch. Maar als je door je oog-haren kijkt naar de aantallen zoals we die nu hebben staan, dan denken we in het eerste kwartaal de meest kwetsbare mensen te kunnen vaccineren. De mensen in de verpleeghuizen, in de instellingen voor gehandicaptenzorg, het merendeel van de oudste ouderen thuis: we zijn natuurlijk begonnen met de 90-plussers en de 85-plussers. Eind van de week worden ook de eerste 80-plussers uitgenodigd. Die zou je op de drempel van de lente gevaccineerd moeten kunnen hebben, evenals een deel van de mensen die voor hen zorgen.

In het eerste kwartaal hebben we helaas heel veel minder gekregen, eigenlijk maar een derde van de AstraZeneca-leveringen die we zouden krijgen. Waarschijnlijk, want voor maart weten we dat nog niet eens zeker. Maar met die leveringen zou je op de drempel van de lente de meest kwetsbare mensen en een flink deel van de mensen die voor hen zorgen, gevaccineerd moeten kunnen hebben.

Daarnaast staat het tweede kwartaal nu voor ruim 20 miljoen aan te leveren vaccins. Daarbij heb je van het vaccin van Janssen, waar wij als Nederland heel veel van hebben besteld, ook ten opzichte van andere landen, maar één prik nodig voor bescherming. We gaan er dus van uit dat we in het tweede kwartaal echt een heel grote groep kunnen doen. Hoeveel hangt erg af van de levering, maar ik denk dat je alle groepen uit de Gezondheidsraadadviezen voor de zomer gevaccineerd moet kunnen hebben — dat sowieso — en dat je een start gemaakt moet kunnen hebben met de gezonde mensen van 18 jaar tot 60 jaar. Daarom denk ik dat je met een gerust hart kunt zeggen dat je op de drempel van de herfst het hele land gedaan hebt. Voor de zomer heb je in ieder geval alle groepen van de Gezondheidsraad gedaan die in hogere mate een risico lopen op ernstige ziekte of sterfte.

De heer Wilders (PVV):

De minister antwoordt dus, zonder dat het een keiharde belofte is: het begin of de randen van de lente. Dat zou volgens mij maart/april zijn. Zitten daarbij de 60-plussers met comorbiditeit en de chronisch zieken van welke leeftijd dan ook, boven en onder de 60, als kwetsbare groep? Zitten die twee groepen daarbij of wordt het later als u die meeneemt?

Minister De Jonge:

Niet de volledige groep 60-plussers. De Gezondheidsraad zegt eigenlijk dat men steeds meer overtuigd is van het advies dat men altijd al heeft gegeven, namelijk dat leeftijd eigenlijk de allerbelangrijkste medische indicatie is, met een aantal kleine groepen overigens, waar sprake is van comorbiditeit, waar die medische indicatie nog sterker is. Die zou je ook apart kunnen doen. Maar eigenlijk zegt men: leeftijd, leeftijd is de meest voorspellende factor voor ziekte en sterfte. De hele groep 60-plussers kan natuurlijk niet, gewoon vanwege de aantallen. Als je van boven naar beneden vaccineert, moet je denk ik wel de 80-plussers gedaan kunnen hebben op de drempel van de lente, gewoon vanwege de aantallen, en misschien kun je al een start hebben gemaakt met de 75-plussers. Zo heb je steeds meer mensen met comorbiditeit te pakken. Daarnaast natuurlijk de mensen die voor hen zorgen. Zo gaan we eigenlijk van boven naar beneden. En mogelijksterwijs — ik laat het u weten als dat zo is — de 60- tot 65-jarigen als AstraZeneca daarvoor geschikt blijkt te zijn volgens het doelgroepadvies. Zo kom je eigenlijk tot de groep die we kunnen vaccineren, maar we kunnen nooit harder dan de snelheid van de leveringen. Dat is het punt.

De heer Wilders (PVV):

Dat laatste snap ik, alleen één kanttekening. Die 80-plussers vind je nu niet op de ic. Die komen niet eens op de ic. Die sterven of in het verpleeghuis als ze onverhoopt corona krijgen en daar niet van opknappen, wat we natuurlijk alle-

maal wel hopen, of thuis. Dus wat betreft het weghalen van de druk op de ic's: het vrijwillig vaccineren van die 80-plussers — het is goed dat het gebeurt hoor, want hoe langer de mensen leven, hoe beter — lost het probleem niet op. Daar heb je dus echt die 60-plussers ook voor nodig. Ik snap uw verhaal van de 80-plus, maar ik kan toch niet begrijpen, hoewel ik heel graag wil dat we er snel mee klaar zijn, dat dat probleem aan het begin van de lente is opgelost als u die groep 60-plussers — die wel op de ic belanden, in tegenstelling tot die 80-plussers — en die chronisch zieken niet meeneemt. Mijn vraag is hoe het plaatje als u die meeneemt — want die 80-plussers komen niet op de ic — er dan uitziet.

Minister De Jonge:

Dit is het hart van het debat dat je eigenlijk zou moeten hebben op dit punt, omdat het gaat over het boeken van zo veel mogelijk gezonde jaren. Het is dus niet alleen sterfte tegengaan, maar ook zo veel mogelijk gezonde levensjaren boeken. Als je kijkt naar die staatjes — dat zijn gewoon harde internationale gegevens over waar het virus het meest huishoudt — zie je dat het virus het gewoon gemunt heeft op de meest kwetsbare mensen van de hoogste leeftijden. Dus zie je dat als je bovenaan begint, bij de oudste ouderen en bij de kwetsbaarste kwetsbaren, dat de snelste weg is om gezondheidswinst te boeken in perioden van schaarste. Waar heeft dat mee te maken? Als die kleine aantallen van nu loslaat op de groep 60- tot 70-jarigen bijvoorbeeld — de babyboomgroep, die ongelofelijk groot is — ga je daar geen deuk mee in een pakje boter slaan. Aan de oudste ouderen kun je een behoorlijke mate van bescherming bieden, ook met kleine aantallen. Het probleem van schaarste en de wetenschap dat je de oudste ouderen als eerste moet beschermen, kun je dus eigenlijk alleen maar op die manier combineren.

Anders is dat voor AstraZeneca. Die is niet bij de oudste ouderen in te zetten, maar wel bij de 60- tot 65-jarigen. Daar komt een andere moeilijke discussie achter vandaan, een politieke keuze. We hadden eigenlijk de zorgmedewerkers in de langdurige zorg voorgesorteerd voor AstraZeneca, ervan uitgaande dat dat meer geschikt zou zijn voor 60-minners dan voor ouderen. Als er dan een Gezondheidsraadadvies komt dat je het toch voor de 60- tot 65-jarigen moet inzetten, komt daar natuurlijk een afweging. Welke keuze maken we dan? En dat is geen gratis keuze.

De heer Wilders (PVV):

Dit is volgens mij inderdaad de kern van de discussie. Ik ben het met de minister eens. Hij heeft gelijk als hij zegt dat je als je bij schaarste begint met 80-plus daar de meeste gezondheidswinst hebt te halen. Maar ik heb ook gelijk als ik zeg dat je de meeste winst kunt boeken als het gaat om het verlichten van de druk op de intensive care, bij de groep 60-plussers met comorbiditeit. Ik had het niet over alle 60-plussers, maar ik heb gezegd: het gaat mij om 60-plussers met comorbiditeit. Dat zijn er dus een stuk minder dan de hele groep 60-plussers. Nou, misschien zijn we het daarover niet eens zo oneens. Ik zou de minister willen vragen om in zijn volgende brief dit thema wat uitgebreider te beschrijven. Welke groep? Hoe? Waar leidt het toe? Wat is de winst? En nogmaals, het gaat mij niet om alle 60-plussers. Want hierbij raken we denk ik wel de kern van waar het hier om moet gaan.

Minister De Jonge:

Absoluut, absoluut. Ik zal dat doen in de kabinetsreactie bij het advies van de Gezondheidsraad over AstraZeneca. Want dat raakt precies aan dit punt. De Gezondheidsraad is ook geneigd om dat altijd heel erg gedegen te onderbouwen, om heel modelmatig of eigenlijk rekenkundig te onderbouwen waarom welke keuze verantwoord is.

Ik zeg nog één zin over deze discussie. De belangrijkste medische indicatie is eigenlijk leeftijd. Dat is de meest bepalende medische indicatie, op een aantal aandoeningen na. Maar bijna altijd is leeftijd de belangrijkste medische indicatie.

Voorzitter, ik ga gauw naar een ander blokje. Eerst kom ik op een aantal vragen uit de portefeuille van collega Van Ark. De heer Van der Staaij vraagt of het kabinet met de zorg werkt aan de mogelijke impact van een derde golf. Hij vraagt: als het daarmee heel erg uit de hand zou gaan lopen, ben je dan voorbereid op het aantal plekken dat je nodig hebt? Het antwoord is: ja, dat zijn we aan het doen. Uiteraard zeggen we daarbij eerst: het is niet voor niks dat wij zo vasthouden aan die vrij ingrijpende beperkende maatregelen, omdat we ons dat gewoon niet kunnen veroorloven. In de presentatie van Van Dissel van vanmorgen zie je natuurlijk de laatste R-berekening, van twee weken geleden. Daaruit blijkt dat het ons dus nog niet is gelukt om met de maatregelen die we toen namen — dit was nog net voor die verzwarende van de lockdown — de Britse variant onder controle te krijgen. Dat lukte ons toen in ieder geval niet. Je hoopt dat dat inmiddels enigszins gelukt is, maar zeker weten doen we dat ook nog niet. Om dat te weten te komen, zullen we de tijd moeten nemen. Kortom, er is echt alle reden voor de somberte die het kabinet heeft; die somberte is zeker niet karakterologisch. En dit doen we natuurlijk in commissie met het OMT.

Dus wat doen we? We maken een plan, met LCPS, met de ROAZ'en en RONAZ'en — ik denk dat we straks een hele avond kunnen vullen in afkortingen — om ervoor te zorgen dat we klaar zijn voor een enorme stijging, zowel in de acute zorg als in de langdurige zorg. Dat moeten we namelijk doen. We hebben heel veel mensen in de zorg werken, maar die werken bij heel veel verschillende instellingen, en heel decentraal georganiseerd. Het is de kunst om tegen die tijd in een regio sturing te kunnen aanbrenge, waardoor we de mensen daar kunnen laten werken waar de grootste nood is, bijvoorbeeld ook gegeven het ziekteverzuim bij een bepaalde instelling. Dat moeten we goed kunnen coördineren. Daar is het plan op gericht en daar komen we deze maand, dus in februari, op terug. Dat gebeurt dus voordat de piek in maart verschijnt. De minister voor Medische Zorg zal uw Kamer daarover informeren.

Klopt het dat er gesneden zal gaan worden in het budget voor de GGZ? Nee, dat klopt niet. Het budget voor de GGZ volgt gewoon het aantal patiënten. De NZa geeft in haar rapportage van deze week aan dat het aantal verwijzingen eigenlijk weer vergelijkbaar is met het aantal verwijzingen van voor de coronaperiode. In week 4 hebben er ongeveer 8.900 verwijzingen plaatsgevonden. Dit is ook conform het verwachte aantal verwijzingen. Het strookt dus niet met de aanname dat er nu sprake zou zijn van een terugval in het aantal cliënten of een terugval in het budget dat daaraan gerelateerd zou kunnen zijn.

Mevrouw Sazias vraagt of ik er meer aandacht voor kan vragen dat mensen met klachten weer naar de dokter gaan. Ja, zeker: dat doen we ook en daar is ook allerlei communicatie op. Het is denk ik goed om te weten dat het aantal verwijzingen nu vergelijkbaar is met het aantal in de jaren zonder corona. Dat zegt de NZa. Daaruit zou je kunnen concluderen dat het aantal verwijzingen door de huisarts naar de tweede lijn eigenlijk weer daarmee vergelijkbaar is. En overigens weten we natuurlijk dat er nog heel veel uitgestelde zorg is, en zo. En ook lagen er verwijzingen die nog uit de vorige golf kwamen. Dat weten we wel, maar het aantal verwijzingen door de huisarts is nu in ieder geval weer vergelijkbaar.

Dan de vragen van mevrouw Van Kooten-Arissen over de persoonlijke beschermingsmiddelen. Daar heeft de minister voor Medische Zorg u over geïnformeerd. Er is ruimte binnen de huidige richtlijnen om die beschermingsmiddelen te gebruiken, ook als dat FFP2 is die je zelf als professional nodig acht. Daarin mag geen belemmering zijn, omdat dat de afspraak is. Als een professional FFP2 nodig heeft, dan mag dat dus gewoon gekozen worden. Het is echter wel verstandig om een goede leidraad te hebben en om die ook te actualiseren nu die nieuwe variant besmettelijker lijkt te zijn. Men heeft dat ook internationaal als aanleiding gezien om richtlijnen rondom het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen te wijzigen.

Waar leidt dat toe? Voor de zorg binnen de ziekenhuizen is de FMS aan zet om te kijken naar de bestaande leidraad. Daarnaast kijkt het RIVM, uiteraard met de partijen in het veld, naar wat er nodig is binnen de zorg buiten het ziekenhuis. Er wordt gekeken naar de verschillende typen bescherming die in de verschillende werksituaties nodig zijn. De beroepsgroepen vertalen dat vervolgens naar de praktijk. In dat proces zitten we. Als dat proces tot een uitkomst heeft geleid, zal collega Van Ark u daarover informeren.

Dan was er nog de vraag of de GGD er klaar voor is om heel veel meer kinderen en ook leraren te testen en om ook de medewerkers van de kinderopvang te testen in de snelteststraten. Het antwoord op die vraag is "ja".

Vervolgens werd er gevraagd: kan dat dan straks ook in het vo? Het antwoord op die vraag is getalsmatig in ieder geval "ja" bij de GGD'en, want daar is op dit moment heel veel meer capaciteit dan waarvan gebruik wordt gemaakt. Maar er loopt nu een pilot met 25 scholen waar het sneltesten ook op de scholen zelf plaatsvindt. Welke setting wordt gekozen voor het vo is afhankelijk van de keuze die gemaakt zal worden; dat is dus óf bij de GGD'en, óf bij de scholen zelf. Fieldlab is natuurlijk een verschrikkelijk woord als het gaat over onderwijs, maar samen met die 25 scholen kijken we onder welke condities zij dan ook de eerste groep zouden kunnen vormen, ook om duidelijk te maken hoe je wel degelijk weer iets van fysiek onderwijs ook in het vo mogelijk kunt maken zonder dat dat riskant is. Volgens mij was dat een vraag van de heer Klaver. We werken dat verder met het vo uit. We komen daar dan richting uw Kamer op terug. Het gaat dus om 25 scholen in de voorhoede.

Waarom worden ademtesten niet grootschalig ingezet? Dat gaan we dus wel doen, want de ademtest is uitontwikkeld. Die is overigens een prachtige Nederlandse innovatie, waar heel de wereld jaloers op is. Het is heel erg moeilijk om die

ademtest heel erg groot op te schalen. Dat is gewoon vanwege de productie. Ik heb dat vaker toegeelicht. Het is een kleine start-up. We hebben heel erg ons best gedaan om dat zo snel mogelijk op te schalen. Het is in ieder geval gelukt om de uitrol te doen bij de GGD-straten. Dat is met zo'n 400 ademtesten. In totaal zullen er zo'n 1.800 uit de productiestraat rollen. We willen die ook inzetten voor het toegangstesten in bijvoorbeeld de eventensector. Aan de exacte verdeling werken we nog, maar het zullen er in ieder geval 400 bij de GGD-teststraten zijn, waarvan 60 in Amsterdam en 320 elders in het land. Het is echt een enorm mooie prestatie van dat bedrijf, Breathomix — dat is echt een heel mooi bedrijf — en de GGD Amsterdam, die een heel erg mooi eigen streeklab heeft. Daarnaast wordt de LAMP-test uitgerold over het hele land.

Ook het werken met sneltesten wordt uitgerold over het hele land, want daar hebben we er heel veel van besteld. Daar heeft u ook een vraag over gesteld, naar aanleiding van het bericht van Follow the Money dat testen van Abbott zijn ingekocht en dat dat dan niet aan de aanbesteding... Ja, dat klopt, want de gedachte was toen om zo snel mogelijk in te kopen. Dat vond volgens mij de Kamer toen ook. Dat hebben we ook gedaan. We waren er toen al mee bezig om dat zo snel mogelijk in te kopen. We hebben enorme voorraden aan beschikbare sneltesten ingekocht om daarmee voorraden veilig te stellen, ook voor het geval er internationaal meer schaarste zou gaan ontstaan. Dat hebben we gedaan.

Daarnaast geeft u terecht aan dat de markt natuurlijk niet stilstaat. Er worden ook nieuwe sneltesten ontwikkeld, soms ook weer met andere resultaten. Daarom is er het in het najaar een openbare marktverkenning gedaan door de Dienst Testen. Ook andere fabrikanten hebben zich gemeld. Die worden in de huidige aankoopronde voor wat betreft de langere termijn meegenomen. In die afweging worden ook de verschillende typen prestaties en de hanteerbaarheid van de verschillende testen meegenomen. Via dit type marktverkenningen blijven we de markt in de gaten houden om hier bij de inkoop op te anticiperen.

De heer Krol heeft een vraag gesteld over gedwongen opnamen in het UMCG. Dat is natuurlijk een bestaande mogelijkheid. U kent de wet: dat is de Wpg. Dit staat in artikel 34 daarvan. Daarin staat dat een ziekenhuis moet worden aangewezen door de minister. Nou, dat heb ik gedaan. Overigens weet u dat ik niet denk dat de huidige quarantaineplichtbepalingen tot heel veel opgelegde quarantaineplichten zullen gaan leiden, omdat het nogal een omslachtige manier is om tot oplegging daarvan te komen. Dat is de reden dat ik een bestuursrechtelijke vorm daarvan voorbereid. Ik hoop u in ieder geval deze maand nog daarover te informeren, of eigenlijk gewoon met een wetsvoorstel te komen. In februari hoop ik met dat wetsvoorstel te komen.

De heer Krol heeft een vraag gesteld over de resultaten van de corona-app. Daar zou ik u avondvullend over kunnen vertellen, maar dat mag vast niet van de voorzitter, dus ik doe het heel staccato. Inmiddels hebben 4,5 miljoen mensen de app gedownload en 107.000 mensen samen met de GGD aangegeven zelf besmet te zijn. Op die manier hebben zij de mensen die met hen in contact zijn geweest kunnen waarschuwen. Daarmee levert de app echt een wezenlijke bijdrage aan de bestrijding. De instellingen van de app zijn

gebaseerd op de LCI-richtlijn. Alles wat geldt voor het testen, geldt dus ook voor de app.

Verder met blokje varia, voorzitter? Ja? Dan gaan we daarmee verder.

De voorzitter:

Er is een heel klein lampje op het spreekgestoelte.

Minister De Jonge:

Daar staat "-35".

(Hilariteit)

Minister De Jonge:

Ik weet niet wat het is eigenlijk. Waar zou het op wijzen? Geen idee!

De vragen van mevrouw Van Esch over het voorkomen van nieuwe import. Ja, daar hebben we het buitengewoon uitbundig over gehad, in meerdere bedrijven. Wij doen op dit moment veel meer dan welk land in Europa dan ook qua dubbele sloten op de deur. Daarnaast is er nog België, dat heeft gezegd dat er een inreisverbod komt. België is natuurlijk aan dezelfde Europese regels gebonden als Nederland, dus daar kan je een inreisverbod alleen maar legitimeren als je dat op een individuele manier toetst. België doet een steekproefsgewijze controle op het bezit van een zelfingevuld formulier over de reden van de reis. Dan weet je het wel, zeg maar. Er kan nooit een hele grondige handhaving zijn op dat punt. Overigens heeft de Europese Commissie vragen gesteld aan België of dit wel conform Europese regelgeving is. Wij doen op dit moment echt het maximale als het gaat over niet-essentiële reizen.

Dan: landbouwgif zorgt voor resistentie. De meerderheid van de azolen, de stoffen die schimmels bestrijden en die zorgen voor resistentie, wordt op dit moment op Europees niveau herbeoordeeld. Dit proces zal voor gewasbeschermingsmiddelen naar verwachting nog de komende een à twee jaar duren. Voor biociden duurt dit waarschijnlijk enkele jaren langer. Het kabinet heeft er bij de Europese Commissie op aangedrongen om de onderzoeksresultaten over de hotspots van resistentieontwikkeling in de herbeoordeling mee te nemen.

De voorzitter:

Ik zou het toch wat rustiger aan doen, want ik zie mevrouw Van Esch al staan.

Minister De Jonge:

Ze is er dreigend gaan staan. Maar ik heb natuurlijk ook uw priemende ogen in mijn rug.

De voorzitter:

Nee, dat is geen excuus.

Minister De Jonge:

Nou, dan ga ik het heel rustig voordragen. Het College ter beoordeling van de gewasbeschermingsmiddelen zal op korte termijn de betreffende toelatingen aanpassen om de resistentieontwikkeling in het bloembollenaafval te voorkomen. Het ministerie van LNV zet zich gezamenlijk met de sector in om de afhankelijkheid van gewasbeschermingsmiddelen drastisch te verminderen. Ik verwijs u hiervoor naar de Toekomstvisie gewasbescherming. Ik weet dat u hierover in gesprek bent met de minister van Landbouw en met de staatssecretaris van IenW voor wat betreft de biociden. Ik denk dat het verstandig is om ook met hen dat gesprek te hebben.

Voorzitter. Die laatste zin was pre-emptive. Dat zag u gebeuren, hè? Precies. Hopen dat het werkt. Dit was de beantwoording in het laatste blokje.

De voorzitter:

Ja. Dan heb ik de heer Klaver, mevrouw Sazias en dan mevrouw Van Esch. De heer Klaver.

De heer Klaver (GroenLinks):

De ademtest. Heel mooi dat die 400 testen op korte termijn beschikbaar zijn. Mijn vraag is eigenlijk heel simpel: het lijkt mij heel verstandig om deze voor het onderwijs in te gaan zetten omdat dit zo'n niet-invasieve test is, waarmee we dus heel veel jonge kinderen en jongeren zouden kunnen testen. Is de minister dat met mij eens?

Minister De Jonge:

Ja, voor jonge kinderen zijn er nog meer afnamemethoden die minder kindonvriendelijk zijn. Die zijn in de pilotfase. Ik moet even nadenken over deze vraag. Ik denk dat het qua aantallen niet zomaar haalbaar zou kunnen zijn om die grosso modo voor het onderwijs in te zetten. Wel verwacht ik dat als er 400 ademtesten over het land verspreid worden en de kinderen in hoofdzaak bij de GGD getest zullen gaan worden, die testen voor een belangrijk deel voor kinderen gebruikt zullen gaan worden. Want kinderen die naar huis moeten gaan omdat iemand in de klas besmet is en die zich op dag vijf moeten laten testen, lijken mij een welkome doelgroep.

De heer Klaver (GroenLinks):

Dat lijkt mij ook. Ik heb heel veel berichten gekregen van ouders die heel blij zijn dat de scholen opengaan. Ik ben zelf ook zo'n ouder die dat heel fijn vindt, maar zo'n test ... Sommigen hier vinden het misschien prettig; ik niet. Voor kinderen is dat best een stap.

Minister De Jonge:

Ja, natuurlijk.

De heer Klaver (GroenLinks):

Voor ouders geldt dat ook, zo van "wow, wat gaat hier gebeuren?" Ik denk dat het heel goed zou zijn om aan te geven dat deze ademtesten met prioriteit voor deze kinderen worden ingezet. Daarmee zeg ik niet dat ze er op iedere school moeten zijn. Daar hebben we er nog lang niet

genoeg voor, maar ik denk wel dat het heel goed is om duidelijk te maken dat die test er is en dat die in de hele strategie volledig wordt ingezet voor de allerjongsten.

Minister De Jonge:

Ik kan me de vraag in ieder geval heel goed voorstellen. Of het ook denkbaar is dat het in de logistiek zo gaat werken, weet ik nog niet, maar daar kom ik op terug.

De voorzitter:

Dat is goed. Mevrouw Sazias. Ik vraag mevrouw Van Esch om ook naar voren te komen.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Zeker, die ademtesten zouden enorm behulpzaam zijn, want snel testen is ook een weg naar buiten. Ik vroeg onder andere wie er nou verantwoordelijk is voor de inkoop van die testen. Is dat het RIVM, of is dat het ministerie?

Minister De Jonge:

Dat is de Dienst Testen en die valt onder het ministerie.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Goed.

Dat het voor de snelheid noodzakelijk was om dit zonder aanbesteding te doen, kan ik inkomen, maar worden de Abbott-testen, die echt onder de maat zijn en maar voor 72,6% sensitief zijn, nu nog steeds ingezet? Of worden inmiddels de betere testen ingezet?

Minister De Jonge:

Ik denk dat we voorzichtig moeten zijn met het op deze manier voeren van dit type gesprekken, want hier lopen nou juist een marktverkenning en een aanbesteding voor. Als ik hier met u over individuele merken van testen ga spreken, dan doe ik daar altijd fabrikanten mee tekort, ofwel de een, ofwel de ander. Ik denk dus dat we daar een beetje behoedzaam moeten zijn. Overigens hebben dit type berichten in de krant niet zelden als afzender een concurrerend bedrijf dat het eigenlijk wel fijn zou vinden als een bepaald type test in diskrediet zou worden gebracht. Ik denk dat we om die reden een beetje behoedzaam moeten zijn.

Feit is dat er toen een vijftal testen waren die als voldoende waren gevalideerd. Alles wat op dat moment bestond en verkrijgbaar was, hebben we gevalideerd. Als het ook maar enigszins bruikbaar leek te zijn voor het doel waarvoor we het wilden gebruiken, namelijk zo snel mogelijk sneltesten, hebben we het aangeschaft. Soms gebeurde dat nog voordat de validatie was afgerond. Waarom? Omdat er anders een kans was dat de markt door een ander land was leeggegraaid. We hebben toen heel erg veel aangekocht. Daardoor hebben we nu heel veel op voorraad. En wat we ook doen, is anticiperen op nieuwe marktontwikkelingen, want de markt staat niet stil. Daarbij hanteren we weer een normale aankoopprocedure, dus een open aankoopprocedure, zodat ook andere fabrikanten hun mooie spulletjes aan ons kunnen aanbieden.

De voorzitter:

Mevrouw Sazias, tot slot.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Ik wil wel even melden dat de afzender van dit artikel zeker geen concurrent was, maar een gedegen onderzoeksjournaliste.

Mijn vraag gaat eigenlijk ook over de marktverkenning en de nieuwe ontwikkelingen inzake het sneltestbeleid. Die sneltesten moeten gevalideerd worden. Ik begrijp dat het vooral de ziekenhuizen zijn die meewerken aan die validatie en de testen uitproberen. Maar die ziekenhuizen zeggen dat ze daar eigenlijk geen tijd voor hebben. Hoe werkt dat dan met die validatie? Hoe snel kan die gaan? Het is toch wel van belang dat we zo veel mogelijk en zo sensitief mogelijke sneltesten hebben.

Minister De Jonge:

Soms wordt die validatie inderdaad gedaan in ziekenhuizen, bijvoorbeeld in de MML's die bij ziekenhuizen horen. Maar heel vaak wordt die validatie ook gedaan in de GGD-teststraat, naast andere testen. Validatie is altijd ook nog eens situationeel bepaald. Bij typen groepen die komen testen, bijvoorbeeld asymptomaten, zie je welke testresultaten er zijn bij welk type afname door wie. Je kunt dus niet zomaar zeggen: nou, zo lang duurt een validatie. Dat hangt echt af van de test en van de onderzoeksgroep die je kiest. Dat kan ik dus niet eenduidig zeggen. Wat we telkens doen, is de validatie van een nieuwe, beschikbaar gekomen test zo snel mogelijk afronden, met het oog op de doelgroep die je daarmee zou willen gaan testen. Dat kent een zo kort mogelijke doorlooptijd. Als de uitkomst er is, wordt die gevalideerd door het OMT. Het OMT moet daar dus zijn stempel op zetten, en dan gaan we die gebruiken, in een bepaalde situatie.

De voorzitter:

Mevrouw Van Esch? Of wilt u nog een afrondende vraag stellen, mevrouw Sazias?

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Dat validatieproces is mij niet duidelijk. Ik weet dat heel veel ziekenhuizen zeggen dat ze op dit moment helemaal geen tijd hebben om ...

Minister De Jonge:

Dan doen ze niet mee; dan gaan we het ergens anders doen.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Nee, maar het moet wel gebeuren.

Minister De Jonge:

Klopt.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Er komen nieuwe op de markt en we hebben ze hartstikke hard nodig.

Minister De Jonge:

Dit is allemaal ingeregeld onder de landelijke coördinatie-structuur testen. Daarbij heb je verschillende werkgroepen. Daar vindt die validatie plaats. Ook wordt de opzet van het onderzoek besproken. Doelgroepen worden besproken. Vervolgens kent dat gewoon z'n beloop. Maar ik denk dat het verstandig is als ik in een volgende brief gewoon wat uitgebreider schriftelijk inga op hoe dat proces eruitziet. Helpt dat?

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Ja, dat helpt.

De voorzitter:

Ja, want dit is echt uitvoering. Mevrouw Van Esch en daarna de heer Segers.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Zal ik hele moeilijke vragen gaan stellen?

De voorzitter:

Dat dacht ik al.

Minister De Jonge:

Ik zou het wel leuk vinden.

De voorzitter:

Ik heb u gisteren nog gewaarschuwd voor mevrouw Van Esch, dus u wist het.

Minister De Jonge:

I know, maar zelfs dan. Ik was ook uitzonderlijk goed voorbereid, vond ik.

De voorzitter:

Ja, dat dacht u, maar ...

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Dat was volgens mij een zeer mooi geformuleerd antwoord van het ministerie van LNV.

Minister De Jonge:

Klopt!

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Maar ik zal geen vraag stellen die daarop ingaat. Ik wil alleen via u aan minister Van Ark meegeven dat er gewoon al sinds 2014 een aangenomen motie van deze Kamer ligt, die oproept tot een verbod op dit gif. Daar wachten we dus al op sinds 2014. Volgens mij is er, helemaal met deze coronacrisis, geen moment te verliezen om die motie gewoon uit te gaan voeren. Ik vind het dus een mooi geformuleerd antwoord van LNV — prachtig, hoor! — maar

volgens mij moet die motie gewoon worden uitgevoerd. Het is zeer simpel.

Minister De Jonge:

Dan bedoelt u collega Schouten, denk ik? De minister van LNV?

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ik wil eigenlijk liever dat minister Van Ark de motie probeert uit te voeren. Daar zou ik echt veel blijer mee zijn. Gezien er ook gewoon een aangenomen motie van de Partij voor de Dieren ligt dat de doorzettingsmacht bij VWS ligt als het gaat om gevaarlijke volksgezondheidssituaties, vind ik het júst heel belangrijk dat dát ministerie die motie gaat uitvoeren.

Minister De Jonge:

Maar voor je het weet, moet het ministerie van VWS alles doen wat er in Nederland gebeurt. Dat lijkt me niet te kloppen.

De voorzitter:

Maar dat van die motie klopt wel.

Minister De Jonge:

Ik ga het vragen. Aan beide collega's ga ik vragen of ze willen bedienen.

De voorzitter:

Daar zou ik 't bij houden.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Het gaat om aangenomen moties. Aangenomen moties, minister.

Minister De Jonge:

Dank voor deze coaching.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Kijk aan!

Maar dan ben ik er nog niet, want ik wil natuurlijk ook nog iets vragen over die vliegverboden. We doen hierbij namelijk weer net alsof we het beste jongetje van de klas zijn. Dat vind ik wel storend, want én Duitsland én België én Frankrijk én meerdere landen in Scandinavië én het Verenigd Koninkrijk, dus alle landen om ons heen, hebben strengere vliegverboden dan Nederland. En dan wordt er alleen ingegaan op België, maar ik heb u nog niet gehoord over wat Duitsland nu bijvoorbeeld gedaan heeft met een inreisverbod vanuit Portugal. Dus dat wij hierin het beste jongetje van de klas zouden zijn, is gewoon niet waar. In dat opzicht denk ik dus: hoe kan dat nou? Dat kunnen we gewoon niet vol blijven houden. Over België kunnen we van mening verschillen. Ik ben dat niet met u eens, dus laten we die discussie maar niet aangaan. Maar ik ben nog wel naar nieuwsgierig naar Portugal, want dat vind ik nog

wel een punt waarover we het hier zeker zouden moeten hebben.

Minister De Jonge:

Wat wij hebben afgesproken qua systematiek, is het volgende. Voor alle vluchten van buiten Europa naar binnen Europa geldt een dubbele testverplichting. Voor alle vluchten binnen Europa geldt ook een dubbele testverplichting, zowel de PCR-test alsook de sneltest vlak voor boarding. Sowieso geldt voor alle inkomende reizigers het advies om in quarantaine te gaan. We gaan werken aan een quarantaineplicht. Dat is de opgebouwde lijn. Dat is een hele strenge reislijn. Daarnaast hebben we een vliegverbod voor Zuid-Amerika en voor Zuid-Afrika ingesteld. We hebben u ook gezegd, en dat hebben we ook meerdere malen laten zien: als het noodzakelijk zou zijn, omdat het RIVM zich zorgen maakt over een bepaalde variant die elders in een deel van de wereld of in een deel van Europa rond zou waren, en een vliegverbod zou daarbij helpen, is het aan het RIVM om ons daarover te adviseren en is het ons om daarop te acteren. We hebben laten zien dat we dat in één avond kunnen doen. Dat hebben we ook gedaan. We hebben ook aan het RIVM gevraagd — dat heb ik u toegezegd — om periodiek te kijken, gewoon iedere keer als men ons adviseert, of het noodzakelijk is om nog een land aan een vliegverbodlijst toe te voegen. Daarover is de Kamer op 2 februari geïnformeerd dat het OMT in zijn 97ste advies heeft aangegeven dat er op dit moment geen landen hoeven te worden toegevoegd, gezien de dubbele testverplichting en het dringende advies tot quarantaine.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Dan is mijn vraag nog steeds ... Duitsland doet het wel, en dat is niet voor niks. We weten dat de situatie in Portugal er allesbehalve goed uitziet. We hebben hier al een Britse mutatie. We proberen met z'n allen te voorkomen dat andere mutaties hier in Nederland nog meer risico's vormen en ertoe leiden dat we nog verder een derde golf ingaan. Het OMT kan dit advies geven, maar volgens mij heeft het kabinet al vaker besloten om dingen te doen die gewoon noodzakelijk waren. Ik blijf er dus bij: ik snap niet dat we dit risico nemen als je ziet dat andere landen deze maatregel wel degelijk doorvoeren.

Minister De Jonge:

Van Duitsland weet ik het niet. Ik heb daarvan niet de actuele stand van zaken van het reisbeleid. Ik weet nog wel dat ik, toen we op de avond van 19 december het vliegverbod hadden ingesteld voor vluchten vanuit het VK, de volgende ochtend een Duitse collega aan de lijn kreeg die zei: had je dat niet even kunnen zeggen? Toen is men ons in de rest van Europa gevolgd. We hebben dus juist sterker en scherper geacteerd dan de rest van Europa, en die heeft ons vervolgens gevolgd. Vervolgens hebben wij een heel stringent beleid voor inkomende reizigers ingesteld; heel stringent. Vervolgens heb ik met u afgesproken dat ik het OMT advies zou vragen over een lijst met landen voor een vliegverbod. In die vraag zijn toen specifiek de gebieden genoemd die hier toen aan de orde waren, namelijk Portugal en Dubai. Uw Kamer is op 2 februari geïnformeerd dat het OMT in zijn 97ste advies heeft aangegeven dat er op dit moment geen landen hoeven te worden toegevoegd,

gegeven de dubbele testverplichting en de quarantaine-plicht.

Door die combinatie is er een driedubbel slot op de deur, dat gewoon werkt. Daarom zijn aanvullende vliegverboden niet nodig. Als dat wel zo is, gaan we dat doen. Wie adviseert ons daarover? Het OMT, of eigenlijk het RIVM, want dat kan er sneller, tussen de vergaderingen van het OMT in, over adviseren. Het kabinet acteert op basis van die adviezen en dat zal het blijven doen.

De voorzitter:

Tot slot.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Afrondend. Het OMT-advies is ook voor de Partij voor de Dieren zeer belangrijk. Daar baseren we echt het beleid op. Dat snap ik. Alleen zou ik dan nog wel willen vragen of we alsnog kunnen kijken hoe Duitsland dit gedaan heeft. Want u zegt dat u niet precies weet hoe Duitsland het voor Portugal heeft gedaan, maar ...

Minister De Jonge:

Ja, dat vind ik goed. Natuurlijk. En ook waarom.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

... dat vind ik wel belangrijk. Ik denk dat wij van de Partij voor de Dieren het in dat opzicht dan niet eens zijn met het OMT over Portugal, maar we moeten het OMT dus wel blijven vragen ...

Minister De Jonge:

Het RIVM.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ja, het RIVM. We moeten het RIVM dus wel constant vragen om daarop te blijven acteren.

Minister De Jonge:

Zeker. Ik zal ook aan het RIVM vragen waarom de collega's van het Duitse RIVM, het Robert Koch-Instituut, een andere overweging hebben, als dat zo is. Dat zal ik even navragen.

De voorzitter:

De heer Segers, een korte vraag.

De heer Segers (ChristenUnie):

Ik had een vraag gesteld over dreigende zwarte scenario's in de verpleeghuiszorg. Daar hebben we een aantal hele indringende brieven over gekregen. ActiZ heeft ook de noodklok geluid. Het begint eigenlijk bij de ziekenhuiszorg: als de druk daar toeneemt, zal er uiteindelijk een verplaatsing in de hele keten plaatsvinden, ook richting de verpleeghuiszorg en misschien ook wel richting de gehandicaptenzorg. Is de minister daarop voorbereid? Voert hij daarover het gesprek met ActiZ? Want de mails die wij daarover krijgen, zijn wel buitengewoon indringend.

Minister De Jonge:

Dat begrijp ik ook. Ik heb die vraag eigenlijk al beantwoord in de richting van de heer Van der Staaij. Of het nou gaat om de ziekenhuiszorg, de covidzorg buiten de ziekenhuizen of de verpleeghuiszorg, we moeten ons klaarmaken voor een derde golf. We weten niet hoe hoog die wordt of wanneer die komt, maar hij komt, en hij zwelt aan onder de oppervlakte van de huidige cijfers, die mee lijken te vallen. Vandaar ook de somberte. Op dit moment kijken we met zowel de ROAZ'en als de RONAZ'en — dat is, zeg maar, de achterban van ActiZ, de langdurige zorg — wat er in iedere regio nodig is om de zorg nog verder te kunnen opschalen. We hebben een opschalingsplan ic tot 1.700 en een opschalingsplan covidbedden buiten de ziekenhuizen tot 2.000. Dat bestaat en dat is snel opschaalbaar. Maar als de piek nog hoger wordt en er nog verder opgeschaald moet worden, wil je daar ook klaar voor zijn. Daarvoor wordt nu een plan gemaakt. Dat willen we nog in februari afronden en met uw Kamer delen.

Een ander deel van de achtergrond van die vraag, vanuit de langdurige zorg, is de vaccinatie. Zij hopen dat wij voor 60-65 niet kiezen voor AstraZeneca. Dat betekent namelijk voor hen dat het langer zou kunnen duren voordat zij gevaccineerd zijn. Dat maakt het besluit ook zo moeilijk. Ze koppelen dat ook aan een mogelijkere toe te nemen vraag als gevolg van de derde golf.

De heer Segers (ChristenUnie):

Zij waren inderdaad verbaasd. Zij dachten een afspraak te hebben gemaakt, en opeens werden er twee andere scenario's naast gelegd, waarin zij een andere positie zouden hebben. Daarover gaan we nog spreken. Ik heb nog een laatste vraag in deze context. Stel dat het inderdaad heel zwaar en heel moeilijk wordt, dan willen zij de professionele ruimte hebben om naar bevind van zaken te handelen. We hebben heel strenge protocollen en er is toezicht. Dat is in normale omstandigheden terecht. Zij zeggen: als de druk zo gaat toenemen, willen wij ergens het vertrouwen uitgesproken horen dat wij dan naar bevind van zaken kunnen handelen. De minister kijkt heel erg puzzled. Dat is de zorg die zij hebben uitgesproken: kunnen wij in het overleg over scenario's en over dat zwarte scenario dat gevreesd wordt, spreken over de handelingsvrijheid die wij dan hebben?

Minister De Jonge:

Ik kijk inderdaad puzzled, omdat ik dat een moeilijke vraag vind in de langdurige zorg. Wat is het grote verschil tussen de ziekenhuiszorg en de verpleeghuiszorg? In een verpleeghuis woont oma al. Je kunt oma niet afbestellen, want ze woont er al. Je zult dus gewoon de zorg moeten leveren. Natuurlijk is er wel wat ruimte als er minder zorg geleverd moet worden, maar liever niet natuurlijk.

Wat we eigenlijk te doen hebben, is al die mensen in de zorg op het moment dat het echt spannend wordt zo goed mogelijk verdelen. Uiteindelijk werken er 1,3 miljoen mensen in de zorg. Dat betekent dat ergens anders andere typen zorg eventjes niet door moeten gaan, omdat we overal gaan helpen waar het moet. Dat is wat er in die regio's moet gebeuren.

We hebben de opschaling van 1.700 ic-bedden en op dit moment 2.000 bedden in de langdurige zorg. Dat zijn bed-

den voor covidzorg buiten de ziekenhuizen, zou je kunnen zeggen. Dat zijn de elv-afdelingen of de covidafdelingen die speciaal gecreëerd zijn voor mensen die te ziek zijn om naar huis te gaan, of niet ziek genoeg voor het ziekenhuis. Daarnaast heb je de verpleeghuizen. Als er een besmetting is in een team, kan zo'n team opeens heel erg onder druk komen te staan. "Zwart scenario" vind ik een ingewikkelde term. Wat we gewoon moeten organiseren, is dat we op dat moment de mensen hebben klaarstaan om die teams uit de brand te helpen. Dat vraagt solidariteit tussen zorginstellingen onderling, maar ook om coördinatie tussen zorginstellingen onderling. Wat betreft dat eerste: ik geloof dat die solidariteit er is. Bij dat tweede: die coördinatie is er niet als vanzelf. Dat hebben we gezien. Soms zetten we dan het leger in, maar je kunt niet alleen maar mensen uit het leger in de zorg inzetten. Het zal dus met name uit de zorg zelf moeten komen. Hoe coördineer je dat dan op dat moment? Daaraan wordt nu gewerkt.

De voorzitter:

Dank u wel. Meneer Segers.

De heer Segers (ChristenUnie):

Ik heb nog een laatste vraag. Omdat die mails en die berichten zo zorgwekkend waren, zou het helpen als het overleg dat ongetwijfeld plaatsvindt geïntensiveerd wordt, als wij daar ook wat over te horen krijgen, en als ook wij kunnen antwoorden dat dat overleg plaatsvindt en dat ook daarin de scenario's worden doordacht.

Minister De Jonge:

Dat overleg vindt heel intensief plaats. Absoluut.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan zijn wij nu toegekomen aan de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Ik kijk of de heer Dijkhoff behoefte heeft aan een tweede termijn. Dat is het geval. Het woord is aan de heer Dijkhoff namens de VVD.



De heer Dijkhoff (VVD):

Voorzitter. Ik dank het kabinet voor de toezegging over het garantiefonds. We zullen de brief aandachtig lezen. Ik hoop en ga uit van een oplossing voor de maand juni. Wordt het niet gewoon opengesteld, dan kan dat wellicht onder bepaalde voorwaarden, zodat we wat kritischer zijn maar niet niks doen. De steunpakketten zijn er. Ik hoor veel ondernemers zeggen: fijn dat ze aangekondigd zijn, maar wanneer beginnen ze? Ik kan alleen de hoop uitspreken dat ze zo snel mogelijk opengaan, want het geld is bij mensen wel op.

Ik heb nog één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

4 februari 2021

overwegende dat we hopelijk over enige tijd weer ruimte hebben voor versoepeling van de coronamaatregelen;

overwegende dat veel sectoren schade lijden door deze maatregelen en reikhalzend uitkijken naar mogelijke versoepeling, en dat het niet wenselijk is dat de ene sector volledig opengaat terwijl de andere dicht moet blijven;

overwegende dat diverse sectoren slimme plannen hebben liggen om voorzichtig te versoepelen;

verzoekt de regering in samenspraak met deze sectoren te bezien hoe we de ruimte die hopelijk ontstaat eerlijk over deze sectoren kunnen verdelen en daarover met hen in gesprek te gaan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dijkhoff, Jetten, Segers, Pieter Heerma, Wilders en Van der Staaij.

Zij krijgt nr. 952 (25295).

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Wilders namens de PVV.



De heer Wilders (PVV):

Voorzitter, dank u wel. Ik wil mijn tweede termijn beginnen met het drama van de afgeschaalde zorg. Ik vind dat enorm belangrijk. Ik vind ook dat het kabinet meer ambitie moet tonen om dat op te lossen. De zorg is afgeschaald. Oké, de zorg wordt langzaam weer opgeschaald, maar al die zorg is nog lang niet ingehaald. Dat kan misschien nog wel jaren duren. Mensen zitten thuis, hebben pijn en maken zich zorgen, niet alleen vanwege die pijn, maar ook vanwege het verlies aan kwaliteit van hun leven of dat van hun dierbaren. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de afschaling van reguliere ziekenhuiszorg leidt tot gezondheidsschade, verlies van gezonde levensjaren en zelfs sterfte;

constaterende dat sinds de eerste coronagolf afschaling steeds weer aan de orde is en veel afgeschaalde zorg nog moet worden ingehaald;

verzoekt de regering binnen twee weken een plan van aanpak naar de Kamer te sturen voor het inhalen van de reguliere zorg en daarbij aan te geven hoe de achterstanden op korte termijn worden ingehaald,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Wilders. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 953 (25295).

De heer Wilders (PVV):

Dan heb ik nog twee korte moties over het vaccinatiebeleid. Eén om uit te nodigen om toch ook hier die Russische Rolls-Royce, dat Spoetnikvaccin, te krijgen dan wel hier te produceren, waar ook de Duitsers mee bezig zijn. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het Spoetnikvaccin een effectiviteit heeft van 91,6% en dat Rusland de mogelijkheid biedt het vaccin in eigen land te produceren;

verzoekt de regering te bewerkstelligen dat we het Spoetnikvaccin op korte termijn kunnen verkrijgen en/of in eigen land kunnen produceren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Wilders. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 954 (25295).

De heer Wilders (PVV):

Dan ten slotte nog een motie over het vaccinatiebewijs. Wij zijn daar echt groot tegenstander van. We vinden ook dat dat in strijd is met de aangenomen motie-Wilders, die zegt dat er geen drang mag komen voor vaccinatie. Vandaar ten slotte de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering conform de aangenomen motie-Wilders (25295 nr. 720) te bewerkstelligen dat instellingen en bedrijven een vaccinatiebewijs niet langer als voorwaarde kunnen stellen voor toegang tot hun diensten en voorzieningen, dus dat er materieel geen sprake kan zijn van een vaccinatieplicht, ook niet via dwang of drang,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Wilders. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 955 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Pieter Heerma namens het CDA.



De heer **Pieter Heerma** (CDA):

Dank u, voorzitter. In de eerste termijn hebben heel veel fracties vragen gesteld over de mogelijkheden om de productie van vaccins de komende weken en maanden te versnellen. In die maanden gaat het om de strijd tussen het vaccineren van genoeg mensen en het dominant worden van het Britse virus. In het voorjaar had ik parallel daaraan, toen Feike Sijbesma gezant was, een punt over te weinig testmateriaal. Collega Dijkhoff heeft dat punt ook gemaakt. Collega Marijnissen had diverse vragen. Die gingen over het daartoe meer inzetten van bedrijven. Ik wil daarover de volgende motie indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat vaccinatie onze belangrijkste troef is om uit de crisis te komen;

overwegende dat de komende maanden het grootste probleem in heel Europa is dat er veel minder vaccins zijn dan prikcapaciteit;

verzoekt de regering een speciaal gezant aan te stellen die de productie van vaccins daar waar mogelijk kan opschalen en extra contracten kan helpen sluiten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Pieter Heerma, Dijkhoff, Jetten en Segers. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 956 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Jetten namens D66.



De heer **Jetten** (D66):

Voorzitter, dank u wel. En dank aan het kabinet voor de beantwoording. Tijdens de beantwoording van de minister werd bekend dat de Gezondheidsraad adviseert om AstraZeneca in te zetten voor 60- tot 65-jarigen, met specifieke aandacht ook voor risicogroepen binnen die leeftijdsgroep. Ik heb begrepen dat we in de komende weken zo'n 500.000 vaccins van AstraZeneca op voorraad hebben. Mijn vragen aan de minister zijn: hoe snel kan hij op het advies van de Gezondheidsraad reageren? Hoe snel beginnen we dan ook met het vaccineren met AstraZeneca? En staat alles daarvoor klaar? Geen tijd te verliezen!

Voorzitter. Ik heb in mijn eerste termijn gepleit voor verstandige vrijheid en voor kijken naar wat er nog meer mogelijk is binnen de coronamaatregelen, waarmee we nog lang zullen moeten leven. Ik ben blij dat het kabinet ook in die

zoektocht meegaat. Zo meteen zal collega Klaver mede namens D66 een motie indienen om in ieder geval voor de studenten een extra collegejaar mogelijk te maken. We willen studenten die nu vertraging oplopen, die daarover in de stress zitten en die zich zorgen maken over hun carrière, helpen zodat ze een jaar extra kunnen studeren, zonder dat dat tot extra kosten leidt.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Klaver namens GroenLinks.



De heer **Klaver** (GroenLinks):

Voorzitter, deze motie is al aangekondigd en ingeleid door de heer Jetten, dus ik zal deze gelijk voorlezen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het studentenwelzijn drastisch afneemt vanwege de coronacrisis en er nauwelijks meer ruimte is voor studenten om zich persoonlijk te ontwikkelen;

overwegende dat veel studenten door de coronacrisis financieel worden getroffen, bijvoorbeeld door het wegvalLEN van inkomsten en door hogere kosten als gevolg van studievertraging;

overwegende dat verschillende onderwijsinstellingen pleiten voor een collegegeldvrij studiejaar om studenten meer financiële lucht te geven;

verzoekt de regering alle studenten (mbo, hbo en wo) die studievertraging oplopen een jaar studie-uitloop te geven door deze studenten vrij te stellen van college- en lesgeld en vervolgens de gederfde inkomsten van mbo-instellingen, hogescholen en universiteiten volledig te compenseren, en dit op te nemen in de ontwikkeling van het nationaal programma onderwijsachterstanden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Klaver en Jetten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 957 (25295).

De heer **Klaver** (GroenLinks):

Tot slot nog één motie over de vaccinatiestrategie. Ik blijf daar hele grote zorgen over houden, over de wijze waarop deze nu is georganiseerd. Ik vind dat we deze bij een onafhankelijke regeringscommissaris zouden moeten beleggen, iemand met wat meer afstand tot de politiek. Ik denk dat het in deze campagnetijden ook echt goed zou zijn om dat te doen. Daarom het volgende.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de vaccinatiestrategie een grote logistieke uitdaging betreft;

verzoekt de regering om een onafhankelijke regeringscommissaris aan te stellen met doorzettingsmacht die belast wordt met de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van het vaccinatiebeleid,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Klaver. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 958 (25295).

De heer **Klaver** (GroenLinks):

Tot slot zeg ik nogmaals bij deze motie: ik hoop dat het kabinet ziet dat dit een poging tot hulp is en dat dit juist bedoeld is om ervoor te zorgen dat we de uitvoering verbeteren. Hulp vragen is een teken van kracht en niet van zwakte.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Marijnissen namens de SP.



Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Dank, voorzitter. De SP zal de ingediende motie over de compensatie van studenten van harte steunen. We pleiten daar al vanaf mei vorig jaar voor. Het zou heel mooi zijn als we dat vandaag kunnen regelen.

Wat ook heel mooi zou zijn als we dat vandaag kunnen regelen, is dat wel alles op alles gaan zetten om de productie van de vaccins op te schroeven; dat is immers onze uitweg uit de crisis. Het is superbelangrijk dat we alle kennis en informatie delen met alles en iedereen die zo'n vaccin kan produceren. Daarom hebben we de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat om de coronapandemie te bedwingen zo snel mogelijk en zo veel mogelijk mensen een vaccin moeten kunnen krijgen, ook in ontwikkelingslanden;

overwegende dat het hiervoor essentieel is dat farmaceuten hun techniek en kennis over coronavaccins delen met andere producenten, zodat op korte termijn zo veel mogelijk kan worden geproduceerd;

constaterende dat het maatschappelijke belang van snelle schaalbaarheid hier boven commerciële belangen en onderhandelingen moet prevaleren;

verzoekt de regering om zich er binnen Europa hard voor te maken dat er een klemmend beroep op farmaceuten wordt gedaan om op korte termijn hun rechten en kennis te delen via C-TAP of sublicenties te verstrekken aan zo veel mogelijk geschikte producenten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Marijnissen en Jetten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 959 (25295).

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Ploumen namens de PvdA.



Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Voorzitter, dank u wel. De kracht van een strategie laat zich kennen in de kwaliteit van de uitvoering. Ook vandaag staan er weer heel veel oude mensen ofwel te dicht op elkaar in overvolle priklocaties, of buiten in de regen. De minister heeft er wel iets over gezegd, maar ik zou hem echt wel willen vragen om zich er persoonlijk van te vergewissen dat dat morgen niet meer gebeurt. Kwetsbare mensen moeten al een afstand afleggen, en anders lopen ze misschien ook nog onnodige risico's.

Voor jongeren is het een moeilijke tijd. Daarom dien ik een motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat veel jongeren ernstige gevolgen ondergaan door de coronapandemie en de lockdown;

overwegende dat de brandbrief van wethouders Jeugd aangeeft dat reguliere hulpverlening onvoldoende is en er extra ingezet moet worden op ondersteuning van jongeren op het gebied van onderwijs, ggz, werkgelegenheid en economische en sociale gevolgen op lange termijn;

verzoekt de regering in overleg met jongeren, deskundigen, zorgverleners, wethouders Jeugd en gemeenten tot een deltaplan jeugd te komen, dit vóór 1 juni 2021 aan de Kamer te zenden, en de Kamer tussentijds op de hoogte te stellen van de voortgang,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Ploumen, Segers, Jetten, Klaver, Marijnissen, Pieter Heerma, Dijkhoff, Sazias, Krol, Van Esch en Kuzu.

Zij krijgt nr. 960 (25295).

Dank u wel, mevrouw Ploumen. Dan geef ik nu het woord aan de heer Segers namens de ChristenUnie.



De heer Segers (ChristenUnie):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de bewindslieden voor de antwoorden. Ik wens hen uiteraard sterkte bij het vervolg van de bestrijding van deze verschrikkelijke pandemie. Ik dank de minister van Volksgezondheid voor zijn toezegging om hier scenario's neer te leggen van hoe we hieruit komen. Daar snakken we allemaal naar, dus alleen al het praten daarover kan hoopvol zijn.

Maar het is ook een heel belangrijk debat, omdat wat voor ons ligt minstens zo belangrijk is als het heden en de bestrijding van de pandemie. In dat licht doe ik ook een verzoek om herstelplannen. De motie daarover luidt als volgt:

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat als gevolg van vaccinaties en testen de verwachting is dat er op termijn meer ruimte gegeven kan worden aan de samenleving;

overwegende dat corona heeft geleid tot veel schade aan de mentale en fysieke gezondheid, de economie en de samenleving;

overwegende dat herstelplannen voor de gezondheid, economie en samenleving nodig zijn om de schade voortvarend te herstellen;

overwegende dat de SER vorig jaar al een eerste aanzet heeft gedaan met bouwstenen voor herstel en ook in de samenleving nagedacht wordt over het leven na corona;

overwegende dat het kabinet werkt aan een exitstrategie en scenario's om maatregelen af te schalen;

verzoekt de regering in samenspraak met een brede vertegenwoordiging van experts ervoor zorg te dragen dat gestart wordt met het opstellen van herstelplannen voor gezondheid, economie en samenleving en deze te betrekken bij de exitstrategie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Segers, Dijkhoff, Pieter Heerma, Jetten, Ploumen, Van der Staaij, Van Haga, Wilders, Klaver, Sazias, Marijnissen, Van Esch, Krol en Kuzu.

Zij krijgt nr. 961 (25295).

Ja.

De heer Segers (ChristenUnie):

Door al deze indieners zou de motie zomaar eens een meerderheid kunnen halen.

De voorzitter:

Dat vermoeden heb ik ook. Dank u wel, meneer Segers. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Van Esch namens de Partij voor de Dieren.



Mevrouw Van Esch (PvdD):

Dank u, voorzitter. Dank voor de antwoorden. Volgens mij komen er nog een paar antwoorden in de tweede termijn, dus daar zijn wij benieuwd naar. Toch zijn er drie moties van onze kant.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende het risico van introductie van coronamutaties uit het buitenland;

constaterende dat België een vliegverbod heeft ingesteld voor niet-noodzakelijke reizen vanuit alle landen;

verzoekt de regering zo snel mogelijk een tijdelijk vliegverbod in te stellen voor niet-noodzakelijke reizen vanuit alle landen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Esch en Van Raan. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 962 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende het risico van introductie van coronamutaties uit het buitenland;

constaterende dat het kabinet vliegverboden heeft ingesteld voor een groep hoogrisicolanden;

constaterende dat Duitsland recent een vliegverbod heeft ingesteld voor onder andere Portugal;

verzoekt de regering zo snel mogelijk een vliegverbod in te stellen voor niet-noodzakelijke reizen uit Portugal,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Esch en Van Raan. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 963 (25295).

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Dank u, voorzitter. En ondanks dat ik weet dat de heer Blokhuis bezig is met een aantal zaken rondom preventie, en dat daar ook nog plannen over komen, vinden wij het toch belangrijk dat die basisgezondheid een onderdeel wordt van de routekaart. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet een update van de routekaart heeft gepresenteerd om inzicht te verschaffen in de strategie uit de lockdown;

constaterende dat artsen waarschuwen dat overgewicht, diabetes-2 en gerelateerde aandoeningen bij een coronainfectie de overlevingskans op de ic aanzienlijk verkleinen;

overwegende dat met gerichte maatregelen de basisgezondheid in het algemeen en het immuunsysteem van mensen in het bijzonder al binnen enkele weken kan verbeteren en dit de druk op de ic zou kunnen verlagen;

verzoekt de regering het verbeteren van de basisgezondheid onderdeel te maken van de routekaart,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Esch. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 964 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Van der Staaij namens de SGP. Gaat uw gang.

De heer Van der Staaij (SGP):

Dank u wel, voorzitter. Ik wil de bewindslieden danken voor de beantwoording en de toezeggingen. Ik heb een aantal moties medeondertekend. Dat was de motie-Dijkhoff die betrekking heeft op de ruimte voor heropening en het eerlijk verdelen onder sectoren en de motie-Segers over herstellplannen en de brede wegging die daarbij ook aan de orde is.

Voorzitter. Tot slot wil ik aangeven dat ik ook de motie-Wilders op stuk nr. 955 zal steunen. Die motie betrof het aandringen op het tegengaan van het inzetten van vaccinatiebewijzen. Ik denk dat het rapport van de Gezondheidsraad daartoe juist ook aanleiding geeft.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Van der Staaij. Dan geef ik nu het woord aan de heer Kuzu namens DENK.



De heer Kuzu (DENK):

Voorzitter. Tijdens de eerste termijn van de Kamer hebben de minister-president en ik een discussie gehad over het coronaspecifieke protocol. Ik heb het servicedocument op de website van het ministerie van Onderwijs bestudeerd. Dat is niet hetgeen wat ik bedoel. We zien in de ons omringende landen en in de Verenigde Staten dat er een uitgebreid, hapklaar protocol is. Scholen kunnen daar echt mee aan de slag. Dat betreft de indeling van tafels, wanneer wel of geen pauzes et cetera. Daarom heb ik de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het basisonderwijs vanaf 8 februari zal heropenen voor fysiek onderwijs;

overwegende dat er onrust is onder ouders, verzorgers, leraren en schoolbesturen of dit verantwoord kan;

overwegende dat er geen coronaspecifiek protocol bestaat voor scholen in het basisonderwijs;

van mening dat een coronaspecifiek protocol zal bijdragen aan het realiseren van een verantwoorde opening van scholen waarbij een veilige en gezonde leeromgeving centraal staat;

verzoekt de regering om samen met het RIVM zo spoedig mogelijk een coronaspecifiek protocol op te stellen naar voorbeeld van de Centers for Disease Control and Prevention van de Verenigde Staten teneinde een gezonde en veilige leeromgeving te bewerkstelligen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuzu en Ploumen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 965 (25295).

De heer Kuzu (DENK):

Voorzitter. Ik heb een tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Kamer zich in brede meerderheid heeft uitgesproken voor de moties-Azarkan (25295, nr. 864 en 25295, nr. 676);

constaterende dat de Gezondheidsraad aangeeft dat werkgevers, zorginstellingen, scholen en horeca een vaccinatiebewijs mogen eisen;

spreekt uit dat de regering de uitspraken van de Kamer behoort te respecteren en geen onomkeerbare stappen mag nemen, met name vanwege de demissionaire status, zonder expliciete toestemming van de volksvertegenwoordiging,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kuzu. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 966 (25295).

De heer Kuzu (DENK):

Ik had nog een derde motie, maar ik heb nog maar zes seconden.

De voorzitter:

Nou, snel dan.

De heer Kuzu (DENK):

Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veel Nederlanders in een mentale crisis zitten;

overwegende dat sporten bijdraagt aan de gezondheid en het welzijn van mensen;

overwegende dat clusters en coronabesmettingen voorkomen kunnen worden op sportscholen door een gelimiteerd aantal bezoekers, goede ventilatie en adequate hygiëne maatregelen;

verzoekt de regering om sportscholen te openen die voldoen aan coronagerelateerde infectiepreventiemaatregelen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kuzu. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 967 (25295).

De heer Kuzu (DENK):

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Sazias namens 50PLUS. Gaat uw gang.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Voorzitter. Er is een hele discussie geweest over welke vaccins voor wie en wanneer. Binnenkort komt er toch een flinke levering van AstraZeneca aan. Mag ik dan aannemen dat de vaccins van Pfizer echt alleen voor ouderen worden gebruikt?

Voorzitter. Dan moet ik nog even iets corrigeren. Ik heb in mijn bijdrage gepraat over de lange rijen bij de Brabanthallen en in Alkmaar, alleen viel het woordje "en" weg. De twitteraars zijn helemaal in de war en denken dat ik de Brabanthallen in Alkmaar bedoelde, maar dat is niet het geval.

De voorzitter:

Dan is dat ook weer gecorrigeerd. De heer Dijkhoff kijkt ook verbaasd hoe het kan.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Overigens stonden er ook lange rijen op Schiphol. Volgende week krijgen we een gevoelstemperatuur van -20°C. De minister heeft wel een beetje een toezegging gedaan, maar toch de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat bij meerdere GGD-vaccinatie locaties de onwenselijke situatie is ontstaan dat ouderen buiten in de kou hebben moeten wachten voor een prik;

verzoekt de regering met spoed ervoor zorg te dragen dat ouderen bij alle GGD-vaccinatie locaties niet buiten op een prik hoeven te wachten, maar binnen in een verwarmde ruimte,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Sazias. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 968 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Van Haga namens Forum voor Democratie. Gaat uw gang.

De heer Van Haga (FvD):

Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat ziekenbezoek op dit moment niet mogelijk is na 21.00 uur in verband met de avondklok;

overwegende dat dit leidt tot schrijnende situaties voor zowel patiënten als voor vrienden en familieleden;

verzoekt de regering ziekenbezoek toe te voegen als onthefingsgrond voor de avondklok,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Haga. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 969 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet heeft bepaald dat de tijdsduur tussen bestellen en ophalen in winkels nu vier uur is om funshoppen tegen te gaan;

overwegende dat er geen onderbouwing is voor deze vier uur;

verzoekt de regering de tijdsduur tussen bestellen en ophalen terug te brengen tot één uur,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Krol. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 970 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat kinderen nauwelijks last hebben van COVID-19;

overwegende dat de negatieve effecten van testen en quarantaine groot zijn voor deze groep;

verzoekt de regering kinderen uit te zonderen van test- en quarantainemaatregelen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Haga. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 971 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat middelbare scholen gesloten zijn en voorlopig nog gesloten blijven;

overwegende dat de schade die dit meebrengt voor middelbare scholieren niet meer opweegt tegen de positieve effecten;

verzoekt de regering zo spoedig mogelijk de middelbare scholen weer te openen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Baudet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 972 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat boekwinkels nu gesloten zijn, omdat ze volgens het kabinet behoren tot de zogenaamde niet-essentiële winkels;

overwegende dat voor veel mensen boekwinkels wel degelijk van groot belang zijn;

verzoekt de regering boekwinkels toe te voegen aan de lijst van essentiële winkels,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Baudet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 973 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Krol.



De heer **Krol** (Krol):
Mevrouw de voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

spreekt uit dat bij maatregelen die grondwettelijke vrijheden aantasten, zoals gedwongen opnamen, de Kamer vooraf altijd wordt betrokken, ook al is er een wettelijke basis voor de maatregel, om het democratisch proces maximaal te benutten en om het draagvlak in de maatschappij te behouden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Krol en Van Haga. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 974 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

spreekt uit het voorjaars- en verkiezingsreces van de Tweede Kamer te schrappen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Krol. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 975 (25295).

De heer **Krol** (Krol):

En voor het geval die motie niet wordt aangenomen, de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

spreekt uit het parlementaire werk tijdens het voorjaars- en verkiezingsreces op dinsdagen en/of woensdagen door te laten gaan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Krol. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 976 (25295).

Meneer Krol, ik wil daar toch iets over zeggen. Ik heb gehoord dat u een filmpje de wereld in heeft gestuurd,

waarin u zegt dat de Kamer vijf weken met vakantie gaat. Dat is niet het geval! Het is al meer dan 100 jaar gebruikelijk dat het parlement tijdens de verkiezingen gewoon drie weken verkiezingsreces neemt, zodat de verkiezingen kunnen worden voorbereid, er campagne kan worden gevoerd en mensen gewoon weten waarop ze kunnen stemmen. Dat is één. Het valt samen met de schoolvakantie, maar er wordt gewoon gewerkt. Debatten vinden plaats en ook over corona vinden debatten plaats. Ik vind het eigenlijk ook schadelijk voor het aanzien van de Kamer dat in dit soort filmpjes de indruk wordt gewekt dat wij vijf weken met vakantie gaan. Dat is niet het geval! Ook voor de medewerkers vind ik het niet terecht. Daar wil ik het bij houden. Dank u wel.

(Geroffel op de bankjes)

De voorzitter:

Dan schors ik de vergadering voor tien minuten.

De vergadering wordt van 17.39 uur tot 17.50 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik geef de minister-president het woord.

**Minister Rutte:**

Voorzitter. Is er overleg geweest met de bonden over het servicedocument en de protocollen? Een vraag die er nog lag. Ik ben dat even nagegaan. Vanaf zondag is het ministerie, zowel ambtelijk als de minister zelf, in overleg geweest met raden, bonden, leraren, scholen en ouderorganisaties. Er is uitvoerig gesproken over de wijze waarop OMT-adviezen en die van de raden zijn vertaald in het servicedocument. Daarbij is ook het signaal van de AOb en van andere bonden op tafel geweest. Naar aanleiding van dat signaal is afgesproken dat vandaag en vrijdag geen onderwijs op afstand hoeft te worden gegeven, mocht men die tijd nodig hebben om de school goed in te richten voor het fysieke onderwijs. Zoals ik al zei: niemand wordt aan het onmogelijke gehouden. De norm is wel om open te gaan vanaf aanstaande maandag. Dat in antwoord op de vraag die er nog lag.

Dan was nog de vraag wat de stand van zaken is. Alle geluiden over scholen die nog niet open dachten te kunnen gaan, zijn nagebeld door de inspectie. Gelukkig is door de informatie die het ministerie gisteren naar alle scholen heeft gestuurd, inmiddels bij de meeste scholen voldoende bekend en gaat men open op maandag. Er wordt hard gewerkt om alles op orde te maken, waarvoor — mag ik dat hier ook zelf zeggen, niet alleen namens de minister, maar ook namens mezelf — veel complimenten. Dat zeg ik volgens mij ook namens de hele Kamer, al is dat niet aan mij om dat te doen, maar ik doe het stiekem toch. Met het enkele bestuur dat nog niet opengaat, wordt door de inspectie en het ministerie het gesprek verder aangegaan, zoals ik al zei in mijn termijn.

Dan de moties. De motie-Dijkhoff c.s. op stuk nr. 952: oordeel Kamer. Ik wil daarbij wel benadrukken dat het belangrijk is dat we ons realiseren dat het eerlijk verdelen van ruimte complex zal zijn, aangezien de hoeveelheid contacten en de mobiliteit per sector natuurlijk enorm verschillen.

Maar niettemin snap ik wat de motie beoogt en steunen wij dat ook van harte.

De motie-Klaver/Jetten op stuk nr. 957: oordeel Kamer, mits zij zo kan worden geïnterpreteerd dat het kabinet wordt opgeroepen om in het nationaal programma mogelijk ook de studievertraging voor studenten mbo, hbo en wo mee te nemen. De motie roept op om een jaar collegegeld kwijt te schelden. Dat deel moet ik echt ontraden. Ik kan geen oordeel Kamer geven op een blanco cheque zonder dekking.

De voorzitter:

Korte opmerking, de heer Klaver.

De heer Klaver (GroenLinks):

Als dat de regel wordt, hebben we een groot probleem in deze hele crisisaanpak, want ik zie deze minister voortdurend blanco cheques uitdelen. Dit gaat niet alleen over een mogelijkheid of een optie. Dit is een hele duidelijke oproep om ervoor te zorgen dat studenten een jaar langer collegegeldvrij kunnen studeren. Daar ben ik heel helder in geweest in mijn bijdrage en dat staat ook volstrekt helder in de motie. Dat is wat de motie beoogt.

Minister Rutte:

Dat is helder en u kent mijn oordeel inmiddels. Op basis daarvan moeten de fracties oordelen. Zou de motie worden aangenomen, dan zullen we daar natuurlijk verder over praten.

De motie-Segers c.s. op stuk nr. 961 over het herstelplan verzoekt de regering te komen tot herstelplannen voor gezondheid, economie en samenleving en die te betrekken bij de exitstrategie. Het kabinet is bij aanvang van de crisis gekomen met een economisch steunpakket en er is ook steeds aandacht geweest voor de sociaalmaatschappelijke gevolgen, bijvoorbeeld rondom de geestelijke gezondheid, polarisatie, sociale cohesie, tweedeling en vergroting van achterstanden, waaronder leerachterstanden. Er wordt op dit moment gewerkt aan scenario's passend bij de mogelijke ontwikkelingen gedurende de crisis en daarbij worden de herstel- en vernieuwingstaken voor na de crisis in samenspraak met burgers, maatschappelijke organisaties, bedrijfsleven en wetenschap in kaart gebracht. Daartoe worden de komende maanden veel gesprekken gevoerd, een brede dialoog, en communicatietrajecten doorlopen die daarmee samenhangen. De motie van de heer Segers sluit hier perfect op aan en krijgt wat dat betreft: oordeel Kamer.

De motie-Kuzu/Ploumen op stuk nr. 965 wil een coronaprotocol voor het onderwijs. Dat is er, namelijk de protocollen van de PO-Raad en andere raden. Het lijkt ons dat één protocol beter is dan twee protocollen, dus ontraden.

De motie-Kuzu op stuk nr. 967 wil de sportscholen openen. Dat wil ik ook, maar het kan nu niet. Het is niet verstandig vanwege het laatste OMT-advies. Dus de motie op stuk nr. 967: ontraden.

Hetzelfde geldt helaas voor de motie op stuk nr. 969 van de heer Van Haga over ontheffing voor ziekenbezoek. U mag al op bezoek in het ziekenhuis, en iemand die stervende is, valt vanzelfsprekend onder het begrip "noodsituatie".

Dan is ook een eigen verklaring niet nodig. Voor zover er sprake zou zijn van mantelzorg in het ziekenhuis, kan ook dat met een eigen verklaring. Ook dat valt onder de categorie "hulp aan hulpbehoevende personen". Maar een normaal bezoek aan iemand in het ziekenhuis kan niet tijdens de uren van de avondklok en daarom wordt de motie op stuk nr. 969 ontraden. Het spijt me vreselijk.

De motie-Van Haga/Krol op stuk nr. 970 vraagt erom die vier wachtuurtjes te schrappen en terug te brengen naar één uur. Verwijzend naar het debat: ontraden.

De motie op stuk nr. 972 van de heer Van Haga verzoekt om zo snel mogelijk de middelbare scholen te openen. Dat willen wij ook, maar uiteraard wel met inachtneming van een OMT-advies en wat ik daarover heb gezegd naar aanleiding van de opmerkingen van de heer Klaver in eerste termijn. Per saldo kan ik niet anders dan de motie op stuk nr. 972 daarmee oordeel Kamer laten, maar wel met die kanttekening.

Dan de motie op stuk nr. 973 van de heer Van Haga over boekwinkels. Dat wil ik ook dolgraag, maar dat kan nu niet vanwege de epidemiologische risico's. Ik moet de motie op stuk nr. 973 ontraden.

De motie op stuk nr. 974 van de heer Krol is een spreekuitmotie. Daar zou de regering dus verder ook geen oordeel over moeten hebben, maar ik meld de Kamer wel dat wij haar altijd vooraf over coronamaatregelen informeren in de voortgangsbrief.

De motie op stuk nr. 975 over het schrappen van het verkiezingsreces is ook een spreekuitmotie. Dat lijkt mij dus niet iets waar de regering een oordeel over moet hebben.

Datzelfde geldt voor de motie op stuk nr. 976, die echt aan de Kamer gericht is. Dus ook daarover geen oordeel van het kabinet.

Voorzitter. Heel veel dank weer aan de Kamer en ook aan u voor de leiding van deze vergadering.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan wachten we heel even en dan geef ik het woord aan de minister van VWS.



Minister De Jonge:

Voorzitter, dank u wel. Allereerst nog een vraag van de heer Jetten, namelijk wanneer de reactie komt over AstraZeneca en wanneer met prikken van AstraZeneca wordt gestart. De Gezondheidsraad is vandaag gekomen met haar advies. Waarschijnlijk kom ik morgen zelf met een reactie op dat advies, waarin ik zelf de keuze kenbaar maak over voor wie dat AstraZenecavaccin bestemd is. Ik verwacht dan eind volgende week te kunnen gaan starten met prikken.

Dan de vraag van mevrouw Van Esch over het leefstijlplan van Blokhuis. Hij doet dat uiterlijk deze maand. Hopelijk zo snel mogelijk, maar in ieder geval in februari.

Dan ben ik bij de motie op stuk nr. 953 van de heer Wilders, met het verzoek om binnen twee weken een plan voor

inhalzorg op te stellen. Het is met name de termijn waarom ik haar ontraad. We willen daar wel degelijk mee aan de slag, collega Van Ark gaat er wel degelijk mee aan de slag, maar vanwege gestelde termijn moeten we haar echt ont-raden.

Dan de motie op stuk nr. 954 over Spoetnik.

De voorzitter:

Mijnheer Wilders over de eerste motie, over de termijn.

De heer **Wilders** (PVV):

Kunt u explicieter zijn over de termijn? Zegt u: twee weken niet, maar drie weken wel? Wat is de termijn?

Minister De Jonge:

Wat we eerst doen, is nu het plan maken om bestand te zijn tegen heel veel grotere aantallen patiënten, om bestand te zijn tegen die derde golf. Daar is collega Van Ark eerst mee bezig. De termijn is nu echt even ongewis vanwege de derde golf, maar ze gaat graag aan de slag met een plan voor het inhalen van uitgestelde zorg. Ik heb hier geen alternatieve termijn staan. Als u de termijn in de motie zou willen schrappen, kan ik het oordeel aan de Kamer laten.

De heer **Wilders** (PVV):

Dan schrap ik de termijn en dan ga ik ervan uit dat het kabinet het zo snel als mogelijk zal doen.

Minister De Jonge:

Ja.

De voorzitter:

Wat is het oordeel als de termijn wordt weggelaten?

Minister De Jonge:

Dan is het oordeel Kamer.

De voorzitter:

Dan wordt de motie gewijzigd.

De heer **Wilders** (PVV):

Dan wordt de motie: "verzoekt de regering zo spoedig mogelijk" — in plaats van binnen twee weken — "een plan van aanpak naar de Kamer te sturen."

De voorzitter:

De motie-Wilders (25295, nr. 953) is in die zin gewijzigd dat zij thans luidt:

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de afschaling van reguliere ziekenhuis-zorg leidt tot gezondheidsschade, verlies van gezonde levensjaren en zelfs sterfte;

constaterende dat sinds de eerste coronagolf afschaling steeds weer aan de orde is en veel afgeschaalde zorg nog moet worden ingehaald;

verzoekt de regering zo spoedig mogelijk een plan van aanpak naar de Kamer te sturen voor het inhalen van reguliere zorg en daarbij aan te geven hoe de achterstanden op korte termijn worden ingehaald,

en gaat over tot de orde van de dag.

Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 977, was nr. 953 (25295).

Minister De Jonge:

Dan het Spoetnikvaccin, de motie op stuk nr. 954. Daarvoor geldt natuurlijk de reguliere toelatingsprocedure via de EMA, dus die ontraad ik.

De motie op stuk nr. 955 over een vaccinatiebewijs niet als voorwaarde ontraad ik ook, maar eigenlijk met een andere reden. Laten we nou gewoon de dingen in de goede volg-orde doen. De Gezondheidsraad is met het advies gekomen en het kabinet komt met een beleidsreactie daarop. Daarna volgt eerst een grondige discussie in de Kamer en dan komt wetgeving die de uitkomst van die discussie reflecteert. Dit zou een voorschot zijn daarop. Ik zeg dus niet dat ik het oneens ben met de inhoud ervan, maar omwille van de juistheid van de procedure ontraad ik deze motie.

De motie op stuk nr. 956 gaat over een speciaal gezant op de productie. Het oordeel daarover zou ik aan de Kamer willen laten.

De motie nr. 958 gaat over een onafhankelijke regerings-commissaris. Die motie zou ik willen ontraden, om de redenen die de premier in eerste termijn heeft genoemd.

Over de motie-Jetten/Marijnissen op stuk nr. 959 zou ik het oordeel aan de Kamer willen laten.

De motie op stuk nr. 960 gaat over een deltaplan voor jon-geren. Ik heb mijn aarzelingen bij het woord "deltaplan", maar ik zie ook de intimiderende lijst van ondertekenaars van deze motie, dus ik laat het oordeel hierover dan toch maar aan de Kamer. Mijn ragfijne politieke gevoel zegt dat dat toch maar het meest verstandige is.

Dan de motie op stuk nr. 964 over basisgezondheid als onderdeel van de routekaart. Die motie ontraad ik, onder verwijzing naar wat ik daarover heb gezegd in de eerste termijn.

Excuses, ik moet ook nog ingaan op de moties op de stuk-ken nrs. 962 en 963. Die gaan over het reizen. Deze moties ontraad ik beide, onder verwijzing naar wat ik daarover heb gezegd in eerste termijn.

4 februari 2021

De motie op stuk nr. 966, over geen onomkeerbare stappen. Dat is een spreekt-uitmotie, dus daar hoef ik niet op te reageren, maar ik vind erover wat ik over de motie van Wilders vond.

De motie op stuk nr. 968, over de GGD-vaccinatie locaties. Die onwenselijke situaties vind ik inderdaad een vervelend beeld geven. Ik weet ook dat de GGD dat een heel vervelend beeld vindt. Men doet er alles aan om dat op te lossen, en er zijn ook wachtruimtes, en er wordt juist ook heel erg goed gewerkt. Ik hoop dat u in uw omgeving ook 80-plussers en 85-plussers en 90-plussers heeft die uit eigen ervaring weten hoe goed er voor ze wordt gezorgd. Maar dit is vervelend en dit moet niet; dat vindt iedereen. Dus de GGD gaat daar hard mee aan de slag.

Ik zeg er één ding bij. Dan helpt het ook heel erg om niet te vroeg te komen, zegt ook de GGD. Dat zegt men ook aan de telefoon. Ouderen willen natuurlijk heel graag op tijd zijn, en dat snap ik ook heel erg goed, maar juist omdat ze zo te vroeg zijn, zijn er op dat moment te veel mensen op de locatie. Dus, kom dan ook gewoon op het tijdstip dat wordt aangegeven. Als je dat doet, is het ook mogelijk om het allemaal goed georganiseerd te krijgen. Dus de GGD werkt hier hard aan. Dat gezegd hebben, zie ik de motie als ondersteuning van beleid. Ze krijgt dus oordeel Kamer.

In de motie op stuk nr. 971 wordt gevraagd om kinderen uit te zonderen van test- en quarantainemaatregelen. Dat gaat natuurlijk niet, dus die motie ontraad ik.

Dat was het.

De voorzitter:
Dank u wel.

Minister De Jonge:
Dank u wel, dank u wel.

De voorzitter:
Daarmee zijn we aan het einde gekomen van dit debat.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:
Over de ingediende moties gaan we volgende week dinsdag stemmen. Ik dank de Kamerleden. Ik dank de minister-president, de minister van VWS, de bodes, de stenografische dienst, de griffiers en de kijkers. En de journalisten.