6
Ontwikkelingen rondom het coronavirus

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

De **voorzitter**:
Aan de orde is het debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus. Ik heet de minister-president, de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister voor Medische Zorg van harte welkom.

Ik geef het woord aan de heer Veldman, als eerste spreker, namens de VVD. De spreektijden zijn vier minuten. Ga uw gang.

De heer **Veldman** (VVD):
Voorzitter. Is dit dan het moment om nog steviger in te grijpen? Ik begrijp de worsteling van het kabinet te midden van verdeelde adviezen en evenveel meningen. Voor nu begrijp ik de afweging die het kabinet maakt. Het resultaat van de gedeeltelijke lockdown van 14 oktober moet eind deze week zichtbaar worden.

De afweging voor een volledige lockdown is er namelijk nogal een. Een volledige lockdown heeft een ongekende impact: niet meer binnen sporten, het hoger onderwijs weer dicht, verdere beperkingen van het sociale leven en alle fysieke, mentale en economische consequenties die dit als gevolg heeft. We moeten absoluut doen wat nodig is, maar als de samenleving niet volledig op slot hoeft, dan moeten we dat ook alsjeblieft niet doen. Ik vraag het kabinet wel hoe en wanneer de afweging gemaakt wordt. Wanneer is het volgende afwegingsmoment?

Al die verregaande maatregelen zijn in principe niet nodig als we ons met z'n allen aan de bestaande maatregelen houden. Wat dan in ieder geval niet helpt, is een bezoek aan coronafeestjes. En daarom lijken mij boetes bij dit soort illegale feestjes zoals we afgelopen weekend gezien hebben, meer dan gewenst.

Voorzitter. Ik wil hier wel mijn zorgen uiten over de testcapaciteit en het bron- en contactonderzoek. Die zijn nog steeds niet optimaal, terwijl dit ons zicht moet geven op het virus en de verspreiding ervan. Daarom heb ik een aantal vragen aan de minister van Volksgezondheid. Wordt er nu maximaal testmateriaal ingekocht, of wordt er ingekocht op basis van een maximaal mogelijke capaciteit van een van de schakels in de keten? Is de huidige inkoopcapaciteit het maximale dat bedrijven als Roche aan Nederland kunnen leveren, of kan er meer ingekocht worden? Zou het aanbod daarmee groter kunnen zijn dan de vraag? Daar heeft de Kamer eerder, volgens mij bij motie van de heer Klaver, naar gevraagd.

Zeven XL-sneltheststraten, waarvan vijf in de Randstad. Waarom die verdeling? Is er genoeg personele capaciteit?

Voorzitter. Het is fantastisch dat het bedrijfsleven aan de slag gaat onder leiding van oud-commandant Middendorp. Welke positie krijgen de door het bedrijfsleven georganiseerde theststraten? Hoe wordt de samenwerking met de GGD vormgegeven? Worden de uitslagen van deze theststraten van het bedrijfsleven meegeteld in de RIVM-besmettingscijfers? Dat gebeurt nu niet bij een aantal commerciële.

Kloppen de signalen dat mensen die op het laatste moment niet komen opdagen bij een GGD-teststraat als positief worden geregistreerd? Zo ja, waarom? Hoe staat het met de personele capaciteit bij de GGD's voor het uitvoeren van het bron- en contactonderzoek? Maken de GGD's maximaal gebruik van het beschikbare aanbod vanuit bijvoorbeeld uitzendbureaus?

De **voorzitter**:
Mevrouw Marijnissen en dan de heer Wilders.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Ik vroeg mij af of de heer Veldman vindt dat dit kabinet altijd eerlijk zou moeten zijn.

De heer **Veldman** (VVD):
Ja.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Kan de heer Veldman dan uitleggen wat er precies eerlijk is aan de zoveelste klap die zorgverleners van dit kabinet in hun gezicht krijgen? We hebben allemaal, inclusief de VVD, geklapt voor zorgverleners ten tijde van de eerste coronapiek. De eerste klap in het gezicht kregen ze toen de VVD, maar ook andere coalitiepartijen, hier de benen namen toen er gestemd werd over een voorstel voor structurele salarisverhoging. Gisteren, na al die debatten die we hierover hebben gevoerd, de acties die er zijn gevoerd en die handtekeningen die er zijn opgehaald, is het voorstel voor een structurele, forse salarisverhoging voor zorgverleners eindelijk aangenomen. Vandaag opnieuw een klap in het gezicht van onze zorgverleners door het kabinet, door een briefje dat net voor het debat binnenkwam, waarin staat: sorry, maar het gaat toch niet door. Wat vindt de heer Veldman daar precies eerlijk aan?

De heer **Veldman** (VVD):
Het kabinet heeft een brief naar de Kamer gestuurd over hoe het kabinet vindt dat het moet gaan met de inzet vanuit het kabinet voor de waardering, de salariëring en het werkplezier van medewerkers in de zorg. Volgens mij is het een faire brief.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Echt, ik heb er eigenlijk geen woorden voor. Zo schaamteloos vind ik het. Ik noemde het net een klap in het gezicht van zorgverleners. Die ervaren dat ook zo. Dat was in de zomer al zo en dat is nu opnieuw zo. Ik begrijp niet waarom de heer Veldman en dit kabinet voorbijgaan aan het feit dat we al die zorgverleners zo hard nodig hebben. Ik vind dat die mensen recht hebben op een eerlijke beloning, op een beter salaris. Maar ook al vind je dat niet, dan nog ziet iedereen hoe groot die tekorten zijn en hoe groot de noodzaak is om extra collega's te werven in de zorg. Dan zouden we toch alles moeten doen, inclusief een beter salaris, om

ervoor te zorgen dat die mensen zo snel mogelijk meer collega's krijgen? Waarom blokkeert u dat steeds?

De heer **Veldman** (VVD):
Ik ben het met mevrouw Marijnissen eens dat we met elkaar een grote inspanning moeten leveren om het werken in de zorg zo aantrekkelijk mogelijk te maken. Vandaar ook de aankondiging van vandaag dat ik samen met mevrouw Ellemeet van GroenLinks een initiatiefwet ga indienen om de zeggenschap van zorgverleners te vergroten en om die wettelijk te verankeren. En ja, daar hoort ook een goed salaris bij. En ja, in de brief van het kabinet van vandaag lees ik ook terug dat de salarissen marktconform gestegen zijn, dat de overheid in de afgelopen vijf jaar — of vier jaar, geloof ik — 5 miljard extra beschikbaar heeft gesteld, boven op wat werkgevers beschikbaar hebben. Voor komend jaar komt er via die regeling volgens mij ruim 1 miljard extra beschikbaar. Er zijn een aantal cao's in de zorg die meer stijgen dan die in een aantal andere sectoren. Daarmee zijn de salarissen dus marktconform. Dus ja, ik ben het eens met mevrouw Marijnissen dat er verschillende elementen zijn die het werken in de zorg aantrekkelijk maken. Daar hoort een fatsoenlijk salaris ook bij. Volgens mij lees ik in de brief van het kabinet dat dat fatsoenlijke salaris er ook is.

De **voorzitter**:
Tot slot op dit punt, mevrouw Marijnissen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Echt ongelofelijk. De heer Veldman moet eerlijk zijn, die salarisverhoging gaat er niet komen. Dat staat ook in de brief die het kabinet net heeft gestuurd. De heer Veldman weet ook dat dit ermee te maken heeft dat de ruimte die er komend jaar is voor die salarisverhoging nihil is. Dus wees dan gewoon eerlijk. Zeg dan gewoon: ondanks alle acties die er zijn geweest, ondanks de mooie woorden die we allemaal hebben gesproken over de zorgverleners en ondanks dat er hier gisteren voor het voorstel is gestemd, doen we het toch niet. Maar dat zegt dit kabinet niet. Dit kabinet komt met een mooi verhaal waar zorgverleners mee het bos in worden gestuurd. Meneer Veldman, u speelt met vuur. Wij hebben die extra collega's keihard nodig. Er staan nu afdelingen en bedden leeg in het ziekenhuis, niet omdat de spullen er niet zijn of omdat de beademingsapparatuur er niet is, maar omdat er geen zorgverleners zijn. Reguliere zorg wordt weer afgebeld. En u blokkeert keer op keer, zelfs als een meerderheid hier in deze Kamer en de Eerste Kamer het ermee eens is, nog steeds een eerlijke beloning voor zorgverleners.

De heer **Veldman** (VVD):
Ik vind het wel bijzonder als mevrouw Marijnissen spreekt over een klap in het gezicht als je ziet dat er in verschillende zorg-cao's stijgingen worden afgesproken van 5% en in meerdere jaren oplopend tot 8%, in een tijd waarin mensen nu hun baan verliezen omdat we noodgedwongen maatregelen moeten nemen, omdat bijvoorbeeld de horeca nu weer dicht is en mensen niet eens een baan hebben. Dat is pas een klap in je gezicht!

De **voorzitter**:
De heer Wilders en dan mevrouw Van Brenk.

De heer **Wilders** (PVV):
Volgens mij is het in het staatsrecht zo dat de interpretatie van degene die de motie indient, geldt als het gaat om de uitvoering. Welnu, ik heb de gisteren aangenomen motie ingediend. Dat is de motie-Wilders en die zegt dat het kabinet ervoor moet zorgen dat de salarissen van zorgmedewerkers structureel fors worden verhoogd. Wat staat in de brief van het kabinet van vanmorgen is allemaal oude meuk. Dat was allemaal al bekend. We wisten al van die overheidsbijdrage. We wisten al van de cao's. We wisten al van de SER. We wisten al van de inspanningen die er zouden zijn. Dat wisten we allemaal. Ondanks dat we dat allemaal wisten — u weet, ik heb die motie ingediend in de tweede termijn van het vorige debat — heb ik die motie ingediend omdat ik vind — en met mij gelukkig een meerderheid van de Kamer — dat dat niet genoeg is en dat er daarbovenop een structurele forse salarisverhoging moet komen voor de zorgmedewerkers. Dat is hoe het hier werkt. Het is niet het kabinet dat bekijkt of het iets uitvoert. Het gaat om de indiener van de motie en zijn interpretatie. De Kamer stemt. En hoe gaat het dan in Nederland? De democratie zit hier zo in elkaar dat het kabinet die motie in de regel heeft uit te voeren. Waarom is dat niet gebeurd?

De heer **Veldman** (VVD):
Het klopt dat bij een motie de interpretatie en de uitleg van de indiener leidend zijn. Het klopt ook dat een motie een oproep is aan de regering. De regering heeft vandaag een antwoord gegeven. En als u daar niet tevreden mee bent, moet u met de regering in gesprek. Ik geef hier, ook naar aanleiding van de interrupties van mevrouw Marijnissen, en volgens mij al een keer of vijf, zes dat we dit debat hebben gevoerd, het standpunt van de VVD weer. Niet meer en niet minder.

De heer **Wilders** (PVV):
Maar u zou aan mijn kant kunnen staan. U zou kunnen zeggen: kabinet, dit is onacceptabel. We leven in een democratie. Mensen mogen ervan uitgaan dat als een meerderheid in dit huis een motie steunt, die wordt uitgevoerd. Daar mogen mensen van uitgaan. Dat is gisteren gebeurd. NU'91, verpleegkundigen, mensen in de zorg waren dolblij, en terecht. Vanmorgen bij de koffieautomaten in ziekenhuizen en instellingen zeiden mensen in hun pauze, misschien al aangekleed om naar de ic's te gaan, tegen elkaar: heb je het gehoord, de Kamer heeft een motie aangenomen, we krijgen toch ons geld. En daar mochten die mensen van uitgaan, want een meerderheid van de Kamer beslist wat er gebeurt. Wij zijn het hoogste orgaan in het staatsrecht. En dan zeggen u en het kabinet tegen die mensen: bekijk het maar, we geven jullie opnieuw een dikke klap in het gezicht, want jullie krijgen helemaal niets en we hebben jullie blij gemaakt met een dode mus; we hebben lak aan de democratie, we hebben lak aan de meerderheid van het parlement, we doen het niet. Waarom staat u niet op en zegt u niet: dat vind ik onacceptabel? Waarom gaat u niet met mij en al die andere partijen mee door te zeggen: dat moet gecorrigeerd worden? Waarom doet u dat niet?

De heer **Veldman** (VVD):
De heer Wilders heeft zijn motie aangenomen gezien door een bijzondere omstandigheid. Zo kun je het denk ik wel noemen: iemand die tegen had willen stemmen maar voor gestemd heeft. Hij heeft zijn motie aangenomen gezien waarmee hij een oproep doet aan het kabinet. Het kabinet geeft een antwoord en stuurt een brief hoe ze die motie gaan uitvoeren. Daar kunt u tevreden mee zijn of niet. Als u dat niet bent, dan moet u met het kabinet in gesprek. Als ik de brief lees, dan denk ik: ja, dan wordt er behoorlijk wat gedaan, 5 miljard extra in de afgelopen vier jaar bovenop datgene wat werkgevers afspreken. Een aantal cao's die afgesloten wordt met een hoger percentage dan ik in veel andere marktsectoren zie. Dan gebeurt er niet niks; dan gebeurt er wel degelijk wat. Daar hoeft u het niet mee eens te zijn of er niet tevreden over te zijn; dat is uw goed recht. Als u niet tevreden bent over de brief, moet u met het kabinet in gesprek. Maar ik geef u hier aan hoe ik daarin zit, hoe de VVD daarin zit en waarom we ook tegen die motie gestemd hebben. Dat standpunt zal niet anders worden.

De heer **Wilders** (PVV):
Dan laat u de mensen, dan laat de VVD al die mensen in de zorg dus opnieuw keihard in de steek. Want ik verzeker u, als u op zou staan, samen met die Kamermeerderheid, en zou zeggen "dit accepteren we niet, dit is een Kamermeerderheid", dan zou het veranderen. Maar omdat u lafhartig de andere kant op kijkt, gebeurt dat niet. En kom er dan niet mee aan dat de motie toevallig is aangenomen. Dat maakt niets uit. In het verleden is hier een motie over "moet de A73, een weg in Limburg, aan de west- of aan de oostoever van de Maas komen" aangenomen omdat één lid van de Kamer in de trein vastzat. Daardoor is aan de andere kant van de Maas een hele snelweg aangelegd, omdat het kabinet respecteert wat de meerderheid van de Kamer zegt. En u gooit die motie van de meerderheid maar gewoon de prullenbak in. Het maakt niet uit hoe er een meerderheid komt. Een meerderheid is een meerderheid, en die mensen in de zorg, die zich aan de wetten moeten houden, die zich aan de regels moeten houden, verwachten dat wij ons hier ook aan onze mores houden. De mores in dit huis zijn: een meerderheid bepaalt wat er in dit land gebeurt, of je het nou leuk vindt of niet. Ik vind het vaak ook niet leuk als ik geen meerderheid haal. Maar nu kreeg ik wél die meerderheid en nu verdienen die zorgmedewerkers wél hun extra salaris. Nu hebben ze zich erop verheugd, vanmorgen vroeg toen ze opstonden en toen ze zagen dat de motie was aangenomen. En de VVD laat ze opnieuw verrotten. U speelt politieke vieze, vuile spelletjes over de ruggen van zorgmedewerkers en u moet u doodschamen.

De heer **Veldman** (VVD):
Die waarneming laat ik verder bij de heer Wilders. Ik constateer dat het kabinet een reactie geeft op hoe ze de motie gaat uitvoeren, en met die reactie ben ik voor nu tevreden.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Ik deel de mening van mijn collega's, de vorige sprekers, dat de motie door middel van die brief in ieder geval niet wordt uitgevoerd. Maar ik wou de VVD aanspreken op iets anders, omdat er net gezegd werd "zo tevreden over de werkgevers die zoveel acties ondernemen met die teststraten". Maar ik vind nog steeds dat er onvoldoende steun is. We hebben afgeschaald, de NOW 3 is toch echt van 90% naar 80% van de salariskosten gegaan. En nou komen wij straks met een voorstel waarvan ik hoop dat dit kabinet er open voor zal staan. Als een restauranthouder met een aantal werknemers denkt: ik zit toch echt tegen die 20% aan te hikken, maar zij zouden een fantastische rol kunnen spelen bij de dagbesteding of in een ziekenhuis of een verpleeghuis, zou het dan niet fantastisch zijn als die ondernemer voor 100% vergoed wordt?

De heer **Veldman** (VVD):
Volgens mij komt er nog een apart debat over het steunpakket 3.1 dat het kabinet gisteren heeft aangekondigd. Ik realiseer me daarbij, om er toch één ding op te zeggen, dat ook dit pakket natuurlijk niet 100% alles regelt wat we misschien zouden willen regelen. Ik denk ook niet dat dat kan, maar ik denk wel dat het nu een pakket is dat opnieuw meebeweegt met datgene wat er nodig is. Ik stel voor, omdat daarvoor volgens mij nu van kabinetskant geen bewindspersoon aanwezig is, dat we in dat aparte debat, dat gisteren is aangevraagd, dieper op dit thema ingaan.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Er is op dit terrein helemaal niets verbeterd, over dat stukje meer compenseren voor salariskosten. Ik vraag dit toch aan de VVD. We zien dat het water echt over de schoenen loopt in de ziekenhuizen, in de verpleeghuizen, bij de dagbesteding, dat het ziekteverzuim oploopt. We zitten al aan meer dan 7,7%. Zou het dan niet fantastisch zijn als wij ervoor zorgen dat er meer handen daarnaartoe gaan, die ondersteunende zaken kunnen doen? Daarbij compenseren we meteen de werkgevers, zodat de salariskosten 100% vergoed worden.

De heer **Veldman** (VVD):
Volgens mij is dit een beetje een uitbreiding van een andere vraag, maar even terug naar de NOW: ik snap het verzoek wel, maar de aanpassing zoals die nu is gedaan, is in de zomer gedaan samen met de sociale partners, tot wat er haalbaar is. Als je nu naar het totale pakket kijkt, naar de 3.1-maatregelen die het kabinet heeft voorgesteld, dan zie je dat daar ook weer een aantal uitbreidingen in zitten, onder andere de TVL. Is dat dan voldoende? Laten we daar met elkaar nog uitgebreid het debat over voeren. Maar we moeten met elkaar constateren dat het ook een beetje een kwestie is van meebewegen in het totaal. Als je naar het totaal van het derde steunpakket kijkt, zie je dat we het inmiddels wel over 11 miljard euro hebben.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Ter afsluiting. gisteren is gezegd dat het waarschijnlijk tot in december gaat lopen. Dan zie ik hier toch een VVD die weinig creatief is en weinig meedenkt om ervoor te zorgen dat wij de zorgen die zowel bij de zorg als bij de ondernemers leven, heel fantastisch zouden kunnen verbinden. Ik vind het jammer dat de VVD daar niet voor open staat.

De **voorzitter**:
Gaat u verder, meneer Veldman.

De heer **Veldman** (VVD):
Voorzitter. Ik was aangekomen bij de ouderenzorg. Op 1 oktober meldde het dashboard 164 verpleeghuizen met een besmetting. Gisteren waren dat er 533. Deze stijging betekent besmette bewoners en besmette medewerkers. Door het hoge ziekteverzuim komt de ouderenzorg steeds meer in de knel. Al ruim een derde heeft zorg moeten afschalen. Daar waar dat in de medische zorg nog enigszins verantwoord is, bijvoorbeeld met het uitstellen van een knieoperatie, kan dit in de langdurige zorg eigenlijk niet. Deze mensen hebben 24 uur zorg of toezicht nodig. Ik wil van de minister weten wat hij doet om het verder afschalen van de langdurige zorg te voorkomen en wat hij doet voor ouderen die thuis wonen. Hoe voorkomt de minister een tweede drama in de langdurige zorg?

Ten slotte. Tegen al die mensen die menen dat ze agressie moeten uiten tegen ons zorgpersoneel, zou ik willen zeggen: waar zit je verstand? Het is ons zorgpersoneel, dat onze geliefden en naasten die ziek zijn er weer bovenop helpt. Laten we alsjeblieft het gemeenschappelijke belang in het oog houden en er samen de schouders onder zetten.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Veldman. Dan geef ik nu het woord aan de heer Wilders namens de PVV.

De heer **Wilders** (PVV):
Voorzitter. Het leek zulk goed nieuws gisterenmiddag: de motie-Wilders die het kabinet verzoekt de salarissen van zorgmedewerkers structureel en fors te verhogen, werd aangenomen. Niemand rende zelfs weg. Maar ongeveer een uur geleden kregen we een brief van het kabinet waarin staat dat er bovenop de bestaande plannen geen cent extra beschikbaar komt, waar de aangenomen motie wel om vroeg. De motie wordt dus gewoon niet uitgevoerd en dat is niet te geloven. Een Kamermeerderheid wordt geschoffeerd. We worden allemaal belazerd, maar het is vooral een klap in het gezicht van al die zorghelden. Waar eerder Kamerleden wegrenden voor hun verantwoordelijkheid, doet nu Rutte dat, terwijl Rutte beloofde een aangenomen motie uit te voeren. Op de vraag van een journalist over mijn eerdere motie hierover antwoordde de premier: "Ik wacht die Kameruitspraak af en dan moeten we ons ook aan de Kameruitspraak houden." Ook dat bleek dus opnieuw een grote leugen van een opnieuw onbetrouwbare premier. Ik eis namens al die zorgmedewerkers dat de aangenomen motie alsnog wordt uitgevoerd en er dus bovenop het bestaande beleid dat in het briefje van de minister staat, een structurele forse extra salarisverhoging komt. Anders moet u wat mij betreft opstappen, meneer Rutte, met uw hele kabinet. Dan zal ik vandaag bij dit debat een motie van wantrouwen tegen u indienen. Het is genoeg geweest met die schandelijke vieze politieke spelletjes die u speelt over de ruggen van zorgmedewerkers.

Waar ik ook boos over ben, is de afschaling van de gewone ziekenhuiszorg. De coronadruk op de ziekenhuizen is onhoudbaar, zo kopte een ochtendkrant een paar dagen geleden. Twee weken geleden beloofde het kabinet hier beterschap. Het tegendeel is gebeurd, ondanks mijn Kamerbreed aangenomen motie om de zorg op orde te krijgen, zodat mensen die zorg nodig hebben ook zorg krijgen. Ons zorgsysteem is inmiddels zo verzwakt dat het deze crisis niet meer aankan. Natuurlijk moeten alle coronapatiënten de best mogelijke zorg krijgen, maar ook de 78-jarige man uit Lelystad die kwam te overlijden na een hartaanval nadat ambulancepersoneel pas bij het derde ziekenhuis terechtkon, omdat in de eerste twee ziekenhuizen waar hij langskwam de spoedeisende hulp gesloten was. Ook in Den Haag, in Rotterdam en Delft moesten ambulances rondjes rijden met patiënten omdat spoedposten gesloten waren.

Voorzitter. We hebben een tekort aan zo ongeveer alles waar je maar een tekort aan kan hebben: aan zorgpersoneel, aan ziekenhuiscapaciteit, aan ic-bedden en aan testen. De zorg is in tien jaar Rutte op een schandalige manier behandeld. Ziekenhuizen zijn gesloten en er is een rampzalig tekort aan zorgmedewerkers in ziekenhuizen en verpleeghuizen. Er worden honderden miljarden van onze euro's over de balk gesmeten naar Afrika en Zuid-Europa, maar ziekenhuizen en verzorgingshuizen gingen dicht en medewerkers werden ontslagen. Ik zeg tegen premier Rutte: als je de hele wereld geld geeft en massa's mensen ons land binnenlaat, maar zieke mensen hier in Nederland in de kou laat staan en geen zorg geeft als ze die nodig hebben, dan verdien je het niet om minister-president van Nederland te zijn.

Voorzitter. Wat moet er nu gebeuren om te redden wat er te redden valt? Zorg voor meer zorgmedewerkers. Gisteren nog is een andere motie van mij aangenomen. Die zegt wat er moet gebeuren om meer zorgpersoneel te krijgen. Maak het voor zorgmedewerkers die parttime werken financieel aantrekkelijk om meer uren te maken. Laat managers op de werkvloer bijspringen. Zorg ervoor dat tienduizenden mensen met een medische opleiding die nu elders werken zo veel mogelijk kunnen bijspringen en helpen in de zorg. Ik hoop dat deze motie op z'n minst wél wordt uitgevoerd. Ik wil op alle punten uit die aangenomen motie — met één stem verschil, maar aangenomen — een reactie van het kabinet met concrete stappen die zullen worden genomen. Ik zal daar in ieder debat opnieuw op terugkomen en als een bok op de haverkist om concrete resultaten vragen. Geld, zeg ik tegen de mensen van de VVD in vak-K, mag geen probleem zijn. Geef maar wat minder geld aan het buitenland of aan gelukzoekers. Nederland moet toch in staat zijn, crisis of niet, om de eigen mensen die ziek zijn te helpen? We zijn toch geen derdewereldland? De tijd van zorgvrekkigheid, want dat hebben die VVD'ers op hun voorhoofd geschreven, is eindelijk voorbij.

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

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Voorzitter. We zitten — en dat is niet voor het eerst in deze coronacrisis — in een spannende week. Hoe gaat het aantal besmettingen zich ontwikkelen? Hoe gaat het verder met het oplopen van het beroep dat op de zorg gedaan wordt, en met de druk op de ziekenhuizen? We hebben daar vanochtend ook presentaties over gezien. In de brief van het kabinet, maar ook in de presentatie van het RIVM, wordt

over voorzichtige lichtpuntjes gesproken. Een trend laat zien dat er effecten van het beleid zijn, maar ook is er de winstwaarschuwing dat het eigenlijk te vroeg is om al te concluderen dat het voldoende is. Collega Veldman had het daar in zijn termijn al over.

De R-waarde lijkt aan het dalen te zijn. De aanname is dat deze verder onder de 1 zal zakken. Kan het kabinet aangeven waar de aanname op gebaseerd is dat de R onder de 1 zal zakken? De trend van afvlakking is voorzichtig. Het rioolwater laat bijvoorbeeld nog geen positief beeld zien. Graag dus nog wat nadere toelichting op die verwachting.

Verder wordt in de brief, maar ook vanochtend in de presentatie, aangegeven dat een hardere lockdown niet zozeer een effect heeft op de hoogte van de piek, maar wel op de snelheid waarmee het daarna gaat aflopen. Dit lijkt mij een groot dilemma. Een harde lockdown en strengere maatregelen hebben namelijk enorme negatieve effecten voor bedrijven, voor de economie, voor eenzaamheid onder ouderen, sociaalpsychologische gevolgen voor jongeren, en ga zo maar door. Maar een daling die maanden gaat duren, heeft ook grote negatieve effecten, zoals aanhoudende druk op de zorg. De presentatie van Kuipers hierover van vanochtend was niet mals. Maar ook economisch en sociaal zijn er gevolgen. Mijn vraag aan het kabinet is: hoe weegt het kabinet die strengere maatregelen, niet alleen ten opzichte van de top van de piek, maar ook ten opzichte van de lengte van de periode van de daling?

Dan de testcapaciteit. In de brief van gisteren wordt een mooi overzicht gegeven van het opschalen van de testcapaciteit. Dat is ook gevraagd in de motie-Asscher/Jetten. Ook wordt er ingegaan op wat er allemaal gebeurt om in de toekomst sneltesten in te passen. Het is goed dat daar nu een duidelijk overzicht van wordt gegeven, omdat die testen — niet alleen die PCR-testen, maar juist ook die sneltesten — van cruciaal belang zijn voor de dans met het virus in de komende maanden. Dat hebben verschillende mensen, waaronder ik, al ook aangegeven. Ik zou dus graag zien dat niet alleen elke week of elke twee weken in de brief de overzichten van de PCR-capaciteit worden meegenomen, in lijn met de motie van de collega's Asscher en Jetten, maar ook de stand van zaken rond de uitvoering van die sneltesten. Liggen we daarbij op schema? Zijn er nieuwe stappen waardoor het nog beter of sneller is, of zijn er juist tegenslagen? Ik vind dat elke twee weken de vinger aan de pols moet worden gehouden.

De **voorzitter**:
Voordat u verdergaat, is er eerst de heer Wilders en dan de heer Azarkan.

De heer **Wilders** (PVV):
Misschien komt het nog, maar ik hoor bij de heer Heerma nog geen woord over de zorgsalarissen. Hij is de leider van een van de grote fracties die dit kabinet schraagt en ondersteunt. Ik zou aan hem willen vragen of hij ook vindt dat een aangenomen motie moet worden uitgevoerd, ongeacht hoe die meerderheid tot stand is gekomen. U heeft gehoord wat de interpretatie van de indiener van die motie is, namelijk extra salaris boven op het bestaande beleid. Dat heb ik niet alleen ik, maar ook de collega's van andere partijen altijd gezegd. En dan wordt die motie niet uitgevoerd. Dat is schandalig en een klap in het gezicht van al die zorgmedewerkers.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Het kabinet heeft vandaag een brief gestuurd waarin wordt aangegeven wat er allemaal wordt gedaan om zowel structureel als incidenteel de arbeidsmarktpositie en de salarissen in de zorg te verbeteren. Daarvoor is alleen in deze periode al 5 miljard ter beschikking gesteld, en 1 miljard in de volgende periode. Maar ook hebben we hier vlak na de zomer de discussies gehad over de 130 miljoen die erbij komt om die positie op de knelpunten te verbeteren. Er is ruimte in je eigen beroep. Daarnaast gaat een commissie van de SER kijken waar de structurele knelpunten zitten. Dan is er ook nog een zorgbonus dit jaar en volgend jaar, en zijn er cao-stijgingen van 3,5% tot 5% tot 8%. Ik vind dat het kabinet heel veel doet voor structureel betere arbeidsvoorwaarden en salarissen in de zorg. Die positie hebben wij in verschillende debatten ook ingenomen. Ik vind dat het kabinet in de brief van vandaag als antwoord op de motie laat zien hoeveel er gebeurt. Dat is ook de lijn die wij volgen.

De heer **Wilders** (PVV):
Ik heb twee vragen gesteld en ik krijg geen enkel antwoord. Meestal is het zo dat we vragen stellen en dan antwoord krijgen op onze vragen. Mijn eerste vraag was: bent u het met mij eens dat een motie die een meerderheid krijgt, uitgevoerd moet worden, en dat het niet uitmaakt hoe die meerderheid tot stand komt? Dat was mijn eerste vraag. Misschien kan u die als eerste beantwoorden.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
De motie is op een bijzondere manier gesteund gisteren, maar feit is dat de motie is aangenomen. Het is ook een feit dat het kabinet vandaag een brief heeft gestuurd, waarin het aangeeft wat er allemaal al gebeurt voor betere salarissen en arbeidsvoorwaarden in de zorg. Die lijn kunnen wij steunen. Als de heer Wilders het daar niet mee eens is, staat het hem altijd vrij om moties in te dienen en ook om bijvoorbeeld volgende week bij de VWS-begroting amendementen in te dienen.

De heer **Wilders** (PVV):
Maar de interpretatie van de indiener van de motie geldt. De heer Heerma vlucht opnieuw voor het antwoord. Hij was een van degenen. Ik zie hem nog rennen! Ik zie hem nog wegrennen. Ik zag hem wegrennen in de gang en ik zag nog net z'n billen, als ik dat voorzichtig mag zeggen, beneden in die hal. Ik zag hem wegrennen langs die trappen, zijn haar helemaal overeind van de haast. Ik zag u! Als een haas ging u weg. Complimenten, want dat deed u heel snel. Maar net te snel om het te doen zoals het hoorde. U rende dus weg. En nu rent u weer weg voor het antwoord. Want de vraag is: bent u het met mij eens dat de interpretatie van de indiener van de motie geldt? En als de indiener, samen met een Kamermeerderheid en met alle collega's van GroenLinks en de SP tot de Partij van de Arbeid, vindt dat het beleid dat er is onvoldoende is en dat daar bovenop iets extra's moet komen, dan kan uw antwoord toch niet zijn dat het kabinet het goed gedaan heeft? Als wij in een democratie leven, moet dat worden uitgevoerd! Dat is toch

hoe het hier werkt? Als meerderheden niet meer gelden, wat voor middelen hebben we dan nog om onze zin te krijgen? U beledigt hiermee niet alleen het parlement en u beledigt hiermee niet alleen de democratie, maar vooral die mensen in de zorg, die iedere keer opnieuw hopen dat het lukt en die teleurgesteld zijn als het niet lukt en die teleurgesteld zijn als u wegrent naar de parkeergarage. En dan lukt het een keer! En dan lukt het een keer en dan zijn ze blij, en dan zegt u: ah, weet je, bekijk het maar, het is allemaal goed wat het kabinet doet en die meerderheid maakt niet uit, het is een beetje ongelukkig tot stand gekomen en weet je wat, we schoppen die motie gewoon onder het tapijt en we gaan over tot de orde van de dag. De arrogantie van het CDA!

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
De heer Wilders gaat over zijn eigen woorden en zijn eigen conclusies. Ik vind dat het kabinet heel veel doet en dat er ook de afgelopen jaren veel is gedaan om die salarissen in de zorg te verbeteren. De cao-stijgingen in de zorg zijn ook hoger dan in andere sectoren het geval geweest is en zeker hoger dan cao's die nog niet gesloten waren toen deze cisis uitbrak.

Daarbovenop komt die zorgbonus, daarbovenop komt de tweede zorgbonus en daarbovenop komt de 130 miljoen om de echte knelpunten in de zorg aan te pakken die te maken hebben met werkautonomie. Daar is herhaaldelijk onderzoek naar gedaan. Dan komt er ook nog het onderzoek van de SER naar de structurele knelpunten; dat is in 2008 bij het onderwijs gebeurd onder Rinnooy Kan. Er gebeurt dus heel veel. Dat is een lijn die wij gesteund hebben.

Ik zeg het nogmaals tegen de heer Wilders. Er wordt soms maandenlang of jarenlang over moties gediscussieerd, of ze wel of niet voldoende uitgevoerd zijn, en dan komen er al dan niet nieuwe moties. Dat is onderdeel van dit proces. Er is volgende week een behandeling van de begroting van VWS. Er zijn overigens ook partijen in dit huis die al amendementen op de begroting hebben ingediend. Dat is onderdeel van het politieke debat en dat zal volgende week ook doorgaan. De positie van de CDA-fractie hierin is steeds duidelijk geweest. Ik vind wat er op dit moment gebeurt goed, en ik deel de harde en grote woorden die de heer Wilders hierover spreekt niet.

De heer **Azarkan** (DENK):
Dat was een lang antwoord. Ik wil het over een ander onderwerp hebben, het reproductiegetal en met name de communicatie daaromtrent. Aan het begin gaf de heer Heerma al aan dat hij daar ook wat vraagtekens bij gezet heeft. Hoe oordeelt de heer Heerma over het feit dat minister Hugo de Jonge gisteren aangeeft "het reproductiegetal is 0,88", en eigenlijk zegt: weten we dat wel zeker? Wat vindt de heer Heerma daarvan?

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Vanochtend kwam dat in de technische briefing al naar voren. Daar ging de discussie al over de vraag: is het reproductiegetal nu 1,16 of was het op 9 oktober 1,16? In de grafiek van de heer Van Dissel zie je ook dat de verwachting voor dit moment is dat die onder de 1 zit. Daar is volgens mij over gesproken. Mijn vraag daarbij is waarop die verwachting gebaseerd is. Want het zou natuurlijk heel mooi zijn, als we over twee weken terugkijkend concluderen dat het klopt, dat het onder de 1 zit, wat nu de verwachting van die tabel is. Dat zou echt heel goed nieuws zijn.

Tegelijkertijd is ook mijn punt geweest: als je nu naar het rioolwater kijkt, dan ziet dat er niet goed uit. Dus ik hoop zeer dat de verwachting die uitgesproken is, klopt. De term verwachting en de term aanname worden volgens mij gebruikt in de brief. Ik hoop zeer dat het klopt. Ik zou een wat nadere toelichting willen op hoe die verwachting wordt onderbouwd. Daar volgt ook de discussie uit die we eind deze week, begin volgende week, gaan krijgen: moet je nu wel of niet strengere maatregelen nemen?

De heer **Azarkan** (DENK):
Dat is ook weer een lang antwoord, en dat is meestal geen goed antwoord. De minister-president en de minister spraken gister het volk toe. Zij moeten helder zijn. Wat mij verbaast, is dat daar iets wordt ingebracht, een verwachting, die gewoon helemaal niet waargemaakt kan worden, tenzij we het meest gunstige scenario volgen. Dan is het inderdaad 0,88. In de briefings krijgen we het altijd te horen: we weten het eigenlijk van twaalf dagen geleden. Ik begrijp het gewoon niet, en ik vraag de heer Heerma: is het nou verstandig om de aanname te maken dat het nu al onder de 1 zit, dat het nu al op die 0,88 zit? Het doet namelijk iets met ondernemers, het doet iets met de verwachtingen van het volk.

Dus vanuit communicatie zeg ik: in iets waarvan we met z'n allen hebben gezegd "dat gaat gewoon niet goed", blinkt de heer De Jonge niet uit. We hebben hem wel een keer gezegd: doe dat nou verstandig en wees nou terughoudend. Vervolgens kregen we gisteren te horen "het is 0,88" en is het vandaag 1,16. Dat moet de heer Heerma toch met mij eens zijn, dat het onverstandig is om dat zo te vertellen?

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
De heer Azarkan begint met het even evalueren van mijn antwoord, waarvoor dank. Daarna begint hij met het evalueren van de communicatie van het kabinet. De heer Azarkan gaat over zijn vragen; ik ga over mijn antwoorden. Ik ben bij de heer Azarkan ook niet constant aan het evalueren of ik zijn antwoorden goed vind.

De realiteit is dat de R-waarde ingewikkeld is, gewoon in de feitelijkheid. Collega Agema stelde daar vanochtend bij de technische briefing vragen over, want het feit is dat je niet heel precies de R van nu weet; je kijkt terug. Alleen als je niet zoals het RIVM vooruitkijkt met aannames, dan ga je elke maatregel nemen op basis van een R van drie weken geleden. Dan ga je altijd alleen maar nog strengere maatregelen nemen, omdat je er dan van uitgaat dat het niet aan het dalen is. Dat kan ook heel onverstandig zijn. Dus ik vind het niet onlogisch om eerlijk te communiceren dat de verwachting, de aanname, in de trend is dat het getal onder de 1 gaat. Je moet je eens voorstellen dat dat niet gecommuniceerd wordt en dat je hardere maatregelen gaat nemen. Dan is het vervolgens over twee weken: ja, we wisten eigenlijk twee weken geleden al dat de trend naar beneden was. Dan zou dit huis ook te klein zijn. Maar mijn vraag is wel waarop die aanname gebaseerd is, omdat er

ook trends zijn, zoals het rioolwater, die op iets anders wijzen. Ik heb hier dus informatieve vragen over.

De heer **Azarkan** (DENK):
Ik vraag aan de heer Heerma of hij meedenkt over wat dat betekent. Wat doet dat nou? Ik snap wel dat we hier met elkaar een discussie kunnen hebben omdat we met specialisten spreken. Dat geldt voor heel veel mensen niet. We hebben te maken met 17 miljoen mensen die op de een of andere manier informatie krijgen over hoe het ervoor staat. Nou zeggen we met z'n allen altijd: communiceer geen zaken die niet vaststaan. Dit staat niet vast. Dit is een aanname. Dat zegt de heer Heerma ook. Wat is nou het nut van het communiceren van een aanname die alleen uitkomt bij het meest gunstige scenario? Dan weet je toch dat er een grote kans is dat je straks moet uitleggen dat je dat niet gerealiseerd hebt? Dat leidt dan toch weer tot teleurstelling, zoals een aantal zaken die ook al gemeld zijn? De heer De Jonge zei: het testen gaan we al ergens in juli of augustus helemaal op orde krijgen. Dat was niet waar. Dan creëren we toch onze eigen teleurstelling? Dan creëren we toch minder draagvlak voor maatregelen, meneer Heerma?

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Maar ik heb daar net antwoord op gegeven. Stel nou — de R van 9 oktober van 1,16 staat vast — dat het kabinet en het RIVM de tabel zouden afgaan en niks over die trend zouden communiceren, en dat wij hier dan debatten hebben over extra maatregelen. Dan zegt de heer Azarkan hier toch over een aantal weken: "schande dat niet gecommuniceerd is dat de verwachting was dat de R al aan het dalen was"? Dat zou in het debat toch leiden tot de vraag: waarom is deze informatie achtergehouden? Het is toch terecht, in de ingewikkelde situatie dat de R vandaag niet met zekerheid vast te stellen is, dat je dus altijd terugkijkt maar ook aannames en verwachtingen hebt? Het is toch heel raar om dat dan geheim te houden? Dat zou de heer Azarkan toch ook niet accepteren?

De **voorzitter**:
Dan ga ik naar mevrouw Van Kooten-Arissen en dan de heer Asscher.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Ik hoor het CDA over de zorgbonus. Die wordt heel vaak als excuus gebruikt en nu ook weer door de heer Heerma. "Ja, we doen al zo veel. Ze krijgen dit jaar een bonus en volgend jaar nog een bonus." Is de heer Heerma het met mij eens dat iedereen die recht heeft op de bonus, die bonus ook daadwerkelijk zou moeten krijgen?

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Die bonus moet gaan naar de mensen die zich in de coronacrisis extra hard ingezet hebben. Ik weet dat daar in tal van instellingen nu naar gekeken wordt. Dat is best complex. Ik weet dat het in tal van instellingen goed gaat, maar dat er in andere instellingen discussies over zijn. De bonus is bedoeld voor de mensen die zich extra hard ingezet hebben en op wie die extra last terechtgekomen is. Ik ga ervan uit dat hij daar naartoe gaat.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Het is mooi dat de heer Heerma hoopt dat die bonus daar naartoe gaat, maar morgen verstrijkt de deadline om de bonus aan te vragen. Er is inderdaad nog steeds heel veel chaos en onduidelijkheid. Wie heeft er recht op die bonus? Wie gaat hem aanvragen voor de zorgmedewerkers? De VVD heeft er eergisteren zelfs Kamervragen over gesteld. Zzp'ers, flexwerkers en uitzendkrachten zouden die bonus ook moeten krijgen. Ik heb de VVD daar vandaag helaas niet over gehoord, maar misschien komt het nog. Is de heer Heerma het met mij eens dat er verlenging zou moeten zijn van de aanvraagtermijn?

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Ik weet absoluut niet of die verlenging nodig is. Ik ken overigens de schriftelijke vragen van de VVD niet; excuus daarvoor. Ik zal ze bekijken en ik neem aan dat het kabinet er zo ook op in zal gaan. Ik zal die vragen even bekijken en ik wil er in tweede termijn op terugkomen, maar ik heb die vragen gewoon nog niet gezien.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Het CDA heeft gisteren hoofdelijk gestemd tegen mijn motie om de aanvraagtermijn te verlengen. Ik neem aan dat als de heer Heerma erkent dat er bij verschillende instellingen heel grote problemen zijn bij het aanvragen van die bonus, het CDA voor zal stemmen als de motie de volgende keer weer in stemming wordt gebracht, want de stemmen staakten.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Nou, wij hebben daar gisteren tegengestemd in lijn met het antwoord dat ik net gaf. Ik vind het belangrijk dat de zorgbonus naar de mensen gaat die hem verdienen. Ik ga ervan uit dat het bij de instellingen op een nette manier gebeurt. Dat heb ik zojuist ook aangegeven. Ik ben benieuwd naar het antwoord van het kabinet op de vragen die nu gesteld worden en die kennelijk ook door de VVD gesteld zijn. Maar mevrouw Van Kooten-Arissen kan op basis van mijn antwoord niet naar haar eigen gelijk toe concluderen.

De **voorzitter**:
De heer Asscher.

De heer **Asscher** (PvdA):
Mijn vraag sluit daarbij aan. Die bonus is op de werkvloer een splijtzwam geworden. Dat was niet de bedoeling, zeker niet van de indieners en ook niet van het kabinet. Maar je hoort dat gewoon terug. Wie krijgt hem wel en wie krijgt hem niet? Dit is typisch iets waarvan je niet kunt zeggen: we gaan ervan uit dat het goed gaat. Dit zullen we moeten repareren. Nu heb ik met mevrouw Marijnissen een voorstel gedaan om daar extra geld voor uit te trekken. Dat zal namelijk nodig zijn om de groep te verbreden die daar recht op heeft. Volgens mij is dat in dit geval, als je ziet wat voor een extreme druk er nu weer op de zorg staat, het minste wat we zouden kunnen doen. Hoe staat het CDA daartegenover?

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Ik ben er niet van overtuigd dat je door hier meer geld voor uit te trekken per definitie een beter resultaat zult bereiken. Als je de groep te breed maakt, zullen tal van mensen het geld ook krijgen terwijl ze zich niet harder hebben moeten inzetten. Dus ik ben hier niet van overtuigd. Ik ben wel benieuwd naar wat het kabinet gaat antwoorden op de vraag wat de stand van zaken bij die zorgbonus op dit moment is. Het hoort erbij dat dit in de ene instelling soepeler gaat dan in de andere. Het is lastig dat dit een splijtzwam wordt, maar het zou ook heel onrechtvaardig zijn om een zorgbonus te geven aan mensen die daar eigenlijk geen recht op hebben.

De heer **Asscher** (PvdA):
Toch even de vraag wat nou erger is: dat mensen die zich het schompes hebben gewerkt die bonus niet krijgen, of dat mensen die ook in de zorg werken en naar uw mening de bonus niet verdiend hebben, hem wel zouden krijgen? Die splijtzwam ontstaat juist omdat het probleem er wel is. Mensen weten: op die afdeling naast mij is ook hard gewerkt. Ze weten dat ook als je niet met covidpatiënten zelf hebt gewerkt, je in je eentje of met veel minder mensen de druk moest opvangen. Het is dus niet theoretisch; dit is nu al aan de gang. Als je het verbreedt, heb je altijd het risico dat er iemand te vinden is die heeft zitten luieren en hem krijgt. Maar wat zijn we dan nu aan het doen? En dat is wél een geldkwestie, want dat is het antwoord geweest van het departement op onze vragen daarover.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
De heer Asscher stelde in het begin een heel ingewikkelde vraag over rechtvaardigheid. Dat gaat namelijk over het principe: is ongelijke gevallen gelijke rechten toekennen net zo onrechtvaardig als gelijke gevallen ongelijke rechten toekennen? Die twee kanten zijn er allebei. Ik ben zelf mensen tegengekomen — ik ga ze niet met naam en toenaam noemen — die zeiden: ik vind het onrechtvaardig dat ik die bonus niet krijg. Dat zijn dan mensen die bijvoorbeeld op de ene afdeling werkten, maar zich wel vrijwillig hebben ingezet bij een andere afdeling. Dat zijn overigens vaak voorbeelden waarbij het binnen de organisatie opgelost wordt. Maar ik heb ook gesprekken gehad met mensen die zeiden "ik vind dat ik hem ook verdien", maar die daarna, nadat ik twee vragen had gesteld, er zelf ook aan twijfelden of dat terecht was. Ik ga ervan uit dat het geld voor die zorgbonus er is voor iedereen die zich extra heeft ingezet. Ik wil ook even horen wat het antwoord van het kabinet daarop is. Ik ga ervan uit dat daar niet nu nog extra geld voor nodig is.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Dit voorjaar heeft minister De Jonge ook gezegd dat er geen extra geld nodig is, omdat het een openeinderegeling is. Als meer mensen zich zouden melden dan voor de 800 miljoen die er nu voor beschikbaar was, zou het geld beschikbaar blijven. Het gaat er namelijk om dat iedereen krijgt waar hij recht op heeft, dus volgens mij is dat geen cap, maar is dat de inschatting die we hebben. Ik krijg daar graag nog van de minister een bevestiging van. De vraag is wel ... We krijgen allemaal die berichten, vooral van uitzendkrachten die zeggen "ik heb al die diensten opgevangen. Ik heb bij één organisatie gewerkt. Ik krijg die bonus nu niet, want mijn werkgever vraagt hem gewoon niet voor me aan." Waarom niet? Dat snap ik ook. Die werkgever kan namelijk niet controleren op welke plekken deze uitzendkracht allemaal heeft gewerkt.

Wat doen we met deze bonus? Het gaat niet alleen om die €1.000 of €500. Ik was in het Erasmus MC en waar het vooral om gaat, is de waardering die eruit spreekt. Dat begint langzaam weg te gaan. Inmiddels is die bonus meer een last dan dat hij iets oplost en waardoor mensen het gevoel hebben: ik word gezien; ik krijg iets. En dat moeten we oplossen. Want wat je niet moet vergeten, is het volgende. Als dat niet lukt, is de schade niet te overzien, met het wantrouwen dat er is bij mensen in de zorg die de komende tijd nog heel hard moeten werken. Dat moeten we oplossen. Ik zou zeggen: de prijs die we daar financieel voor moeten betalen, is nooit te hoog.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
In het eerste deel van de vraag van de heer Klaver herinnert hij zich heel specifiek de term "openeinderegeling". Ik heb steeds de indruk gehad dat gezegd is: voor iedereen die hem verdient, is geld. Ik wacht met de heer Klaver even het antwoord van de minister op die vraag af, maar dat is steeds mijn beeld geweest.

Ik ben het niet eens met de opmerking dat het gevoel van waardering bij die zorgbonus nu helemaal weg is. Heel veel mensen voelen die waardering wel, want het gaat in heel veel gevallen wél goed. Het gaat ook om heel veel geld. Dus ik deel sowieso niet dat het nu over de hele linie niet meer als waardering wordt gevoeld. Er zijn wel knelpunten. Dat gebeurt in instellingen, dat gebeurt in individuele gevallen. Dat is in de afgelopen weken al een discussie geweest. Laten we het antwoord van het kabinet afwachten om te horen wat daar precies de stand van zaken is en of die problemen naar tevredenheid opgelost zijn, maar ik ga er sowieso niet in mee dat het gevoel helemaal weg is. Daarvoor krijg ik ook te veel signalen van mensen die de bonus wel toegewezen hebben gekregen die dat wel voelen. Het zijn meestal de mensen die deze niet krijgen en dat oneerlijk vinden of waarbij een discussie heeft plaatsgevonden. Er zijn ook mensen die zeggen: die anderen krijgen de bonus ook, maar ik heb wel hard gewerkt en zij niet. Die twee kanten zitten er allebei aan.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Uiteindelijk gaat dit hele debat over de zorgsalarissen over waardering, ongeacht of het gaat om de bonus of om structurele verhoging. Dit gaat over waardering. Ik heb ook mensen gezien die heel tevreden zijn. Hoe komt dat vaak? Het zijn werkgevers die ruimhartig zijn omgegaan met deze regeling en die de bonus voor iedereen hebben aangevraagd, en die ook nog vaak hebben voorgefinancierd. Mensen hebben hem dan al op de rekening of bijna op de rekening. Maar dat geldt niet voor iedere werkgever. Daarmee heeft de politiek een regeling opgetuigd die voor tweedeling zorgt. Dat is gewoon niet goed. Mijn volgende vraag gaat over de structurele salarissen. Iedere keer zegt het kabinet dat er echt heel veel geld bij komt, als je kijkt naar de salarisstijgingen. Maar als ik kijk naar de prognoses voor volgend jaar, komt er een miljard bij voor de lonen in de zorg. Er is ongeveer een half miljard nodig om de pensioenpremies te betalen. Het andere halve miljard dat over-

blijft is nog niet voldoende om de inflatiestijging bij te houden. Dat komt door de coronacrisis. Door de economische crisis die is ontstaan, zal je straks zien dat zorgmedewerkers er niet op vooruitgaan. Mijn vraag aan de heer Heerma is of hij dat rechtvaardig vindt en of we dat niet in ieder geval zouden moeten oplossen.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Ik ga toch in op beide elementen in de vraag van de heer Klaver. Het eerste element was niet echt een vraag. De waardering waar de heer Klaver het over heeft, is het centrale ding in de zorg. In al die onderzoeken komt salaris vaak pas op plek 7 of 8. Eerst komen bijvoorbeeld autonomie in het werk, de administratieve lasten, carrièreperspectief en doorgroeimogelijkheden. Al die dingen komen naar boven. Daar zal naar gekeken moeten worden vanwege de uitstroom uit de zorg en de gebrekkige bereidheid om in de zorg te gaan werken. Overigens zien we hele mooie voorbeelden, zoals gisteren nog bij Op1, waar Marjon Moed zat, van mensen die nu nog de overstap naar de zorg maken vanuit de cultuur, vanuit de horeca. In die zin is er ook wat aan het veranderen. Wil je dat echt doen, dan zul je die echte knelpunten van waardering aan moeten pakken. Ik heb daarbij zelf zowel goede hoop over het geld dat al is uitgetrokken als over het onderzoek van de SER. Daarnaast geldt dat er heel veel gebeurd is als het gaat over de zorg en de stijging van de zorgsalarissen. De afgelopen jaren zijn de zorgsalarissen door de systematiek en de 5 miljard in deze kabinetsperiode verhoudingsgewijs meer gestegen dan die in andere publieke sectoren. Ook de afgesloten cao's tellen op tot 5%, 8%. Dat is niet niks. Daar komt het miljard nog bij. Daar komt de bonus nog bij. En daar komt nog bij het extra geld voor de elementen waar ik het over had in de eerste helft van mijn antwoord. Dat corona effect heeft, ook op inflatie en dat soort dingen, geldt over de hele linie.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Hier doet zich iets heel cynisch voor. Deze mensen in de ziekenhuizen — ik heb het nu weer zelf mogen zien — op zo'n intensive care, draaien dubbele diensten en werken daar soms met gevaar voor eigen leven. Mijn zusje is arts en heeft onlangs in het ziekenhuis gelegen met corona. Dit zijn mensen die het virus niet proberen te ontwijken maar ernaartoe gaan. De hele coronacrisis, die zij moeten oplossen, heeft een enorm effect op de economie. Dat zorgt ervoor dat er komend jaar geen extra geld bij komt voor hun salarissen. En ja, er zijn afspraken gemaakt in de cao's, dus het kan nog best zo zijn dat die salarissen de komende jaren op orde blijven, maar het gaat wel ten koste van nieuwe mensen die kunnen worden aangenomen, van investeringen die worden gedaan. Eigenlijk is mijn vraag aan de heer Heerma of wij er niet met elkaar voor moeten zorgen dat zij er in ieder geval niet op achteruitgaan. Want daar zijn we inmiddels beland, dat ze niet door deze crisis erop achteruitgaan, of in de loonontwikkeling of in de hoeveelheid collega's die kan worden aangenomen. Zover zijn we gekomen. Er is straks minder geld voor deze mensen beschikbaar dan de inflatie, dan de mate waarin alles in Nederland duurder wordt.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
De heer Klaver zegt aan het eind: de salarissen stijgen misschien wel zo, maar er is misschien te weinig om extra personeel aan te trekken. Dat is bij salarisstijgingen overigens op heel veel plekken vaak een probleem: wat houd je bij hogere salarissen over voor het personeel? Dit speelt in elke beroepsgroep. Ik vraag mij echter af of we een deel van dit debat niet ook volgende week moeten voeren in het economiedebat, omdat de heer Koolmees namens het kabinet juist op het punt van coronacrisisbanen een plan heeft neergelegd om te kijken of daar nog meer kan gebeuren. Dat vind ik niet voor dit debat. Gegeven de misschien wat rommelige regeling van gisteren, vind ik dit meer iets is wat we volgende week in het economiedebat moeten bespreken.

De **voorzitter**:
Tot slot de heer Klaver.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Tot slot. Dat is geen vraag, maar wel een verzuchting. Ik ben het niet vaak met de heer Wilders eens, maar hij heeft wel gelijk. Na een hele lange strijd is eindelijk een motie aangenomen door een meerderheid hier in de Kamer. Hoe dat ook tot stand is gekomen of hoe rommelig dat ook was, die meerderheid is er. De stemmen over deze motie staakten al vele, vele malen. Er wordt vaak gezegd: we zitten samen in deze crisis. De oppositie probeert hier gezamenlijk met de coalitie vooruit te gaan en vooruit te komen. De verschillen zijn vaak niet eens echt zichtbaar. De oppositie heeft over de hele breedte deze vragen al zo vaak gesteld. De beweging die het kabinet op dit punt laat zien, getuigt niet van een uitgestoken hand of van samenwerking. Dat vind ik problematisch, want de tijd die voor ons ligt, is nog heel moeilijk. Op deze manier verharden we de verhoudingen in de Kamer en in de samenleving. Dat zou niet nodig moeten zijn.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Ik vind wat de heer Klaver hier zegt niet terecht. Ik wil hem geen verwijt maken over de manier van debatteren in dit huis, want ik vind dat hij heel vaak probeert de middenweg met elkaar te vinden als het gaat over die testsamenleving. Hij moet alleen niet het beeld schetsen alsof er in die voorgaande debatten niet al heel veel gebeurd is. De heer Wilders heeft net vrij beeldend mijn atletische gang naar een parkeergarage geschetst, niet geheel conform de waarheid, maar het was wel een mooi beeld. Dank daarvoor overigens weer.

De **voorzitter**:
Dat blijft hangen, ja.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Maar in de debatten daarna hebben de coalitiefractievoorzitters niet alleen aangegeven dat zij dat niet zo hadden moeten doen. Er zijn daarna ook stappen gezet op het punt van die knelpunten. Daar is in de begroting 130 miljoen voor uitgetrokken. Er is een tweede zorgbonus aangekondigd. Dat SER-onderzoek is gedaan. Het beeld schetsen dat er niets gebeurt met wat hier in dit huis gebeurt, vind ik

dus gewoon niet terecht, want er zijn allerlei stappen gezet. Ik ontzeg de heer Klaver en ook de anderen die hier gezamenlijk een amendement over hebben ingediend, geenszins dat recht. Want daar is dit politieke debat voor: ze zeggen dat ze dat niet genoeg vinden en ze dienen daarom nog een amendement in. Maar wat de heer Klaver hier aan het einde doet, namelijk net doen alsof er nooit een uitgestoken hand is aangenomen, vind ik niet terecht, gegeven wat in deze discussie de afgelopen maanden allemaal gebeurd is.

De **voorzitter**:
Ik stel voor dat u verdergaat, meneer Heerma.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Ik zie dat ik daar weinig tijd voor heb. Ik ga dus snel praten. Ik wil namelijk nog twee dingen zeggen. We hebben het nu veel gehad over testen en we hebben het over de piek waarin we nu zitten, maar in een volgende fase gaat iets anders heel belangrijk worden, namelijk als er een vaccin is. Als er een vaccin is, is een goede vaccinatiestrategie van levensbelang, want er zijn dan miljoenen Nederlanders die allemaal zo snel mogelijk dat vaccin willen hebben. In diverse brieven, volgens mij ook kort in de brief van gisteravond, wordt gesproken over een advies van de Gezondheidsraad over prioritering. Dat advies zou begin november komen. Maar naast die prioritering zijn ook een goede uitvoeringsstrategie en heldere communicatie van cruciaal belang. Ik heb de laatste brieven nog teruggelezen en ik vind daar maar heel weinig over. Ik zou graag van het kabinet hier in dit debat en anders in een volgende brief die vaccinatiestrategie — dus niet alleen de prioritering, maar ook al die andere dingen — uiteengezet willen hebben, net als dat in de huidige brief gebeurd is met het sneltesten.

Nu rond ik echt af, voorzitter. Ik heb net al even aangehaald dat er lokaal hele mooie initiatieven zijn, zoals de coronabuddy's, die gisteren bij Op1 aan de orde kwamen. Dat zijn mensen die overstappen naar de zorg en zich daar inzetten. De brief van minister Koolmees heeft daar gisteren iets over gezegd. Wat mij betreft gaan we het volgende week in het debat over de economie met elkaar over die coronacrisisbanen hebben, want dit is echt iets waar we mee door moeten gaan.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Ik hoorde de heer Heerma spreken over de vaccinatiestrategie en wat hij op dat punt wil van het kabinet. Ik vraag me af of het CDA dan ook wil dat het kabinet zich er heel zorgvuldig rekenschap van geeft dat er, als je reservoirs bij dieren laat ontstaan, mutaties kunnen optreden waardoor het vaccin zijn werk niet meer kan doen. Dat zien we bijvoorbeeld in Denemarken, waar mutaties van het coronavirus in verpleeghuizen terecht zijn gekomen. Wetenschappers waarschuwen ons: wees daar nou heel voorzichtig mee, want anders heb je straks een vaccin maar ook een enorme dierhouderij waarin dat virus rondgaat en muteert, waardoor dat vaccin misschien niet meer werkt.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Het is niet voor het eerst in deze debatten dat collega Ouwehand aan het eind met een vraag komt over iets waar ik geen kennis van heb. Het is u weer gelukt, mevrouw Ouwehand. Ik ken dit voorbeeld uit Denemarken niet. Ik wil u heel graag de spreektijd in uw eerste termijn besparen door deze vraag te stellen aan het kabinet: hoe zit het in Denemarken? Ik weet gewoon echt niet of het voorbeeld dat u aanhaalt effect heeft op een vaccinatiestrategie. Ik hoor het graag in eerste termijn.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Dank voor de open houding. Ik heb er al Kamervragen over gesteld. Ik kan me ook voorstellen dat de heer Heerma …

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Er worden weleens Kamervragen gesteld in dit huis, en ik lees ze niet allemaal.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
… ze niet allemaal leest, maar het was niet voor het eerst dat deze waarschuwing hier op tafel kwam. Een meerderheid van de Kamer zegt: laten we de minister nou de mogelijkheid geven om in te grijpen als dat virus zich voordoet bij een andere diersoort dan bijvoorbeeld de nerts. Daar was het CDA dan altijd tegen. Dat vind ik een beetje teleurstellend als je wel vraagt om een goede vaccinstrategie.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Het gebeurt dat het CDA niet voor moties van de Partij voor de Dieren stemt. Ik snap dat mevrouw Ouwehand dat als teleurstellend ervaart. Overigens is dit omgekeerd ook weleens het geval, moet ik u bekennen. Een goede vaccinatiestrategie gaat niet alleen om de prioritering. Daar was mijn vraag op geënt. Bij testen en bij tal van zaken hebben communicatie en de stand van zaken bij uitvoeringsorganisaties zich in de afgelopen maanden ook weleens een knelpunt getoond. Mijn vragen waren erop gericht om het daar, vooruitkijkend naar het vaccineren en naast de prioritering, over te hebben. Wat mevrouw Ouwehand gelukt is, is om haar eigen punt daarmee ook in vragende vorm bij het kabinet neer te leggen.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Ja. Precies.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Van Weyenberg namens D66.

□

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Dank u wel, voorzitter. Ik vervang vandaag mijn fractievoorzitter, die thuis in quarantaine zit nadat hij positief getest is op corona.

Voorzitter. De situatie blijft zorgelijk. Tegelijkertijd zei het kabinet gisteren dat er ook wat voorzichtige lichtpuntjes zijn en dat de aanname was dat de R onder de één zou liggen. Dat is met veel onzekerheid omgeven. Het lijkt een constante in het coronadebat dat eigenlijk elke week ook de week van de waarheid is. Dat lijkt ook deze week weer

het geval. De D66-fractie steunt het dat deze week heel goed wordt gekeken naar wat er gebeurt en dat dan wordt bezien of aanscherpingen nodig zijn. We hopen allemaal van niet.

Voorzitter. Wat mij gisteren wel opviel, is dat het erop leek dat bijna tussen neus en lippen door een verlenging van de huidige maatregelen werd aangekondigd. Die periode was eerst twee tot vier weken, maar zou nu doorlopen tot in december. Tegelijkertijd zegt een staatssecretaris van hetzelfde kabinet, mevrouw Keijzer: nee hoor, dat is helemaal niet aan de orde. Als het inderdaad klopt dat de maatregelen worden verlengd, vind ik dat dit wel voor al die mensen die werken in de horeca, voor al die ondernemers en voor heel veel mensen die nu bijvoorbeeld niet naar horeca toe kunnen, op een wat weinig meelevende manier is neergezet. Zij horen dit dan opeens tussen neus en lippen door over de maatregelen die hen zo zo diep raken. Dat wordt maar even tussen neus en lippen door gezegd. Maar ja, 's avonds lijkt dat dan weer niet te kloppen. En 's nachts krijgen wij een brief en uit die brief blijkt toch weer wel dat de maatregelen zijn verlengd. Ik heb dus twee vragen aan het kabinet. Klopt het dat de maatregelen zijn verlengd? En had dit dan niet op een andere manier gecommuniceerd moeten worden? Is dat niet een les die we toch ook de afgelopen tijd wel hebben getrokken? Er is nu echt verwarring ontstaan.

Voorzitter. In deze periode, waarin we deels afwachten hoe de cijfers zich dezer dagen op basis van een hele set maatregelen ontwikkelen, is het ook de vraag of we de tijd goed gebruiken gelet op de langere termijn. Collega Heerma stelde terecht een vraag over de vaccinatiestrategie. Heel belangrijk. Er ligt nu een uitvoering van de motie van mijn fractievoorzitter en de heer Asscher over testen en sneltesten. Het is goed dat die er ligt. Ik ben ook blij met het overzicht. Ik heb daar nog wel twee vragen over. De eerste is: weet u ook zeker dat we dit gaan waarmaken? Mijn fractie vroeg namelijk al maanden naar de griepprik. Dat was onder controle, maar toch blijkt dat veel meer mensen de griepprik willen. In alle eerlijkheid moet ik zeggen dat mij dat niet zo erg verraste. De oproep aan gezonde zestigers is zelfs om die griepprik maar niet te gaan halen. Dat vond ik teleurstellend. Dat maakt mij wel wat bezorgd: zijn alle andere actieplannen nou echt op orde en ook robuust, zodat we straks bij beschermingsmiddelen, de testcapaciteit, de sneltesten of de vaccinatiestrategie niet weer tegen allerlei problemen aanlopen? Dus graag zou ik in het antwoord van het kabinet vandaag wat meer horen over de robuustheid.

Specifiek zou ik graag stilstaan bij het onderwijs. We willen, denk ik, allemaal dat het onderwijs open blijft, in het belang van onze kinderen. En testen kunnen daar een rol bij spelen. Dus kan het kabinet in de teststrategie ook kijken hoe het onderwijs daar een plek in kan krijgen? Wat kan daar extra om te kijken of je kunt zorgen dat daar minder besmettingen zijn, dat we die eerder opsporen, dat leraren zich veilig voelen en ook veilig zijn? En volgens mij wordt daarmee in andere landen ervaring opgedaan. Ik kijk naar de heer Asscher, die gaat daar volgens mij ook wat over zeggen. Daar doet men bijvoorbeeld hele scholen in een sneltest, zodat je ook vroeg kunt kijken of er besmettingen zijn. Graag een reactie daarop.

Morgen heeft de minister-president een videoconferentie met Europese regeringsleiders over samen de pandemie bestrijden. Ik hoop dat hij daar ook een hele pro-Europese koerst kiest als het gaat om bijvoorbeeld het quarantaineadvies, het samen inkopen van testen en vaccins, maar ook het samenwerken bij bijvoorbeeld reisadviezen, waar dat cruciaal is. Ik hoop dat Nederland daarbij voorloopt. En zouden wij dan niet bijvoorbeeld het Duitse systeem gewoon moeten overnemen? Als je dan Nederland in wilt uit een land met een negatief reisadvies, moet je een negatieve test laten zien. Mijn fractie heeft hier vaker naar gevraagd.

Dan het quarantainepakket. Quarantaine is moeilijk en zwaar, en vraagt veel van mensen, maar is wel heel belangrijk. Is het niet goed als het kabinet met een concreet voorstel komt om mensen daarin financieel wat te kunnen bijstaan? Er zijn bijvoorbeeld maatregelen rondom vrijwilligers en ondersteuning, maar dan ook financieel, dus dat je wat boodschappen en eten kunt laten bezorgen.

Dan mijn laatste vraag, voorzitter, want ik zie de klok. We gaan het uitgebreid over de crisis hebben. Er is nu ook het crisispakket, er is extra steun aangekondigd. Maar als we nou onverhoopt toch naar een strengere lockdown zouden moeten ... Ik hoor veel middenstanders zeggen: het kan toch niet zo zijn dat straks supermarkten openblijven, maar de slager en de groenteboer dichtgaan? Graag een bevestiging dat voor levensmiddelen dan ook de kleine winkelier open kan blijven.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Voorzitter. Ik hoop dat de heer Jetten ...

De **voorzitter**:
Nee, de heer Van Weyenberg ...

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Nee ...

De **voorzitter**:
O, sorry. Ik dacht ...

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Mevrouw Van Brenk wilde iets heel aardigs gaan zeggen, voorzitter.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Dat is de voorzitter helemaal niet gewend van me, dus ...

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Ik wel.

De **voorzitter**:
Oké.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Voorzitter. Ik maak even gebruik van het feit dat de heer Van Weyenberg daar staat, omdat wij af en toe ook weleens wat leuks doen. En dat is zeldzaam, dat geef ik toe.

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Op 1,5 meter, wil ik daar graag aan toevoegen.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Ook op 1,5 meter. Nee, het gaat over open hiring. Volgende week hebben we een debat over werkgelegenheid en de steun voor de zorg. Maar zou dit nu niet ook het momentum zijn om te kijken of we die open hiring meer plek kunnen geven, voor al die organisaties die zitten te springen om mensen?

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Interessant. Mevrouw Van Brenk doet dat ook omdat je op die manier ook de discriminatie op de arbeidsmarkt tegengaat. Ik wil in datzelfde debat ook heel graag praten over het wat mij betreft heel interessante idee van een soort crisisbanen, waar het idee van mevrouw Van Brenk bij kan worden betrokken, voor de mensen die hun baan verliezen of bedrijven waar het personeel nu helaas geen werk heeft omdat het werk stilligt, zoals in de cultuur en zzp'ers. Die kunnen dan ook publieke taken op zich nemen en banen die we nu heel erg goed kunnen gebruiken. Dat kan zijn als hulp in het onderwijs, op heel veel punten in de zorg. Dus laten we dit daarbij betrekken. Maar ik wil al die mensen en die bedrijven die nu stilliggen, daar ook graag bij betrekken. En dan komen wij daar samen heel goed uit, zeg ik tegen mevrouw Van Brenk.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Als we dit dan mogen doorgeleiden naar het kabinet zodat we daar volgende week ook een concrete reactie op hebben, zou dat fantastisch zijn. Dank u wel.

De **voorzitter**:
Nou, het kabinet luistert mee. Mevrouw Van Kooten-Arissen.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Voorzitter, dank. Ja, D66 heeft vol overgave voor mijn motie gestemd voor een bonus voor de zorgmedewerkers, die €1.000 netto. Gisteren echter heeft D66 tegen mijn motie gestemd om die aanvraagtermijn te verlengen. Ik wil de heer Van Weyenberg vragen: waarom is dat?

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Ik begrijp de vraag. Omdat onze informatie tot nu toe is dat dat niet het knelpunt was. Er zijn complexe gesprekken gaande. Ik begrijp dat ook. Die moeten leiden tot een rechtvaardige uitkomst. Tot nu toe heb ik geen indicatie dat we dat moeten verlengen. Maar ik stel de vraag wel aan het kabinet. Als dat wel zou helpen, dan hoor ik dat natuurlijk graag. Dus als daarover meer informatie is — ik denk dat we daarvoor naar minister Van Ark moeten kijken — dan hoor ik dat graag. Ik laat mij graag overtuigen van de noodzaak.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
De Kamer heeft allerlei brieven gekregen, van brancheorganisaties, van vakbonden en van zorgmedewerkers, die zeggen: "Ik ben uitzendkracht. Ik ben een flexwerker. Ik ben een zzp'er. Ik werk met een pgb, met een persoonsgebonden budget, en ik krijg die bonus niet." Er zijn tientallen klachten over zorgaanbieders die die bonus gewoon niet aanvragen. En morgen verstrijkt de deadline. Dus ik wil heel graag met de heer Van Weyenberg afspreken dat ook D66, als mijn motie om de deadline, de aanvraagtermijn, te verlengen opnieuw in stemming komt, voor deze motie zal stemmen.

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Twee punten. Het eerste was een meer inhoudelijk punt. We moeten natuurlijk zorgen dat ook zzp'ers die zich extra hebben ingespannen, ervoor in aanmerking komen. Dat was voor mijn fractie, en ook voor alle collega's, weet ik, heel belangrijk. Dat is heel goed. Dat moet ook gewoon gebeuren. Wie er recht op heeft, moet het krijgen. Volgens mij zei de heer Heerma dat hiervoor ook.

De tweede vraag is dan: als je het meer tijd geeft, kan dat ook tot vertraging leiden? Daar zijn wij allebei niet op uit. Als een beperkte extra tijd nog helpt, hoor ik dat graag. Maar ik wil ook niet dat het een soort excuus voor uitstel of vertraging wordt. Daar bent u ook niet op uit.

De **voorzitter**:
Tot slot, mevrouw Van Kooten-Arissen.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Dat lijkt mij heel eenvoudig op te lossen. Als je belastingaangifte doet, bijvoorbeeld als je dat voor 31 maart doet, heb je je geld ook eerder dan wanneer je uitstel aanvraagt en het in september krijgt. Ik wil heel graag straks van de minister horen hoe we dit gaan oplossen, zodat iedereen die recht heeft op die bonus, die bonus daadwerkelijk krijgt.

De **voorzitter**:
Dat gaat u straks …

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Ik ook, maar laten we ook de druk niet van de ketel halen. Dat wil mevrouw Van Kooten ook niet.

De **voorzitter**:
Dank u wel. De heer Wilders heeft ook een vraag.

De heer **Wilders** (PVV):
Sorry, het is dezelfde vraag, want ik vecht voor de motie over het zorgpersoneel. Ik ga aan iedereen van de coalitie, en ook aan de collega van D66, vragen of hij ook van mening is dat de motie moet worden uitgevoerd, zoals de intentie was van de indiener. Dat is door een meerderheid van de Kamer ondersteund, hoe dat ook tot stand is gekomen. Is hij ook van mening dat het zeer onterecht is dat het kabinet met een briefje komt waarin staat dat het staand beleid is, dat het de motie al uitvoert en dat we dat al wisten toen we de motie indienden en zeker toen we er gisteren over stemden? Dat was niet de bedoeling. De zorgmensen rekenen op meer salaris. Zouden we dan op D66 mogen rekenen, een partij die het woord "democraten" in haar

naam heeft staan, zodat die motie gewoon wordt uitgevoerd, conform de wens van de indieners?

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Het was gisteren een bijzondere stemming, ook omdat die na afloop werd gecorrigeerd door een lid van de ChristenUnie dat zei dat ze een fout hadden gemaakt bij de stemmingen. U hebt gelijk: de motie is aangenomen door die vergissing. De verhoudingen in deze Kamer zijn niet veranderd. Ik begrijp heel goed dat u zegt dat er nu een kabinetslijn ligt die niet is zoals de PVV wil. De D66-fractie vindt wat hier staat wel verstandig, ook omdat er nog een keer heel helder in staat hoeveel we al doen en hoeveel er nog aankomt, met de structurele loonstijging van 3% in de zorg volgend jaar. Maar ik ben me er heel erg van bewust dat de heer Wilders een ander antwoord wil. Ik heb ook weleens een motie opnieuw moeten indienen als de uitvoering niet was zoals ik wilde, dus dat gevoel herken ik.

De heer **Wilders** (PVV):
Met alle respect: het gaat er toch niet om wat verstandig is? Het gaat erom dat een Kamermeerderheid, en ook de indiener, een andere intentie had met die motie. Dan kunt u toch niet als antwoord geven dat u het antwoord van het kabinet verstandig vindt? Misschien zegt het kabinet wel: klim maar in een boom, want dat vinden wij verstandig. Het gaat er toch om dat wordt nageleefd wat een Kamermeerderheid wil? Dat is toch democratie? Nogmaals, zo vaak is er geen Kamermeerderheid voor een motie van mij, maar als die er is … Het gaat ook niet om de PVV, maar om die zorgmedewerkers. Die rekenen er nu op dat die meerderheid gestand wordt gedaan. Het gaat erom dat dat gebeurt. Dan kunt u toch niet zeggen dat u het verstandig vindt wat het kabinet doet? U kunt het onverstandig vinden wat de oppositie, wat een meerderheid gisteren in de Kamer vond, maar dat moet dan toch wel worden uitgevoerd? Dat is toch democratie?

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Ik geloof dat de heer Wilders de grootste beroepspoliticus is van ons allemaal. Hij loopt hier al lang rond. Hij heeft gisteren natuurlijk ook gezien dat de politieke verhoudingen niet veranderd zijn. Ja, de motie is aangenomen. Dat ontken ik niet. Maar dat is wel gebeurd door een vergissing. Dat is natuurlijk wel een relevant feit. Het kabinet heeft vandaag gezegd hoe het dat gaat doen. Er zijn al structureel miljarden extra naar de salarissen gegaan. Terecht. Daar komt volgend jaar een 3%-loonstijging bij. Er komt 130 miljoen voor specifieke knelpunten. De Sociaal-Economische Raad doet nu onderzoek. Ik vind dat een verstandige uitvoering van de motie. Als de heer Wilders dat niet vindt … Dat maak ik op en dat verrast me niet. Daarvoor hoeft hij niet in een boom te klimmen. Dat geloof ik meteen. Maar dan heeft hij alle parlementaire instrumenten om daar een vervolg aan te geven.

De **voorzitter**:
De heer Wilders, tot slot.

De heer **Wilders** (PVV):
Dat is toch ontzettend flauw? Ik stel een serieuze vraag en ik krijg als antwoord: de beroepspoliticus Wilders. Het is werkelijk beneden uw niveau om zo op een inhoudelijke interruptie te reageren.

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Ik heb u volgens mij allerlei getallen genoemd, hoor.

De heer **Wilders** (PVV):
Nee, u begint met te zeggen: de beroepspoliticus Wilders. Ik kan ook zo gaan doen maar ik stel u een serieuze vraag. Lang geleden, in 1995 — ik was toen nog geen Kamerlid — werd een motie aangenomen. Dat was onder Paars I, het kabinet dat door uw partij werd gedragen op dat moment. Het ging er toen over of de A73 op de westelijke oever of op de linkeroever van de Maas moest komen. Een lid van de PvdA-fractie toentertijd, de heer Lilipaly, zat in het buitenland terwijl hij dat niet had verteld en toen werd die motie aangenomen over de linkerzijde. Het was toen met name de heer Wolffensperger van D66, fractievoorzitter van D66, die dat niet wilde — D66 was voor de westelijke oever — die zei: het is een Kamermeerderheid en die Kamermeerderheid moet worden gevolgd. Wat je ook van D66 vindt, de heer Wolffensperger was zuiver in de leer. Hij zei: het is niet mijn intentie en mijn interpretatie, ik wil het niet aan die kant, maar we gaan het wel doen. Waar is de D66 van de heer Wolffensperger die dat zei, gebleven? U heeft gewoon lak aan de meerderheid. U komt met grappen over een beroepspoliticus. Ik stel u een normale, serieuze vraag en dan moet u daar ook serieus op antwoorden. Want het gaat niet om mij en of ik een beroepspoliticus ben of niet, het gaat om die zorgmedewerkers die ervan uit mogen gaan dat die salarisverhoging er komt omdat een meerderheid van de Kamer dat democratisch heeft besloten.

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Volgens mij kreeg de heer Wilders een lang antwoord van mij over wat er allemaal gebeurt en wat ik er verstandig aan vind. De collega van de ChristenUnie heeft in het debat — dat is echt anders dan in het voorbeeld dat de heer Wilders gebruikt — gezegd: luister, ik heb per ongeluk voorgestemd maar ik wilde tegenstemmen. De verhoudingen in deze Kamer zijn niet veranderd. Het kabinet geeft nu aan hoe het met de motie omgaat. Daar is de heer Wilders overduidelijk niet tevreden mee. Dus ik zie de vervolgmoties dan ook weer graag langskomen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Ik vind dat best een arrogant antwoord van D66: ik zie de vervolgmoties graag voorbijkomen. Wat is dat nou? We hebben hier al zo vaak over gesproken in de Kamer en er al zo vaak over gestemd, waar u zelf ook bij was. Deze motie is aangenomen. Dus ik vind het eigenlijk best wel lelijk om te zeggen: wij zijn best wel tevreden met hoe het kabinet die uitvoert en ik zie de vervolgmoties wel voorbijkomen. Net werd er gezegd: u moet maar een amendement indienen bij de zorgbegroting. Dat doen we ook. Dat ligt er allemaal al. We zullen doorgaan. Dus maakt u zich daarover geen zorgen. Wat ik u vandaag zou willen vragen is het volgende. Wat vindt u nou eigenlijk van het beeld dat zorgverleners nu van dit Nederlandse parlement moeten

krijgen vandaag de dag? We zitten midden in de tweede coronapiek. Ze hebben ons door de eerste coronapiek heen getrokken. Nu kijken we allemaal weer naar hen, stuk voor stuk. Wat hebben zorgverleners nou in hemelsnaam vandaag aan dit kabinet en aan D66?

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Overigens, ik geloof dat een van mijn collega's zei dat er amendementen lagen. Dat is respectabel, want u geeft uw ideeën ook weer in amendementen. Dus complimenten. Daar heeft u mij dus niet over gehoord. Wat het kabinet ons vandaag als antwoord stuurt, is hoe het werkt aan betere salariëring in de zorg. Ik noem ook de miljarden die daarvoor worden vrijgemaakt, en het feit dat er extra geld komt, ook na de eerdere discussies die we daarover met elkaar hebben gehad, voor bijvoorbeeld specifieke knelpunten. Ja, dat gisteren zo'n stemming rommelig verliep, vind ik ook geen fraai beeld. Geen misverstand daarover.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Het spijt me, hoor, maar: dat zo'n stemming gisteren wat rommeling verliep, vind ik ook geen fraai beeld. Wat is dat nou? U weet denk ik niet hoeveel berichten ik maar waarschijnlijk ook andere Kamerleden gisteren hebben gehad van zorgverleners die echt blij waren dat dit nu geregeld was. En zij krijgen nu opnieuw een klap in het gezicht, opnieuw na afgelopen zomer. Dat is gewoon wat het is. Dat is niet alleen niet een fraai beeld. Dat is schandalig richting die mensen maar het is ook onverantwoord richting de Nederlandse samenleving als we zien dat we al die zorgverleners zo hard nodig hebben, niet alleen zij die er nu zijn maar ook de tienduizenden extra mensen die we nu en de komende tijd in de zorg nodig hebben. Dan kunt u hier vandaag toch niet zeggen: ja, ik vind die stemming eigenlijk een beetje rommelig en dat was niet zo'n fraai beeld?

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Volgens mij heb ik ook aangegeven dat het daarom ook heel goed is dat het kabinet miljarden vrijmaakt voor de structurele lonen in de zorg, dat volgend jaar de lonen met 3% stijgen in de cao's en dat er extra geld is vrijgemaakt voor specifieke knelpunten, ook na onder meer oproepen van mevrouw Marijnissen. Er wordt nog een breder onderzoek gedaan naar de salariëring. En dat is allemaal heel verstandig.

De **voorzitter**:
Mevrouw Marijnissen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
De heer Van Weyenberg moet eerlijk zijn. Je kunt hier niet vandaag zeggen: "het komt allemaal wel goed, die lonen gaan omhoog", want dat ís niet zo en dat weet de heer Van Weyenberg ook. U zit toevallig goed in de pensioenen, weet ik. U weet dat die pensioenpremies gaan stijgen en dat gaat ten koste van de ruimte die er is voor de loonstijging. Die is gewoon nihil voor de zorg de komende tijd. Dat weet u best wel. Dus wees dan gewoon eerlijk en zeg "er is een foutje gemaakt door een collega-coalitie-Kamerlid en we gaan gewoon door op de lijn die we hadden, namelijk: we doen wat we deden en niks extra's voor de zorg." Dan bent u eerlijk. Maar dat zegt u niet, en het kabinet ook niet. Die sturen vandaag een brief, die zeggen: "ja, we gaan de motie uitvoeren hoor, we doen dit-dit-dit", en vervolgens zeg je precies dat wat je al deed, terwijl de motie om iets extra's vraagt. Dan bent u toch gewoon niet eerlijk? Ik doe hier wel gewoon mijn werk, maar wat denkt u van die zorgverleners? Die mogen toch wel van u verwachten dat u eerlijk bent, dat het kabinet eerlijk tegen ze is?

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Maar dit begrijp ik dan in alle eerlijkheid ook weer niet helemaal, want dit was wat ik net deed. Ik zei dat de motie werd aangenomen door een vergissing van een collega van de ChristenUnie. Met dat antwoord was u toen niet blij. Dat ik zei dat ik dat niet fraai vond, vond u toen vervelend, maar dat was juist heel eerlijk. Dat vond ik heel vervelend. Als er verkeerd wordt gestemd, vinden we dat allemaal niet goed. En dat het kabinet nu opschrijft wat ze doet voor hogere salarissen, is een lijn die mijn fractie al langer heeft. Daar zijn we ook altijd heel open over geweest. Als u nog andere wensen voor het kabinet heeft, ik weet dat u die heeft; daar gaat u voorstellen voor doen. Dat doet u altijd met grote passie en die gaan we ook bij de VWS-begroting en zo natuurlijk allemaal weer bespreken. Maar volgens mij was ik nou net eerlijk over wat er bij die stemming gebeurde.

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

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Voorzitter. We zitten middenin de tweede golf. Het gaat niet goed en je ziet ook het verschil met die eerste golf. Daar, in die eerste golf, waren we nog onwijs veerkrachtig, leek het, met elkaar. We dachten: we gaan dat virus verslaan, iedereen de schouders eronder. Je ziet dat dat nu minder is. Dat is geen verwijt, dat snap ik, want in die eerste golf dachten we: als we dít overwinnen, als we er nú voor zorgen dat de ziekenhuiscapaciteit op orde blijft, als we die R naar beneden krijgen, dan is het over. Dan hebben we het overwonnen en dan kunnen we verder.

Maar het kwam terug, deze tweede keer. En het perspectief, of eigenlijk het gebrek daaraan wat er nu is, is problematisch. Dat brengt mij op het persmoment van gisteren. Wat nodig is op dit moment is niet alleen een premier die voor de zoveelste keer zegt "houd u aan de regels". Wat nodig is, is dat mensen perspectief hebben, waarop ze snappen dat ze zich aan de regels moeten houden. Waar werken wij met elkaar naartoe? Ik heb zoveel mensen gesproken die zeggen: doe mij maar een hele stevige lockdown, gooi het allemaal maar dicht, als we dan na drie weken weer normaal kunnen doen. En wat betekent dat dan, normaal doen? Op wat voor manier ga je dat invulling geven?

Voorzitter. Op deze vraag is nog niet het begin van een antwoord. Dat baart mij zorgen. Dat betekent dat we nog heel lang een beetje doorrommelen, met toch stevige maatregelen die enorme impact hebben, waarbij we zien dat de ziekenhuizen op hun tenen lopen, we zien dat de

samenleving niet goed snapt wat we nou met elkaar aan het doen zijn. Er ontbreekt een gezamenlijk doel.

Het is de taak van het kabinet om daaraan te werken. Dat is niet alleen een oproep "houd je aan de regels", dat gaat erover wat het perspectief is. Dat perspectief is wat mij betreft die testsamenleving. We gáán het virus niet verslään met z'n allen. We kunnen ermee leren léven. Van die testsamenleving zie ik een betere aanzet in de brief dan ik tot nu toe heb gezien, maar het is nog niet voldoende. Wat is de prognose voor het aantal tests tot aan de zomer en eigenlijk ver daarna? Welke prioriteiten kiezen we? Wie gaan we testen? Er zijn twee sporen, maar ik heb geen idee wat het verschil tussen die sporen is. Wat ik wil horen is: we hebben een beperkte capaciteit om te testen, dat zullen we altijd houden. Wie gaan we dan eerst testen? Is het onze prioriteit om scholen open te houden en betekent dat dat we dat allemaal inzetten op scholen? Betekent het dat we het inzetten voor de zorg? En als er staat dat we samenwerken met het bedrijfsleven, waar ik heel erg voor ben, gaan we dan ieder bedrijf hetzelfde behandelen? Gaan we daar de markt zijn werk laten doen om te kijken welk bedrijf als eerste komt, dat als eerste die tests krijgt? Of kijken we naar welke bedrijven het belangrijkste zijn voor onze economie en voor onze samenleving? Wat ik nu zie in het testbeleid is nog steeds niet de regie waarom wij altijd om hebben gevraagd. Al hebben we 500.000 tests per dag, er zal schaarste zijn. We moeten een politieke keuze maken, een weging van wat in het maatschappelijk belang is. Waar gaan we vol op inzetten en waarop niet? Daar wil ik heldere antwoorden op van dit kabinet. Dit kan op deze manier niet. Mijn geduld raakt ook op, eerlijk gezegd, als het gaat over het testbeleid. Dit moet beter en sneller.

Ik kom nog even terug op de persconferentie. Tussen neus en lippen door — de collega van D66 zei het al — werd gezegd: het wordt verlengd tot aan de kerst. Ik denk dat dat terecht is. Ik denk dat we er rekening mee moeten houden dat we de feestdagen niet met onze geliefden kunnen vieren. Althans, misschien wel met het gezin. Dat hoop ik althans. Maar je kunt niet bij opa en oma op bezoek. Maar zeg dat niet tussen neus en lippen door. Dat is een enorme mededeling. Als vervolgens 's avonds een staatssecretaris in een televisieprogramma zit en zegt "ik heb nog even gebeld en het blijkt dat het nog helemaal geen gelopen race is", dan heb je je communicatie niet op orde. Een van de weinige instrumenten die dit kabinet tot zijn beschikking heeft, is glasheldere communicatie. Die was gisteren niet op orde en dat was verkeerd.

Tot slot drie punten staccato, want ik zie dat ik door mijn tijd heen ben. Een. Neem het advies over dat er een negatief reisadvies komt voor de kerstvakantie. Ten tweede. Sluit gelijk alle nertsenfokkerijen. Dat zijn bastions voor dat virus, zoals de Partij voor de Dieren hier ook altijd betoogt. Sluit ze direct. Ten derde. Zorg ervoor dat mensen in hun inkomen beter worden ondersteund. Daar gaan we het volgende week over hebben. Het is tijd voor een crisisinkomen. Mensen beginnen nu echt door de hoeven te zakken.

Dank u wel.

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

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Dank, voorzitter. Ik zei het net al: ik vind het echt schaamteloos hoe het kabinet met onze zorgverleners omgaat. Ze verdienen een eerlijke beloning, omdat we met z'n allen hebben geapplaudisseerd en omdat ze ons door de eerste piek heen hebben getrokken en omdat ze er in de tweede piek nu ook weer staan. Maar ik zou vandaag echt wat langer willen stilstaan bij dat andere argument. Dat andere argument is dat dit niet alleen onze zorgverleners aangaat, maar dat dit ons echt allemaal aangaat. We zien nu toch weer dat reguliere zorg moet worden afgebeld, ondanks dat beloofd werd dat we zouden proberen dat te voorkomen. En niet een beetje, maar behoorlijk. We zien nu toch weer dat zorgverleners op hun tandvlees lopen en het eigenlijk al niet meer aankunnen en we eigenlijke het onmenselijke van hen vragen. Het is dan in ons aller belang om daar iets aan te doen. In het belang van iedereen die zorg nodig heeft, in de toekomst zorg nodig heeft of iemand in de familiekring kent die zorg nodig heeft. Die hebben nu allemaal te maken hebben met het afschalen en afbellen van de reguliere zorg. Er zijn gewoon heel veel extra collega's in de zorg nodig.

Natuurlijk, andere dingen dan salaris zijn ontzettend belangrijk. Die moeten we ook echt veranderen. Meer zeggenschap voor mensen die in de zorg werken, autonomie over je werk, meer collega's. Zeker, dat is ontzettend belangrijk. Maar een goed salaris, een beter salaris, is daarvoor mogelijk en is daarvoor nodig. Ik vind het dan ook ongehoord en echt onacceptabel dat na alle debatten die wij hierover hebben gevoerd onze zorgverleners opnieuw die klap in hun gezicht zouden moeten incasseren. Wij zullen ons blijven verzetten en blijven strijden voor die eerlijke beloning.

Dan de andere zorgen om de zorg. Ik zou hier vandaag echt aandacht willen vragen voor de zorg buiten de ziekenhuizen. We horen terecht weer veel over de ic-capaciteit. We zien mensen uit de ziekenhuizen op tv. Dat is allemaal terecht, maar kijk naar wat er ook weer buiten de ziekenhuizen gebeurt met onze zorg thuis en in onze verpleeghuizen. Ik las in de brief dat het aantal verpleeghuizen in Nederland waar corona al binnen is de 500 alweer is gepasseerd. Dat gaat gewoon weer gruwelijk mis. We hebben echt van de eerste golf geleerd dat we daar meer aandacht voor moeten hebben. Dus mijn vraag aan het kabinet rechtstreeks is dan ook: is die aandacht er en wat betekent dat precies? Hoe nemen we die les van de vorige keer nu mee als we nu al zien dat het in de verpleeghuizen toch weer zo misgaat als het gaat.

Voorzitter. Dan de aanpak van het kabinet. We hebben daar vaak kritiek op geuit. Wat wij missen is het perspectief, een duidelijke strategie en het feit dat de basis of het fundament van de aanpak, namelijk het testen en het bron- en contactonderzoek, op orde is. Dan is vaak de vraag wat wij dan willen. Wij willen een duidelijk perspectief. Daarvoor is het noodzakelijk om de basis van het testen en het bron- en contactonderzoek op orde te hebben.

De Volkskrant komt vandaag met een kijkje in de keuken van het bron- en contactonderzoek en hoe dat er op dit moment voorstaat. Dat is bijna om moedeloos van te worden. We spreken hier in de Kamer al maanden met elkaar over. Al maanden vragen we om ervoor te zorgen dat het bron- en contactonderzoek op orde komt. We zien dan dat

vandaag de dag contactonderzoekers nog steeds niks te doen hebben, omdat ze aanlopen tegen verschillende systemen, bureaucratische rompslomp en omdat er geen centrale aansturing is. Dat kan toch niet, terwijl het aantal besmettingen zo hoog is? We lezen ook dat op sommige plekken het bron- en contactonderzoek al niet eens meer in de meest minimale vorm kan worden uitgevoerd. Dat is dramatisch. Ik wil van het kabinet weten op hoeveel plekken dat het geval is, want dat stond niet in de brief. We moeten er toch in slagen om dat beter op orde te krijgen? Dat moet dit kabinet echt beter doen.

Een ander punt is net ook al genoemd. Dat is het testbeleid. Ik heb een concrete vraag over de opkomst van de commerciële teststraten. We zagen dat de positieve testen die daar zijn afgenomen niet altijd gemeld worden. Mijn vraag aan het kabinet is of we daarmee niet nog meer het zicht op het virus verliezen. Wat gaat het kabinet doen om ervoor te zorgen dat ook de positief geteste gevallen van de commerciële teststaten daadwerkelijk allemaal gerapporteerd worden?

Voorzitter, tot slot. We moeten ons allemaal aan de maatregelen houden. Ja, natuurlijk. Ik denk dat er in deze hele Kamer niemand is, en ik in ieder geval niet, die daar ook maar enige afbreuk aan wil doen. Vanzelfsprekend houden wij ons allemaal aan de maatregelen, maar ik vind echt dat het kabinet meer moet en meer kan doen. Het feit dat het kabinet in deze crisisaanpak zo veel steken laat vallen, waar ik er net een aantal van heb genoemd, doet wat. Meerdere collega's noemden het al: gisteren werd in een persconferentie die geen persconferentie mocht heten min of meer tussen neus en lippen door gezegd: jongens, dit gaat voorlopig echt nog wel een tijdje duren. Dat is een keiharde boodschap. Dat is een boodschap zonder perspectief. Dat, in combinatie met het feit dat de basis niet op orde is, vinden wij ontzettend gevaarlijk.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Asscher namens de Partij van de Arbeid.

□

De heer **Asscher** (PvdA):
Voorzitter. Hoop is de vader van de gedachte. Dat zei Jaap van Dissel vanochtend over de aanname van het kabinet dat de R-factor en het aantal besmettingen nu aan het dalen zijn. Hoop. Maar hoop is geen strategie, hoop is geen aanpak en hoop is geen beleid in een gezondheidscrisis als deze. Want wat zijn de feiten? Een ziekenhuis dat 24 uur dichtgaat. Een ambulance die rondjes moet rijden. In die ambulance kan je kind liggen dat van de trap gevallen is. In die ambulance kan je vader liggen die na een hartaanval voor zijn leven vecht. Dat is nú aan de hand, in Nederland, in 2020. Hoop is de vader van de gedachte.

Voorzitter. De feiten die we kennen, laten absoluut niet zien dat het wel meevalt, dat het wel goedkomt, of dat we het ons kunnen permitteren om af te wachten. De feiten die we kennen, laten zien dat je moet ingrijpen, of het nou de rioolgegevens zijn waar Heerma het over had, of het nou de besmettingen zijn, of het nou het percentage positieve testen is, dat meer dan drie keer zo hoog is als de grenswaarde die Europa daarvoor stelt.

Voorzitter. "Hoop is de vader van de gedachte" is een gevaarlijke strategie en een gevaarlijke aanpak als het gaat om mensen die ziek worden en die misschien wel maanden of jaren met de gevolgen daarvan blijven kampen, of als je ziet dat in de verpleeghuizen weer mensen sterven.

En de economie dan, zegt de premier. Die valse tegenstelling tussen de economie en de gezondheid moet voorbij zijn. Juist voor de economie is het beeld van een kwakkelwinter die tot sint-juttemis duurt en waarbij de horeca geslachtofferd wordt, een drama. Het is al gememoreerd en ook ik vind het onfatsoenlijk om bij een persconferentie, die om mij volstrekt onduidelijke redenen geen "persconferentie" meer heet maar een "persmoment", iets te zeggen wat je drie weken geleden al had kunnen weten. Met deze maatregelen is het namelijk niet voorbij in november, is het niet voorbij in december en moet je je maar afvragen of het in januari voorbij is.

Wat moet er dan gebeuren? Er moet een nieuw plan komen, een andere aanpak, waarbij je die maatregelen neemt die nodig zijn om de besmettingen sneller terug te dringen en waarbij je er vervolgens voor zorgt, door erbovenop te zitten met testen, met traceren en met quarantaines waar je mensen bij helpt, dat je de besmettingen laag houdt. Kuipers zei het vanochtend: de aanpak om net onder de 1 te blijven kan bij een lager aantal besmettingen. Dat had gekund in de zomer. We moeten het nu alsnog doen om ondernemers perspectief te bieden, om ziekte te voorkomen, om te zorgen dat de mensen in de zorg niet nog verder overbelast raken en om te zorgen dat we niet van een situatie waarin een aantal ambulances rondjes rijden in een situatie komen dat zieke mensen zorg geweigerd wordt, in Nederland, in 2020.

Hoop is de vader van de gedachte. Nee, er is een verplichting. Er is een verplichting voor overheden om de gezondheid te beschermen. En die verplichting brengt met zich mee dat je beter nu kan ingrijpen dan een leven lang spijt hebben, en dat het voorzorgsbeginsel moet gelden en je dus een aanpak moet kiezen die de gezondheid beschermt.

Als de overheid dat doet, betekent dat ook iets voor ons allemaal, namelijk je aan de regels houden en een bijdrage leveren. Daar zou ik een oproep bij willen doen. We zien gebeuren dat zorgmedewerkers die in de vorige golf bloemen kregen, nu de middelvinger krijgen. Ik vind dat we diegenen die zich misdragen in teststraten en bij ziekenhuizen tot de orde moeten roepen.

Ik zou ook een oproep willen doen om opnieuw onze steun duidelijk te maken aan de zorg. De initiatieven die er toen waren zijn belangrijk, omdat mensen nog moe zijn van die eerste golf. En we kunnen daar allemaal een bijdrage aan leveren. We kunnen allemaal laten zien dat het werk dat daar gedaan wordt, bijzonder en waardevol is. Dat kunnen we doen door nu een aanpak te kiezen waardoor ze het minder zwaar krijgen. Dat kunnen we doen door de maatschappelijke initiatieven te steunen om in de zorg het werk te verlichten. Er zijn prachtige initiatieven om vanuit de horeca te gaan helpen. En het kabinet zou er goed aan doen om dat ook uit te drukken in meer salaris, want of er nou bij vergissing voorgestemd is of niet, dit is een buitengewoon belangrijk en een buitengewoon ernstig moment in de Nederlandse geschiedenis. Het is een crisis zonder weerga. Daarbij past het dus niet om te zeggen dat het een vergissing was, sliepuit. We moeten nu duidelijk zijn: we

staan achter de mensen in de zorg en we pakken dat virus aan.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Dik-Faber namens de ChristenUnie.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Voorzitter, dank u wel. De beschermwaardigheid van het leven, ook voor het welzijn van iedereen, en bijzondere aandacht voor kwetsbare mensen. Dat zijn de waarden die de ChristenUnie steeds weer voor ogen heeft als we spreken over de bestrijding van het coronavirus, ook met de lange winter die voor ons ligt. In deze tijd van polarisatie en verwarring is er een schreeuwende behoefte aan perspectief in onze samenleving. Op de eerste plaats is die behoefte er in de ziekenhuizen, waarvan de boodschap van vanmorgen voor mij ook helaas heel helder is. De rek is er wel zo'n beetje uit, en er moet meer gebeuren om onze zorg overeind te houden. Maar ook is die behoefte er in de horeca en bij de mensen thuis. Het kabinet heeft aangegeven nog te willen wachten met verdere maatregelen. Dat is nu te vroeg. Maar de ChristenUnie heeft een andere zorg: is het niet te laat? Ik heb een aantal vragen.

Waarop stuurt het kabinet nu met het huidige maatregelenpakket? Is dat beheersbaarheid van de ziekenhuiszorg, of het sterk terugbrengen van de R-waarde, waardoor bron- en contactonderzoek weer mogelijk is?

Als je nu meer maatregelen neemt, gaat het R-getal misschien sneller en scherper omlaag en ontstaat er ruimte om stapsgewijs te versoepelen, bijvoorbeeld in combinatie met sneltesten. Dat zou uiteindelijk beter kunnen zijn voor onze samenleving en beter voor de economie. Is dit scenario doorgerekend, vraag ik het kabinet.

En waarom komt het kabinet tot de afweging die het nu maakt? Zijn de extra kosten voor onze economie en onze samenleving niet te groot, als we nu te lang wachten? En kunnen ook cijfers van niet-GGD-teststraten meegenomen worden in de cijfers van het RIVM, juist omdat het aandeel commerciële testen dat wordt afgenomen groeit? Voor perspectief is ook duidelijkheid nodig. De routekaart kan daarbij helpen. Maar wanneer verwacht het kabinet dat het risiconiveau omlaag kan? Wat is daarvoor nodig?

Als laatste in dit rijtje, maar zeker niet de minste: de pgb-houders. Daar mist nog steeds de rekening voor niet-geleverde zorg. Dat raakt de zorgverleners die geen geld kregen, maar brengt ook de continuïteit van zorg voor de pgb-houders in gevaar. Wanneer komt deze regeling er?

Voorzitter. Nu de winter komt, en het virus nog zo ingrijpend aanwezig is, merken we allemaal dat somberheid en pessimisme op de loer liggen. In april vroegen we het kabinet per motie ook al om aandacht te hebben voor het mentaal welzijn van mensen. Het devies is wederom: houd vol. Maar hoe kunnen we elkaar helpen om vol te houden? En wat kan de overheid doen om de samenleving in staat te stellen om dit ook voor elkaar te doen?

Voorzitter. Ik begon mijn bijdrage met de waarden die voor de ChristenUnie belangrijk zijn. Er moet me toch iets van het hart. In een tijd waarin verzorgingstehuizen afdelingen weer moeten sluiten, restaurants niet meer open kunnen en het bezoek aan theater en kerk tot een minimum moet worden beperkt, zijn de casino's en de seksclubs nog open. Er is een Kameruitspraak voor nodig om drugsgebruik op straat aan banden te kunnen leggen. Ik vraag de premier welke waarden voor hem leidend zijn bij het maken van dit soort afwegingen.

Voorzitter. Tot slot. De waarden, de bescherming van het leven, ook voor ieders welzijn, en de aandacht voor de kwetsbaren zijn waarden uit het hart van de kerk. Juist in deze tijd, met de belofte van kerst in het vooruitzicht, kunnen zij een teken van hoop bieden. Voor de zomer is de motie van mijn collega's Seegers cum suis aangenomen om afspraken met kerken te maken om tot lokaal maatwerk en perspectief te komen, en daarbij ook de gemeente te betrekken. Tot nu toe is het vooral beperkt geweest tot incidentele gesprekken op de maandagochtend. Wanneer gaat het kabinet echt werk maken van deze motie, juist ook vanwege de rol die kerken nu al vervullen en nog sterker kunnen vervullen in de zorg voor onze naasten?

Dank u wel.

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Ik hoor allemaal vragen over dingen waarover de ChristenUnie graag strengere dingen en repressie wil; dat past bij het gedachtegoed. Wat ik in de opsomming alleen miste, was juist een oproep naar kerken om ook hun verantwoordelijkheid te nemen, wat toch, helaas, nog niet bij alle kerken gebeurt. Ik miste bij iedereen die u vermanend toesprak nou juist deze groep. Dat spijt mij.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik heb dat vandaag niet in het debat aan de orde gesteld, maar volgens mij is wel op een eerder moment door mijn collega Gert-Jan Seegers een oproep gedaan aan de kerken om hierin hun verantwoordelijkheid te nemen. Dus het is vandaag niet uitgesproken, maar dat is wel op een eerder moment gebeurd en daar kan ik ook bij aansluiten.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Ik hoor de ChristenUnie praten over pgb-houders. Dat ondersteun ik van harte. Ik vind dat daar veel te weinig aandacht voor is. Het is echt een vergeten groep, de zorgmedewerkers die vanuit een pgb werken. Is mevrouw Dik-Faber het met mij eens dat ook de zorgmedewerkers die vanuit een pgb werken de zorgbonus zouden moeten krijgen en dat het een grove schande is dat de richtlijn die gemaakt zou worden en die al in juni beloofd is, met de voorwaarden waaronder die zorgmedewerkers de bonus zouden krijgen, er nog steeds niet is, één dag voordat de deadline verstrijkt?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik vind het goed dat dit punt nu wordt ingebracht in het debat. Ik heb hier ook vragen over. Ik kan me voorstellen dat deze vraag nu wordt voorgelegd. Ik ben heel benieuwd naar de reactie van het kabinet. Ik wil die graag even afwachten voordat ik hier verder op in kan gaan. Want ik kan me de vraag heel goed voorstellen.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Gisteren heeft de ChristenUnie ook hoofdelijk tegen mijn motie gestemd om de aanvraagtermijn voor de zorgbonus te verlengen. Ik ben heel erg benieuwd naar de antwoorden van het kabinet. Wil mevrouw Dik-Faber er nog eens over nadenken of zij mijn motie toch nog gaat steunen als die weer hoofdelijk in stemming komt?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Zeker. We denken altijd na over moties die in stemming komen, zeg ik met een knipoog. Dat doen wij zeker. We hebben tegen deze motie gestemd met de kennis die we op dat moment hadden. Ik hoor graag vandaag van het kabinet de actuele stand van zaken met betrekking tot het aanvragen van deze bonus. Als de actuele stand van zaken aanleiding geeft om opnieuw te kijken naar de aanvraagtermijn, dan staat mijn fractie daarvoor open.

De heer **Wilders** (PVV):
Een laatste keer als het gaat om de collega's van de Kamer en ook de collega van de ChristenUnie. Het was haar collega, mevrouw Van der Graaf, die mijn motie over de zorgsalarissen aan een meerderheid heeft geholpen. Vervelend dat het een vergissing was, maar de motie is wel aangenomen. Ik hoor de collega van de ChristenUnie het kabinet net aansporen om een eerder aangenomen motie van de ChristenUnie ... Dat is, denk ik, ook een belangrijke waarde. U had het over waarden in politiek, over de staatsrechtelijke waarde dat in meerderheid aangenomen moties worden uitgevoerd. U vraagt dat zelf ook. Vindt u nou ook niet — nu het met name uw partij, althans een lid daarvan, is geweest die de motie aan een meerderheid heeft geholpen — dat het kabinet die motie moet uitvoeren? En dat het kabinet die moet uitvoeren volgens de gedachte van de indieners — van de indiener in dit geval — en van de mensen die haar steunen, en er niet een eigen draai aan kan geven?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Deze motie is inderdaad aangenomen, weliswaar door een vergissing van mijn collega, maar zij is wel aangenomen. Daar geef ik de heer Wilders helemaal gelijk in. Tegelijkertijd denk ik ook, als ik de brief van het kabinet lees, dat er wel in de geest van de motie wordt gehandeld. Daar kan de heer Wilders het niet mee eens zijn, maar als we vandaag een motie aannemen om de salarissen te verhogen, dan is dat gewoon niet morgen geregeld. Zo werkt het niet. Dit kabinet heeft ... Dat is allemaal al opgesomd, dus ik ga niet herhalen wat het kabinet nu allemaal doet: extra geld, extra percentages. Dat staat ook allemaal in de brief en is in het debat gewisseld. Maar er is ook een commissie aan het werk gegaan. Die commissie gaat kijken waar heel specifiek de knelpunten zitten. Daar horen wij begin volgend jaar meer over. Dat rapport ligt gewoon volgend jaar op tafel. Naast wat er nu al gebeurt — de miljarden die ernaartoe gaan, naast de incidentele verbetering met de zorgbonus — ligt er straks dus ook een rapport om specifieke knelpunten in het startsalaris, in het loongebouw op te pakken. Daarmee wordt volgens mij invulling gegeven aan het gedachtegoed van de motie van de heer Wilders.

De heer **Wilders** (PVV):
Nee, want dat was mijn gedachtegoed. U kunt toch niet bepalen wat mijn gedachtegoed was? Dat doe ik ook niet bij u. Het lijkt me ook vervelend dat u dat bij mij gaat doen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik deed een dappere poging, maar ik begrijp dat het mislukt is.

De heer **Wilders** (PVV):
U kunt mijn gedachtegoed niet bepalen en dus ook niet aanvullen of denken dat iets in lijn daarmee is. Mijn gedachtegoed was, en ook van de mensen en de partijen die de motie hebben gesteund, dat er naar aanleiding van alles wat we al wisten over wat het kabinet deed en zou gaan doen — wat in de brief van vanmorgen staat — daarnaast en daarbovenop nog een substantiële structurele salarisverhoging zou moeten komen. Uw fractie heeft dat gelukkig aan een meerderheid geholpen. Het spijt me het te moeten zeggen, maar ook u loopt daar nu voor weg. Ook u zegt nu: nou ja, laat die meerderheid dan maar de meerderheid zijn. Als het kabinet dat dadelijk op uw vraag gaat antwoorden, dan bent u ook niet tevreden. Dus vindt u ook niet dat het knelt en dat het geen vergissing was, maar dat het een geweldig resultaat was voor alle mensen die in de zorg werken? Er werken op dit moment in Nederland meer dan een miljoen mensen in de zorg. Die werken vaak voor een laag salaris. Je zal maar in een van de laagste loonschalen zitten en in een ziekenhuis of in een verpleeghuis de billen van iemand moeten schoonmaken voor €1.800, €1.900 bruto per maand. Dan word je niet rijk van 3% salaris erbij. 3% op bijna niets is nog steeds bijna niets. Deze motie vraagt om daar substantieel wat bovenop te doen. U heeft die motie aan een meerderheid geholpen, ja, niet u persoonlijk, maar iemand van uw fractie. En u zegt maar gewoon tegen de mensen die dat werk doen: bekijk het maar; we kijken er volgend jaar naar. Dat is toch niet democratisch? U heeft het over waarden. U heeft het over waarden in de politiek. Dit is ook een waarde. Gooi die niet weg!

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik denk dat de heer Wilders heel goed weet hoe het werkt. Als hier een motie in de Kamer wordt aangenomen, dan is het gewoon niet morgen geregeld. Zo werkt het niet. Ik zie hier een kabinet dat een commissie aan het werk heeft gezet. Ik ga dat gewoon nog een keer toelichten, omdat ik het voorbeeld van de heer Wilders wel heel passend vond.

Er is inderdaad een beroepsgroep die voor een veel te laag salaris werkzaam is in de zorg, maar dat is nu precies waar deze commissie naar gaat kijken. Men kijkt niet naar een generieke salarisverhoging voor iedereen die in de zorg werkt, maar heel specifiek naar waar het knelt. Zijn er onderdelen in de zorg, specifieke stappen in het loongebouw of startsalarissen waar gewoon echt dingen knellen? Als er in relatie tot andere sectoren, bijvoorbeeld het onderwijs, echt een onuitlegbaar verschil is, dan moeten we daar een oplossing voor bedenken. Dat rapport ligt begin volgend jaar op tafel. Ik weet zeker dat de mensen die zich daarover buigen — dat zal wellicht het volgende kabinet zijn — daar ook handen en voeten aan zullen geven, in aanvulling nog op wat vandaag in de brief van het kabinet

heeft gestaan. Ik denk dus dat we hier met elkaar tevreden over kunnen zijn.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Mevrouw Ouwehand heeft het woord namens de Partij voor de Dieren. Gaat u iedereen groeten, mevrouw Ouwehand?

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Ik heb even de ministers gedag gezegd, want die hebben het ondanks alles ook wel zwaar, neem ik aan. Dus een vriendelijk woord kan altijd. En dan houdt het daarna wel weer op.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Ouwehand.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Dat weet u van de Partij voor de Dieren, voorzitter. Ik begin vriendelijk en dan gaan we los.

Voorzitter. De voorzitter van het Landelijk Netwerk Acute Zorg, de heer Kuipers, zei vanochtend over de huidige aanpak van het coronavirus dat we scherp aan de wind zeilen. Zo kun je het zeggen. Je zou ook kunnen zeggen: het kabinet speelt met vuur. Ik ben niet de eerste die haar zorgen uit over de keuze om te wachten, zeker in het licht van de nog steeds falende basis. Ik sluit me aan bij de vragen van mevrouw Marijnissen en de heer Klaver over het testbeleid en het bron- en contactonderzoek. De vraag is echt of het verstandig is wat het kabinet nu doet.

Maar dan wil ik ook graag het volgende benadrukken. Dit duurt nu al sinds eind februari, maart, en we hebben onze handen vol aan de huidige crisis, maar als we alleen maar aandacht blijven hebben voor de waan van de dag zien we grote andere gevaren over het hoofd. Het kabinet noemde de coronacrisis een zwarte zwaan, een evenement dat je niet kon zien aankomen. Nu zijn er in Nederland twee witte zwanen gevonden met vogelgriep. Voor vogelgriep worden we gewaarschuwd. Nederland heeft tientallen uitbraken per jaar. Dierziekten zijn van alle tijden, maar het wordt een probleem als je dieren massaal fokt, vangt, op een kluitje propt en gaat doden. Laat dat nou zijn wat we in Nederland doen. Waar blijft de aanpak van de minister van VWS, of in ieder geval van zijn ministerie hiervan? Ik kan me voorstellen dat hijzelf andere dingen aan zijn hoofd heeft, maar het kan toch niet zo zijn dat de ambtenaren op dat ministerie nog steeds achter LNV aan lopen?

Als er zo'n virusuitbraak is, is de enige waarborg die het Nederlandse kabinet op dit moment heeft: dan hokken we alle dieren op. Kan de minister van VWS zeggen of hij weet hoe vaak er in de eendenhouderij vogelgriep is uitgebroken? Eenden komen in Nederland nooit buiten. Die zitten altijd opgehokt. Toch zijn er ook daar uitbraken van vogelgriep. We hebben deze week een NVWA-rapport toegestuurd gekregen waaruit blijkt dat de NVWA twee derde van haar taken niet kan doen. Het risico op de uitbraak van dierziekten is groter en de NVWA ziet het niet. Wanneer wisten ze op het ministerie van VWS van dit rapport?

Want spelen met vuur, dat is wat het kabinet doet met de veehouderij. Bijna schaterlachend een kruitvat aanleggen en dan wachten tot het ontploft. De eendenhouderij lag stil. Die is gewoon weer opgestart. De varkensslachterij gaat nu weer exporteren naar China. Het heeft er alle schijn van dat het Nederlandse kabinet er gewoon aan heeft meegewerkt om die Chinese markten weer te openen. Vion wil sneller slachten, terwijl de Kamer een motie heeft aangenomen die zegt dat dat slachttempo naar beneden moet. Die mensen kunnen daar anders niet conform de RIVM-richtlijn werken. Motie na motie wordt aangenomen, maar het kabinet blijft wegkijken. Dat is volstrekt onverantwoord.

Voorzitter. Dan de nertsen. Ik had het er al even over in een interruptiedebatje met de heer Heerma. In Denemarken wordt nu gewaarschuwd voor de mutaties. Een gistend, borrelend kweekvat waarin het virus gemiddeld twee nieuwe mutaties per maand opdoet, dat is de nertsenhouderij. En dan hebben we nog niet eens gekeken naar al die andere dieren die ook bevattelijk zouden kunnen zijn voor corona. De minister moet daar ingrijpen op het moment dat het zich daar voordoet. Als je werkt aan een vaccin, moet je meenemen dat mutaties uit bijvoorbeeld de nertsenhouderij ervoor kunnen zorgen dat er een nieuwe variant van het virus in mensen ontstaat waartegen dat vaccin niet meer gaat werken. Dat is een levensgroot risico. Ik begrijp dat de minister-president morgen een Europese videoconferentie heeft met zijn collega's om te kijken hoe we de pandemie kunnen indammen. Hij moet daar twee dingen doen. Er moet een Europees verbod komen op de nertsenfokkerij en een importverbod op al dat bont uit China, dat natuurlijk ook een risico is voor een uitbraak van een volgende pandemie. Ik noem de wasbeerhond, maar ook al die andere diersoorten die, als de mens zo met ze om blijft gaan, voor een enorm risico op een volgende pandemie kunnen zorgen.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Ouwehand. Dan geef ik nu het woord aan de heer Van der Staaij namens de SGP.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Mevrouw de voorzitter. Het is me altijd bijgebleven: een werkbezoek een aantal jaren geleden aan een ziekenhuis in Utrecht. Dat ging over patiëntveiligheid en wat er mis kan gaan. Toen kregen we een filmpje te zien van basketballers. Wij kregen als opdracht om te tellen hoe vaak de bal werd overgetikt. Wij telden fanatiek. Na afloop werd ons gevraagd of we die man in een gorillapak over het veld hadden zien gaan. Een gorillapak? Niks gezien. We bekeken toen nog een keer dat filmpje en iedereen zei: hoe kan het dat we dat niet gezien hebben? Niet te geloven! Ik moest eraan terugdenken in de aanloop naar dit debat. Kunnen er blinde vlekken zitten in onze omgang met het coronavirus? Zien we geen gorilla's over het hoofd? Want als je een hele sterke focus op iets hebt, kan je zomaar toch een blinde vlek krijgen, een tunnelvisie hebben.

Voorzitter. We kijken nu terecht — met een dikke streep onder "terecht" — naar de best mogelijke zorg voor coronapatiënten, maar de vraag is wel wat er meer op het spel staat dan alleen die goede zorg. Bij de afwegingen om langdurig strenge maatregelen te nemen, zeker als het dus langdurige maatregelen zijn, is het van belang om steeds oog te hebben voor sociaal-maatschappelijke schade, die de maatregelen ook kunnen veroorzaken. Mijn praktische vraag is eigenlijk: staan dat soort dingen nu ook op een dashboard om afwegingen te maken? Hoe komen we aan onze informatie hierover in de afweging? Wat is de prijs van meer eenzaamheid bijvoorbeeld? Mensen verpieteren door gebrek aan bezoek. We hebben oog voor de stress van ondernemers, voor de zorgen van werkenden en jongeren. Ik wijs ook op de coronamaatregelen voor allerlei andere activiteiten, zoals kerkdiensten, momenten waarop juist onze blik wordt afgetrokken van het hier en nu en het oog op God wordt gericht. Zo zijn er nog veel voorbeelden te benoemen.

Vanuit dat bredere perspectief, die bredere afweging, sta ik hier vandaag ook niet makkelijk te roepen: maak de maatregelen nog maar wat strenger; waarom niet doorgepakt? Ik was blij om te merken dat die voorzichtigheid en bredere politieke weging ook doorklonk in het persmoment van gisteravond. Ik had eerlijk gezegd ook wel even een kritiekpunt. Er werd uitgelegd dat maatregelen nog met Sint-Maarten golden. Ik moest er even over nadenken wat er dan allemaal precies gebeurt, maar dat terzijde. Maar het leek wel een beetje alsof het van Sint-Maarten naar sintjuttemis ging. Wanneer stopt het? Wat is het perspectief van die maatregelen? Dat bleef wat in de lucht hangen.

Voorzitter. Tegelijkertijd zeg ik tegen mensen die roepen "stop met alle maatregelen", "kijk nou breder en zie wat er allemaal in de samenleving gebeurt" en "het valt toch allemaal wel mee met het virus voor heel veel mensen?": ja, maar kom ook eens kijken in de ziekenhuizen, in de revalidatiecentra en luister naar artsen en verpleegkundigen, die smeken om ons aan de maatregelen te houden. Die artsen en verpleegkundigen zeggen: we waren nog niet uitgedeukt van de eerste golf, en we moeten alweer vol aan de bak; we lopen op ons op tandvlees. Dat hoort ook bij dat totaalplaatje. Maar de terugkerende vraag, waarbij ook de vraag naar het perspectief weer naar voren komt, is: waar gaan we nu precies heen? Als de gedachte is dat alleen het vaccin ons gaat redden — "nog even volhouden en dan komt alles goed" — dan is dat een riskante tunnelvisie. Het kan ook heel anders gaan. Ik zie ook waarschuwingen voor een te groot optimisme: een vaccin vermindert slechts de kans op infectie en sluit die niet volledig uit en het kan onvoldoende werken. Dat zijn ook allemaal gegevenheden. Daarom ook deze vraag: als het virus niet zomaar de kop valt in te drukken — daar heeft het alle schijn van — moeten we dan niet inzetten op maatregelen die ook langer vol te houden zijn, dus meer op leven met het virus dan op het met korte klappen verslaan van het virus? En zou je niet meer gebruik moeten maken van de kracht en de inzet van het bedrijfsleven om de testcapaciteit op orde te krijgen? Moeten we niet drastischer inzetten op het vergroten van de zorgcapaciteit buiten het ziekenhuis? Wat kan aanvullend de rol van het leger zijn? Welke aanvullende mogelijkheden zijn er voor patiëntenzorg buiten het ziekenhuis? Welke rol kunnen huisartsen hierin spelen?

Voorzitter. Een hartenkreet tot slot. Ik hoor over en zie toenemende agressie tegen zorgwerkers. Ik denk dat we hier met z'n allen zeggen: dit kan echt niet; dit is de wereld op z'n kop. Wat doet het kabinet om die zorgwerkers te beschermen en om hun ook de erkenning en de waardering te geven die hun toekomt? En waarom wordt de gisteren aangenomen motie van collega Wilders niet uitgevoerd? Als ik de vraag anders mag stellen: waarom is die motie eigenlijk ontraden als zij gewoon op deze manier kan worden uitgevoerd?

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Van der Staaij. Dan geef ik nu het woord aan de heer Azarkan namens DENK.

De heer **Azarkan** (DENK):
Dank, voorzitter. Acht maanden coronadebatten; ik krijg een beetje de indruk dat we in cirkels aan het bewegen zijn. Ik hoor de heer Veldman van de VVD na acht maanden debatten vragen hoe het eigenlijk staat met het testen en hoe het staat met het BCO. Dat is eigenlijk een beetje gênant. We zien gewoon dat het niet op orde is. We zien dat we in een ellendige situatie zitten. Ambulances rijden rondjes omdat ze patiënten niet kwijt kunnen. Huisartsen kunnen hun patiënten niet helpen omdat er geen capaciteit in het ziekenhuis is. Mensen zien hun behandeling uitgesteld. Ondernemers zien hun levenswerk kapotgaan en moeten afwachten wanneer ze weer open kunnen. Het land is in crisis en de ellende is voelbaar. Dit kabinet doet daar te weinig aan. Met het handelen heeft het kabinet de gedeeltelijke lockdown zelf in de hand gewerkt. Terwijl alle metertjes op rood stonden, modderde De Jonge maar wat aan. Dat zeg ik niet alleen; dat zegt het eigen adviesorgaan, het Outbreak Management Team: het pakket van 28 september was veel te mager.

Voorzitter. In één ding is het kabinet consistent: in slechte communicatie. Naast elke keer dezelfde vragen over testen, BCO en zorgsalarissen gaat het altijd maar weer over die communicatie. Gisteren was er weer een dieptepunt. Hugo de Jonge, de minister, speelde mooi weer met een reproductiegetal van 0,88, terwijl dit volgens het RIVM het bestcasescenario is. We weten het gewoon niet. We kunnen tot hooguit twaalf dagen geleden terugkijken. En dan die verschrikkelijke opmerking dat de lockdown wel tot in december zou voortduren. Nota bene in een antwoord op een vraag gaf De Jonge in een bijzin aan dat we nog tot in december met deze maatregelen zouden zitten. 's Avonds zagen we Mona Keijzer, nota bene staatssecretaris, nog steeds lid van hetzelfde kabinet, denk ik, en ook partijgenoot van de heer De Jonge. Zij zei: "Nee, heb ik even gebeld en het zit toch net anders." Dat is toch geen communicatie? Je kunt dat door een ander regeringslid toch niet weer anders laten uitleggen? Vervolgens krijgen we een brief en zit het toch weer net iets anders. Totale onduidelijkheid. Het geeft geen pas om Nederland in een bijzin mee te delen dat we niet twee weken maar nog een week of zes in een lockdown moeten. Wat is dat nou voor een klap in het gezicht van al die ondernemers? Want die zitten in zak en as en die tellen echt de dagen af.

Hoe kan de regering nou eigenlijk concluderen dat we nog tot in december in een lockdown zitten, terwijl we de effecten van de maatregelen nog niet eens weten? Crisis-

communicatie is een vak, en daar faalt het kabinet in. Daar faalt Hugo de Jonge in. En we zien een innovatieve aanpak. We zien een falend testbeleid, nog steeds niet op orde. We zien een bron- en contactonderzoek dat op zijn gat ligt. De zorg wordt afgeschaald. De besmettingen lopen op. Het blijft aanmodderen. Ik vraag me ook echt af: wie heeft Hugo de Jonge ooit wijsgemaakt dat hij leiding kan geven aan een crisis? Stond dat nou ook ergens in het functieprofiel? Want de zorg piept en kraakt. We zien dat kwetsbare mensen het meest geraakt worden, maar we zien ook dat inmiddels al in 550 verpleeghuizen corona is uitgebroken. En we denken nog terug aan het horrorscenario van de vorige keer, toen we op 1.000 verpleeghuizen zaten. Hoe voorkomen we dat het die kant opgaat?

Tot slot. De winter komt eraan. Het is voor veel mensen een moeilijke periode, en in combinatie met corona is dat nog veel lastiger. Ik spreek veel jongeren die eenzaam zijn, die ook depressieve gevoelens hebben. Ouderen die vereenzamen, die geen bezoek krijgen. Mensen die er alleen voor staan. Die kunnen we niet aan hun lot overlaten. Ik vraag dan ook wat dit kabinet gaat doen, specifiek voor de meest kwetsbaren, voor deze groepen Nederlanders.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van Brenk namens 50PLUS.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Dank, voorzitter. Mensen die ik de afgelopen tijd gesproken heb, maken zich zorgen en zijn bang. Ze zien het aantal besmettingen oplopen. Ze horen dat ambulances rondjes moeten rijden om een bed te vinden. Ze zien dat operaties worden afgezegd. En ze zien een minister die afwacht of de huidige maatregelen nog wel genoeg effect hebben. Dit rijmt niet met elkaar. 50PLUS vreest dat het kabinet dezelfde fout maakt als de vorige keer. Wacht het nou niet te lang? En we snappen dat strengere maatregelen veel impact hebben, maar strengere maatregelen kunnen we altijd nog terugdraaien.

In de zorg is het vijf over twaalf: het ziekteverzuim loopt op, zorginstellingen krijgen hun rooster niet rond en medewerkers lopen op hun tandvlees. In ziekenhuizen wordt reguliere zorg nu noodgedwongen afgeschaald. Maar in verpleeghuizen is afschalen niet mogelijk. Je kan bewoners van verpleeghuizen niet de hele dag in bed laten liggen. Mensen moeten verzorgd worden. En uit het veld horen we echt zorgwekkende ontwikkelingen. Medewerkers die ziek thuis zitten, worden opgeroepen om toch te komen werken; ook mensen die volgens de regels in quarantaine zitten of besmet zijn met het coronavirus. Dat kan écht niet. Krijgt de minister deze signalen ook, en wat gaan ze hieraan doen? En wat ook niet meehelpt, is dat de motie over meer geld voor zorgpersoneel, die gisteren tot ons aller verrassing maar ook genoegen is aangenomen, niet wordt uitgevoerd. Hoe kan dat toch? Zorgmedewerkers werken zich een slag in de rondte en krijgen op deze manier stank voor dank.

Veel zorginstellingen komen met creatieve oplossingen om zorgpersoneel zo goed mogelijk te ondersteunen. We zagen al in de cultuursector buddy's voor verpleeghuisbewoners. Dat is mooi. Het lijkt 50PLUS goed om dit soort ideeën ergens op een centraal punt te verzamelen, waar zorginstellingen terechtkunnen. Want we horen nu dat veel zorgaanbieders zelf het wiel aan het uitvinden zijn. En de website extrahandenvoordezorg.nl is er voor oud-zorgprofessionals, maar het zou mooi zijn als er ook een website komt waar bijvoorbeeld die horecaondernemer zijn personeel kan aanmelden of aanbieders van dagbesteding een beroep kunnen doen op vrijwilligers. Graag een reactie van de minister. En hierop voortbordurend, ik noemde het al: die horecaondernemer krijgt nu 80% van de loonkosten doorbetaald; is er nou een mogelijkheid om de volledige salariskosten te vergoeden als zij ervoor zorgen dat die medewerkers ingezet worden voor de zorg? Graag een reactie.

Collega's zeiden het ook al: de agressie richting zorgmedewerkers neemt toe. Onacceptabel. Wat 50PLUS betreft moet er meer worden ingezet op handhaving en het bestraffen van mensen die zich misdragen. Het moet duidelijk zijn dat wij dit gedrag niet tolereren. Het zou helpen als het kabinet duidelijk is in zijn beleid over de maatregelen. Duidelijkheid zorgt ervoor dat mensen sneller volgen. Zou een publiekscampagne om mensen op te roepen om begrip te hebben voor de situatie nog helpen?

En tot slot, voorzitter, nog een paar vragen. 50PLUS heeft eind vorige maand schriftelijke vragen gesteld over ventilatie in verpleeghuizen. Ik lees in de brief dat de verpleeghuizen de ventilatie op orde hebben. Maar waarom duurt het dan zo lang voordat wij antwoord krijgen op onze vragen? Dat zou toch appeltje-eitje moeten zijn?

In de cijfers bij de technische briefing was terug te zien dat vooral in de leeftijdsgroepen 20 tot 29 jaar en 50 tot 59 jaar, de meeste coronabesmettingen plaatsvinden. Welke conclusie trekt de minister hieruit? Waarom springen juist deze twee leeftijdsgroepen eruit?

Veel commerciële teststraten geven hun resultaten niet door aan de GGD. In hoeverre hebben we dan een realistisch beeld van het aantal besmettingen?

Als laatste, voorzitter. Veel kwetsbare ouderen ontzeggen zich op dit moment veel en trekken zich terug uit angst voor besmetting. 90% van de ouderen woont thuis. Hoe kunnen wij ervoor zorgen dat zij niet vereenzamen? Hoe kunnen wij naar elkaar omkijken? Wat in de eerste golf zo gewoon was, lijken we nu helemaal vergeten te zijn.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Baudet namens Forum voor Democratie.

De heer **Baudet** (FvD):
Voorzitter. Het zijn onzekere tijden. Veel mensen maken zich zorgen. Ik zie angstige gezichten op straat, in de supermarkt. Schichtige ogen soms vanachter een mondkap, ook hier in de Kamer. Misschien zijn deze mensen bang omdat ze denken tot een risicogroep te behoren — dat kan — of omdat ze het aantal ziekenhuisopnames zien stijgen en bang zijn dat er straks overbelasting plaatsvindt.

Maar heel veel andere mensen voelen zich vooral heel erg alleen. Ze hebben steeds minder mensen om zich heen,

hebben minder sociaal contact. Weer anderen zijn bezorgd om hun onderneming of hun baan te verliezen als gevolg van de zeer ingrijpende maatregelen. Ze vragen zich af of de maatregelen wel proportioneel en effectief zijn, of het middel niet erger wordt dan de kwaal.

Voor al deze mensen moeten we aandacht hebben. Aan al deze mensen moeten we perspectief bieden, aan de kwetsbaren voor corona, maar ook aan de kwetsbaren voor de gevolgen van de maatregelen tegen corona. Dus we moeten zeker voorkomen dat de ziekenhuiszorg overbelast raakt. Natuurlijk. Maar waarom zet de regering dan nog altijd niet maximaal in op het uitbreiden van de capaciteit in de zorg? De afgelopen jaren zijn tienduizenden verpleegkundigen en artsen uitgestroomd. Waarom worden die mensen niet opnieuw geworven? Uitzendbureaus hebben die mensen in hun bestanden zitten. Privéklinieken hebben aangeboden om reguliere ziekenhuiszorg op zich te nemen. De regering doet er niets mee.

Ook internationaal is er voldoende aanbod van medisch personeel. Dat personeel zouden we tijdelijke arbeidscontracten kunnen aanbieden. Dus hoe kan het dat een rijk land als Nederland nog altijd niet voldoende capaciteit in de zorg heeft zodat de reguliere zorg gewoon door kan gaan? Hoe kan het dat dit na acht maanden nog altijd niet geregeld is? Nu rijden hier in Den Haag ambulances met zorgbehoevenden rondjes om het ziekenhuis, omdat er geen plek meer is voor nieuwe patiënten. Dit soort berichten verwacht je uit derdewereldlanden, maar niet uit het welvarende Nederland. Hier is sprake van zeer ernstig mismanagement.

Waarom wordt het scenario van een tweesporenbeleid nog altijd niet verkend? Daarbij bescherm je de kwetsbaren, maar bied je de rest van de samenleving de mogelijkheid om door te gaan met het leven, met de economie, met hun bedrijven, met school, universiteiten, sportclubs, uitgaansgelegenheden, enzovoorts. Wat is het plan als dat gedroomde vaccin er misschien niet komt? Blijven we dan een jaar, twee jaar, drie jaar of vier jaar continu heen en weer schakelen met lockdowns als de cijfers van de notoir onbetrouwbare PCR-tests weer stijgen? Dat is toch geen realistische optie? Zelfs de Wereldgezondheidsorganisatie waar het kabinet eerder nog op voer, zegt nu dat een lockdown alleen zin heeft als je een plan hebt voor wat je daarna wil doen; een korte lockdown kan eventueel als je daarna ook een plan hebt. Dat is er echter niet. Waarom wordt er bijvoorbeeld nog steeds niet ingezet op voldoende ventilatie? Waarom wordt geadviseerd om zo veel mogelijk binnen te blijven terwijl juist vitamine D effectief blijkt te zijn om het immuniteitssysteem te versterken?

Ik kan niet begrijpen dat het kabinet al deze punten blijft veronachtzamen, dat Rutte en De Jonge blijven dreigen met langdurige lockdowns en avondklokken, die rampzalige sociale en economische gevolgen zullen hebben voor de hele maatschappij, terwijl alle mogelijkheden om de zorg toereikend te maken, steeds maar blijven liggen.

Het is steeds onze positie geweest. In het begin wisten we natuurlijk niet wat er op ons afkwam. In februari was er een korte lockdown om te kijken wat er gaande was, maar sindsdien, sinds april pleiten wij voor maatwerk, voor een tweestromenbeleid, voor het beschermen van kwetsbare groepen, voor het opschalen van de capaciteit in de zorg en verder voor zo veel mogelijk terug naar het oude normaal, zo snel mogelijk voor zo veel mogelijk mensen.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Op mijn lijst staan nog mevrouw Van Kooten-Arissen, de heer Van Haga en de heer Krol. Is dat de volgorde? Dan ga ik naar mevrouw Van Kooten-Arissen. Die heb ik hier op mijn lijst staan. Ja, anders gaan we er hoofdelijk over stemmen, hoor. Het woord is aan mevrouw Van Kooten-Arissen.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Voorzitter, dank u wel. Morgen is de deadline om de zorgbonus aan te vragen voor de zorghelden uit de eerste golf en we zitten nu midden in de tweede golf. We hebben deze helden €1.000 netto beloofd. De minister weet ook dat het aanvragen niet bepaald vlekkeloos gaat. Het is een drama. Het is een grove schande. We hebben als Kamer tientallen brieven gekregen van brancheorganisaties, vakbonden, zorginstellingen en andere werkgevers die de richtlijn onduidelijk vinden. Op mijn vragen in voorgaande debatten heeft de minister heel duidelijk geantwoord dat als werkgevers vinden dat hun medewerkers zich extra hebben ingezet, die bonus er ook gewoon voor hen is. Maar het gaat nog steeds niet goed. Ik vraag de minister hoe daarover is gecommuniceerd. Hoeveel zorgbonussen zijn er tot nu toe aangevraagd? Welk percentage is dat van het aantal waar het ministerie op gerekend had? Hoeveel medewerkers daarvan werken in dienst van de zorginstelling en hoeveel daarvan werken als uitzendkracht, zzp'er of als iemand met een andere vorm van contract of opdracht? Het regent namelijk klachten over zorgaanbieders die weigeren voor zzp'ers en uitzendkrachten de bonus aan te vragen. Ik heb lijsten gezien en de minister heeft dezelfde lijsten ook gezien. Bovendien staat het in alle kranten. Verder zijn de mensen die werken met een persoonsgebonden budget, een pgb, echt een vergeten groep. Een groot deel ervan zou recht hebben op de zorgbonus maar krijgt die niet. Hoe heeft het kunnen gebeuren dat de beloofde zorgbonusrichtlijn voor het pgb een dag voor het verstrijken van de deadline er nog steeds niet is? Hoe gaat de minister zorgen dat al deze medewerkers de bonus krijgen waar ze recht op hebben? Moet ik dan mijn motie om de aanvraagtermijn voor de zorgbonus te verlengen opnieuw in stemming brengen of begrijpt de minister inmiddels zelf ook wel dat die aanvraagtermijn verlengd moet worden?

Voorzitter, dank u wel.

De **voorzitter**:
Ik zie u staan, meneer Krol, maar ik houd gewoon de sprekerslijst aan. We zoeken het uit, het kan zijn dat u gelijk heeft, maar ik ga nu naar de heer Van Haga. U staat echt als laatste op de lijst, meneer Krol. Het kan zijn dat ik ongelijk heb, maar dat krijgt u dan nog wel van mij te horen. De heer Van Haga.

De heer **Van Haga** (Van Haga):
Voorzitter. De PCR-test heeft bij een lage prevalentie ontzettend veel foutpositieven. Bovendien is PCR-test ook positief als je een halfjaar geleden corona hebt gehad. En sinds kort is de PCR-test nóg minder betrouwbaar omdat het aantal

cycli is verhoogd. Kankerpatiënten en mensen met een blindedarmontsteking worden hierdoor onterecht als covidpatiënt geregistreerd en werknemers zitten hierdoor tien dagen voor niets thuis in quarantaine, ook mensen die in de zorg werken. Waarom doen we bij een positieve PCR-test eigenlijk geen aanvullend klinisch onderzoek? En waarom doen we überhaupt geen onafhankelijk onderzoek naar de betrouwbaarheid van de PCR-test?

Voorzitter. Op basis van deze onbetrouwbare PCR-test lopen de ziekenhuizen vol met covidpatiënten. Althans, we lopen tegen de capaciteit van onze ziekenhuizen en onze ic-bedden aan. Ernst Kuipers zei het al: Noordrijn-Westfalen is ongeveer even groot als Nederland en heeft vijf keer zoveel ic-bedden. Dat is een politieke keuze. Waarom hebben we eigenlijk in de afgelopen tien jaar het aantal ic-bedden gehalveerd en waarom hebben we in de afgelopen zeven maanden niet veel meer opgeschaald? En waarom hebben we eigenlijk niet een speciaal coronaziekenhuis ingericht? Want als de capaciteit het probleem is, dan hadden we alles op alles moeten zetten om meer ic-bedden te regelen. De medische en economische nevenschade van het falende kabinetsbeleid en de disproportionele maatregelen die het kabinet daardoor heeft genomen, gaan inmiddels alle grenzen te buiten.

Voorzitter. Ik stel vragen over zaken die aantoonbaar onjuist zijn, maar ik krijg geen antwoord. Er wordt wat gelachen en alles wordt afgedaan als complotdenken en kwakzalverij. Ik geloof niet in complotten, maar ik geloof wel in machtsmisbruik, in perverse belangen en incompetentie, en mét mij inmiddels vele artsen, biochemici en ingenieurs. Grote groepen in de samenleving gaan kapot door het wanbeleid van dit kabinet, een beleid waarin we struikelen van lockdown naar lockdown. En daar waar onze premier in het begin nog dapper sprak over groepsimmuniteit gaan we nu over naar groepsstupiditeit, met een nadere lockdown, die volstrekt onnodig zou zijn als de capaciteit in de ziekenhuizen op orde was gebracht.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Krol. Er is een misverstand. U heeft zich later ingeschreven, maar u hoort inderdaad eerder het woord te hebben, op nummer 14. De heer Wilders vindt dat u tien seconden extra mag hebben om het goed te maken. De heer Krol.

☐

De heer **Krol** (Krol):
Dank u, voorzitter. Veel zorgen heb ik over het feit dat het RIVM voor de tweede keer binnen een week te kampen heeft met een storing. Vandaag zijn de cijfers voor zover ik weet nog steeds niet binnen. Hoe kan dat?

Vanmorgen, tijdens de technische briefing, werd door collega Kuzu een vraag gesteld die mij ook erg bezighoudt. Moeten er geen gedragswetenschappers worden toegevoegd aan het RIVM? We zien overal ter wereld steeds meer protesten tegen de genomen maatregelen en het lijkt mij wijs om iedereen die vragen heeft of een andere mening heeft niet weg te zetten als gekkies. De heer Van Dissel gaf in mijn ogen het enige juiste antwoord. Hij meldde dat het RIVM met medici en andere betrokkenen vooral wil komen tot een medisch juist advies over het virus. Dan moet je in die fase dat niet laten inperken door mogelijk belemmerende inzichten van gedragswetenschappers.

Maar daarna, als het kabinet en wij hier in de Kamer aan de slag gaan met die adviezen, zijn dergelijke gedragswetenschappers juist uitermate belangrijk. Vandaar mijn indringende vraag aan de ministers: maken we daar wel voldoende gebruik van? Alle te nemen maatregelen hangen af van de bereidheid om die regels zoveel mogelijk na te leven. Als wij met onze regels voor de muziek uit gaan lopen, ook al is de groep gewilligen veel groter dan de groep criticasters, dan zorgt dat voor onrust, voor opstand zelfs. Wil de minister hier uitgebreid bij stilstaan?

En dan de verlengde horecasluiting, behalve voor hotels. Dat werd aangekondigd tijdens het persmoment van gisteren en dat is, ik merk het in mijn omgeving, een doodsteek voor veel ondernemers, ook restauranthouders die hun ruimte coronaproof hebben ingericht. Waarom zouden we die niet, net als restaurants in hotels voor hotelgasten, kunnen vrijstellen?

Ten slotte: als we hier een motie hebben aangenomen, dan moet die gewoon worden uitgevoerd.

Dank u wel, mevrouw de voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Daarmee zijn wij aan het einde gekomen van de eerste termijn van de zijde van de Kamer. Er is behoefte aan een schorsing van ongeveer 45 minuten.

De vergadering wordt van 16.29 uur tot 17.15 uur geschorst.

De **voorzitter**:
We gaan verder met het debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus. We zijn toegekomen aan de beantwoording van de zijde van de regering. Het woord is aan de minister-president.

☐

Minister **Rutte**:
Voorzitter. Ik wilde zelf de vragen beantwoorden over het persmoment van gisteravond, plus een rubriekje varia. Dan zal de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het hebben over het langetermijnperspectief en daarnaast over drie specifieke onderwerpen: testen, griepvaccins en de nertsen. De minister voor Medische Zorg en Sport zal het hebben over alles wat te maken heeft met salarissen en de bonus, en over de capaciteit van ziekenhuizen.

De **voorzitter**:
De heer Wilders. Een punt van orde?

De heer **Wilders** (PVV):
Ik wil toch echt met de minister-president over de zorgsalarissen spreken, zeker omdat hij zelf op vrijdag, met zijn persconferenties, een uitspraak heeft gedaan over wat hij met moties doet als ze worden aangenomen. Ik denk dat dat ook een van de punten van het debat van vandaag is. Dus met alle respect voor de minister voor Medische Zorg

wil ik wel de ruimte krijgen om de minister-president daar een vraag over te stellen.

Minister **Rutte**:
Dat is toch prima. Ik heb die persconferentie trouwens even teruggeluisterd. Wat ik daar heb gezegd, is niet — dat is later bij het ANP ook gecorrigeerd — "wij zullen ons houden aan een Kameruitspraak" maar "wij hebben ons te verhouden tot een Kameruitspraak". Dus niet we houden ons eraan, maar we hebben ons daartoe te verhouden. Dit even als reactie op het punt van Wilders, die zegt dat Rutte heeft gezegd: ik ga die motie uitvoeren.

De heer **Wilders** (PVV):
U heeft letterlijk gezegd — ik heb het hier voor me; het staat vandaag nog op rijksoverheid.nl ...

Minister **Rutte**:
Klopt.

De heer **Wilders** (PVV):
Ja, klopt ... Vandaag nog. Daar staat dit. De journalist, De Winther, vraagt: "Maar ik denk dat veel zorgmedewerkers eigenlijk gewoon van de minister-president willen horen welke kant het nou opgaat. Maken zij kans op een extra loonsverhoging, bovenop het gene wat is afgesproken?" Antwoord van de minister-president: "Als je dat zou doen, kijk ik wacht die Kameruitspraak af en dan moeten we ons aan de Kameruitspraak houden". Dat staat vandaag nog, niks gecorrigeerd, op rijksoverheid.nl. De strekking van die motie, het dictum, is ongeveer gelijk aan die waarover we gisteren hebben gestemd. De minister — de minister-president, moet ik zeggen, excuus — heeft de kiezer, de mensen in de zorg, dus beloofd dat als die motie wordt aangenomen, ze ook wordt uitgevoerd. Dat betekent dat er boven op het bestaande — dus niet de brief van de minister voor Medische Zorg die zegt wat we allemaal gaan doen; dat wisten we al, we wisten al dat ze dat gingen doen — maar boven op wat al bekend was, een extra, forse, structurele loonsverhoging moet komen. Dat heeft hij beloofd, en hij moet daar nou niet voor weglopen. U moet uw belofte nakomen. U moet dat gewoon gaan doen!

Minister **Rutte**:
Dat klopt niet, en dat is ook gecorrigeerd bij het ANP. Luister ook het fragment van die persconferentie terug. Daar zeg ik: je hebt je daartoe te verhouden. Je hebt je te verhouden tot een aangenomen motie. Het ANP heeft dat ook gecorrigeerd in een latere take. Dat neemt niet weg dat wij hier een heel fundamenteel debat kunnen hebben over die loonsverhoging. Maar even voor de helderheid, op de persconferentie van 14 augustus zeg ik: je hebt je daartoe te verhouden.

De heer **Wilders** (PVV):
Maar verhouden, houden ... Het betekent precies hetzelfde. Als je je daartoe hebt te verhouden, betekent dat dat je zegt dat je die motie uitvoert ...

Minister **Rutte**:
Nee.

De heer **Wilders** (PVV):
Je hebt geen verhouding met een motie, u houdt zich daaraan! U verhoudt zich daaraan. Dat betekent dat u heeft uitgestraald en heeft gezegd dat u zich daaraan houdt. Maar nog los van wat de minister heeft gezegd, wordt de minister gewoon geacht een motie van de Kamer uit te voeren. Ga daar nou niet aan voorbij. De Kamer heeft een motie aangenomen. En nogmaals, zo vaak gebeurt het niet dat de oppositie op wat voor manier dan ook een meerderheid krijgt op een belangrijke motie — niet voor ons, niet voor de eer en glorie van de oppositie maar voor die zorgmedewerkers! Nu gebeurt dat een keer, en dan moet u zich er niet met een woordje, "houden" en "verhouden", uit proberen te wiezelen. Dan moet u gewoon een vent zijn en zeggen: oké, dat hebben we dan verloren; onhandigheidje, maar we gaan die motie uitvoeren. Voor de zorgmedewerkers gaan wij 'm uitvoeren!

Minister **Rutte**:
Nog een keer, voorzitter. Volgens mij spelen er twee dingen. Eén: hoe duid je de term "ertoe verhouden"? Dat is voor mij een term die ik vaker gebruik. Daarmee bedoel ik dit. Als een bepaald politiek feit zich voordoet, heb je je tot dat feit te verhouden. Dat betekent dat je positie moet bepalen ten opzichte van dat politieke feit. Dat is één ding. Twee is: hoe ga je om met de Kameruitspraak van gisteren? Dat is natuurlijk een relevante vraag, want die Kameruitspraak ligt er. Daar heeft het kabinet, minister Van Ark, vandaag, vanmiddag, een brief over gestuurd. Die brief heeft u gezien. Wij menen dat wij die motie al uitvoeren. Dat is eigenlijk de kern van die brief.

De **voorzitter**:
Het was een punt van orde, maar ik merk dat ...

De heer **Wilders** (PVV):
Misschien dat u mij toestaat — de minister-president antwoordt ook op meer dan het punt van orde — dat we dit punt nu uitdiscussiëren.

Minister **Rutte**:
Jazeker. Helemaal goed. Dat lijkt me alleen maar verstandig.

De heer **Wilders** (PVV):
Oké. Als u dat goedvindt, voorzitter.

De **voorzitter**:
Ja.

De heer **Wilders** (PVV):
Wij zijn democraten. Wij plegen geen staatsgreep. Wij gaan niet met een riek naar het Torentje om u weg te jagen. Wij gebruiken een geweldloos, democratisch middel. Het enige middel dat wij als democratische Kamerleden hebben, meneer de minister-president, is dat wij iedere dag opnieuw

moeten knokken om voor onze standpunten een meerderheid te krijgen. Soms lukt dat en vaak lukt dat niet. Dat doen we niet voor onszelf, maar voor waarin we geloven. In dit geval zijn dat de zorgmedewerkers. Omdat wij geen gewelddadige, gekke middelen gebruiken, maar alleen democratische middelen gebruiken, heb ik eerst een andere vraag aan u: wat moeten we in hemelsnaam doen als voor de oppositie zelfs al het middel van een parlementaire meerderheid niet meer helpt om iets voor elkaar te krijgen? Als dat al niet meer helpt, als een meerderheid in de Kamer al niet meer helpt om beleid te veranderen, wat moet je dan nog doen als oppositie? Welke middelen hebben wij dan nog om te knokken voor de mensen in het land, voor wie wij wat willen doen?

Minister **Rutte**:
Een aangenomen motie is zeer relevant. Het is niet zo dat het kabinet per definitie automatisch alles uitvoert wat in een aangenomen motie staat. Het kabinet heeft zich tot zo'n motie te verhouden. Dat betekent dat je een positie moet bepalen: hoe ga ik met die motie om? Wij hebben steeds de volgende positie ingenomen. Wij vinden dat in 2021 opnieuw 1 miljard extra, aantoonbaar, naar de zorgsalarissen moet gaan. Daarnaast hebben we nog de 130 miljoen om het werk in de zorg te verbeteren. Daar refereerde de heer Heerma en ook anderen aan. We zien dat er in totaal zo'n 5 miljard extra naar zorgsalarissen is gegaan in de periode 2018-2020. Wij vinden dus al dat er volgend jaar een forse extra verhoging in zit voor de zorg, van ongeveer 1 miljard structureel. Dat staat natuurlijk nog los van de twee bonussen, voor dit jaar en volgend jaar. Dat vertaalt zich in goede cao's. Dat is onze opvatting. Dat heb ik ook in de Kamer gezegd: wat de motie vraagt, doen we al. Toen de Kamer zei daarbovenop nog veel meer te willen, heeft de minister voor Medische Zorg gezegd: dan moet ik de motie ontraden, maar strikt genomen doen we al wat er in die motie, de letterlijke tekst daarvan, staat. Dat vinden we nog steeds. Wij zijn dus niet van plan — dat is niet ons voornemen — om daarbovenop weer veel meer extra geld uit te geven op het moment dat Nederland door een zware crisis gaat, wij heel veel geld moeten vrijmaken voor heel veel prioriteiten in een hele moeilijke tijd en de staatsschuld snel oploopt. Het is heel erg belangrijk dat de salarissen in de zorg verder kunnen stijgen. Dat kunnen ze ook. In het verlengde van wat er al gebeurd is — ik doel op de 5 miljard in de afgelopen jaren — komt er nog eens structureel 1 miljard extra aan loonsverhoging in de zorg bij. Wij denken dat dat, in de balans met alle andere zaken die ook moeten gebeuren, fair en netjes is.

De heer **Wilders** (PVV):
Ten slotte. Wij dienen geen moties in om na te praten over wat het kabinet vindt. Als je vindt dat het goed is wat het kabinet doet, dien je geen motie in; dan steun je het kabinet. Wij dienen moties in — dat doet iedereen hier, zowel coalitie als oppositie — als we iets willen veranderen, als we iets anders willen dan het kabinet wil. Deze motie is niet voor niets om die reden door de bewindspersoon ontraden. De bewindspersoon vond namelijk, en dat was glashelder … De interpretatie en uitleg van de indiener, gesteund door alle andere fracties in de Kamer die de motie aan een meerderheid hebben geholpen, is dat er bovenop wat het kabinet al doet — dat wisten we al — een structurele, substantiële loonsverhoging komt voor al die helden in de zorg. Nogmaals, die hebben niets aan alleen applaus. Die hebben niets aan een bonus die ze nog niet eens hebben gekregen. Die hebben niets aan een belofte over een andere bonus die ze nog niet eens hebben gekregen. Die hebben vaak heel weinig salaris. 3%, 4% of 5% doet nog steeds onvoldoende recht aan hun prachtige en gigantische knappe werkzaamheden. De Kamer zegt in meerderheid — dat lukt, in ieder geval mij, een keer in de zoveel jaren op een belangrijk onderwerp: "Wij gaan dat doen. Niet om Wilders te helpen, maar om die zorgmedewerkers te helpen. We gaan die zorgmedewerkers iets extra's geven." Dan vind ik dat u, als u een democraat bent en niet wil — dat wil ik ook niet — dat er andere gekke dingen gebeuren, in het verkeer met de Kamer zeggen: "Het is een vervelend feit. Ik wil het niet, maar dan steun ik dat. Ik steun dat de meerderheid dat wil. De zorgmedewerkers gaan dat krijgen." Ik vind het onbegrijpelijk en niet acceptabel. Ik kan er echt oprecht boos over worden dat u zegt: "Dat doen we al. De minister voor Medische Zorg stuurt een briefje van één A4'tje. Bekijk het maar, Kamer, we doen al genoeg." Dat is niet hoe een democratie werkt. Wij dienen moties in om iets te veranderen. Dan lukt het een keer — het maakt niet uit hoe — en dan moet u dat ook doen. Dan moet u dat doen voor de zorgmedewerkers. Ik vind het echt onbegrijpelijk en onvoorstelbaar dat u dat niet doet. Dit is geen dreigement. Het wordt misschien wel de meest gemeende motie van wantrouwen ooit die ik in zal dienen als de minister-president dit niet doet, want het is ondemocratisch en asociaal naar al die mensen in de zorg.

Minister **Rutte**:
Een aangenomen Kamermotie is zeer relevant. Het gaat ook over een heel belangrijk onderwerp, maar het is niet zo dat het kabinet vervolgens een stempelmachine is en letterlijk de motie moet uitvoeren, met alle interpretaties die er door de Kamer aan gegeven zijn. Zo werkt het niet. Er moet in het verkeer tussen kabinet en Kamer gekeken worden naar wat er reëel is om met die politieke situatie om te gaan. Wat wij reëel vinden, is met elkaar vaststellen dat in zo'n grote crisis als deze, wij keuzes moeten maken in schaarste. Er is grote schaarste. We moeten op dit moment tientallen miljarden extra uitgeven om in deze ernstige crisis de economie te stutten. We zien op dit moment dat de salarissen in de zorgsector de afgelopen jaren wél zijn gestegen en dat er ook komend jaar ruimte is voor extra salarisstijging in de zorg, naast de bonus. Daar komt bij — dat debat hebben we in augustus in de Kamer gevoerd — dat als je mensen in de zorg vraagt wat hen bezighoudt — daar is onderzoek naar gedaan — natuurlijk het salaris hen bezighoudt. Maar wat hen vooral ook bezighoudt, is zeggenschap over de eigen functie en waar ze die dag te werken staan, zeggenschap over de inrichting van de organisatie. Wat hen raakt, is de werkdruk. Wat hen raakt, zijn zaken als aanloopschalen in de cao en doorstroommogelijkheden in ziekenhuizen en verpleeghuisinstellingen.

Dat zijn allemaal zaken die wij willen adresseren met het pakket dat is neergelegd op Prinsjesdag en dat opbouwt tot 130 miljoen structureel voor de zorg vanaf 2023. Daar gaan we ook verder over in gesprek met de Kamer. Ik denk dat wij zo, in een balans, op een nette manier proberen om de belangrijke sector van de gezondheidszorg op een echt heel fatsoenlijke manier te ondersteunen, salarieel maar ook op al die andere punten, maar wel in een weging met al die andere prioriteiten die het kabinet ook heeft en waar ik echt aandacht voor moet vragen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
We zitten midden in een hele grote crisis en het kabinet zegt steeds dat we het samen moeten doen. Wat er nu gebeurt, vind ik echt onacceptabel. Dit heeft niks te maken met "samen doen". Het gaat niet om ons als Kamer, het gaat om die zorgverleners. Zij zijn het fundament om ons door deze hele crisis te trekken. We hebben ze allemaal ontzettend hard nodig. En we zien hoe pijnlijk de personeelstekorten op dit moment al zijn, hoe nijpend de situatie is en hoe hard het nodig is om dit mooie beroep nog aantrekkelijker te maken. Een fatsoenlijke waardering is daar een belangrijke component in.

Dus ik wil hier vandaag wel gezegd hebben dat het voor ons echt onacceptabel is en dat wij een betere reactie van het kabinet verwachten. Eerst wordt er gezegd "we voeren de motie al uit" en worden er allerlei dingen opgesomd die eerder ook al werden gezegd. Maar dat is niet het punt, want er werd gevraagd om een structuréle salarisverhoging en daarvan zegt de minister-president: nou nee, dat zien we om allerlei redenen niet zitten. Ik wil de minister-president vragen om hier eerlijk over te zijn. Zegt u inderdaad "nee, we voeren de motie toch niet uit", ondanks dat er een meerderheid voor is hier in de Tweede Kamer, dat er ook een meerderheid voor is in de Eerste Kamer en dat de zorgverleners geen extra salarisverhoging tegemoet kunnen zien? Of houdt u het verhaal "we willen het eigenlijk toch wel", maar blijft het bij het rijtje dat we al kennen?

Minister **Rutte**:
Ik denk dat mevrouw Marijnissen terecht aandacht vraagt voor het belangrijke thema van de personeelstekorten. Daarnaast heb ik aandacht gevraagd, in mijn vorige beantwoording, voor het belangrijke thema van eigenaarschap over het vak, zowel mee kunnen bepalen hoe de functie wordt uitgeoefend, als werkdruk, als ook het vertegenwoordigd zijn van verpleegkundigen op alle niveaus van besluitvorming in een ziekenhuis. Dergelijke belangrijke thema's willen wij adresseren met het heel programma dat er aankomt.

En er is inderdaad een heel belangrijk thema rondom salariëring. De analyse of die salariëring het antwoord is op al deze vraagstukken, maken wij verschillend. Het kabinet meent dat salariëring, ja, belangrijk is en dat er ook fors extra geld naartoe ging en gaat. Daarmee is er strikt genomen ook volgend jaar weer heel veel ruimte voor extra caoloonstijgingen, die voor een deel natuurlijk al zijn afgesproken. Daarnaast moet er ook ook op die andere twee punten gewerkt worden, dus plezier in het werk en personeelstekorten. Straks zal Tamara van Ark, de minister voor Medische Zorg, hier nader op ingaan. Er zijn vragen over gesteld zoals hoe we ervoor zorgen dat we de personeelstekorten verder terugdringen. Maar in een weging — dat kan niet anders in zo'n crisis waarin het kabinet keuzes moet maken in alle schaarste die er nu is — menen wij dat het nu verstandig is om ja, te werken aan de personeelstekorten, ja, te werken aan het werkplezier, ja, te werken aan hogere salarissen, maar niet om boven op wat er al voorzien is aan extra loonruimte voor 2021, nog eens een keer extra geld daaraan toe te voegen. In onze ogen is dat namelijk niet fair in de afweging met allerlei andere sectoren en allerlei andere prioriteiten die wij hier Kamerbreed en kabinetsbreed voelen in een tijd waarin uiteindelijk de pot geld die ter beschikking staat, zijn grenzen heeft.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Geplande zorg, operaties en behandelingen worden op dit moment redelijk massaal afgebeld. Er staan afdelingen in ziekenhuizen leeg. Zorgverleners dreigen door hun hoeven te zakken omdat de werkdruk te hoog is en omdat er te weinig collega's zijn. Ik begrijp werkelijk waar niet waarom de minister-president het heeft over verschillende prioriteiten waaruit gekozen moet worden. Er waren in de zorg al grote personeelstekorten. De werkdruk was al hoog. Het gemis aan collega's was er al. We zien nu in de coronacrisis toch dat dat alles onder een vergrootglas komt? We zien nu hoeveel pijn dat doet, bij de zorgverleners op de eerste plaats, maar uiteindelijk bij heel Nederland dat zorg nodig heeft, nu of in de toekomst. Daar hebben we allemaal mee te maken. Dit begrijp ik dus niet. Ik wil echt van de minister-president weten hoe dit zit. De motie is heel duidelijk: een extra forse salarisverhoging. Eigenlijk zegt de minister-president nu: dat doen we toch niet, want in een mix van prioriteiten menen we dat we al genoeg doen.

Minister **Rutte**:
Ja, dat klopt. Ik ben het met mevrouw Marijnissen eens dat de personeelstekorten in de zorg een nijpend probleem zijn. Zij maakt de analyse — en die maken wij anders — dat het verder verhogen van de salarissen in de zorg ook een direct antwoord is op de personeelstekorten. Het zal zeker helpen, dat ben ik met haar eens, maar er moet veel meer gebeuren om het probleem van de personeelstekorten aan te pakken dan een salariëring. Dat is echt ook een apart onderwerp, waar het debat dadelijk nog verder op zal doorgaan, denk ik.

Ik ben het ook eens met iedereen die zegt dat dit van belang is. Daarop onderneemt het kabinet ook actie met die 130 miljoen structureel vanaf 2023 om ervoor te zorgen dat het plezier in het werken in de zorg toeneemt en mensen ook eigenaarschap voelen over hun eigen functie. Ik herinner me het gesprek dat Van Ark en ik hadden met verpleegkundigen uit de Haagse ziekenhuisomgeving. Zij zeiden: "Dat is voor ons heel wezenlijk. Ja, ook het salaris, maar ook dit punt. Hoe kunnen we ervoor zorgen dat we niet pas 's morgens als we binnenkomen, horen waar we te werk worden gesteld, maar dat we grip hebben op ons eigen vak?" En ja, salarissen zijn ook belangrijk. Daar ben ik het helemaal mee eens. Maar daar doen we dus ook heel veel aan. Over deze hele kabinetsperiode is er dadelijk 6 miljard extra gegaan naar de zorgsalarissen.

De **voorzitter**:
Tot slot op dit punt, mevrouw Marijnissen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Het zijn fantastisch mooie warme woorden van de minister-president, maar zorgverleners hebben daar op dit moment helemaal niks aan. Natuurlijk vindt hij mij aan zijn zijde als het gaat over meer zeggenschap voor zorgverleners of bureaucratie aanpakken. Allemaal waar. Doen! Dat stellen we hier zo'n beetje elke week voor. Prima. Maar wat is nou het beeld voor zorgverleners dat we overhouden aan dit debat, ook vandaag weer, na het wegrenincident dat we afgelopen zomer hebben gezien? Er was nu blijdschap. De motie was aangenomen. Er zou een structurele salarisverhoging komen. Maar dit is opnieuw een klap in het gezicht.

Opnieuw zegt dit kabinet: we gaan het toch niet doen. Ik word daar wel een beetje moedeloos van, om eerlijk te zijn. We hebben hier niet voor niks zo vaak over gesproken. Er is een meerderheid in de Tweede Kamer en er is een meerderheid in de Eerste Kamer. Wat wil minister-president Rutte dat er nog meer gebeurt om ervoor te zorgen dat die zorgverleners hun eerlijke beloning krijgen? Maar dit kabinet zegt: ja, maar we gaan het toch gewoon niet doen.

Minister **Rutte**:
Wij menen met mevrouw Marijnissen dat het belangrijk is dat die eerlijke beloning er is. Die is er ook. Er gaat ook volgend jaar weer fors extra geld naar de loonruimte in de zorg. Dat is ook van belang, naast dat we moeten werken aan de personeelstekorten en het werkplezier. Tegelijkertijd vraag ik bij mevrouw Marijnissen en anderen aandacht voor het feit dat in een crisis de beschikbare pot geld beperkt is. Bovendien zijn er ook andere sectoren, zoals de politie, het leger, de leraren en allerlei andere sectoren, waar grote vraagstukken spelen rondom personeelstekorten, rondom het plezier in de werkuitoefening en rondom salariëring. Ook in normale tijden moet een kabinet al proberen om daarin balans te vinden. Dat is nu nog knellender als je weet hoezeer de overheidsfinanciën logischerwijze worden aangesproken in deze pandemie en welke enorme effecten dat heeft op zo veel mensen met een baan en zo veel bedrijven waar mensen werken.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Dit wordt langzamerhand een debat over de verhouding tussen Kamer en kabinet, nog veel meer dan dat het gaat over de inhoud die hier ook ligt. Want de minister-president gaat iedere keer naar de argumentatie die hij heeft gegeven. Een motie is de afsluiting van een debat, maar het lijkt wel alsof de heer Rutte denkt: dat is het begin van de hele discussie. De hele argumentatie die in de brief staat, is in allerlei debatten gegeven. Een meerderheid van de Kamer is het daar nu niet mee eens, dus zegt eigenlijk: de brief zoals die er ligt, moet u aanpassen. Dat is hier gebeurd. Vervolgens krijgen we een brief terug waarin staat: ik voer de motie op de volgende wijze uit. Dan neemt u deze Kamer volstrekt niet serieus. U heeft het recht om te zeggen: ik maak een andere afweging; ik ben het er gewoon niet mee eens en ik leg de motie naast me neer. Dat zou eerlijk zijn, maar dat doet u niet. U draait eromheen en dat is kwalijk naar al die mensen in de zorg. U legt de motie naast u neer, een motie van een meerderheid in de Kamer die wil dat er extra geld naar de zorg gaat, boven op het beleid van het kabinet. Dat doet u niet; wees daar eerlijk over.

Minister **Rutte**:
Staatsrechtelijk is het in het verkeer tussen het kabinet en de Kamer zo geregeld dat de motietekst relevant is en wij menen de motietekst uit te voeren. De heer Wilders en anderen hebben gelijk dat de interpretatie van de indieners daarbij ook grote relevantie heeft en tot op zekere hoogte zelfs leidend is. Dat is ook de reden geweest waarom Van Ark en ik die moties uiteindelijk ook hebben ontraden. We zeiden: we zijn het strikt genomen eens met de tekst, maar we zijn het niet eens met de opplussing van de interpretatie en daarom ontraden we uiteindelijk per saldo die motie. Dat is staatsrechtelijk punt één.

Het staatsrechtelijke punt nummer twee is: een uitspraak van de Kamer, hoe belangrijk die ook is, betekent niet dat de regering dat automatisch moet doen. Zo werkt het niet. Het is een opvatting van de Kamer over hoe de regering invulling zou moeten geven aan het beleid. Vervolgens moet de regering zich verhouden tot die motie. Zij moet er een opvatting over ontwikkelen. Moties worden natuurlijk heel vaak uitgevoerd. Dan is er ook al eerder positief over geadviseerd, zowel qua tekst als qua interpretatie. Maar hier ligt dat natuurlijk veel gevoeliger omdat het kabinet meent argumenten te hebben, namelijk dat wij al heel veel doen aan die salarisstijging en dat er ook andere kwesties in de zorg spelen die ook onze aandacht vragen en die ook geld kosten, plus natuurlijk alle andere overheidssectoren en de enorme steunpakketten die nu nodig zijn om de economie te stutten in deze grote crisis. Het maken van keuzes in schaarste dwingt ons uiteindelijk tot het sturen van deze brief.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Een Kamermeerderheid is het niet met deze uitleg eens. Daarom is de motie aangenomen. Er is een motie aangenomen. Een Kamermeerderheid is het daar niet mee eens. Die wil dat boven op alles wat het kabinet doet ... Ik zeg niet dat het kabinet niks doet, maar daarbovenop moet er nog iets extra's gebeuren. Die uitspraak van de Kamer legt de minister-president naast zich neer. Waar mijn probleem zit, is het volgende. Een kabinet kan dat doen. Dat zou niet voor het eerst zijn. Er heeft weleens een VVD-minister in vak-K gestaan die bulderend van het lachen zei: nou, die gaan we niet uitvoeren. Dat kan, maar zeg dat dan. Waar mijn probleem zit, is dat het kabinet probeert om mooie sier te maken. Het zegt: we voeren het uit; moet u eens kijken wat we allemaal doen! Nee, we vragen om meer. Als u eerlijk bent, dan zegt u: we voeren de motie niet uit; klaar.

Minister **Rutte**:
Wij voeren niet de interpretatie uit van de indieners; dat klopt. De motie plus interpretatie voeren we niet uit, maar de motie zelf, de tekst, wel. Daar ben ik van overtuigd. Ik vind dat we die uitvoeren. Maar u, de heer Klaver en ook de heer Wilders, heeft gelijk dat de interpretatie van de indieners natuurlijk heel erg belangrijk is om uiteindelijk een oordeel over de motie te bepalen. Dat is ook de reden waarom wij negatief hebben geadviseerd, dus daar zijn de heer Klaver en ik het over eens. Als die motie wordt aangenomen, nadat wij negatief geadviseerd hebben over de tekst plus interpretatie, dan is het uiteindelijk aan het kabinet om daarover een oordeel aan de Kamer te sturen. Dat hebben wij gedaan, in de absolute overtuiging dat het in de weging van alle belangen die nu spelen, financieel en maatschappelijk, niet verstandig is om niet alleen de motie zelf uit te voeren — dat doen we al — maar ook nog eens een keer de interpretatie.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Voorzitter, tot slot. Ik wil eigenlijk een laatste oproep doen aan de minister-president. Ik denk dat het echt in het grootste belang is, juist in deze crisis, zeker als je ziet hoe verenigd de oppositie hierop is en als je ziet dat inmiddels ook leden van de coalitie hebben meegestemd, of dat nou fout was of niet, dat we nog iets doen boven op al het beleid dat al gebeurt. Als je dat naast je neerlegt en zegt "wij

moeten keuzes maken in schaarste" ... Dat moeten wij ook met z'n allen. Dat doen we voortdurend. Dat doet iedere politicus. Alleen, wij maken hierin een andere weging. Dat wordt iedere keer genegeerd, iedere keer als de stemmen staken. Nu is er een meerderheid en wordt het alsnog genegeerd. Dat is niet goed voor de verhouding tussen dit kabinet en de Kamer. Het kabinet heeft deze Kamer, en ook de oppositie, nog heel hard nodig in het bestrijden van de crisis. Als u zo omgaat met aangenomen moties, dan vind ik dat een schoffering, om heel eerlijk te zijn, allereerst naar de mensen in de zorg, maar ook naar de Kamer. Het zet de verhoudingen tussen het kabinet en de oppositie onder druk.

Minister **Rutte**:
Dat realiseer ik mij, maar ik vraag wel aandacht voor het feit dat wij, behalve de acties die in de brief staan en de verdere invulling van wat in die brief staat, ook de SER hebben gevraagd om een verkenning te laten uitvoeren om te kijken naar alle specifieke knelpunten en kansen. Dan praat je over instroom, behoud, werkplezier, maar ook waardering in de breedste zin van het woord, dus ook arbeidsvoorwaarden. We hebben gezegd dat als dat SER-advies terug is, wij zeer bereid zijn om op basis van dat SER-advies te kijken of er ook meer moet gebeuren in de arbeidsvoorwaarden. Ik zou ook tegen de heer Klaver kunnen zeggen: als we het nou zo niet eens zijn, niet zozeer over de motie maar over de motie plus de interpretatie, is het dan ook niet een mogelijkheid om nu heel even dat SER-advies af te wachten en tegen de achtergrond van dat SER-advies, wetend dat er volgend jaar sowieso een miljard extra is voor zorgsalarissen, dan te kijken wat er nog extra nodig is? Dan heeft de heer Klaver niet zijn zin, want hij wil het nu, en ik heb dan niet mijn zin, want heel eerlijk zou ik het liefst zeggen, ook gegeven alle andere belangen die er spelen: doe dit nou niet, extra boven op dat miljard. Maar ik denk dat het ook een compromis tussen oppositie en coalitie zou kunnen zijn dat we dat SER-advies afwachten en dat zwaar laten wegen als dat uitkomt.

De **voorzitter**:
Volgens mij is dit punt echt uitentreuren besproken, hoe lastig het ook is. Dus echt tot slot.

Minister **Rutte**:
Ik veroorzaakte dat natuurlijk een beetje door een vraag te stellen. Excuus.

De **voorzitter**:
Ja, dat klopt. Daarom krijgt de heer Klaver ook het woord.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Dank u, voorzitter. U heeft het over tot elkaar komen. Ik heb daar eerder een voorstel voor gedaan, bij de Politieke Beschouwingen. Ik heb gezegd: laat nou niet de SER-commissie aan het werk gaan; ga met de sociale partners om tafel zitten in een tripartiet overleg, dus met de werkgevers en de werknemers in de zorg en het ministerie, en ga met elkaar een akkoord maken om te kijken hoeveel geld er nou eigenlijk precies nodig is om de knelpunten op te lossen. Dat heb ik zelf voorgesteld. Dat is weggewoven: "dat gaan we niet doen; het komt in een commissie". Mijn vertrouwen zit er niet in dat ik niet wil dat er nu maar een commissie aan de slag gaat. De mensen uit de zorg moeten dit zelf doen, met het ministerie erbij. En de slotsom van dat advies moet niet zijn dat wij er nog een keer over gaan praten; dan moet er geld op tafel komen.

Minister **Rutte**:
Ja goed, maar dan zitten we toch heel dicht bij elkaar, want de SER doet die verkenning. Volgens mij is dat heel dicht bij wat de heer Klaver zegt.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Ik sluit me aan bij de heer Wilders, mevrouw Marijnissen en de heer Klaver. Ik wil de vinger leggen op een punt dat de heer Wilders ook al terecht benoemde, omdat ik denk dat het belangrijk is in de verklaring van het weglopende vertrouwen van burgers in de politiek. Het kabinet zegt a de oppositie of misschien wel een coalitiepartij hoort dat aan en zegt: oké, oké, ik begrijp het, maar wij willen toch b. Dan stemt de Kamer voor optie b, en dan zegt het kabinet "wij voeren de motie uit", terwijl er niks veranderd is. Daarvan gaan mensen thuis zeggen: in Den Haag lullen ze maar wat. En als de minister-president nou één ding geleerd zou moeten hebben in deze hele coronacrisis, dan is het dat het van groot belang is dat mensen dat wat wij hier zeggen en doen a kunnen volgen en b kunnen vertrouwen. Speel die spelletjes niet met de Kamer. De Kamer staat hier namens de bevolking, en de bevolking heeft dringend behoefte aan leiders die ze kunnen vertrouwen. Dus speel die spelletjes niet met ons, niet met de heer Wilders en met niemand hier in deze Kamer.

Minister **Rutte**:
Leiderschap is ook uiteindelijk de Kamer, mijzelf en ons allemaal dan weer voorhouden dat ik het niet verstandig vind om, waar al loonstijgingen mogelijk zijn, gelukkig volgend jaar, ons daarbovenop nu te committeren aan extra loonstijging, terwijl we weten dat dit soort vraagstukken in heel veel sectoren spelen en dat er nu sowieso een enorm beroep wordt gedaan op de overheidsfinanciën als gevolg van de crisis. Hoezeer ik het iedereen ook gun, ik vind het niet verstandig om boven op wat er volgend jaar al gebeurt nog meer te doen. Dat is ook leiderschap, om dat eerlijk met elkaar te bespreken. Dat vind ik ook echt onderdeel daarvan.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Het is een beetje politiek-technisch, maar ik leg de vinger op dit punt. Er wordt een motie ingediend omdat je het kabinetsbeleid wil bijsturen. Dan hebben we het kabinet al gehoord. Dan hebben we al gehoord dat de minister-president het onverstandig vindt en het anders wil doen. Dan zegt de Kamer: oké, we hebben het gehoord en we begrijpen het, maar wij willen toch dit voorstel. Als je daarna doet alsof je dat uitvoert, terwijl dat aantoonbaar niet aan de hand is, dan snappen mensen het niet meer. Dan concluderen mensen: de minister-president kan gewoon maar wat zeggen, en dat hoeft niet eens waar te zijn. En dat lijkt me funest in deze crisis en voor al die andere problemen die we in het land moeten oplossen. Behalve de rest van de punten waarop ik me heb aangesloten bij de heer Wilders,

mevrouw Marijnissen en de heer Klaver, wilde ik de minister-president hier nog eventjes nadrukkelijk oproepen: doe dat nou niet, want dat is niet goed voor het vertrouwen in de politiek.

Minister **Rutte**:
Ik zei al eerder dat ik het met mevrouw Ouwehand eens ben dat, waar ik staande hou dat wij de motietekst uitvoeren, de interpretatie van groot belang en zelfs kardinaal is, en dat wij de motie plus interpretatie — daarom is over die motie ook negatief geadviseerd — niet uitvoeren. Dat is één. Daar hebben we negatief over geadviseerd, en wij persisteren in dat standpunt, omdat wij menen dat er al heel veel gebeurt, en vanwege het belang van andere sectoren, et cetera. Ik ben het dus met haar eens dat we daar open en eerlijk over moeten zijn. Ik geloof dat we dat ook zijn. We zijn open over de motie zelf, maar we zijn er ook open over dat de motie plus interpretatie voor het kabinet een stap te ver gaat. Dan werkt het staatsrechtelijk zo dat, als een Kamer de motie toch aanneemt, dat zeer relevant is en het kabinet zich daartoe heeft te verhouden. Dat hebben we gedaan en dat heeft geleid tot de brief die we hebben gestuurd.

De **voorzitter**:
Dan stel ik voor dat u verdergaat.

Minister **Rutte**:
Dank, voorzitter. Twee punten. Zoals ik zei, wil ik ingaan op gisteravond, de persconferentie, en dan een rubriek varia.

Wat was er gisteravond aan de orde? We hebben op 13 oktober extra maatregelen genomen — die zijn ingegaan op 14 oktober 's avonds om 22.00 uur — omdat er gerede twijfel was over de vraag of het pakket van 28 september ... Op dat moment konden we nog niet met zekerheid vaststellen of dat pakket deed wat we verwachten, maar er was te veel contra-indicatie dat dat niet het geval was. Vanuit het voorzorgsbeginsel hebben wij op 13 oktober gezegd: we nemen extra maatregelen. Dat is de gedeeltelijke lockdown. Die gaat heel ver. We waren een van de eerste landen in Europa. Je ziet nu veel andere landen vergelijkbare maatregelen nemen, zoals Duitsland. Dat is nog niet helemaal zeker. Ik heb het laatste beeld nog niet daarvan, maar je ziet op dit moment in veel landen in Europa dat vergaande maatregelen worden genomen. Wij hebben dat vanuit het voorzorgsbeginsel gedaan op 13 oktober.

Toen hebben we gezegd: we gaan na twee weken kijken hoe het staat. De situatie is dat wij opnieuw, net als bij het pakket van 28 september, nu niet precies kunnen vaststellen of dit pakket doet wat het moet doen. Daar hebben we echt meer dagen voor nodig. Maar er is geen contra-indicatie dat het dat niet zou doen. Nu zijn er nu twee zaken aan de orde. De komende dagen zal moeten blijken of het pakket leidt tot voldoende effect. Hugo de Jonge had het gisteren over de verwachte R. Hij heeft niet gezegd "dit is de R". Het is de verwachte R, dus niet de R van 0,88 maar de verwachte R van 0,88. We zullen de komende dagen moeten kijken of die R inderdaad een stuk onder de 1 is gedaald. Dat is altijd met vertraging en dat kun je dus op dit moment nog niet voldoende vaststellen. Er is geen contra-indicatie.

Er zijn nu twee vragen aan de orde. De eerste is: zou het zo zijn dat de komende dagen blijkt dat dat onvoldoende het geval is, dan moeten wij sowieso extra maatregelen nemen. Dan weet je dat extra maatregelen gevolgen hebben voor de economie, gevolgen hebben voor mensen persoonlijk — eenzaamheid — en maatschappelijk grote effecten hebben. Die moet je dan nemen. Vervolgens moet je er alles aan doen om die maatschappelijke effecten zo goed mogelijk te counteren. Zou het zo zijn — wat we van harte hopen maar niet zeker weten, want het is een verwachte R en nog niet een vastgestelde R — dat het de komende dagen wel gebeurt, dan komt een tweede vraag aan de orde, namelijk of het zinnig is om maatregelen te nemen om de mate van daling van het aantal besmettingen te versnellen. En die vraag willen wij dinsdag in een persmoment beantwoorden.

Dan moet er wel een heel nadrukkelijke afweging worden gemaakt tussen de versnelling en de effecten en voordelen daarvan, en de gevolgen, maatschappelijk, economisch et cetera. Dan is die afweging een veel directere afweging. Dus als het zo is dat de daling er niet is, dan moet je sowieso maatregelen nemen op heel korte termijn, misschien al voor dinsdag. Zou het zo zijn dat die afbuiging zich wel laat zien en je komt voor het vraagstuk te staan van het versnellen van het uitdoven, dan komt de vraag aan de orde hoe dat zich verhoudt tot de economische en maatschappelijke effecten. Dat is wat we op dit moment aan de orde hebben.

Ook hebben we gisteren gezegd dat, als je kijkt waar je naartoe wilt in de routekaart die we een paar weken geleden hier besproken hebben op basis van de motie-Jetten en die aan de Kamer is gestuurd, we weer terug willen naar de signaalwaarde van 10 ic-opnames per dag. Maar uiteindelijk wil je weer terug naar 3 ic-opnames per dag met de 40 ziekenhuisopnames per dag die daarbij horen. Eigenlijk is dat 1.200 besmettingen per dag, 50 per 100.000 per week, 7 per dag per 100.000. Dat is waar je uiteindelijk naar terug moet om ervoor te zorgen dat je weer in control bent: 1.200 besmettingen per dag. Nu is het niet zo dat je pas iets kunt doen als je precies zit op die 1.200 besmettingen per dag. Zo erg is het gelukkig niet. Maar je moet er wel zicht op hebben.

Op dit moment moeten we vaststellen dat de kans heel aannemelijk is dat, als het pakket wel werkt, je niet vier weken na 13 oktober ook maar in de buurt van dit soort waarden zult zitten. Dat is echt wat je nu voorzichtig door je oogharen kunt zien.

Hebben we nou al besloten dat het pakket wordt verlengd tot na half november? Dat hebben we nog niet besloten. Maar we hebben steeds tegen de Kamer gezegd en ook in onze persconferenties tegen Nederland: als wij op een gegeven moment ons beginnen te realiseren dat er zicht komt op wat er hierna nodig is — en dat zicht beginnen we nu te krijgen — dan moet je dat ook delen met Nederland. Het besluit moet nog worden genomen en dat gaan we allemaal volgende week doen. Ik weet dat dat een lastige mededeling is, want het betekent dat de kans aanwezig is dat dat pakket niet tot half november duurt, maar mogelijk misschien drie, vier weken langer om überhaupt in de buurt te komen van de waarde waar we naartoe willen. Dat is de reden waarom ik dat gisterenavond gezegd heb. Het is nog geen besluit, maar het is wel de forward guidance zoals we

dat steeds doen. Als we dat weten, vind ik ook dat we dat moeten vertellen. Dat even ter inleiding.

Tegen die achtergrond wil ik een paar concrete vragen beantwoorden, want ik denk dat ik dan veel van de vragen uit de Kamer daarin kan betrekken. Daarmee heb ik volgens mij antwoord gegeven op de vraag hoe het nou met die 0,88 zit. Is dat een zekere 0,88 of een verwachte? Nogmaals, dat is de verwachte 0,88. Dan is er een vraag van het CDA over die vastgestelde R-waarde. Ik heb hierover vanmorgen het interview met Jacco Wallinga gezien, ik geloof op de NOS-site of in het Algemeen Dagblad. Hij bedoelde het volgende: de berekende R-waarde loopt altijd twee weken terug in de tijd. Wat hij in zijn modellen ziet, is dat de R-waarde op 14 oktober — dat is precies twee weken geleden — net boven de 1,0 zat. Dat is alweer een daling ten opzichte van de waarde van 1,16 die gisteren is gecommuniceerd, maar die is dan van twee weken terug van 9 oktober. Ook dat zijn voorzichtig positieve signalen dat we de goede kant opgaan, maar nogmaals, dat is echt met grote onzekerheden omgeven. Het pakket van 13 oktober is erop gemodelleerd om uiteindelijk uit te komen op een R-waarde die een eindje onder 1,0 ligt.

Dan was er ook nog de vraag tot slot op dit punt — er zijn ook nog veel andere vragen gesteld, maar voordat er interrupties komen eerst nog deze — wat daar dan de strategie bij was. Die strategie is steeds gericht op een paar doelstellingen, namelijk dat de gezondheidszorg het aankan en dat je zo veel mogelijk probeert om daar de schade te beperken. Je ziet op dit moment dat dat heel moeizaam gaat en dat de zorg bezig is geplande operaties af te schalen. De druk daar is enorm. Waarom hebben we het pakket van 13 oktober gemaakt? Omdat we zeiden: we moeten nu ingrijpen om ervoor te zorgen, vanuit het voorzorgsbeginsel, dat de schade daar niet onbeheersbaar wordt.

Het tweede wat je wilt, is het zo goed mogelijk beschermen van mensen met een kwetsbare gezondheid en ouderen. Dat doe je door maximaal te controleren. Maximaal controleren betekent ook dat je zicht wilt houden op en inzicht wilt hebben in het virus. Daarom is het heel belangrijk dat wij testen en het bron- en contactonderzoek kunnen doen. Zeker bron- en contactonderzoek van 9.000, 10.000 besmettingen per dag is eigenlijk niet mogelijk. Wij sturen dus niet op de ziekenhuisopnames, wij sturen niet op de R — mevrouw Dik-Faber vroeg daarnaar — maar wij sturen op de doelstellingen. De doelstelling is dat de zorg het aankan en de doelstelling is dat wij ouderen en mensen met een zwakke gezondheid zo goed mogelijk beschermen.

Misschien een laatste vraag nog van de heer Veldman over wat het volgende afwegingsmoment is. Gisteren was natuurlijk belangrijk om te kijken of je nu al vanuit het voorzorgsbeginsel of vanuit contra-indicaties dingen moet doen. Het antwoord is nee. Dan zou je misschien onnodig schade doen aan de economie en aan andere maatschappelijke effecten zoals eenzaamheid et cetera. We volgen dat heel precies. Ik kom er nog een keer op terug. Er liggen twee grote vragen. Is de afbuiging er daadwerkelijk? Dat moet de komende dagen blijken. Zouden die cijfers de verkeerde kant opgaan, dan zal het OMT — dat hebben ze ons ook verzekerd — zo nodig al morgen extra adviezen geven om snel in te grijpen op korte termijn. Gebeurt dat niet en blijken de contra-indicaties inderdaad in hun positiviteit bevestigd in het beeld wat zich de komende dagen bestendigt, dan komt de tweede vraag aan de orde en daarop willen we dinsdag antwoord geven in een persconferentie. Kunnen we de daling versnellen? Kun je uiteindelijk het uitdoven versnellen?

Voorzitter. Dat is eigenlijk in een nutshell de tekst van gisterenavond, waarbij de conclusie is: niet nu extra maatregelen. De twee vragen liggen heel duidelijk voor en de eerste zullen wij de komende dagen moeten beantwoorden. Vervolgens, als het goed gaat, zullen we de tweede uiterlijk dinsdag beantwoorden.

De **voorzitter**:
Dan heb ik de heer Asscher, de heer Van der Staaij, mevrouw Marijnissen, mevrouw Dik-Faber, de heer Klaver, mevrouw Van Brenk, de heer Van Weyenberg en de heer Azarkan.

Dan ga ik eerst naar de heer Asscher.

De heer **Asscher** (PvdA):
De premier zegt: "Ik heb twee doelen. Het beschermen van de kwetsbaren en het voorkomen dat de zorg overbelast raakt." Er zijn meer dan 500 uitbraken in verpleeghuizen, talloze mensen zijn ziek, ernstig ziek, en ambulances rijden rond met ernstig zieke mensen die geen plek hebben. Het patroon dat we zien is er een van steeds te laat en te weinig ingrijpen. We zagen dat in de zomer, in september toen het laatste rondje in de kroeg werd geschrapt, en eind september. Nu zegt de premier: gisteren kwamen we erachter dat het met de maatregelen die we genomen hebben niet in vier weken klaar is. Dat wist hij. Dat wist hij op 13 oktober ook. Door in strijd met het advies van het OMT op 0,9 te mikken in plaats van op 0,8 was het wiskundig ondenkbaar dat de maatregelen na vier weken konden worden opgeschort. Dat wist hij. Zijn kabinet wist dat ook toen het gisteren een persconferentie hield waarbij gezegd werd: we gaan de horeca helpen en we gaan de cultuur helpen. Hij wist toen ook al wat er 's avonds in het persmoment gezegd zou worden, namelijk dat het langer gaat duren. Dat is geen eerlijke communicatie. Dat is mensen niet meenemen in wat er aan de hand is. Mijn vraag is wat de premier nog meer nodig heeft om nu de afweging te maken dat het nodig is om de daling in te zetten en te versnellen, en ervoor te zorgen dat er zo min mogelijk mensen ziek zijn. Er rijden ambulances rond met ernstig zieke mensen.

Minister **Rutte**:
Ik heb hierover in de afgelopen week vele uren in de Europese Raad vergaderd. We zien helaas in heel Europa dat het aantal besmettingen snel oploopt. Nederland liep aanvankelijk voorop. Inmiddels zien we in België en Tsjechië dat de situatie zeer ernstig is, net als in Frankrijk en Spanje. We zien ook in Duitsland iedere week een verdubbeling van het aantal besmettingen. Alle grote Europese landen hebben op dit moment te maken met dit grote vraagstuk.

In het vorige debat hebben we al gesproken over de lessen die je uit augustus en september kunt trekken. Ik heb toen betoogd, en dat houd ik staande, dat er geen sprake was van te laat, maar wel van een pakket van half september dat niet zwaar genoeg was. Die discussie hebben we vorige keer gevoerd. Vandaar dat het noodzakelijk was om eind

september nadere maatregelen te nemen. Dat was niet het laatste rondje. Dat was de maatregel waarbij de cafés en restaurants om 22.00 uur zouden sluiten. Toen wij onvoldoende zekerheid hadden dat dit effect zou hebben, hebben we onmiddellijk de extra hamer gepakt en gezegd: we gaan naar een gedeeltelijke lockdown. Je ziet nu in heel Europa dat dit patroon zich herhaalt, van Duitsland, Frankrijk, Spanje tot en met Italië, Oostenrijk en Ierland, en zeker ook België en Tsjechië, die hier op dit moment het meest heftig mee te maken hebben. Dat is een patroon. De toegeving daarbij is absoluut dat het pakket van half of begin september in zes en acht regio's zwaarder had gemoeten. We hebben die les inmiddels getrokken en dat in de routekaart geregeld.

Wat de heer Asscher nu vraagt, vind ik niet verstandig. We hebben nu het pakket van 13 oktober. Er is geen indicatie dat dat onvoldoende levert. Die is er echt niet. Als die er de komende dagen wel is, zullen wij onmiddellijk extra maatregelen nemen. Hij zegt: je moet dat nu al doen. Ik zeg dan tegen hem: als het pakket niet voldoende levert, zullen wij die maatregelen nemen. Als het pakket wel voldoende levert, zal het nu nemen van extra maatregelen de piek niet anders doen zijn dan hij gaat worden. Als wij zouden zien dat de piek veel hoger wordt en dat het pakket te weinig doet, nemen we die extra maatregelen. Dat garandeer ik u. Alles ligt daarvoor klaar. Als de komende dagen blijkt dat het pakket wel doet wat het moet doen — alle indicaties tot nu toe zijn heel voorzichtig dat dat op dit moment de aanname is, maar dat weten we gewoon niet zeker — en je zou nu toch extra dingen doen, dan vind ik dat in de weging van economische en maatschappelijke effecten niet verstandig. Ik zeg hem dus toe: als het nodig is, doen we het onmiddellijk. Het nú doen, zonder dat er harde cijfers zijn op basis waarvan dat noodzakelijk is, en terwijl daarmee de piek niet lager wordt, vind ik niet verstandig.

De heer **Asscher** (PvdA):
Ik ben van mening dat het voor de gezondheid én de economie het beste is als je zo snel mogelijk de cijfers weer onder controle krijgt en zo snel mogelijk onder de grenswaarde komt, en dus ook zo snel mogelijk mensen de vrijheid weer kunt teruggeven en perspectief hebt voor ondernemers. Het lijkt alsof het kabinet het zo langzaam mogelijk probeert te doen, namelijk precies op het punt van de 0,9. De premier zegt dat hij nog geen bewijs heeft dat het niet voldoende werkt. De vraag die ik stel, is een andere. Is het niet veel beter voor de gezondheid en voor de mensen in de zorg om een eerlijk perspectief te schetsen en juist sneller in te grijpen, snel en hard, om te voorkomen dat mensen ziek worden? Hij heeft Kuipers gehoord. Hij heeft de ziekenhuisdirecteuren gehoord. Hij heeft de mensen uit de praktijk gehoord. Zij smeken om meer te doen. Niet omdat dan de piek over twee weken lager wordt, maar omdat je óf voorkomt dat het nog erger uit de hand loopt in de zorg óf het sneller teruggaat naar normaal.

Minister **Rutte**:
Ja, dan zijn we het eens, alleen niet over de timing. Hij zegt: doe dat nu. Dat vind ik niet verstandig, maar wij zijn het wel eens over de doelstelling. Dan is vraag één: zou je boven op wat we nu doen — een zeer heftige gedeeltelijke lockdown, een van de zwaarste in Europa op het moment dat wij die afkondigden, nu door veel landen gevolgd — extra dingen moeten doen? Die vraag doet zich onmiddellijk voor. Dat kan de komende dagen al zijn, als blijkt dat het aantal besmettingen en andere indicatoren de verkeerde kant op gaan. Dat heb ik hem toegezegd.

De heer Asscher zegt ook terecht dat er daarnaast een ander vraagstuk ligt, namelijk: kun je met maatregelen het uitdoven versnellen? Ik wijs er overigens wel op dat volgens alle deskundigen er eigenlijk geen landen in Europa zijn die ooit bijvoorbeeld onder de 0,7 zijn gekomen, dus je praat over een heel kleine marge, van 0,7, 0,8 of 0,9. Daartussen hebben eigenlijk vanaf half maart alle Europese landen zich bewogen waar het ging om de effectiviteit van de pakketten. Mij is verteld door deskundigen van het RIVM dat er eigenlijk geen voorbeelden zijn van landen die langdurig in staat waren om het uitdoofpercentage onder 0,7 te krijgen.

De vraag die zich dan voordoet, daar heeft u gelijk in, is of je door extra maatregelen te nemen het uitdoven kunt versnellen. Ik zeg daar wel bij dat je dan een heel zorgvuldige afweging moet maken. Al die modellen laten wij op dit moment maken. Dat kost een paar dagen, maar dat is geen ramp, want de komende dagen moet blijken of het pakket werkt. Is dat niet zo, dan nemen wij extra maatregelen.

Vervolgens komt de vraag van het versnellen van de remweg. Zou je dat doen zonder heel precies te weten wat de effecten zijn, maatschappelijk en economisch? Je moet echt die afweging maken, anders dan als dit pakket onvoldoende zou doen. Dan is de afweging te maken hoe je flankerend de schade kunt beperken. Dat is aan de orde na het weekend, wanneer wij al die cijfers heel precies hebben gemoduleerd. Dat is een duivels dilemma, zeg ik vast tegen de heer Asscher, want de schade van het versnellen van de remweg is enorm. Ik denk aan vereenzaming, maatschappelijk, aan studenten en bedrijven. Dat kun je niet oplossen met alleen steunpakketten. Dus dat is echt een duivels dilemma. Daar hebben wij ons toe te verhouden, daar heeft de heer Asscher gelijk in.

De heer **Asscher** (PvdA):
Ik denk dat het een vergissing is om te doen alsof tussen 1, wat blijkbaar gemeten is door het RIVM op 14 oktober, en 0,7 een klein verschil zit. Dat is een gigantisch verschil.

Minister **Rutte**:
Eens.

De heer **Asscher** (PvdA):
Maar de premier suggereerde dat net wel in zijn antwoord, door te zeggen: je komt niet veel lager. Maar dat maakt enorm veel verschil. Dat scheelt weken en maanden in hoe snel je op het niveau bent waarop er minder mensen ziek worden, minder mensen doodgaan, minder mensen naar het ziekenhuis hoeven en je dus ook op het niveau bent waarop de economie sneller weer kan worden geopend en de mensen weer vertrouwen krijgen. Economen laten zien dat het niet zozeer de maatregelen van de overheid zijn, maar dat het het virus zelf is, de angst daarvoor en de onzekerheid daarover, die economische schade aanrichten. De zorg is dat de keuze die het kabinet nu maakt, niet alleen vandaag, maar sinds de zomer, die onzekerheid en die angst

in stand houdt. Het kwakkelen, het daarbij hopen dat het nu voldoende is, zorgt juist voor een permanente onzekerheid en een enorme schade, mentaal, economisch en qua gezondheid. Dus de vraag is niet: is het veel of is het weinig? Nee, je moet de situatie zo snel mogelijk weer beheersbaar krijgen, zodat mensen niet ziek worden en je de samenleving weer kan openen.

Minister **Rutte**:
Toch nog een keer. Nederland is de eerste in Europa geweest met zo'n vergaand pakket. Ik ben het echt met de heer Asscher eens als hij zegt dat wij ook met de regionale maatregelen zwaarder hadden moeten inzetten. Die les hebben wij getrokken, die is in de routekaart geadresseerd. Dit is ook met elkaar leren hoe wij met het virus omgaan. Dat is waar. De maatregelen die toen voor de horeca werden genomen, de twaalfuurmaatregel en een aantal andere dingen, hebben onvoldoende effect gehad. Dat is geadresseerd. Die les is verwerkt.

Het pakket dat nu loopt, is een van de zwaarste pakketten in Europa en wij waren zo'n beetje de eerste in Europa die dat deden. Dat was ook nodig, omdat hier de besmettingen snel opliepen. Wij waren op een gegeven moment nummer één in Europa. Op dit moment staan wij weer in de middenmoot, maar wij zijn even nummer één geweest; zo ernstig zag het eruit.

Als het pakket werkt — dat hopen wij in de komende dagen te zien, maar dat is echt hopen, want je weet het niet zeker — en de contra-indicaties zijn positief, dan is de vraag, die de heer Asscher terecht stelt, of je het uitdoven kunt versnellen. Dat is echt minder makkelijk dan hij hier suggereert. Daar zijn wij al dagen over in gesprek met alle deskundigen. Waarom is dat zo complex? Omdat dan allereerst aan de orde is welke extra maatregelen wij dan gaan nemen. Ik wil daar nu niet over speculeren, maar die zijn behoorlijk ingrijpend. En wat zou het effect zijn als je dat twee weken of zes weken doet? Als je naar al die modellen kijkt, dan heb je wel iets winst van de snelheid waarmee die uitdoving plaatsvindt. Dat is één.

Het tweede is dat ik niet heb gezegd dat wij op 1 moeten sturen. Ik heb opgemerkt dat Wallinga zegt: als je nu naar de cijfers kijkt, dan zie je, als je twee weken terugrekent, dat op 14 oktober de R-waarde net iets groter dan 1 is. Dat is met terugwerkende kracht en dat is alweer iets beter dan 1,16, gebaseerd op de cijfers van 9 oktober die het RIVM gisteren naar buiten bracht. Je ziet daaraan dat het pakket van eind september gelukkig wel degelijk effect heeft. Daarom willen wij dit pakket de komende dagen een kans geven. Nu al besluiten om meer te doen, is naar wij hopen niet nodig om de bocht te nemen, maar het is misschien wel nodig vanwege de remweg. Nogmaals, dat heeft enorme effecten. Je kunt dan ook kijken naar de mate waarin de uitdoving versnelt. Uit alle cijfers blijkt helaas dat dat niet dramatisch is. Het heeft wel enig effect, maar het is niet zo dat het met een heel groot extra pakket ineens heel veel sneller gaat. Je moet zo'n extra pakket dan heel veel weken laten doorlopen, maar dat heeft enorme maatschappelijke gevolgen. Ik zeg niet dat we het niet doen, maar die keuzes laten we u allemaal na het weekend zien.

De **voorzitter**:
Tot slot, de heer Asscher.

De heer **Asscher** (PvdA):
Het duurt heel lang omdat we op een enorm hoog besmettingsniveau zitten. Dat is de waarheid waarmee we nu geconfronteerd worden. We kunnen de tijd niet terugdraaien, maar we kunnen wel van andere landen leren. Er worden een aantal andere landen aangehaald. Er zijn landen die testen bij het aanpakken en er zijn landen die, wat mij betreft, een beter pakket hebben voor de scholen. Ik vind dat de tijd niet verspild mag worden met wachten, maar moet worden gebruikt om het op de scholen veiliger te maken, om bijeenkomsten die er nog wel zijn veiliger te maken en om te zorgen dat je bijvoorbeeld op het punt waar we het nu in de zorg mis zien gaan, in de verpleeghuizen, beter opereert. Die tijd mogen we niet verspillen. Er is tijd verspild. Wachten betekent dat de smettingen toenemen. Het kabinet zou moeten leren dat je het nooit meer zo ver mag laten komen als nu is gebeurd en het moet niet naar andere landen wijzen.

Minister **Rutte**:
Hier heeft de heer Asscher een goed punt te pakken. Bijvoorbeeld: hoe zorg je voor een goede handhaving? Mag ik een voorbeeld noemen van wat we daaraan doen? Dat is geen extra maatregel, maar dat betreft het beter laten functioneren van een bestaande maatregel, bijvoorbeeld waar het om bijeenkomsten gaat. Grapperhaus en Wiebes, de twee ministers van Justitie en van Economische Zaken en Klimaat hebben de afgelopen dagen afspraken gemaakt in het zogenaamde Afsprakenkader naleving en handhaving verantwoord winkelen. De afspraken met de sector gaan heel ver, over looproutes en hygiëne, maar die leggen ook een grote verantwoordelijkheid bij consumenten. Dat is een voorbeeld van iets waaraan de afgelopen dagen vreselijk hard is gewerkt wat niet een aanscherping van de maatregelen is, maar wat effectief laat zien wat we doen. Hij heeft daar dus een punt en daar wordt ook aan gewerkt.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Nog even op het punt: hoelang duren de maatregelen? De minister-president heeft uitgelegd dat ze naar verwachting langer gaan duren, maar dat nog niet is besloten hoelang ze gaan duren. Ik vind dat een adequate verdediging bij een proefschrift, maar als het gaat om een heldere publiekscommunicatie, vind ik het wat minder geslaagd. In de brief lees ik "dat we nu zeker weten dat de huidige maatregelen nadrukkelijk langer nodig zijn dan vier weken". Je zegt dus: we weten dat het langer is, maar we weten niet precies hoelang. Kan in de publiekscommunicatie niet wat helderder worden gemaakt hoelang maatregelen duren?

Minister **Rutte**:
Nee, dat kan niet. Waarom is dat? Omdat dat helemaal afhangt van de vraag of wat met de modellen is berekend ook uitkomt. Die modellen zijn niet naïef, maar die gaan ervan uit dat niet iedereen zich overal aan houdt. Ze houden dus rekening met non-compliance. Je moet de komende dagen eerst zien of het daadwerkelijk lukt om het reproductiegetal onder 1 te krijgen, richting de beoogde en verwachte 0,88. Als dat zo is, moet je opnieuw modelleren wat

de effecten zijn geweest van het pakket van september. Die lijken toch wat groter dan we een paar weken geleden vreesden, maar te weinig om, gelukkig toen, uit voorzorg, niet de extra maatregelen te nemen van de gedeeltelijke lockdown. Dat geeft je op een gegeven moment de informatie die laat zien hoe snel het gaat. Het zal naar alle waarschijnlijkheid langer zijn dan vier weken, maar hoeveel langer, is de vraag.

Vraag twee is: waar stuur je op? Uiteindelijk moet je echt zien uit te komen op die 1.200 besmettingen per dag, is 50 per 100.000 per week, is 7 per dag. Dat zijn drie ic-opnames per dag. Maar je hoeft daar niet helemaal op te zitten alvorens je kan versoepelen. Op een gegeven moment zit je bijvoorbeeld op een signaalwaarde van 10 ic-opnames per dag. Sprekend over de routekaart, wil je eigenlijk helemaal terug naar het eerste vak, maar als je je aan het bewegen bent door het tweede vak richting het eerste vak, dan kun je natuurlijk gaan nadenken over welke mogelijkheden er zijn. Die precisie kunnen we nu niet geven. Wij vonden het wel van belang, en daar hecht ik echt aan, om met Nederland te delen dat die vier weken niet reëel zijn, dat het langer gaat worden en dat het december ingaat, ofschoon we dat nog niet met zekerheid kunnen zeggen omdat we nog niet eens 100% zeker weten of er, los van het versnellen van de remweg, extra maatregelen nodig zijn. Daarom deden we dat gisteren.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Voor mij zou een heldere tekst voor heel veel Nederlanders zijn: hou er, door wat we nu weten, ernstig rekening mee dat we straks moeten beslissen tot een verlenging. Maar nu wordt er gezegd dat we zeker weten dat er verlengd moet worden, maar dat we nog niet weten hoelang. Daarmee komt er wel een soort vaagheid in de maatregelen die ik eerder nog niet zo merkte. Toen werd er gezegd: dit geldt voor een aantal weken, dan komt er een wegingsmoment en dan hoort u voor hoeveel langer. Nu vond ik eerlijk gezegd toch een beetje dat het helderder kan dan nu gebeurde. Dat hoorde ik van meerdere kanten.

Minister **Rutte**:
Die feedback neem ik ter harte. Het lastige is dat wij niet konden zeggen hoeveel weken langer de maatregelen zullen gelden. Dat kunnen wij op dit moment ook nog niet zeggen. Het eerste wat moet gebeuren is dat het allemaal werkt. Als dat zo is, dan zal het echt langer worden dan november. Dan ga je december in, maar voor de precisie heb je echt nog meer dagen nodig. Wij hechtten eraan dat gisteren mede te delen. De heer Van der Staaij heeft een nog wat slimmere formulering. Daar ga ik eens op kauwen.

De **voorzitter**:
Dan heb ik mevrouw Marijnissen eerst, daarna mevrouw Dik-Faber en de heer Klaver.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
De minister-president gaat erop kauwen, maar er is gisteren wel gewoon een keiharde boodschap geweest voor heel veel mensen. Neem de horecaondernemers die zo even en passant hoorden dat het nog wat langer gaat duren. Het besluit is weliswaar nog niet genomen, maar we weten al wel dat het zo is, heb ik de minister-president horen zeggen. Ik ben nog steeds aan het malen wat dan het verschil is. Volgens mij horen horecaondernemers en heel veel andere Nederlanders maar één ding heel duidelijk: dit gaat gewoon nog heel veel langer duren en hoelang precies weten we niet. Dat is gewoon een rotboodschap. Dat is een keiharde boodschap. Ik vond het eerlijk gezegd niet echt passend om dat tussen neus en lippen door te zeggen in een persconferentie die niet zo mocht heten.

Mijn vraag is een andere. Die gaat over de economie. Als ik de minister-president goed heb beluisterd, zegt hij: wat ons ervan weerhoudt om eerder stevigere maatregelen te nemen is de impact op de samenleving, op de gemoedstoestand van mensen, maar ook op de economie. Hoe kijkt hij naar de groeiende groep economen, onder andere het IMF, die precies het tegenovergestelde betogen? Die zeggen: voor de economie zou het zomaar eens beter kunnen zijn om hard en stevig in te grijpen, waarna de economie daarna sneller weer open kan dan dit traject, waarvan we nu alweer horen dat dit nog weken en weken gaat duren en de economie sowieso keihard zal raken.

Minister **Rutte**:
Hier doet zich een probleem voor. Om te beginnen, als het zo zou zijn dat wat we eind september en 13 oktober hebben gedaan, de gedeeltelijke lockdown van 13 oktober, onvoldoende effect heeft op het ombuigen van de cijfers, dan moeten we los van de economie en los van de maatschappelijke gevolgen, sowieso extra maatregelen nemen. Daar is geen discussie over. Dan gaan we ook weer kijken hoe we zo veel mogelijk de schade beperken, maar dan zal het moeten. Dat is het virus. Waar we het hier over hebben, is: als het wel blijkt te werken, kun je dan het uitdoven versnellen? Het dilemma waar wij voor staan — dat zullen we volgende week verder aan Nederland schetsen, ook op basis van de laatste inzichten die we dan hebben — is dat we het versnellen niet moeten overdrijven. Het is niet zo dat het ineens rapido gaat en je ineens heel veel weken kunt winnen. Het laten winnen van die dagen en misschien een paar weken heeft wel een enorm effect op banen, op eenzaamheid, maatschappelijk, hoe studenten hun studietijd beleven et cetera et cetera. Daarmee wil ik alleen zeggen dat het geen makkelijke keuze is. Ik bedoel niet dat mevrouw Marijnissen dat hier denkt. Niemand denkt dat. Dat weet ik echt wel, maar dat is wel de afweging waar wij voor staan de komende dagen. Ik hoop eerlijk gezegd dat we de luxe hebben dat we voor die afweging staan, want dat betekent dat het pakket dat we nu hebben inderdaad leidt tot de ombuiging die we willen en we kunnen praten over het wel of niet versnellen van die remweg. Eerste zullen we moeten kijken of het pakket werkt.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Ik begrijp heel goed dat dit een duivels dilemma is. Ik begrijp heel goed dat het geen makkelijke keuzes zijn, maar ik denk dat de angst van heel veel mensen toch ook is dat dit misschien wel de hele winter gaat duren. Minister De Jonge had het gisteren op de persconferentie ook al over het nieuwe jaar. Laten we eerlijk zijn: dat viel ook al. Dan gaat deze situatie misschien wel weken of maanden duren. Dat zal zeker desastreus zijn voor de economie. Dat zal zeker desastreus zijn voor banen en dat zal zeker desastreus zijn voor het welbevinden van heel veel mensen. En dan hebben

we het niet eens over de zorg. We hebben vanochtend Ernst Kuipers gehoord. De bezorgdheid is heel groot. Ik begrijp heel goed dat het dilemma knijteringewikkeld is, maar mijn vraag aan de minister-president is toch: is de koers die we varen niet heel risicovol?

Minister **Rutte**:
Eerst over de zorg. Het RIVM heeft uitgerekend dat als het pakket werkt — dat hopen we in de komende dagen te zien — het nemen van extra maatregelen helaas geen effect zal hebben op de verwachte hoogte van de piek in de ziekenhuizen en op de timing daarvan begin november. Dat is één. Dat gaat dus over het effect op de ziekenhuizen als het pakket werkt.

Vervolgens kijk je of je versneld naar een situatie kunt gaan waarin je iets kunt versoepelen. We zullen dat volgende week allemaal laten zien, maar ik zeg alvast tegen mevrouw Marijnissen dat je dan echt heel stevig moet ingrijpen. Echt héél stevig. Dat duurt dan niet een paar weken, maar waarschijnlijk veel langer. Dit heeft vergaande maatschappelijke gevolgen. Dat is de afweging die wij moeten maken. Wil je de remweg versnellen met daartegenover enorme maatschappelijke effecten? Dat is echt een duivels dilemma. Daar hebben we die paar dagen voor, tot volgende week dinsdag, want het is niet zo dat een groot probleem ontstaat als je dat niet morgen of overmorgen doet. Er ontstaat wel een groot probleem als in de komende dagen blijkt dat we de bocht niet nemen, want dan heb je wel een probleem in de ziekenhuizen en op andere terreinen. Dan moet je versneld extra maatregelen nemen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Tot slot een korte vraag. Ik hoor de minister-president zeggen: als het nodig is in de optiek van het kabinet, dan is het al helemaal voorbereid en ligt het klaar. Kan hij hier vertellen wat er dan precies is voorbereid en wat er klaarligt?

Minister **Rutte**:
Ik ga dat niet doen. Ik wil er alleen iets globaal van schetsen. Als je de remweg echt wilt versnellen … Oei, je komt dan echt in maatregelen die heel ver gaan. Die gaan waarschijnlijk verder dan de maatregelen die in maart werden genomen. Zou het zo zijn dat in de komende dagen de ombuiging niet komt, dan moet je ook zware maatregelen nemen. Die liggen dan meer in lijn met wat we in maart hebben gedaan, dan dat ze verder gaan dan we in maart hebben gedaan.

De **voorzitter**:
Mevrouw Dik-Faber en dan mevrouw Van Brenk, dan de heer Van Weyenberg en dan de heer Azarkan.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Vanmorgen hebben we van de heer Ernst Kuipers gehoord dat we scherp aan de wind zeilen en dat we ontzettend veel vragen van onze mensen in de zorg. Ik ben daar ook van geschrokken. Ik denk dat de rek er wel zo'n beetje uit is, dus ik hoop echt dat het plafond in zicht is.

De minister-president zei: "Ik wil eigenlijk niet scherper koersen op een lagere R, want dat helpt de zorg niet zo heel veel, terwijl de maatregelen die dan moeten worden genomen een grote impact hebben. Dat is een dilemma". Ik snap dat hij dat zegt, maar aan de andere kant heb ik het gevoel dat hier een valse tegenstelling wordt gecreëerd. Nu hebben mensen geen perspectief. Ze weten niet hoe lang dit gaat duren. Het kan weken duren of misschien wel maanden, tot in het nieuwe jaar. Terwijl, als we nu een scherpere daling inzetten, dan kost ons dat in de komende weken misschien extra inzet, maar dan kunnen we wel met onze dierbaren aan het kerstdiner zitten. Waarom wordt dan nu niet toch heel intensief een korte klap gegeven, in plaats van te kiezen voor dit model waarbij we veel langer beperktere maatregelen nemen?

Minister **Rutte**:
De gedeeltelijke lockdown die we nu hebben, is heel heftig. We gebruiken op dit moment echt een enorme hamer. Dat betekent ook dat aanvullende maatregelen een beperkt effect hebben. Als later deze week blijkt dat de bocht niet wordt genomen, dan is het nodig om meer te doen uit het pakket uit maart. Mevrouw Dik-Faber zegt … Laat ik eerst herhalen wat ik net zei, zodat daar geen misverstand over ontstaat. Als het pakket werkt, dan heeft volgens het RIVM het nemen van extra maatregelen geen effect op die piek en op de timing van die piek. Begin november komt er dan een piek in de ziekenhuizen.

Mevrouw Dik-Faber heeft terecht gezegd dat het wel effect kan hebben op de maand december, maar dat is de afweging die we moeten maken. Helaas is het zo dat het verder opplussen van de huidige gedeeltelijke lockdown naar bijvoorbeeld het hele maartpakket … Vergis u niet, in maart waren de scholen helemaal dicht. Dat was niet zozeer nodig omdat wij bezorgd waren over die scholen, maar het had natuurlijk wel effect op het aantal bewegingen. Heel veel ouders moesten thuisblijven, omdat hun kinderen thuis waren, zeker de ouders met kinderen op de lagere scholen. In maart en april waren bijvoorbeeld de kappers dicht. Daar zegt het RIVM over dat het effect van het sluiten van contactberoepen heel beperkt is. We komen daar zo nog over te spreken bij het vraagstuk van de prostitutie. Mevrouw Dik-Faber vroeg daar aandacht voor.

Het betekent dus dat de mogelijkheden om te plussen op wat we nu doen, beperkt zijn. Als je dan toch de remweg wilt versnellen, dan kom je bij veel draconischere maatregelen. Dat is dan niet voor een of twee weken, maar waarschijnlijk echt voor langere tijd. Dat is een afweging die we moeten maken.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik denk dat ik en veel mensen met mij bij de hand willen worden genomen als het gaat om de afwegingen die dit kabinet maakt. Ik vind het ontzettend belangrijk dat die afwegingen transparant zijn. Mensen worden nu geconfronteerd met een pakket aan maatregelen, waarbij onduidelijk is hoelang deze zullen duren en wat het perspectief is voor mensen. Daarbij wordt steeds door de minister-president geschetst dat er een dilemma is als het gaat om maatschappelijke en economische gevolgen. Ik heb hem niet horen antwoorden op mijn vraag op dat punt. Misschien zijn de maatschappelijke en economische gevolgen wel beperkter als we nu korter, heviger ingrijpen dan wanneer we de maatregelen die we nu hebben over een langere periode

uitsmeren. Ik denk dat er behoefte is, in ieder geval bij mij en bij velen met mij, om die scenario's inzichtelijk te hebben. Anders krijgen we nooit antwoord op de vraag wat nou voor de grootste economische en sociale schade zorgt. De minister-president zegt: laten we het zo houden, in ieder geval voorlopig, want dat levert de minste schade op. Maar ik hoor anderen zeggen, wat ik me heel goed kan voorstellen: laten we kiezen voor die korte klap, want in the end zou dat weleens voordeliger kunnen zijn.

Minister **Rutte**:
Om te beginnen is de tragiek: een korte klap zit niet in de gereedschapskist. Een klap is echt langer dan kort, helaas. Dat is één. Twee: je kunt daarop op dit moment geen guidance geven, je kunt er geen inzage in geven, omdat je eerst moet weten of het pakket van 13 oktober ook daadwerkelijk doet wat het nu primair moet doen, en dat is die ombuiging. Die is echt cruciaal nu. Gebeurt dat niet, dan moet je snel extra maatregelen nemen, anyway, los van het versnellen van een remweg.

Waar we het nu over hebben, mevrouw Dik-Faber en ik, is dit. Stel dat het pakket wél werkt, zoals we allemaal vurig hopen, en er zijn geen contra-indicaties ten negatieve, dan kom je bij de vraag: kun je die remweg versnellen? Ik wil daarbij alleen zeggen dat de instrumenten die je daarvoor hebt zeer heftig zijn terwijl de duur echt langer is dan een korte klap. Dan zegt mevrouw Dik-Faber dat zij daar inzage in wil hebben. Maar dat kun je pas in realiteit doen na het weekend. Dan weet je namelijk ook wat dit pakket doet of niet doet, zodat je ook weet wat zo'n klap uitricht. Dat zullen we dus allemaal uitvoerig — niet, Hugo? — dinsdag in de persconferentie en in de brief aan de Kamer melden. Dat gaan we echt helemaal beschrijven. We zullen ook precies uitleggen waarom wij dan de keuze maken die wij maken. Ik hoop dat we voor die vraag staan, want als het zover is, heeft het huidige pakket dus de bocht laten nemen. Dat is nu, de komende dagen, echt prioriteit één. Dan kom je voor de vraag: kun je die remweg versnellen, en wat zijn daarvan de maatschappelijke kosten? Ik wil hier alleen de illusie wegnemen dat er een instrument is dat je even een paar weken toepast, en dan ben je er. Helaas, dat instrument lijkt er op dit moment niet te zijn.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Tot slot. Als je een aantal cijfers uit de afgelopen periode op een rij zet, kom je tot de conclusie dat het R-getal door het RIVM eigenlijk structureel te laag is ingeschat. Wil het kabinet dat ook meenemen bij de doorberekening en bij de presentatie van de modellen volgende week?

Minister **Rutte**:
Ja. Dat is overigens niet mijn waarneming, want het RIVM heeft volgens mij tot nu toe heel precies gemodelleerd wat er gaat gebeuren in de ziekenhuizen. Uiteindelijk is dat natuurlijk een heel belangrijk effect. Maar goed, ik zal daarnaar kijken. Het is mij niet bekend, maar we zullen er zeker naar kijken.

De **voorzitter**:
Oké. Mevrouw Van Brenk.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Ik zou de minister-president graag willen horen over de cijfers. We zien nu dat er vandaag 8.123 besmettingen zijn, maar daar wordt bij gezegd dat de ICT hapert.

Minister **Rutte**:
Dat is echt voor de minister van VWS. Hij is er net in de pauze helemaal in gedoken. Ik heb de laatste stand van zaken daar niet van.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Oké. Ik zou wel graag een uitspraak van de minister-president willen hebben hoe hij aankijkt tegen het bericht dat medewerkers in de zorg onder druk gezet worden om te komen werken als ze ziek zijn. Ik vind echt dat dat een politieke uitspraak van de minister-president zou moeten zijn.

Minister **Rutte**:
Ik heb die vraag ook in mijn stapeltje "Tamara" zitten.

De **voorzitter**:
Tamara is de minister voor Medische Zorg.

Minister **Rutte**:
Maar ik heb inmiddels het stapeltje Tamara wat door elkaar gehusseld vanwege de vragen over ... Dus ik moet even ... Waarom duurt dat zo lang?

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Dit zou toch uit de losse pols moeten kunnen, zo'n uitspraak?

Minister **Rutte**:
Hohoho, mevrouw Van Brenk en de losse pols, dat doen we hier niet. Ik had in de pauze het antwoord al even bekeken voor als die vraag gesteld zou worden. Even over de norm. De norm is volstrekt helder, namelijk dat medewerkers die positief getest zijn, niet mogen werken en ook niet mogen worden gedwongen om te werken. Zorgprofessionals moeten altijd hun werk in veilige omstandigheden kunnen doen en mogen ook zelf geen besmettingsgevaar vormen voor anderen. Daarom is het belangrijk dat zorgmedewerkers die positief getest zijn, hun werkzaamheden staken en thuisblijven. Dat is de hoofdregel. Voor medewerkers die in quarantaine zijn, bijvoorbeeld in afwachting van een testuitslag of met een huisgenoot met klachten, geldt het volgende. Als het thuisblijven van de medewerker leidt tot kritieke situaties rondom de patiëntenzorg, kan in samenspraak overwogen worden om de medewerker toch aan het werk te laten, onder strikte voorwaarden. Dan mag hij geen klachten hebben en moet hij tijdens het werken altijd een chirurgisch mond-neusmasker dragen, minimaal type II. Als er vragen zijn over dit beleid, is het altijd mogelijk om contact op te nemen met de bedrijfsarts of eventueel met de GGD. Dus alleen onder die hele strikte omstandigheden, heel precies geprotocolleerd, kan er in een noodsituatie van af worden geweken.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
We horen dat in de zorg mensen met klachten gedwongen worden om toch te komen werken, terwijl er juist kwetsbare mensen zijn voor wie zij moeten zorgen. Ze lopen dan het risico dat ze die besmetten. Zouden we dan niet moeten zeggen dat we hun werkgevers gaan aanpakken, dat we daarop gaan handhaven en dat die werkgevers misschien beboet zullen worden? Dit zou toch niet mogen?

Minister **Rutte**:
Dan kan er uiteraard een melding worden gedaan bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en bij de Inspectie SZW, wat betreft onveilige werksituaties.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Dank.

De **voorzitter**:
Dan ga ik naar de heer Van Weyenberg en dan naar de heer Azarkan.

De heer **Van Weyenberg** (D66):
We gaan een beetje op-en-neer omdat we het in blokjes moeten doen, maar ik wil toch nog even terug naar wat er gisterenavond gebeurde voor heel veel ondernemers. Ik zal niet de enige zijn met een hele volle inbox met berichten van MKB-Nederland tot heel veel individuele ondernemers. Zij zeggen: "We hebben net een steunpakket en 's avonds krijgen we tussen neus en lippen door de mededeling dat het wordt verlengd. Twee uur later horen we de staatssecretaris voor ondernemerschap in een tv-programma zeggen: nee, hoor. 's Nachts krijgen we een brief waarin staat: ja. Vandaag krijgen we een antwoord dat we eerlijk gezegd kunnen samenvatten als: het is geen besluit, maar je mag er wel van uitgaan." Een ondernemer weet dat hij dus nog wekenlang in deze penarie blijft zitten. Ik begrijp de afweging, maar als het gaat om communicatie, is dé les van de afgelopen maanden toch dat we het zo echt niet moeten doen?

Minister **Rutte**:
Ik vraag me af hoe we het dan wel moeten doen. Ik zal eerlijk zeggen wat hier het dilemma is. Ik vind dat wij — Hugo de Jonge en ik voorop, met Tamara van Ark en Ferd Grapperhaus en natuurlijk het hele kabinet — het land voorgaan in deze barre tocht met het virus. Daarbij is zo veel nog onbekend. Gelukkig is er meer bekend dan in maart en april, maar nog steeds is er heel veel onbekend. Op dit moment kunnen we nog niet met zekerheid zeggen of de hamer werkt, omdat de laatste cijfers er gewoon nog niet zijn. Het is een van de heftigste en snelste hamers in Europa, maar de vraag is of die werkt. Dat weten we nog niet zeker. Maar je hebt inmiddels dezer dagen wel inzicht: als die werkt, is het niet afgelopen half november. Als bepaalde inzichten inmiddels gegroeid zijn, moeten we — dat zijn we verplicht en dat hebben we steeds gezegd in Nederland — die delen met Nederland. Zo'n inzicht is dan niet altijd compleet. Omdat de cijfers niet afgerond zijn, weet je nu namelijk niet precies wanneer dat pakket dan wel kan eindigen. Je weet ook niet of er nog een extra remwegversnelling mogelijk is en wat de effecten daarvan zijn. Maar ik vind wel dat je dat dan moet doen. Dat is de keuze die we gisteren gemaakt hebben. Maar daarmee is het besluit niet genomen. Dat kun je pas nemen als je weet of het pakket van 13 oktober echt werkt.

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Ik begrijp dat we niet alles weten. Dat begrijp ik echt. Dat begrijpen al die ondernemers en hun medewerkers ook. Maar wat ze niet begrijpen, is dat deze hele ingrijpende maatregel — ik begrijp waarom het kabinet die neemt — niet wordt neergezet als: "We hebben vandaag zwaar nieuws, maar we weten nu al dat de kans eigenlijk vervlogen is dat we er na twee tot vier weken mee gaan stoppen. Eigenlijk is het bijna voor onbeperkte tijd. We hopen zo snel mogelijk te kunnen stoppen. Dan gaan we er wat mee doen." Nu dachten heel veel ondernemers: wat is er aan de hand? Ik hoop dat, als 's avonds de staatssecretaris die hierover gaat op tv is, er even met minister De Jonge is gebeld, zodat er niet wordt gezegd: nee, niet. Want toen kreeg ik een twee mailstroom: o, nee, gelukkig. We willen allemaal draagvlak. Ik heb echt heel veel respect voor de wijze waarop de premier en het kabinet deze moeilijke situatie moeten sturen. Maar laten we alsjeblieft lessen trekken uit de communicatie, want dit is echt slecht voor het vertrouwen. Heel veel ondernemers en hun mensen voelden zich niet serieus genomen. Dat is vast niet de intentie geweest, maar laten we hier alsjeblieft wel van leren.

Minister **Rutte**:
Ja, ik weet niet of ik het ermee eens ben. Ik ga absoluut reflecteren of we dat groter hadden moeten neerzetten in de persconferentie. De keuze die we gemaakt hebben, vind ik een logische. Als je de laatste dagen het inzicht krijgt dat de kans levensgroot is dat het langer gaat duren dan tot half november, dan moet je dat delen. De heer Van Weyenberg zegt: dan moet je dat in zo'n persconferentie groter maken. Ik moet dat wegen. Maar daarmee wordt de boodschap niet minder makkelijk. Die boodschap blijft heel heftig, namelijk: het pakket zal langer gaan duren dan tot half november, het gaat de maand december in. Het besluit is niet genomen. Er is contact geweest, natuurlijk, tussen Hugo de Jonge en Mona Keijzer voor die uitzending bij Op1, dacht ik, of Jinek. Op1. Zij heeft daar precies het goede gezegd, namelijk dat het besluit nog moet worden genomen. Maar de forward guidance, het inzicht geven in de laatste inzichten, moeten we wel doen, vind ik.

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Als er informatie is, moet die worden gedeeld. Dat is ook helemaal niet het punt van mij en ook niet van de collega's. Het punt is dat er door deze communicatie verwarring ontstaat over wat de afspraak is en dat ik de lijn "er is geen besluit, maar ga er maar van uit dat" misschien bestuurlijk wel begrijp maar dat ook denk dat die lijn communicatief door veel mensen niet zal worden begrepen. Ik hoop echt dat we daar lessen uit trekken. De staatssecretaris zou formeel gelijk kunnen hebben, maar heel veel mensen die keken, dachten: o gelukkig, het gaat toch niet door. En dat was helaas niet zo. Dus nogmaals: delen graag, maar dan op een manier die mensen kunnen volgen.

Minister **Rutte**:
Ja, ik ga dat ter harte nemen en kijken of ik het daarmee eens ben. Maar ik blijf zoeken, want hele moeilijke mededelingen zullen heel moeilijk blijven, hoe je ze ook doet. Dat is nou eenmaal een gegeven in deze ongelofelijk ellendige crisis waarin we zitten.

De heer **Azarkan** (DENK):
Nog even over de communicatie. Het wordt mij steeds duidelijker dat er een enorme spagaat is. Het kabinet wil vertellen dat het ergens goed gaat en dan doe je iets wat tot nu toe niet gedaan is, namelijk een projectie van het reproductiegetal naar voren halen. Je zegt eigenlijk 0,88. Heel veel ondernemers, mensen die ik spreek, zeggen dan: het gaat goed; het is 0,88, we willen 0,9 halen en we zitten twee weken vanaf 13 oktober; het gaat dus goed. Vervolgens krijgen zij de boodschap: maar over twee weken weten we zeker dat dit er niet toe leidt dat die horecatenten weer open kunnen. Dat is een moeilijke boodschap, realiseert de minister-president zich dat?

Minister **Rutte**:
Álle boodschappen rond deze pandemie zijn heftig en ingrijpend en leiden tot hele grote bezorgdheid bij ouderen, jongeren, ondernemers, mensen die een baan hebben, alles en iedereen. Wij hebben gisteren tot vijf keer toe gezegd dat het de verwachting is dat als het pakket werkt, je onder de 0,9 komt, zo richting de 0,88. Dat is de verwachting; je weet het pas later. Dat weet je op dit moment nog niet. Er zit altijd twee weken vertraging in. Maar dat is de verwachting.

Daar komen dan twee vragen achter weg. Ten eerste. Als de komende dagen zou blijken dat het niet zo is, omdat de besmettingen oplopen of andere indicatoren niet goed gaan — je kijkt altijd naar een mix van indicatoren — dan moet je extra maatregelen treffen. Ten tweede. Al is het wel zo, dan komt er toch nog een tweede vraag, die we ook gisteren geadresseerd hebben, namelijk: als het werkt, kun je dan ook die werking versnellen? Die discussie had ik net met mevrouw Van Brenk, mevrouw Dik-Faber en anderen. Dat is geen makkelijke afweging. Maar de komende dagen gaan we daarvoor staan en dan berichten we er dinsdag over. Dit is hoe we nu, in deze fase, om te gaan hebben met het virus.

De heer **Azarkan** (DENK):
Ik dacht dat ik het wel begreep. Ik dacht dat er geprojecteerd werd dat als je naar vandaag kijkt op basis van alle aannames die we maken, het reproductiegetal nu 0,88 is. Maar ik begrijp nu van de minister-president dat als alles gaat zoals we willen, over twee weken het reproductiegetal 0,88 is. Wat is het nou?

Minister **Rutte**:
Met het reproductiegetal kijk je altijd twee weken terug. Het doel van het pakket van 13 oktober is natuurlijk die 0,88 halen. Je zou dus hopen dat je op 13, 14 oktober al heel ver in die richting zit. Punt is dat het pakket uiteindelijk pas echt in werking is getreden op 15 oktober. Het enige cijfer dat we sinds vandaag hebben, is dat waarschijnlijk die R-waarde op 14 oktober, dus net voor het ingaan van het pakket, net boven de 1 zat. Dat betekent dus dat mogelijk het pakket van eind september toch meer deed dan wij vreesden, maar nog steeds te weinig om niet vanuit voorzorg de grote hamer te pakken. Die blijkt toch wel heel erg nuttig te zijn. Maar je weet natuurlijk pas met terugwerkende kracht of het er is. Dat duurt een paar weken. Daarom kun je nu ook nog niet vaststellen of het pakket van 13 oktober werkt of niet. Er zijn geen contra-indicaties. Dat zit 'm niet in die R, dat zit 'm in dingen als het aantal bewegingen dat er is, het aantal pinautomaatbetalingen dat er is, het aantal parkeerautomaatafrekeningen dat er is. Je kijkt naar dat soort secundaire informatie.

De heer **Azarkan** (DENK):
Tot slot, voorzitter. Als op 14 oktober het reproductiegetal net boven de 1 zat en er gisteren werd verteld dat dat nu, ongeveer twee weken later, rond de 0,88 zit, nogmaals, dan denken veel mensen in Nederland, en dat is volgens mij ook de bedoeling: het gaat best goed; we zien effecten. Als vervolgens de conclusie is dat die effecten er niet toe zullen leiden dat we iets kunnen aanpassen, namelijk dat de horeca misschien wel weer open kan, omdat dat nog zeker zes weken duurt, is dat gewoon niet goed met elkaar te verenigen. Ik denk dat de minister-president en minister Hugo de Jonge dat gewoon onvoldoende inzien. Dat is een lastige boodschap. Die mensen kijken niet. Er wordt hier gesproken over besluiten, maar het is voor mensen die kijken natuurlijk helemaal niet zo interessant of je een besluit neemt of niet. Wat is het idee? Wat is de verwachting? Of er formeel een besluit is genomen, is voor heel veel mensen niet zo interessant. Maar waar zijn ze aan toe?

Minister **Rutte**:
Als we praten over de verwachte reproductiegetallen, heb je het over het effect dat je verwacht dat de maatregelen van twee weken geleden gaan hebben. Of dat ook zo is, moet je echt de komende dagen gaan vaststellen. Dat kun je op dit moment simpelweg nog niet met zekerheid zeggen. Secundaire bronnen laten je zien dat in ieder geval een aantal dingen die je graag had willen zien, zoals minder bewegingen en minder pinbetalingen en dat soort dingen, lukken. Maar je hebt het nog niet hard in de hoofdcijfers waar je naar kijkt, zoals het aantal besmettingen, het percentage besmettelijken op zoveel geteste mensen en noem maar op. Dat zie je pas de komende dagen. Maar het doel van het pakket is om met het reproductiegetal op 0,88 te komen. Dat is de verwachting van het pakket. Dat hebben we gisteren gezegd. Dat moet je dus eerst zien te bereiken of daar moet je heel erg in de buurt zien te komen, want dan ga je die afbuiging zien.

Vervolgens komt de tweede vraag, die we gisteren in de persconferentie ook aan de orde hebben gehad, namelijk wat dat betekent voor je remweg. Want 0,88 betekent dat het virus geleidelijk aan uitdooft. Het laatste inzicht, dat we gisteren hebben willen delen met Nederland, is dat die remweg je echt een heel eind voorbij 14 november brengt. Dan ga je echt wel december in.

De heer **Azarkan** (DENK):
Tot slot, voorzitter.

De **voorzitter**:
U zei net al "tot slot"! Nog een keer tot slot?

De heer **Azarkan** (DENK):
Ja, nog één keer tot slot. Ik heb me vrij koest gehouden.

De **voorzitter**:
Nou ...

De heer **Azarkan** (DENK):
Ja toch? Maar toch nog even over de strategie. Van tevoren wordt aangekondigd: we mikken op 0,9. Mensen in het OMT zeiden daarvan: dat is veel te riskant, dat is veel te link. Ik snap wel dat dat in relatie staat tot het aantal maatregelen dat je moet nemen en het aantal beperkingen dat je Nederlanders moet opleggen. Als de verwachting is dat ook bij 0,9 als doelstelling ... Op 13 oktober zei u: we gaan nu aanscherpen en dat gaan we twee tot vier weken doen. Maar dat betekent dat er, ook als we op 0,9 of misschien wel 0,8 zitten, nog steeds niets verandert. Klopt die aanname dat er, wat er ook met het reproductiegetal gebeurt in de komende twee weken, geen veranderingen komen in het pakket?

Minister **Rutte**:
Wat wij nu kunnen zien — ik moet dat heel precies formuleren — is dat je niet weet of die 0,88 gerealiseerd wordt. Je weet alleen wel dat dat de verwachting is van het pakket. Als het gerealiseerd wordt, weet je ook dat de piek in de zorg, als die bereikt wordt, niet verbetert, ook niet als je nu extra maatregelen neemt. Dat kan nog steeds reden zijn om die remweg, het uitdoven, te willen versnellen met extra maatregelen. Dan zeg ik er wel bij dat er niet heel veel mogelijkheden zijn behalve heel draconische maatregelen die ook wat langere tijd nodig zijn. Er kan een bestuurlijk-politieke afweging zijn om dat te doen. Gegeven de optelsom van het pakket van september en de eerste inzichten over wat we hier zien, weten we wel dat het echt voorbij 14 november schiet en dat je december ingaat. Dat moeten we dan ook delen met Nederland.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
We hebben het net al uitgebreid over de zorgsalarissen gehad, maar ik heb het de hele avond al over de zorgbonus. Nu zie ik op RTL Nieuws 27 minuten geleden een artikel verschijnen: Geen coronabonus voor duizenden zorg-zzp'ers. "Ik voel me echt een tweederangs werknemer", zegt iemand. Ik wil toch heel graag van de minister-president horen wat hij daar nou van vindt.

Minister **Rutte**:
Ik ga niet reageren op berichten in de media waar ik tijdens het debat geen kennis van kan nemen. En de bonus ... Ik heb nu de zorgsalarissen al helemaal gedaan. Laten we dan afspreken dat we maar één iemand hiernaartoe sturen, want dan kunnen mevrouw Van Ark en de heer De Jonge gewoon doorwerken. Dan doe ik alles. Maar dat is niet de bedoeling. Ik probeer het algemene beleid te verdedigen, maar de bonussen zitten echt bij Tamara van Ark. Dit bericht heb ik niet gezien en ik ga niet reageren op mediaberichten die ik niet ken.

De **voorzitter**:
Oké, goed. Mevrouw Van Kooten-Arissen.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Het is een nieuw bericht, maar dit is natuurlijk al heel lang bekend. Hier is al maanden gedoe over. Er werken 30% zzp'ers en uitzendkrachten als zorgmedewerker in de zorg. Zij hebben meegeholpen om deze crisis te bestrijden. Ik wil gewoon van de minister-president horen of hij het ermee eens is dat iedereen die die bonus verdient, die daar recht op heeft, die ook moet krijgen? Er is nog maar één dag, één dag, voor de zorgaanbieders om die bonus aan te vragen. Ik wil van de minister-president horen of hij het daarmee eens is.

Minister **Rutte**:
Mevrouw Van Ark fluistert mij net in dat zij dadelijk met cijfers komt, ook op het punt dat mevrouw Van Kooten-Arissen hier adresseert. Ze zal dadelijk ook iets zeggen over de doorlooptijd. Ik denk echt dat het goed is dat zij dat bij elkaar pakt. Ik heb dat laatste bericht niet gezien, dus ik vind het niet verstandig als ik daar nu op ga reageren.

De **voorzitter**:
Dan wordt het een herhaling, mevrouw Van Kooten-Arissen.

Minister **Rutte**:
En dan krijg ik zo'n algemene vraag: ja, maar dan reageert u niet op het bericht, maar op het karakter van het bericht. Ik begrijp dat het allemaal heftig kan zijn. Ik hoor dat het mevrouw Van Kooten-Arissen zeer raakt en dan raakt het mij ook, maar ik wil wel de kans hebben om dat gezien te hebben. En twee: in de rolverdeling was het idee dat ook zij nog iets deden.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Voorzitter, dan wil ik toch heel graag antwoord ...

De **voorzitter**:
Ze moeten ook iets te doen hebben. Zo klinkt het.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
... op mijn algemene vraag aan de minister-president, namelijk: is hij met mij van mening dat iedereen die recht heeft op die zorgbonus, die zorgbonus ook daadwerkelijk zou moeten krijgen? Dat is een algemene vraag. Die heeft niets met het nieuws te maken.

Minister **Rutte**:
Ja, tuurlijk. Daar is geen discussie over.

De **voorzitter**:
Oké.

Minister **Rutte**:
Voorzitter. Ik heb nog een paar losse dingen, dankzij de vele interrupties. Of waren er nog mensen op het vorige punt? Nee. Ik kom op de rubriek varia. Er werd gevraagd om in te zetten op maatregelen die langer zijn vol te houden. Wat wij proberen te doen ... Eigenlijk hebben we die discussie net al gevoerd, dus misschien mag ik verwijzen naar het eerdere deel van het debat, want die vraag is uitvoerig aan de orde geweest.

Een vraag die niet aan de orde is geweest, ging over de kerken. Aangezien ik zaterdag de Hervormingsdaglezing uit mag spreken, is dit onderwerp zeer aan mij besteed. U weet immers allemaal dat Luther 503 jaar geleden zijn stellingen aan de deur nagelde. Vanaf het begin van de coronacrisis voert de minister ... Zei ik het nou goed? Nee, het is 517 jaar geleden. Nee, 513 jaar geleden. Toch? Ja. Nee, 503. Vanaf het begin van de coronacrisis voert de minister van JenV overleg met de religieuze organisaties. Dat is bedoeld om met de kerken en de andere organisaties te kijken welke maatregelen op vrijwillige basis kunnen worden afgesproken en zo nodig op- dan wel afgeschaald moeten worden. Tussen maart en oktober zijn er veel communiqués opgesteld en als het nodig was, zijn er ook nieuwe communiqués uitgebracht. Vanwege de ernst van de epidemiologische situatie is er begin oktober een advies uitgebracht door de diverse religieuze organisaties, waarin zij alle kerken en gebedshuizen een dringend advies geven om het aantal bezoekers te maximeren op 30 en om de bijeenkomsten zo veel mogelijk digitaal te laten plaatsvinden. Ik hecht eraan om nog een keer te bevestigen dat het van groot belang is dat de kerken en andere religieuze organisaties dit advies opvolgen. Dat gesprek wordt ook voortgezet met de kerken en de religieuze organisaties. Daarbij wordt uiteraard gekeken of maatwerk mogelijk is.

Dan de tweesporensamenleving. Daar hebben we het vaker over gehad. Voorzitter, zal ik alle variavragen doen? Is dat een idee?

De **voorzitter**:
Ja, dat is prima. En dan mevrouw Dik-Faber.

Minister **Rutte**:
Dan de tweesporensamenleving. Hij is inmiddels vertrokken, maar ik wil het er toch heel even over hebben. Daar zijn wij tegen. Een derde van Nederland is oud, ouder of heeft een kwetsbare gezondheid. Die kun je niet afzonderen. Maar het is wel zo — dat zien we gewoon in de praktijk — dat heel veel mensen die angstig zijn, zichzelf extra in acht nemen en dat ook veel jongeren hun contacten met mensen die wat ouder zijn en een kwetsbare gezondheid hebben extra in acht nemen.

Dan een publiekscampagne om duidelijkheid te krijgen over wat de maatregelen exact inhouden. Daar zijn we natuurlijk mee bezig, onder andere via www.rijksoverheid.nl, de sociale kanalen en de factsheets over welke maatregelen gelden. Dat doen we voor verschillende doelgroepen en in verschillende talen, ook in eenvoudige taal. Het Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie bereidt zich vanuit de communicatie ook voor op een communicatieaanpak die zich nog meer zal richten op hoe de samenleving voor wat langere tijd zal moeten omgaan met het virus. Mevrouw Van Brenk refereerde daar ook aan. We zijn ook bezig met de doorontwikkeling van de publiekscampagne Alleen Samen.

Horecaondernemers die coronaproof zijn kun je niet vrijstellen, omdat het probleem dat ze niet-coronaproof waren niet de horeca is. De horeca is in de meeste gevallen coronaproof. Ze doen vreselijk hun best, maar het leidt in de optelsom tot heel veel extra bewegingen. In de horeca is het onvermijdelijk dat als er besmettingen zijn, de aantallen groter zijn. Er zijn veel jonge mensen en die jonge mensen nemen dat mee naar huis. Het risico is dat het dan door generaties gaat lopen. Een van de redenen waarom we die hele moeilijke horecamaatregel moesten nemen, is niet omdat de horeca het niet goed doet — die doen het in de meeste gevallen fantastisch — maar omdat dat vaak het begin is van een besmetting, die vervolgens mee naar huis wordt gebracht. Er zijn veel jonge mensen en als er besmettingen zijn, gaat het om grote aantallen.

Ik ben het zeer eens met Van der Staaij dat we scherp moeten zijn op de beer die over het volleybalveld loopt. Sorry, de gorilla die over het volleybalveld loopt. Sorry, de gorilla die over het basketbalveld loopt. Daar ben ik het zeer mee eens. Ja, dat is toch wel belangrijk.

Minister **De Jonge**:
Als je nog beter kijkt, zie je ook nog een beer lopen.

Minister **Rutte**:
Is dat zo?

Minister **De Jonge**:
Ja, volgens mij wel.

Minister **Rutte**:
Oké. Maar in ieder geval een gorilla. Ik ga het filmpje van de heer Van der Staaij ook terugkijken.

Hierop kan ik alleen maar zeggen dat de enige manier om dat te voorkomen is dat wij ons uit heel veel invalshoeken laten adviseren, niet alleen medisch, maar ook maatschappelijk, economisch en sociaal, bijvoorbeeld door Kim Putters en anderen vanuit het Sociaal en Cultureel Planbureau. Ook de andere planbureaus zijn aangeschakeld. We hebben natuurlijk de werkgroep-Halsema gehad, die heeft gekeken naar de positie van jongeren in de grotere steden, ook van allochtone jongeren. We praten überhaupt intensief met de planbureaus. We hebben daarnaast de SER en het SER Jongerenplatform. Men brengt gevraagd en ongevraagd advies uit. Dat biedt niet honderd procent garantie, maar ik ben het zeer met hem eens dat we hier scherp op moeten zijn.

Dan richting de heer Klaver: het vermoeden is toch wel dat het naleven van de basisregels voorlopig echt aan de orde zal blijven, afhankelijk van de ernst van de situatie aangevuld met andere maatregelen. Eigenlijk is dat ook hoe die routekaart is ingericht, om per risiconiveau precies inzichtelijk te maken welke maatregelen passend zijn. Je hoopt natuurlijk terug te komen naar het eerste niveau, namelijk 50 per 100.000 per week, zodat heel veel maatregelen weer wat versoepeld kunnen worden. Maar we zullen ook moeten

leren van mei, juni en juli. Toen hebben we met elkaar misschien te veel het gevoel gehad — dat moeten we nader analyseren — dat het over was. Het was dus niet over; dat zien we nu in heel Europa. Maar uiteindelijk moet je natuurlijk toewerken naar de situatie van voor de coronacrisis. Aan het eind van de rit zal dan een vaccin of een werkend medicijn noodzakelijk zijn.

De waarden waaruit we werken staan voor het kabinet voorop: het beschermen van mensen met een kwetsbare gezondheid en het voorkomen van het overbelasten van de zorg. Daarom willen we het virus maximaal controleren. Bij de maatregelen is de strategie erop gericht om dit zo gericht mogelijk te doen, met de grootste impact op het virus en de minste impact op de economie en de maatschappij. Dan kijken we niet alleen naar de zorg; uiteraard, zeker ook in zo'n discussie over het versnellen van het uitdoven — ik hoop dat we die volgende week kunnen voeren — kijk je ook naar de economie en wat de samenleving aankan. Over de concrete voorbeelden geven wij geen moreel oordeel. Wij zeggen niet of we voor of tegen casino's zijn, of wij voor of tegen sekswerkers zijn. Sekswerkers vallen in de categorie contactberoepen en het oordeel van het RIVM is dat de contactberoepen thans kunnen doorfunctioneren.

Tot slot de vraag over het negatief reisadvies waar het OMT aan refereert in het laatste bericht, naar aanleiding van de zomervakantie. Voor de wintervakantieperiode, in ieder geval tot half januari, dacht ik, adviseren zij een negatief reisadvies voor vakanties in het buitenland. Wij zullen dat de komende dagen wegen. Dan zullen we de Kamer op korte termijn informeren over ons oordeel over dit deel van het OMT-advies. Dat hopen we op korte termijn te doen.

De **voorzitter**:
Dan heb ik mevrouw Dik-Faber en mevrouw Ouwehand, en ik zie ook de heer Wilders en de heer Klaver. Mevrouw Dik-Faber.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Er valt een heleboel te zeggen over de sekswerkers en de casino's. Ik vind het wel bijzonder dat de cafés dicht zijn, maar je wel naar het casino kan. Maar goed, dat laat ik nu dan even liggen. Ik wil een vraag stellen over de kerken, van een heel andere orde. Mijn collega de heer Segers heeft daar een motie over ingediend. Die motie is door de Kamer aangenomen. Het kabinet heeft ook beloofd die motie uit te voeren. Die ging er niet over om met kerken in gesprek te gaan over het verantwoord invulling geven aan de groepsgrootte. Dat is belangrijk. Ik heb ook gehoord wat de minister-president daarover zei. Maar die motie ging er vooral ook over dat de kerken een enorm leger, zou ik bijna willen zeggen, aan vrijwilligers met zich meebrengen die omzien naar hun naasten in nood, coronaproof op bezoek gaan, zorgen voor een maaltijd en zorgen dat de voedselbanken gevuld zijn. De kerken hebben een van de ministeries het aanbod gedaan: praat met ons; wij kunnen dit gaan regelen. En juist in deze periode, waarin het aankomt op de sociale samenhang in onze samenleving, zou ik zeggen: neem dat aanbod aan. Ze staan er klaar voor, en ze wachten erop.

Minister **Rutte**:
Prima. Overigens is het alsof mevrouw Dik-Faber al inzage heeft in mijn Hervormingsdaglezing, want dit is een van de onderwerpen die ik adresseer: de rol van de kerken in onze samenleving, die van enorm belang is en bijdraagt aan het bezielend verband in dit land en het feit dat we er met elkaar voor staan. Zij spelen daar een hele grote rol in. Op haar specifieke vraag kom ik in tweede termijn terug. En ik hoop dat de ambtenaren dat hebben gehoord, zodat zij even uitzoeken wat daar precies de laatste stand van zaken is.

De **voorzitter**:
Mevrouw Ouwehand.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Voorzitter dank u wel. De minister-president heeft gezegd dat minister De Jonge de vragen over de nertsen zal beantwoorden, maar de minister-president heeft morgen als het goed is een videoconferentie.

Minister **Rutte**:
Ja, maar onder zijn guidance, dus die gaat hij beantwoorden.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Oké. Dan begrijp ik dat de minister van Medische Zorg straks gaat beantwoorden wat de minister-president morgen in de videoconferentie gaat zeggen.

Minister **Rutte**:
De minister van VWS gaat dat beantwoorden. Wat ik morgen ga zeggen, gaat hij bepalen.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Oké, gekke figuur. Ik hoop dat het een positief antwoord is waar we ...

Minister **Rutte**:
Dat heet vriendschap en collegialiteit.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Laten we het zo doen.

De **voorzitter**:
De heer Wilders en dan de heer Klaver.

De heer **Wilders** (PVV):
Misschien kunnen wij die rolverdeling ook een keer toepassen. Het werkte wel even. Even terug naar de horeca. U heeft ongetwijfeld ook van de horeca begrepen dat men het daar, zeker na de persconferentie gisteren waar een beetje tussen neus en lippen door werd aangekondigd dat het allemaal nog langer gaat duren, behoorlijk voor de kiezen krijgt. Ondernemers in de horeca — dat hebben ze ons laten weten — zijn weliswaar dankbaar dat ze 1 à 1,5 miljard aan NOW hebben gekregen, maar de ondernemers hebben

ook zo'n 3,5 miljard aan eigen geld en bezittingen in hun bedrijf gestopt. Me dunkt. Voor een sector die verplicht honderd procent wordt gesloten, hebben ze behoorlijk bijgedragen. En ze redden het niet. Ze redden het niet met wat het kabinet, wat de overheid, hun toezegt. Er is veel onzekerheid omdat het kabinet pas vanaf 1 december besluit wat het met die NOW-regeling doet, wel of niet afbouwen. Zou u de ondernemers in de horeca, die onevenredig hard worden getroffen, wat meer comfort kunnen bieden?

Minister **Rutte**:
Ik heb vanmiddag — of het was tegen 12.00 uur — een gesprek gehad met twee horecaondernemers uit Ruurlo, die een wandeling door Nederland maakten gedurende de afgelopen tien dagen, twee weken, met een rugzak op. Zij zijn alle horeca en bedrijven afgegaan, hotels, kleine cafés, restaurants et cetera en hebben daar indrukwekkende verhalen van meegenomen over wat het betekent voor deze ondernemers. Dat gesprek maakte indruk. Dat was vanochtend. Eerlijk gezegd zou mijn verzoek zijn … Er is gisteren een heel pakket aangekondigd. We hebben de bestaande regelingen, de TVL, de NOW en de Tozo. We hebben gisteren als kabinet bij monde van de drie ministers die daar in het bijzonder mee bezig zijn, Wiebes, Koolmees en Hoekstra, van Economische Zaken, Sociale Zaken en Financiën, het hele pakket gepresenteerd. Het is ook aan de Kamer gestuurd. Er is een apart debat over. In dat pakket is horeca een heel belangrijk punt. Ik heb ook de eerste reacties gezien. Uit de evenementenbranche en de theaters zijn die positiever dan vanuit de horeca. Dat gaan we allemaal wegen. Dat debat zal hier plaats gaan vinden. Ook omdat er een apart debat over komt, lijkt het mij passender om het daar onder te brengen dan dat ik nu hapsnap reageer op de eerste reacties vanuit de horeca op dat pakket van gisteren.

De heer **Wilders** (PVV):
De minister-president begon net zelf over de horeca. Ik ben er niet als eerste over begonnen. U begon net zelf.

Minister **Rutte**:
Het was een vraag van de heer Krol.

De heer **Wilders** (PVV):
Goed, maar u heeft over de horeca gesproken. Wij hebben hier een debat waar, me dunkt, volksvertegenwoordigers ook voor Koninklijke Horeca Nederland en de horecaondernemers een lans mogen breken. Ik vind het goed dat we het daar later in een ander verband met de minister van Economische Zaken en anderen over gaan hebben, maar u weet ook dat in de afgelopen maanden de verhoudingen tussen Koninklijke Horeca Nederland en het kabinet niet altijd even soepel zijn geweest. Nogmaals: wat kan kan en wat niet kan niet. Maar ze krijgen het fors voor hun kiezen, forser dan menig andere sector. Ze zijn natuurlijk niet de enigen, maar ze krijgen het fors voor hun kiezen. Ik zou graag willen dat u die lijn naar de horeca openhoudt of dat uw ministers die lijn openhouden en dat u, behalve hier in de Kamer, ook met hen praat. Zij zeggen bijvoorbeeld: als je ons honderd procent sluit, kom dan ook met een honderd procent of hogere tegemoetkoming voor die vaste lasten, want we redden het anders niet en alleen maar kijken naar levensvatbaarheid is wel gevoelig voor ons. Dat debat hoeven we hier niet te voeren. Mijn vraag aan de minister-president is een redelijke vraag: hou met de brancheorganisatie Koninklijke Horeca Nederland de lijn open om te proeven waar de pijn zit en of u daar wellicht wat extra kunt doen. Ik denk niet dat dat te veel gevraagd is.

Minister **Rutte**:
Ik ben het hier van A tot Z mee eens. Het antwoord is ja. Het gaat me ongelooflijk aan het hart, vanmorgen weer, maar ook in m'n vriendenkring en gewoon als grootgebruiker van deze sector, wat mensen daar op dit moment doormaken. Het is verschrikkelijk. Het zijn prachtige ondernemers die in het overgrote deel van de gevallen zich ontzettend precies hebben proberen te houden aan de coronamaatregelen.

De heer **Krol** (Krol):
Ik wil ook nog even een lans breken voor die horecaondernemers. Ik begrijp wat de minister-president zegt als het gaat om kleine kroegen en cafés waarvoor het allemaal heel erg lastig is.

De **voorzitter**:
O, ik heb meneer Klaver overgeslagen, maar dat komt wel. Gaat u verder.

De heer **Krol** (Krol):
Ik had nog een tegoedpunt.

De **voorzitter**:
Ja, daarom zeg ik niks meer.

De heer **Krol** (Krol):
Dat moet lukken.

Waar ik het over heb, zijn de restaurants waar wel degelijk afstand gehouden wordt tussen de diverse bezoekers. De minister-president zegt dan: ja, maar daardoor krijg je meer reisbewegingen. Diezelfde restaurants mogen wel afhaalmaaltijden verzorgen. Dan moet je zelfs twee keer reizen. Je krijgt de spullen mee in fantastische spullen en gaat dan ook nog een keer terug om die spullen terug te brengen. Die redenering snap ik niet. Ik wil een lans breken voor de restaurants die zich keurig aan de afspraken houden. Wanneer die wel open zouden kunnen, zoals ook de restaurants van de hotels open zijn, spaart dat reisbewegingen en kunnen de mensen daar veilig, coronaproof de maaltijd gebruiken.

Minister **Rutte**:
Daar heeft de heer Krol gelijk in. Dat is ook wat het OMT adviseert, namelijk: kijk of je de restaurants op de een of andere manier anders zou kunnen behandelen. Op dit moment zijn de problemen met het aantal besmettingen zo groot dat dat niet in deze fase kan. Dat deel van een eerder OMT-advies om daarnaar te kijken, zijn we echt aan het bestuderen. We kijken ook met de sector waar dat

mogelijk zou zijn als op enig moment weer stappen gezet kunnen worden naar versoepeling.

De **voorzitter**:
Goed. De heer Klaver en dan de heer Van Weyenberg.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Ik ben blij dat de minister-president antwoord heeft gegeven op mijn vraag over het perspectief en waar we naartoe werken. Het is veelzeggend dat die in het blokje varia zit. Op zichzelf zou dit de grote vraag zijn waarvoor we nu staan. Het probleem voor mensen om zich nu aan de maatregelen te houden — dat is het draagvlak voor de soms draconische maatregelen, zoals het sluiten van de horeca — is dat ze niet weten wat daarna komt. Er wordt gezegd: oké, we gaan nu hele heftige dingen doen en dan zitten we straks weer op een beheersbaar niveau. En wat dan? Want zoals de minister-president zegt, wachten op het vaccin of op een werkend medicijn, dat is hoop en geen strategie. Dan kom ik terug op die testsamenleving. Dat gaat niet alleen over hoeveel tests je hebt, maar ook over de vraag waar je ze voor inzet. Op welke manier betekent dit dat de horeca open zou kunnen gaan? Dit is het wenkende perspectief dat je nodig hebt om draagvlak in Nederland te behouden. Daarmee vind ik het echt veelzeggend waar in de beantwoording van de minister-president zijn antwoord zit: helemaal in het blokje varia. Dit is de kern!

Minister **Rutte**:
Nee, zelfs daar niet. Ik ben begonnen met het schetsen van de rolverdeling vanavond. Ik heb gezegd dat de minister van Volksgezondheid zal praten over testen, griepvaccins, nertsen en het langetermijnperspectief. En waarom hebben wij dit zo verdeeld? Omdat de vraag over het testen en de testsamenleving daaraan gekoppeld is. Dat sluit aan op een ander onderdeel van zijn beantwoording. We hebben dat dus binnen onze rolverdeling zo gedaan.

De vraag die ik net bij de interruptie beantwoordde, is de vraag hoe dat langetermijnperspectief zich tot de routekaart verhoudt. Wat je uiteindelijk natuurlijk wilt bereiken, is dat die enorm hoge aantallen besmettingen teruglopen zodanig dat je op aantallen zit dat het weer beheersbaar is. Dan kan er ook weer veel meer. Je moet dan wel zelfstandig kijken hoe je lessen kunt trekken uit de periode mei-juni-juli, toen er ook meer kon. Misschien hebben we toen met elkaar — dit is een onvolledige analyse die ik nu maak — te veel gedacht hebben dat het over is. Het is dan niet over. Dan heeft de heer Klaver een concrete suggestie gedaan voor wat we zouden kunnen doen. Er zijn nog andere suggesties gedaan. Voor de hele lange termijn, echt terug naar het normale normaal, is het wel zo dat je uiteindelijk naar een situatie moet met een vaccin of een werkend medicijn. Op die specifieke vraag over dat perspectief voorbij december en januari, zoals de heer Klaver die heeft gesteld, zal Hugo de Jonge dadelijk ingaan.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Ik zal de specifieke vraag ook daar stellen. De minister-president zegt altijd "ik ben minister van Algemene Zaken, niet van alle zaken". Als je naar het algemene beleid kijkt, is dat dit. Het gaat mij dan om de richting die je op wil. Het gaat mij niet om de technische vraag, want die stel ik hier niet. Die technische vragen komen straks bij minister De Jonge. Mij gaat het om het beeld wat de minister-president heeft van januari. Wat is het idee dat hij heeft van die testsamenleving? Denkt hij dat we er op die manier weer voor kunnen zorgen dat de horeca weer opengaat? Of de culturele sector? Hoe gaan we ervoor zorgen dat we het onderwijs twee keer in de week kunnen testen zodat dat open kan blijven? En hoe gaan we zorgen dat het in de zorg verder kan gaan? Welke prioriteiten worden daar gesteld? Dat zijn politieke hoofdvragen en geen technische invullingen. Daar gaan we het straks over hebben. Daar zou ik echt inzicht in willen hebben van de premier. Als wij dat perspectief niet kunnen geven, snap ik dat heel veel mensen zeggen: heel heftige maatregelen, maar waarvoor?

Minister **Rutte**:
Daar heeft hij gelijk in. Daar hebben we in het vorige debat lang over gesproken. Daar wil ik iets meer over zeggen, uitgedaagd door de heer Klaver. Dat is heel goed. De routekaart is gemaakt met als doel om meer voorspelbaarheid te hebben. Een van de redenen waarom de Kamer zo'n beetje unaniem voor de motie-Jetten heeft gestemd, ook lerend van het lerse model, is dat je veel meer voorspelbaarheid hebt van wat er gebeurt. De voorspelbaarheid in maart en april was belangrijk. Hoe ziet de afschaling eruit? Dat was toen de routekaart. Nu is de situatie dat je af en toe een hamer moet gebruiken. Als die hamer werkt, heb je nog steeds te maken met besmettingen. We zullen niet naar nul besmettingen gaan. Je probeert het maximaal te controleren. Dan komt de vraag wat er weer kan in deze samenleving. Daar geeft de routekaart antwoord op.

Ik heb hier net ook al een paar dingen over gezegd. Wat je wil bereiken, is dat je uiteindelijk naar de signaalwaarden gaat zoals ze ook in de routekaart staan. Als je daar bent en je gaat daar voorbij, kun je sectoren geleidelijk aan weer meer ruimte geven. Dat moet je heel verstandig doen. Dan wordt het opnieuw heel belangrijk dat we inmiddels een heel grote les hebben geleerd. Dat is dat maatregelen altijd gecombineerd moeten worden met handhaving, en met communicatie en adviezen. Dat is ook een van de dingen waar we het in het vorige debat over gehad hebben.

Je kunt dus niet zeggen dat de routekaart van a tot z alle antwoorden geeft. Je moet met elkaar het debat voeren in de driehoek van maatregelen, handhaving en communicatie en de gedragsadviezen die daarbij horen. Hoe zorg je ervoor dat je als samenleving in een eerste analyse niet de — denk ik — fout maakt dat je met z'n allen te veel het gevoel hebt dat het onder controle is of dat het weg is? Het was dus niet weg. Dat wisten we in juni en juli natuurlijk wel, maar dat gevoel hebben we maatschappelijk misschien te veel met elkaar gekregen. Je ziet nu in heel Europa dat het weer aan het oplieren is, aan het spiken is, aan het pieken is. Als samenleving wil je uiteindelijk vanuit deze heel heftige fase van een gedeeltelijke lockdown wegkomen zodat je weer veel meer kunt, maar wel in een heel verstandige balans; verstandiger, denk ik, dan we in mei en juni met elkaar gevonden hebben. Daar is de routekaart richtinggevend voor. We moeten ook lessen trekken over communicatie en handhaving, zodat je met elkaar kunt "dansen met het virus", zoals dat weleens eerder is genoemd, al klinkt dat vreemd; de hamer of de dans. Uiteindelijk wil je voorkomen dat, omdat je weer meer ruimte hebt, de zaak plotseling

weer gaat stijgen en je weer een grote hamer moet pakken. Je probeert in een balans met het virus om te gaan.

Waar De Jonge dadelijk op zal ingaan, is nader invullend, zowel op dat perspectief alsook hoe de instrumenten daarbij …

De **voorzitter**:
Dat heeft u nu uitgebreid beantwoord. Uw verwijst nog een keer naar de minister. Dat is een herhaling. Óf u beantwoordt de vraag, óf u geeft het door.

Minister **Rutte**:
Sorry, u heeft gelijk. Maar de heer Klaver keek zo beteuterd toen ik hem niet antwoordde.

De **voorzitter**:
Goed. De heer Klaver.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Het was een uitgebreid antwoord. Dank daarvoor in ieder geval. Ik ben nog niet heel veel wijzer over wat de minister-president nou precies bedoelt. Hij verwijst naar de routekaart. Dat snap ik. Daar gaan we naar terug en daar willen we naar terug; naar het eerste niveau. De vraag waar heel veel mensen in Nederland mee zitten, is hoe we daar blijven. Hoe zorgen we ervoor dat het niet opnieuw escaleert?

Minister **Rutte**:
Exact.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Dan gaat het erover of je er een beeld bij hebt hoe je dat voor elkaar krijgt. Ik denk dat de testsamenleving daarvoor belangrijk is. Ik denk dat je prioriteiten moeten stellen en een plan moet hebben om eerst het onderwijs en de zorg veilig te stellen. Vervolgens moeten we proberen alle andere kritieke infrastructuren overeind te houden, en daarna ook alle dingen die leuk zijn om weer te kunnen doen, zoals de horeca en de culturele sector. Dat perspectief moet concreter. Ik denk dat niemand heeft begrepen wat de minister-president zojuist heeft gezegd. Ik in ieder geval niet. Er zullen vast veel slimmere mensen zijn dan ik die het wel hebben begrepen.

De **voorzitter**:
Hij is heel lang aan het woord geweest.

Minister **Rutte**:
De tragiek is dat het echt te vroeg is voor de gedetailleerde invulling die de heer Klaver nu wil. Daarvoor zul je meer moeten weten over hoe testen en allerlei andere instrumentaria die je ten dienste staan zich op dat moment ontwikkelen. Ik ben het met hem eens dat je kunt gaan prioriteren als daar meer inzage in is, maar daarvoor is het nu echt te vroeg.

De **voorzitter**:
Meneer Van Weyenberg. Nee, meneer Klaver. Dit wordt uitgebreid beantwoord. Ik vind het ook prima als u alle vragen beantwoordt, maar dan moet u niet steeds een uitgebreid antwoord geven en aan het eind toch verwijzen naar de minister.

Minister **Rutte**:
Dat snap ik. Maar ja, de heer Klaver keek zo bedroefd.

De **voorzitter**:
Meneer Klaver, tot slot. Heel kort.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Heel kort. Je wilt een nieuwe werkelijkheid creëren. Daarvoor moet je schetsen wat je wilt en niet wachten op wat er beschikbaar is. Wij moeten schetsen: dit is wat wij willen en daar gaan wij naartoe werken. Nu maken wij ons afhankelijk van technologische ontwikkelingen, terwijl wij doelen moeten stellen en vervolgens de technologische ontwikkelingen daarbij moeten brengen. Dat is wat ik van de minister-president wil zien. Dat is visie en dat is het zetten van een stip op de horizon.

Minister **Rutte**:
Bij een pandemie waarbij nog zo veel onzeker is, moet je oppassen dat je niet verdrinkt in dat toekomstbeeld. Ik snap dat dit heel aantrekkelijk is, maar je moet geen toekomstbeeld schetsen waarvan je niet zeker weet of dat kan, of dat het waarschijnlijk is dat het kan. In ieder geval weten wij zeker: zo lang het virus onder ons is, moeten wij er alles aan doen om te voorkomen dat, zoals nu is gebeurd tussen juni en september, het zo snel weer gaat oplopen dat je uiteindelijk weer heel zware maatregelen moet nemen. En zelfs die garantie heb je niet. Het enige wat je wel weet, is dat je steeds meer technologische mogelijkheden zult hebben om dingen te beheersen. En als dat lukt, zul je tegen die achtergrond ook moeten bekijken welke prioriteiten je gaat stellen. Daar heeft de heer Klaver gelijk in. Maar dat beeld nu schetsen, zou ik vals vinden. Daar is het echt te vroeg voor.

De **voorzitter**:
De heer Van Weyenberg.

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Over het steunpakket gaan we het nog uitgebreid hebben. Mochten er nog zwaardere maatregelen komen, wat moet er dan weer extra bij? En helpen wij de horeca nu genoeg?

Ik heb nu een specifieke vraag die wel degelijk ook aan het draagvlak van de coronamaatregelen raakt. Quarantaine is heel ingrijpend. Het vraagt wat van mensen om lang thuis te zitten. Dat is heel heftig. Is de minister-president het met D66 eens dat het kabinet op korte termijn moet komen met een concreet voorstel over de wijze waarop wij de mensen daar beter bij kunnen ondersteunen? Wij doen dingen rond vrijwilligersorganisaties, maar je kunt bijvoorbeeld ook denken aan een financiële maatregel, of het laten bezorgen van boodschappen, misschien een maaltijd. Dat zou een

ongelofelijke bijdrage kunnen leveren, ook aan het bewerkstelligen dat de mensen zich aan de regels houden, wat wij allemaal zo graag willen.

Minister **Rutte**:
Ja, maar het is ontzettend complex. Dat zal ook blijken in het debat volgende week. Dat zal de heer Van Weyenberg ook horen van zijn partijgenoot Koolmees, die zich hier al maanden het hoofd over breekt, samen met Wiebes en Hoekstra. We zijn ons zeer bewust van wat het financieel betekent voor werknemers en werkgevers als je te horen krijgt dat je thuis moet blijven. Als je een vaste baan hebt, heb je in ieder geval nog de bescherming van de sociale zekerheid en het arbeidsrecht. En via de TOZO is er een inkomen gegarandeerd van ten minste het sociaal minimumloon, hoewel dat geen vetpot is.

Daarnaast kijken wij naar mogelijkheden om werkgevers en werknemers gericht te compenseren voor de financiële gevolgen van quarantaine. Daarbij kijken wij onder andere naar de mogelijkheden van andere subsidieregelingen, of een vorm van quarantaineverlof binnen de wet Arbeid en Zorg, dan wel een tijdelijke uitbreiding van de doelgroep van de Ziektewet. Dat zijn allemaal mogelijkheden die bestudeerd worden.

Een specifieke maatregel die werkgevers en werknemers gericht compenseert voor de financiële gevolgen van quarantaine is echt heel complex, hebben wij ontdekt. Dit doet een groot beroep op de uitvoeringscapaciteit — dat is ook in een brief aan de Kamer geschreven op 13 oktober. Daarom kijken wij op dit moment of het mogelijk is om te komen tot een meer generieke vorm van compensatie voor werkgevers. Die is per definitie minder complex en vraagt ook minder van de uitvoering. Maar die is ook zeer ongericht en biedt daardoor ook weer heel beperkt een oplossing voor het probleem. Dus in algemene zin geldt dat het toevoegen van een extra complexe regeling ook weer het vraagstuk met zich brengt van de continuïteit van de uitvoeringsorganisaties.

De **voorzitter**:
Ja, maar dit debat komt nog uitgebreid aan de orde.

Minister **Rutte**:
Ja, maar de heer Van Weyenberg stelt de vraag. Die moet ik wel beantwoorden.

De **voorzitter**:
Ja, meneer Van Weyenberg, u weet dat ...

Minister **Rutte**:
Ik wil het wel doen, maar dan moet ik wel kunnen antwoorden.

De heer **Van Weyenberg** (D66):
U gaat nu in op de rol van de werkgever en de arbeidskant. Dat wacht ik af.

De **voorzitter**:
Prima.

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Ik stelde een andere vraag: wat kun je specifiek doen voor mensen die in quarantaine moeten? Hoe kun je ervoor zorgen dat zij dit ook doen en hoe kun je hun daarbij een steuntje in de rug geven?

Minister **Rutte**:
Ik was daarmee bezig. Zeker, daar kijken wij ook naar. Maar dat zal volgende week in het debat verder aan de orde moeten komen. Ik ben het wel eens met de heer Van Weyenberg dat je echt zult moet kijken hoe je de mensen kunt verleiden. Ze moeten gewoon thuisblijven als ze corona hebben, maar je mag ook kijken of je daar nog een extra impuls op kunt zetten, zodat de mensen ook daadwerkelijk thuisblijven, en waarmee ook recht gedaan wordt aan het feit dat dit allerlei praktische problemen met zich brengt. Dat zal overigens voor een groot deel bij de lokale uitvoering liggen, bij de gemeenten. Het zal niet zo zijn dat de rijksoverheid boodschappenregelingen, restaurantbonnen of dergelijke zaken gaat regelen. Dat is gewoon erg ingewikkeld.

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Er wordt veel gestudeerd en ik begrijp dat het ingewikkeld is, maar ik hoop dan wel dat we snel een concreet voorstel krijgen.

Minister **Rutte**:
Ja, daar wordt echt hard aan gewerkt.

De **voorzitter**:
Een korte vraag, mevrouw Marijnissen, want ik heb hier ook nog de minister van Volksgezondheid en de minister voor Medische Zorg.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Zeker, voorzitter. Het kan heel kort. Ik wil nog even terugkomen op het antwoord dat de minister-president gaf op mijn vraag wat er nu aan voorbereide plannen en scenario's op tafel ligt. De minister-president gaf aan dat dat er was, maar ik vond het antwoord op z'n zachtst gezegd geheimzinnig. We hebben nu de routekaart, die we ook van harte hebben gesteund. Een van de gedachten daarachter was juist om meer openheid te geven over de scenario's die er nu liggen. Ik vraag dat ook omdat in de presentatie van Van Dissel vanochtend, als het gaat over stevigere maatregelen, er steeds werd gesproken over een periode van twee weken. De minister-president heeft het er vanavond toch heel vaak over dat het heel lang gaat duren en dat het heel zwaar wordt. Waar baseert de minister-president dat op en is hij bereid om openheid over die scenario's te geven?

Minister **Rutte**:
Voor de kijkers thuis: als het niet afbuigt, dan moet je sowieso extra maatregelen nemen. Maar daar gaat de vraag van mevrouw Marijnissen volgens mij niet over. Haar vraag

gaat over wat je kunt doen om die remweg te versnellen. Ik heb daar net al iets over gezegd. Je komt dan algauw bij de elementen uit het maartpakket die nu niet gebeuren, zoals theaters en doorstroomlocaties dicht en scholen sluiten. Maar dat heeft een enorme impact op de samenleving. Je kunt daarbovenop nog veel heftigere dingen met elkaar bedenken die niet in het pakket zitten. De booster op het pakket dat nu geldt in de routekaart, gaat niet zover dat je thuis geen mensen meer mag ontvangen. Je kunt dus nog veel verdergaan. Vraag één is: hoever ga je dan? Vraag twee is: voor hoelang moet dat? Het enige wat ik wil zeggen, is dat er volgens de informatie die wij nu hebben wel effect is van twee weken zoiets doen, maar dat dat ook weer beperkt is. We gaan dat allemaal nog modelleren, doorrekenen, et cetera. Volgende week komen we daar echt uitgebreid op terug.

De **voorzitter**:
De heer Asscher, ook kort graag.

De heer **Asscher** (PvdA):
De premier dreigt nu weer met het wel of niet helemaal sluiten van de scholen. Daar zit een werkelijkheid tussen. Voor de zomer had Duitsland al een heel specifiek beleid voor hoe je de scholen veilig houdt. Een paar weken geleden is een motie van Klaver en mij aangenomen waarin werd verzocht om met zo'n plan te komen. De minister heeft daarvan gezegd: hier is een servicedocument voor de scholen. Maar dat is niet wat wij vroegen. Wij vragen een plan om die scholen veilig te laten zijn. Dat betekent dat je reageert op besmettingen, dat je daar sneltesten inzet, dat je met de scholen in gesprek gaat en dat er afspraken komen over hoe je met de bovenbouw omgaat bij een bepaald aantal besmettingen. Ook hier geldt: als het kabinet wacht tot het niet anders kan en dan alles dichtgooit, is dat een wanprestatie in de richting van de scholen, in de richting van de leraren en in de richting van de samenleving. Is de premier bereid om die reeds aangenomen motie om te zetten in een actieplan — Van Weyenberg sprak er ook over — om te zorgen dat de scholen veiliger zijn dan nu?

Minister **Rutte**:
Ik wil eerst een misverstand wegnemen. Ik heb niet gezegd dat wij van plan zijn scholen te sluiten. Ik heb op de vraag van mevrouw Marijnissen wat je nog meer kunt doen dan we nu doen, alleen theoretische mogelijkheden geschetst. Een theoretische mogelijkheid — waar wij niet voor zijn — zou zijn dat je het hele onderwijs sluit. De heer Asscher stelt naar aanleiding daarvan een heel andere vraag, namelijk hoe het staat met de uitvoering van de motie. Ik heb daar nu niet de laatste informatie over, dus ik kom daar in tweede termijn op terug. Maar in algemene zin geldt daar natuurlijk hetzelfde voor als wat ik net zei over wat Wiebes en Grapperhaus hebben afgesproken met de detailhandel, namelijk dat dat voor mij inderdaad past — dat ben ik met hem eens — bij maatregelen die niet leiden tot meer beperkingen, maar tot het succesvol laten functioneren van maatschappelijke sectoren in relatie tot corona. Ik kom in tweede termijn dus specifiek terug op wat er loopt ten aanzien van de scholen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de minister van VWS.

Minister **De Jonge**:
Voorzitter, dank u wel. Ik denk dat het goed is als ik eerst de vragen beantwoord over testen en traceren. Daarna behandel ik de vragen over vaccinatie en het perspectief dat daarmee samenhangt, maar ook het perspectief als die vaccinatie er niet komt. Daarna kom ik op de vragen over de kwetsbare personen en de langdurige zorg. Dan heb ik een blokje varia, want tradities zijn er om in ere te houden.

Ik begin met de vragen over het testen en traceren. We hebben bij de brief van gisteravond laat een schets gegeven van hoe we de fasering van de uitbreiding van het testbeleid voor ons zien. Dat heeft er natuurlijk alles mee te maken dat er heel veel ontwikkelingen zijn. Er zijn ontwikkelingen in mogelijkheden. Er zijn niet alleen antigentesten, maar ook sneltesten ontwikkeld, bijvoorbeeld door TNO en de GGD Amsterdam in opdracht van VWS, die LAMP-test. Dat is een heel mooi initiatief. Er is de ademtest. Dat zijn mooie nieuwe ontwikkelingen waar je graag zo snel als mogelijk gebruik van wilt maken. Ik merk die gretigheid ook bij Kamerleden. Daarnaast is er een aantal mooie initiatieven, bijvoorbeeld van VNO-NCW. Die wil heel graag helpen bij het zo snel als mogelijk daadwerkelijk inzetten van die sneltesten, omdat die hen kan helpen bij het openhouden van hun bedrijven en überhaupt om de economie en de samenleving zo veel mogelijk te continueren.

Dat zit dus dicht bij wat de heer Klaver vaker heeft bepleit en wat de heer Heerma vaker heeft bepleit. Ik heb dat initiatief samen met collega Wiebes uiteraard ten volle omarmd en ook gesteund. Vervolgens hebben we natuurlijk ook aan de GGD gevraagd om de afnamecapaciteit te maximeren, niet alleen de PCR-afname. We hebben ze gevraagd om alle mogelijkheden rondom sneltesten te omarmen en of ze willen bekijken of je daarmee de testcapaciteit verder kunt versterken. Dat zijn veel initiatieven. Die moet je goed ordenen om te zorgen dat ze elkaar daadwerkelijk versterken en niet in de weg lopen. Daarom hebben we een ontwerp gemaakt van de fasering waarin we die nieuwe initiatieven daadwerkelijk het levenslicht willen doen zien. Die heeft u meegestuurd gekregen met de brief. Daarover is ook een aantal vragen gesteld.

De eerste vraag is van de VVD: welke positie krijgen die door het bedrijfsleven georganiseerde teststraten? In het eerste spoor versterken we die basisinfrastructuur door niet alleen de huidige teststraten van de GGD te versterken en niet alleen de XL-locaties neer te zetten voor heel grootschalige afname met hoog volume, maar die in aanvulling daarop te combineren met de 25 sneltteststraten die vanuit het initiatief van VNO-NCW uit de grond zullen worden gestampt. Het moet voor burgers namelijk niet uitmaken wie welke straat heeft geïnitieerd of opgezet. Die moeten gewoon zo snel als mogelijk overal terecht kunnen. Dat is het eerste doel van die ontwerpfasering. We willen zo snel als mogelijk binnen die streefnorm komen van 24 uur. Vervolgens willen we zo snel als mogelijk nog verder versnellen op die streefnorm naar het liefst zowel afname als uitslag binnen een dag. Daarbij willen we in ieder geval de mensen met klachten helpen. Daarna willen we ook de

mensen zonder klachten helpen, althans die groepen waar een hoger vindpercentage van positieve testuitslagen zichtbaar is. Daar werken we aan. Het LCT, het Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit, onder leiding van André van der Zande, die we daarvoor hebben aangezocht, wil initiatieven en die hele keten zo goed als mogelijk op elkaar laten aansluiten. De initiatieven vanuit VNO, daarbij ondersteund door Defensie, om in ieder geval de start daarmee te maken, vinden plaats onder regie van de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit, dus onder regie van André van der Zande. Dat is de beste manier om te zorgen dat die nieuwe initiatieven allemaal in lijn met elkaar zullen worden uitgewerkt, ondersteund en ontwikkeld.

Dan vraagt de heer Heerma: liggen we op schema met dat sneltestproces? Daar doen we eigenlijk alles parallel op dit moment. Dat geldt voor het aankopen. Alles wat ook maar enigszins gevalideerd is of gevalideerd lijkt te kunnen gaan worden op korte termijn kopen we gelijk in heel grote getallen aan. Dat geldt ook voor de afnamecapaciteit, met de inrichting van die XL-locaties en de inrichting van die sneltestlocaties. Die afnamecapaciteit zetten we eigenlijk al neer. We kijken of we ook werkgevers zelf de mogelijkheid kunnen bieden om sneltteststraten in hun eigen bedrijf in te richten. Tegelijkertijd kijken we ook of we alvast een structuur kunnen inrichten voor als straks thuisafname mogelijk wordt, ook al is dat echt nog wel toekomstmuziek. Maar het is wel zulke mooie toekomstmuziek, dat je je daar nu alvast op wilt voorbereiden. We doen dus eigenlijk alles parallel. Ik wil graag toezeggen aan de heer Heerma dat ik in iedere voortgangsbrief de laatste stand van zaken schets, omdat op dit moment ongelofelijk veel stappen tegelijk worden gezet.

De **voorzitter**:
Dan ga ik naar de heer Veldman en dan naar de heer Heerma.

De heer **Veldman** (VVD):
Ik had gevraagd hoe die teststraten van het bedrijfsleven straks worden ingebed in de infrastructuur. Ik begrijp heel goed dat de minister zegt dat we de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit hebben, met de heer Van der Zande als chief, maar dat gaat natuurlijk over de hele keten, van inkoop, het daadwerkelijk testen tot het voor de PCR gebruikmaken en beschikbaar hebben van laboratoriumcapaciteit. Mijn vraag was echter veel praktischer, misschien nog wel veel basaler, van aard. Je hebt straks potentieel twee straten naast elkaar liggen en als je nog wat vrije jongens, commerciëlen, ernaast zet, heb je drie straten naast elkaar liggen. Deze vechten om dezelfde locaties en kijken naar dezelfde mensen die ze kunnen aannemen om testen af te nemen. Volgens mij zitten we nu niet te wachten op dat soort competitie. Als we straks veel meer kunnen en willen met die sneltesten, dan kan ik me voorstellen dat het in één hand concentreren van de teststraten als zodanig in de daadwerkelijke uitvoering zo zijn voordelen heeft. Daarom is mijn achterliggende vraag: hoe gaat het er dan organisatorisch uitzien? Is de minister het met mij eens dat het in één hand leggen wat dat betreft wel wenselijk is?

Minister **De Jonge**:
Ja, daar ben ik het zeer mee eens. Dat is ook de reden dat we hebben gezegd dat we alle nieuwe initiatieven verwelkomen en omarmen. Iedereen die wil meesjouwen, kan meedoen. Graag. Sterker nog, als geld het probleem is, dan helpen we graag met dat probleem. Dat probleem is misschien nog het eenvoudigst om op te lossen. Maar we houden het altijd in één hand. Het valt dus altijd onder de LCT. Zo doen we niet alleen de reguliere PCR-capaciteit. De uitbreiding van de reguliere teststraten doet de GGD, maar altijd in afstemming met de LCT. De uitbreiding van de XL-locaties doen de GGD'en samen met VNO en Defensie, maar dit gebeurt altijd in afstemming met de LCT. Uiteindelijk moet de coördinatie in één hand liggen. Dat is precies the reason for being van de LCT.

De heer **Veldman** (VVD):
Ik snap dit voor de hele keten. Dan ga ik naar de straten zelf. In de afgelopen acht maanden hebben we gezien dat het voor de GGD niet altijd even makkelijk is geweest om het testen optimaal te laten functioneren. Dan zeg ik het denk ik heel netjes. Ik begrijp dat ook, want het is niet hun core business. De core business van de GGD is natuurlijk het bron- en contactonderzoek. Is de minister bereid om te kijken of het onder de centrale regie van de LCR voor de hele keten, niet toch verstandig is om de praktische uitvoering meer te concentreren bij een en dezelfde organisatie, want we hebben dadelijk drie verschillende varianten.

Minister **De Jonge**:
Ik snap de zorg, maar ik denk dat er al invulling aan is gegeven door de manier waarop we het op dit moment organiseren. Het opdrachtgeverschap ligt bij VWS, dus in één hand. De coördinatie ligt bij de LCT, zodat dingen niet langs elkaar gaan werken, gaan kannibaliseren of gaan concurreren. Alles gaat parallel. Het is dus zaak dat je de hele keten op een goede manier op elkaar blijft afstemmen. Er is vanuit de LCT eenduidige coördinatie nodig, die ook in één hand ligt. Dit geldt juist ook voor initiatieven die bijvoorbeeld door VNO-NCW worden genomen. VNO-NCW wil dat ook. VNO-NCW wil niet het testbeleid in de weg lopen en wil ook geen ander type testbeleid. Dat is niet wat VNO-NCW wil. VNO-NCW heeft gezegd: "Het testbeleid wordt bepaald door VWS. Binnen dat testbeleid willen we graag onze expertise inzetten om de capaciteit enorm te vergroten". Daar willen we heel graag gebruik van maken. We hebben aan Defensie gevraagd om VNO te ondersteunen met de opzet daarvan. Daar worden 1.000 tot 1.200 militairen opgeleid, geïnstrueerd, om te helpen met het opzetten van die XL-straten en die 25 sneltestlocaties die door VNO zijn geïnitieerd. Zo wordt met man en macht gesjouwd, maar altijd onder coördinatie van de LCT. Daar moet de coördinatie vanuit één hand worden vormgegeven, want anders wordt het een rommeltje.

De heer **Veldman** (VVD):
Qua testbeleid en de vraag hoe je je keuzes maakt, zijn er nog wel wat meer dingen te benoemen. Bijvoorbeeld: hoe ga je eventueel om met schaarste rondom sneltesten?

Minister **De Jonge**:
Ja. Daar kom ik zo op.

De heer **Veldman** (VVD):
Daar liggen ook nog wel wat uitdagingen waaraan we het hoofd moeten bieden, denk ik. Maar het testbeleid snap ik. Het gaat mij om de uitvoering daarvan. In de uitvoering heb je straks verschillende organisaties die sturing geven aan verschillende straten. Dat lijkt me geen handige.

Minister **De Jonge**:
De coördinatie van de uitvoering ligt juist bij de LCT. De kant van eenduidig beleid ligt natuurlijk bij VWS. Ook het opdrachtgeverschap berust bij VWS. Het ligt dus juist in één hand. Maar daarbij maken we wel gebruik van al die verschillende initiatieven en initiatiefnemers. We moeten niet zeggen: we waren al bezig met een teststructuur, dus we doen het zelf wel. Nee, laten we juist zeggen: kom maar binnen, graag, sjouw mee, maar wel onder één coördinatie. Ik denk dus dat we het zeer eens zijn, maar dat er al in voorzien is.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Ik denk het niet, om heel eerlijk te zijn. Het lijkt erop alsof de minister nog niks heeft geleerd van alles wat er is misgegaan met het testbeleid de afgelopen maanden. Ik denk echt dat wat er nu wordt voorgesteld een recept voor ellende is. Er is dus één coördinator. Op het moment dat iemand jou coördinator gaat noemen, moet je volgens mij sowieso al oppassen, want dat is een helse job en je hebt geen enkele doorzettingsmacht. Dan komen er drie organisaties die gaan concurreren om spullen en om mensen. Dat zien we nu al gebeuren. Op wat voor wijze gaat de minister ervoor zorgen dat dat wordt voorkomen?

Minister **De Jonge**:
Coördinatie wat betreft spullen proberen we juist in één hand te houden om dat te voorkomen. Overigens is er uiteindelijk ook gewoon een markt, waarop dingen kunnen worden besteld. Je kunt commerciële teststraten inrichten. Dat kan. Op de markt kun je ook gewoon sneltesten krijgen. Dat kan. Je zal wel met enige regelmaat tegenkomen, zeker in deze maanden nog, dat het zou kunnen dat als je niet helemaal vooraan in de rij stond, VWS de spullen voor een belangrijk deel heeft opgekocht. Dat kan natuurlijk wel. Maar wat we juist doen, is centrale inkoop en centrale coördinatie. Wat we juist doen, is — met mandaat, met doorzettingsmacht, zoals u wilt — zorgen dat de Dienst Testen in de uitvoerende ondersteuning van bijvoorbeeld het regelen van de labstromen in mandaat de doorzettingsmacht heeft. Dat is namelijk nodig. We hebben dat vaker met elkaar bedebatteerd. Op basis van de lessen van dit voorjaar zijn een centrale sturing, een centrale coördinatie en een centraal mandaat juist nodig, zonder het partnerschap of eigenaarschap te verliezen bij bijvoorbeeld een initiatief zoals dat vanuit VNO-NCW. Wij zeggen dus niet: jullie mogen dat niet doen, want wij deden het al en wij willen dat doen. Integendeel, we zeggen juist: doe mee met ons, maar wel onder één coördinatie.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Als je verschillende organisaties hebt — bijvoorbeeld het voorstel van VNO-NCW of de GGD's of de andere plekken — zijn er ook andere arbeidsvoorwaarden. Denk aan de commerciële teststraten. Dat betekent dat er concurrentie is welke werknemers je in dienst gaat nemen. Wat mij een goed idee zou lijken, is dit: zorg ervoor dat het één uitvoeringsorganisatie wordt en dat je niet drie uitvoeringsorganisaties hebt. Als je nu toch alles bij elkaar gaat brengen, breng het dan ook bij elkaar. Ga niet zeggen: met respect voor het eigenaarschap. Niks respect voor eigenaarschap. Centraliseren, bij elkaar stoppen, alles centraal aansturen en niet centraal coördineren. Aansturen, niet coördineren.

Minister **De Jonge**:
Volgens mij is dat ook wat we doen. Eén uitvoeringsorganisatie, ja. Waar het gaat om alles wat centraal moet gebeuren, doen we dat. Dat wordt die Dienst Testen in oprichting. Daarnaast moet je zorgen dat alle initiatieven die er zijn vanuit één hand worden aangestuurd. Dat is de LCT. Als je zegt "één uitvoeringsorganisatie", zou dat dan betekenen dat we geen gebruik kunnen maken van de militairen? Lijkt me wel. Gaan die militairen overstappen van Defensie naar een VWS-organisatie? Ik denk het niet. Dus één uitvoeringsorganisatie zal altijd het partnerschap moeten aangaan met anderen. Gaan we de GGD'en centraliseren? Nou, nee, niet op dit moment. Moeten we samenwerken en zorgen dat die samenwerking op een goede manier wordt gecoördineerd? Ja, natuurlijk. Kortom, centralisatie waar dat wat toevoegt, maar het eigenaarschap niet bij anderen weghalen, bijvoorbeeld bij initiatieven uit het bedrijfsleven, als dat niet nodig is. Sterker nog, we hebben ieders inzet ongelofelijk nodig, maar wel vanuit één hand gestructureerd, vanuit één hand gecoördineerd en met opdrachtgeverschap vanuit één hand.

De **voorzitter**:
Tot slot, de heer Klaver.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Tot slot, inhoudelijk en dan een politieke opmerking. Inhoudelijk: dit is juist het moment om je af te vragen of de GGD's de testcapaciteit moeten blijven uitvoeren of dat je die op een andere plek moet beleggen. Wat wordt bedacht door VNO-NCW is heel interessant, dat vind ik heel mooi. Is het daar goed belegd, of moet het op een andere manier? Dit is juist hét moment om het bij elkaar te brengen.

Twee. Het vertrouwen van mijn fractie in het testbeleid is echt tot het nulpunt gedaald, om maar heel eerlijk te zeggen. Wij vinden het moeilijk om te geloven dat wat nu wordt voorgesteld, de strategie die nu wordt uitgestippeld, echt gaat werken. Ik zou dat de minister willen meegeven. Wij willen op alle punten meewerken, maar op dit moment zitten er te veel woorden als "coördinatie" en "het behoud van eigenaarschap" in. Dit is niet de tijd om het gezellig te houden en te overleggen. Je moet centraal aansturen, dingen militair aansturen. Als je dat niet doet, is het een recept voor ellende. De minister is daar dan verantwoordelijk voor. In maart werd hij overvallen; nu is hij ervoor gewaarschuwd. Als dit misgaat, is deze minister verantwoordelijk.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
In het laatste debat hebben de heer Klaver en ik met name vragen gesteld over al die verschillende sneltesten. De LAMP-testen kunnen een andere meerwaarde hebben dan een ademtest. Dank voor het overzicht dat in de brief van

gisteren staat. Dank ook voor de toezegging dat het vanaf nu in elke brief zal gaan gebeuren. Het zou nog weleens belangrijker kunnen zijn — ik heb dat in het vorige debat ook gezegd — voor de dansfase dan de hele PCR-discussie die we tot nu toe hebben gehad. Die was begrijpelijk in de situatie die we gehad hebben, maar ik denk dat die achterhaald is zodra we veel sneltesten hebben. In de brief wordt echter ook gesproken — dat is terecht — over valideren en het OMT erbij betrekken. Mijn vraag is als volgt. Ik neem het voorbeeld van de ademtest. Die gaat verder dan alleen testen met een medisch oogpunt. Die sneltesten hebben namelijk ook een samenlevingsoogpunt. Als je een goed werkende sneltest hebt die misschien wel valspositief oplevert maar niet valsnegatief, zou een event door kunnen gaan. Want dan kan er een ademtest afgenomen worden. De mensen die daar met een positieve uitslag uitkomen, kunnen dan niet naar binnen, maar de anderen wel. Als er dan een paar valspostieve uitslagen geweest zijn: alla. Maar dan kan een groot deel van de samenleving doorgaan. Ziet de minister dit ook? Is hij bereid — dat is wellicht meer de fase van begin volgend jaar — om die aspecten, dus niet alleen de volksgezondheidsaspecten maar ook de samenlevingsaspecten, in die brieven mee te blijven nemen?

Minister **De Jonge**:
Zeker. Er gebeurt ongelofelijk veel. Heel veel is nog in een wat prille fase, maar is daarom niet minder kansrijk. Die toekomstmuziek klinkt zo mooi dat je ermee aan de slag moet willen. Dat zit 'm bijvoorbeeld in alles wat met zelfafname, thuisafname, te maken heeft. Dat is heel kansrijk. In het begin is het echt wel verstandig om dat begeleid te doen, want het is gewoon een medisch product, een medische handeling. Er zitten ook heel veel juridische vragen aan. Maar het is wel heel kansrijk om mee aan de slag te gaan.

U noemde de ademtesten. Zoals die nu worden getest, blijkt de negatieve uitslag behoorlijk betrouwbaar te zijn. De positieve uitslag vraagt daarentegen op dit moment nog om een herbevestiging via een PCR-test. Dat bepaalt de toepassing waarin je die kunt neerzetten. Dat maakt dat we bij al die testen niet alleen kijken naar de klinische validatie — op welke manier werkt die? — maar ook naar de praktische validatie: hoe zou je die in de uitvoeringspraktijk kunnen benutten? Vervolgens zet je de dingen in de goede volgorde. Daar gaat het ontwerp van de fasering van het testen over. Eerst komen de mensen met klachten. Die hebben nu altijd voorrang. Straks wil je ook mensen zonder klachten kunnen testen. Niet alle testen zijn daarvoor geschikt. Antigeentesten zijn nu wel geschikt voor mensen met klachten, maar strakjes niet — dat is in ieder geval nog niet het geval — voor mensen zonder klachten. Andere sneltesten zijn daar weer wel voor geschikt. Kortom, je moet heel goed kijken voor welke situatie je welke testen kunt inzetten.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Dank voor dit antwoord. In een onderdeel van het antwoord zit precies de mijn zorg; daarom stelde ik de vraag. Wat betreft de ademtest schetst de minister het zoals ook ik dat deed: valspositief lijkt onbetrouwbaarder dan valsnegatief. Voor de gezondheidszorg en voor quarantaine is het heel belangrijk dat je die valideert met een PCR. Maar stel dat je die in de samenleving ter plekke zou kunnen gebruiken. Stel dat je een bijeenkomst of een sportevenement hebt en dat iemands test valspositief is. Dan gaat hij toch niet naar binnen, maar dan kan het evenement wel doorgaan.

Minister **De Jonge**:
Klopt inderdaad. Dat zou een toepassing kunnen zijn. U heeft helemaal gelijk. Zo zijn er meer toepassingen denkbaar. Voor antigeentesten geldt weer wat anders dan voor de ademtest. Maar u heeft helemaal gelijk: je moet niet alleen kijken vanuit het perspectief van de infectieziektebestrijding. Dat is één perspectief. Je moet juist ook willen kijken vanuit het perspectief van wat je weer door kunt laten gaan, hoe je de samenleving kunt openhouden en hoe je de economie aan de praat kunt houden. Met een veel intensiever gebruik van testen.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Mijn slotvraag hierover. Ik snap heel goed dat de aandacht zich nu vooral op de volksgezondheid richt, maar zou de minister in de eerstvolgende voortgangsbrief juist willen ingaan op de vraag welke testen in aanmerking kunnen komen voor het beter draaien van de samenleving? Het is nu toekomstmuziek, maar het kan hopelijk heel snel gebeuren.

Minister **De Jonge**:
Ja, dat wil ik zeker doen. Dat wil ik zeker doen, met daarbij de kanttekening, bijvoorbeeld vanuit het OMT, dat hoezeer het ook mogelijk lijkt, het uiteindelijk ook wel veilig moet. Zo snel als mogelijk, maar het moet uiteindelijk wel veilig. Er wordt bijvoorbeeld gefilosofeerd over de vraag of die antigentesten gebruikt kunnen worden voor het laten doorgaan van evenementen. Tja, dat zou ik wel willen, maar dan moeten we echt zeker weten dat die antigentesten asymptomatisch voldoende betrouwbaar zijn. En asymptomatisch lijkt het op dit moment nog onvoldoende betrouwbaar.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Ja, nu ga ik toch nóg een vervolgvraag stellen. Ik noemde de antigentest niet, want ik ben geen groot specialist op het gebied van alle testen. Ik noemde wel heel bewust de ademtest …

Minister **De Jonge**:
Ja exact.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
… juist omdat daar het vals positief nog enigszins onbetrouwbaar lijkt, of het in ieder geval onduidelijk is, maar het vals negatief heel betrouwbaar lijkt.

Minister **De Jonge**:
Klopt.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
En ja, voor de volksgezondheid moet het echt superbetrouwbaar, maar voor de samenlevingskant kan dat net anders

gelden. Als vals negatief echt betrouwbaar is, kan het voor de samenleving een hele grote meerwaarde hebben. Ik zou graag willen dat dat goed uitgelegd wordt in zo'n brief. En dan niet met een haakje "maar dan toch nog", want dat geldt al in algemene zin.

Minister **De Jonge**:
Zeker, zeker.

De **voorzitter**:
Gaat u verder.

Minister **De Jonge**:
Dan de heer Veldman. Die vraagt of er testmateriaal wordt ingekocht op maximale capaciteit, dus alles wat we kunnen krijgen. Ik wil echt het misverstand wegnemen dat we beperkt zouden inkopen op basis van een inschatting van de vraag of zo. Ja natuurlijk, we moeten de vraag inschatten, maar dat is eigenlijk veel meer bedoeld om te kunnen bepalen op welk moment je welke groepen opnieuw kunt aanschakelen bij het testbeleid. Nu hebben we testen voor mensen met klachten. Liefst zo snel mogelijk gaan we ook groepen zonder klachten testen, bijvoorbeeld waar het gaat om de BCO-groep of om de groep die de app gebruikt, of in een latere fase de reizigers, daar kom ik zo meteen nog op terug. Daar gebruiken we de vraaginschatting voor. Voor het overige zijn we gewoon zo snel als mogelijk de capaciteit aan het opvoeren. Dus sneltesten, alles wat klinisch gevalideerd is of ook maar enigszins op korte termijn gevalideerd lijkt te kunnen gaan worden, bestellen we in hele grote aantallen, omdat we daar zo snel als mogelijk mee aan de slag willen.

De heer Van der Staaij vroeg naar de rol van het leger. Op dit moment is Defensie met zo'n 1.000 tot 1.200 militairen bezig om samen met VNO en de GGD'en te helpen bij de opstartfase van de teststraten. Dat geldt zowel voor de XL-teststraten, in ieder geval de zeven die er moeten komen, als voor de 25 sneltteststraten. Defensie wil ook de eerste bemanning leveren, maar daarna moeten we natuurlijk zo snel als mogelijk zorgen dat die teststraten worden bemand door afnamepersoneel niet zijnde militairen.

Als je vraagt welke bottlenecks er zijn, denk ik eerlijk gezegd dat de beschikbaarheid van sneltesten niet zozeer een bottleneck is, want daar kunnen we snel opschalen in volume en daar kopen we al behoorlijk in, zodat we inmiddels al behoorlijke volumes op de plank hebben liggen. Daar zit niet de rem. De rem zit ook niet bij de laboratoriumcapaciteit voor de PCR-testen. Wat betreft het opschalen van de beschikbaarheid van een aantal sneltesten bijvoorbeeld de ademtest: die test is heel kansrijk en prachtig, maar is ook een vrij kleine start-up om heel erg snel op te schalen in productie. Dus daar zit iets van een rem. De grootste rem zal echter zitten op afnamepersoneel. Daar moet een gigantische werving plaatsvinden. Daar is al mee gestart. Ik verwacht eerlijk gezegd dat bij de grootste bottleneck komt te zitten bij de afname. Want de uitslag van een sneltest is wel heel snel bekend, maar je kunt per medewerker heel veel minder sneltesten per dag afnemen dan PCR-testen. PCR-afname gaat veel sneller dan de sneltestafname. Kortom, het personele vraagstuk is het grootste, denk ik, en is ook de grootste opdracht. Daar helpt Defensie dus geweldig door zich op deze manier in te zetten.

De heer Klaver vraagt naar de prognose van het aantal. We hebben de aantallen voorzichtig geschetst, ook al omdat ik inmiddels de les heb geleerd dat als ik een getal noem, dat een dag later een belofte heet en ik nog een dag later aan die belofte word gehouden, ook al was het getal indicatief bedoeld of als ambitie neergezet. Dat is dat is de reden dat ik de getallen enigszins voorzichtig heb ingeschat, maar bij 100.000 tot 130.000 in de basistestinfrastructuur zou ik in januari in ieder geval willen zijn.

Daarnaast is belangrijk of we niet moeten gaan prioriteren, met name voor die sneltesten. Dat was een andere vraag. Ik wil die sneltesten niet alleen via de basistestinfrastructuur beschikbaar stellen, maar ook via werkgevers die zeggen: laat ons nou zelf een teststraat inrichten. Je ziet al dat werkgevers dat doen. Bijvoorbeeld in de zorg doen heel veel werkgevers dat. Ziekenhuizen hebben vaak zelf een lab, maar verpleeghuizen maken vaak gebruik van het lab van het ziekenhuis om de hoek. Daar zie je dat werkgevers zelf zo'n sneltteststraat hebben ingericht. Soms gebeurt het ook commercieel; daar kom ik straks nog op. Maar ik zou eigenlijk willen dat we dit aan werkgevers gaan aanbieden: "Als je het zelf wilt doen, is dat heel goed. Hier zijn de sneltesten. Je afname moet alleen aan een aantal voorwaarden voldoen." Ik denk dat het testen in die samenleving langs die weg nog meer en nog intensiever zo snel mogelijk verder verruimd kan worden.

Dan nog de prioriteitssteling. Nu is er een voorrangsstraat voor mensen in de zorg en mensen in het onderwijs. Ik ben daar eerlijk gezegd maar half enthousiast over, zoals ik al eerder heb gezegd, omdat het helemaal niet zo makkelijk is om te bepalen wie er wel voorrang heeft en wie niet. We moeten eigenlijk zo snel mogelijk voor iedereen de schaarste achter ons willen laten, dus zo snel mogelijk voor iedereen de doorloopsnelheden willen versnellen. Ik wil eigenlijk dat het voor iedereen zo snel gaat dat er helemaal geen prioriteitsstelling meer nodig is. Waar het gaat over het zelf inrichten van teststraten in het eigen bedrijf of de eigen instelling, hoop ik dat het onderwijs als een van de sectoren zegt: kom maar op. Dat hoop ik ook van de zorg en ook van heel veel andere sectoren.

Ik weet in ieder geval dat ook heel veel werkgevers zouden willen dat ze zelf zo'n teststraat mochten organiseren. Wij zeggen dan: dat is goed, maar onder een aantal voorwaarden. Qua registratie moet het wel aangesloten blijven op de GGD'en, want anders raken de positieve testuitslagen uit beeld. Het moet ook altijd onder medisch toezicht, want het is uiteindelijk ook gewoon een medische handeling. De IGJ moet daar toezicht op kunnen houden. Daarom zijn we een richtlijn aan het maken, de LCI-richtlijn. Die beschrijft onder welke condities ook buiten de afname onder het medisch toezicht van de GGD'en, dus in bedrijven zelf, bijvoorbeeld onder het medisch toezicht van een bedrijfsarts, afname kan plaatsvinden. Die infrastructuur wil ik ook zo snel mogelijk up and running hebben, uiterlijk in december, maar zo veel eerder als mogelijk. Je weet zeker dat dat voor de zorg, omdat we daar al een leveringsrelatie mee hebben via de LCH, per half november zou moeten kunnen lukken.

De **voorzitter**:
Zijn hiermee alle vragen over testen beantwoord?

Minister **De Jonge**:
Een paar nog. Een paar kleintjes nog. Eén van die vragen is bijvoorbeeld: klopt het dat de signalen van mensen die niet komen opdagen, als positief worden geregistreerd? Dat signaal is mij niet bekend en ik hoop ook dat het niet klopt, eerlijk gezegd, want dat zou leiden tot heel andere registraties. Als u wel die signalen heeft, hoop ik dat u die met mij zou willen delen, want dan kunnen we daar achteraan gaan. Dat klopt namelijk niet.

Een aantal fracties heeft een aantal vragen gesteld over de commerciële teststraten. Hebben we die positieve testuitslagen wel in beeld? We hebben de uitslagen van een deel van de commerciële straten in beeld, omdat wij het vermoeden hebben dat niet alle commerciële teststraten bekend zijn en dat niet alle commerciële teststraten hun uitslagen doorgeven. Dat is wel verplicht. Dat zou eigenlijk wel moeten. Op grond van de Wpg geldt namelijk dat het een A-ziekte is. Dat betekent gewoon een meldingsplicht voor artsen en voor labs, maar een aantal commerciële straten maakt geen gebruik van artsen en dus geldt die meldingsplicht, zou je kunnen zeggen, niet voor die artsen. Maar ook de IGJ zegt: dat zou wel moeten. Een BIG-geregistreerde arts zou eigenlijk medisch toezicht moeten houden. Zodoende is via de richtlijn ook die BIG-geregistreerde arts verplicht om dit type uitslagen te melden bij de GGD.

Ik wil dat heel helder is aan welke voorwaarden een teststraat moet voldoen als er niet door de GGD zelf wordt getest, of dat nou een commerciële teststraat is of een werkgever die het in eigen huis zou willen doen. Het moet ook heel helder zijn dat de IGJ moet kunnen optreden en ingrijpen als je daaraan niet voldoet. Dat betekent dat een van de voorwaarden zal zijn dat er medisch toezicht moet zijn georganiseerd. Een andere voorwaarde moet zijn dat de registratie op orde is. Dat zijn allemaal voorwaarden waaronder ook anderen dan de GGD op zichzelf genomen zouden mogen testen. Het is niet verboden om een commerciële teststraat te hebben. Het is alleen niet toegestaan om dat helemaal buiten het zicht te laten blijven van wat de GGD'en aan het doen zijn, want anders kun je ook geen opvolging geven aan een positieve testuitslag.

Dan heb ik hiermee, denk ik, de testvragen gehad. Eén check nog. Nee, er is nog één vraag van de heer Van Weyenberg. Moeten we niet net als Duitsland een negatieve test vragen als voorwaarde om in een vliegtuig te mogen stappen? Dat wil ik onderzoeken, maar ik wil daar ook bij zeggen dat dat op dit moment buitengewoon weinig zegt. De besmettingsgraad in Nederland is namelijk heel erg hoog. Wat je hiermee wilt voorkomen, is de "insleep" van het virus. Maar een sneltest is eigenlijk maar een momentopname en afhankelijk van het moment en de incubatie is op dat moment eigenlijk ook onvoldoende betrouwbaar. Anders dan kennelijk in Duitsland wordt overwogen, is het OMT hier kritisch op. Maar ik denk dat de achtergrond van de vraag van de heer Van Weyenberg is: zo veel mogelijk komen tot één systeem, waarbij Europese landen op een vergelijkbare manier zowel inkomende reizigers als uitgaande reizigers behandelen. Dat is natuurlijk voor de duidelijkheid voor iedereen, ook in de reisbranche, zeer bevorderlijk. De heer Wilders heeft daar al eens aan gerefereerd. Ik heb daar ook een aantal keer een overleg over gehad met collega's, dus ik wil wel onderzoeken op welke manier wij meer kunnen synchroniseren met een aantal like-minded landen. Met name Duitsland is uiteraard een land waar wij met enige regelmaat naar kijken.

Dat waren mijn vragen over het testen.

De **voorzitter**:
Goed. Dan heb ik de heer Veldman, met ook een korte vraag, en dan de heer Klaver, met ook een korte vraag.

De heer **Veldman** (VVD):
Er staan overigens nog een paar vragen van mij open, maar de korte vraag gaat over de inkoop, over de capaciteit die ingekocht wordt. Ik begrijp dat de minister zegt: we kopen niet in op basis van de verwachte vraag. Maar dan is de vraag wel: op basis waarvan wordt dan wel ingekocht? De Kamer heeft zich eerder uitgesproken — dat zei ik in mijn eigen termijn ook — in een motie van de heer Klaver om te zorgen voor overcapaciteit: meer aanbod dan vraag. Wordt er nu maximaal ingekocht?

Minister **De Jonge**:
Ja.

De heer **Veldman** (VVD):
Dus alles wat beschikbaar is? Dus als een bedrijf als Roche benaderd wordt, gaan zij op enig moment zeggen: wij kunnen niet meer leveren? Is dat de situatie?

Minister **De Jonge**:
Ja, even los van de merknamen, want voor de contractonderhandelingen helpen dit type interventies niet, zeg ik er even met een knipoog bij. Maar wij zullen uiteraard altijd kijken wat er voor ons te krijgen is. Laat ik een voorbeeld noemen: de tests van Abbott en BD waren het eerst gevalideerd. Althans, de klinische validatie leek op heel korte termijn te kunnen worden afgerond. Dat was al het moment waarop we de aanschaf hebben gedaan, om maar even een tweetal tests te noemen waarvan we al heel grote aantallen op de plank hebben liggen. Van alle andere testen die in validatie zijn, zijn we ook bezig om grote aantallen te bestellen. En inderdaad, het zijn vaak leveranciers die wereldwijd leveren. Overigens is dat niet altijd zo. Bij veel kleinere initiatieven, bijvoorbeeld de ademtest, is het eigenlijk een start-up, dus dan moeten we eerder helpen door vooruit te investeren, zodat ze hun productie zo snel mogelijk kunnen opschalen. Dat is een heel ander type inkoopproces. Om een beeld te krijgen van de aantallen: wij verwachten voor de maand november 4 miljoen sneltesten op de plank te hebben liggen, voor de maand december ook zo'n 4 miljoen en nog veel grotere aantallen voor januari en verder. Van een aantal testen hebben we zelfs al orders uitstaan tot aan de zomervakantie van volgend jaar, dus er wordt volop, volop, ingekocht. Ik denk dat we dat zelfs in veel grotere aantallen doen dan we überhaupt zouden kunnen wegzetten.

De heer **Veldman** (VVD):
Ik denk dat dat laatste het antwoord is op de vraag of er uiteindelijk ook overcapaciteit ontstaat, want dat is het doel waarnaar gestreefd is. Ik had nog twee vragen openstaan, waarvan een over de zeven XL-teststraten, waarvan er vijf in de Randstad komen. Ik vroeg naar het hoe en waarom. Ik had ook nog een vraag over de BCO-capaciteit.

Minister **De Jonge**:
Ja, dat klopt. Op het BCO kom ik zo meteen.

De **voorzitter**:
O, ik dacht dat u klaar was.

Minister **De Jonge**:
En deze was ik inderdaad vergeten. De ratio voor die XL is dat een zo groot mogelijk deel van de bevolking daar binnen 20 tot 30 minuten moet kunnen zijn. Dat is de manier waarop het op de kaart is geplot. Dat betekent dat er sowieso zo'n straat komt in Amsterdam, Rotterdam, Utrecht, Eindhoven en Groningen. Dus niet alleen in de Randstad, maar ook in de regio. Het wordt zo geplot op de kaart dat je een zo groot mogelijk deel van de bevolking in 20 tot 30 minuten bij zo'n teststraat kunt hebben. Dat is één.

Twee. Daarnaast moet het veel fijnmaziger, dus in aanvulling daarop komen er 25 sneltteststraten. Die worden in aanvulling op de reguliere GGD-capaciteit ingericht. Sowieso hebben de GGD'en in de 25 regio's natuurlijk zelf al een dikke 100 teststraten ontwikkeld. Daarnaast moet het nog fijnmaziger. We kijken ook of we nog veel meer de wijk in kunnen met de afnamecapaciteit, zodat afstand in ieder geval geen issue meer is.

De **voorzitter**:
De heer Veldman, tot slot.

De heer **Veldman** (VVD):
Ik zou de minister toch willen meegeven dat Nederland wat groter is dan de Randstad. Als het uitgangspunt is dat zo veel mogelijk mensen binnen 20 tot 30 minuten bij zo'n sneltteststraat moeten kunnen zijn, wordt de verdeling volgens mij toch echt wel wat anders, want we zien nu al in de praktijk bij de GGD-teststraten dat ... Ik zal geen voorbeelden noemen, maar in de Randstad is het best een uitdaging als mensen te horen krijgen "u moet 20 kilometer verderop", terwijl dat buiten de Randstad volstrekt normaal is, we dat blijkbaar ook normaal vinden en dat veel en veel vaker gebeurt. Ik zou de verdeling dus toch graag nog eens willen heroverwegen.

Minister **De Jonge**:
Daarom kijken we heel goed in alle precisie waar die XL-locaties moeten komen. Dat zijn dus locaties waar minstens 3.000 testen per dag kunnen worden afgenomen. Dat moet dan wel in een stuk van Nederland zijn waar je ook 3.000 testen per dag kunt afnemen, want anders is het een beetje zonde van de capaciteit. Dat is dus zo goed als mogelijk geplot op de kaart om daar een zo groot mogelijk deel van de bevolking binnen 20 tot 30 minuten te helpen. Dat is in aanvulling op de reguliere teststraten, een dikke 100 teststraten in de 25 GGD-regio's. Daar komen nog 25 sneltteststraten bovenop. Daarnaast kijken we of we ook een wijkgerichte afname-infrastructuur kunnen organiseren. Dat is allemaal om zo fijnmazig mogelijk te werken en de afstand zo min mogelijk een drempel te laten zijn voor het je willen laten testen, zodat we in de optelsom daarvan een nog veel grotere testbereidheid zien te krijgen.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Er was inderdaad een vraag gesteld, ook door ons, over de betrouwbaarheid van de R. Als de commerciële teststraten niet allemaal worden doorgegeven, kunnen die namelijk niet worden meegenomen in het R-getal. Wat betekent dat voor de betrouwbaarheid van de R?

Minister **De Jonge**:
Het heeft met de R niet zo gek veel te maken, want die wordt natuurlijk berekend op basis van de ziekenhuisopnames. Daar heeft het dus niet zo gek veel mee te maken. Het heeft met name te maken met het aantal positieve testuitslagen dat je in beeld hebt. Het is sowieso een probleem als je positieve testuitslagen niet in beeld hebt, omdat je vervolgens ook geen opvolging kunt doen via bron- en contactonderzoek. Een deel van de commerciële testers hebben we wel in beeld — die uitslagen worden dus wel doorgegeven — en een deel niet. Je kunt het bron- en contactonderzoek niet starten als je als GGD niet weet dat er ergens iemand positief getest is. Dat is één.

Twee. Eigenlijk moet je natuurlijk zo goed mogelijk een zo groot mogelijk deel van de ijsberg in beeld hebben. We weten dat we altijd slechts een deel, een top — overigens is dat inmiddels natuurlijk een veel grotere top dan in de afgelopen maanden — van de positieve testuitslagen in beeld hebben, maar je wil dat deel zo groot als mogelijk laten zijn. Je wilt een zo groot mogelijk deel van de mensen die besmet zijn, in beeld hebben. Daarom moet je ook zo veel mogelijk uitslagen in beeld hebben.

Daarnaast speelt er nog iets anders. Als het afnemen van tests niet onder medisch toezicht plaatsvindt, als dat niet plaatsvindt door mensen die ervoor gestudeerd hebben, dan is de kans groot dat ook de advisering niet op orde is. En ook de advisering wil je op orde hebben. We vinden dus dat alle teststraten aan eisen moeten voldoen. Als dat niet het geval is, dan moeten we daar iets tegen kunnen doen. Dat is de reden dat de IGJ daar onderzoek naar doet, dat we met elkaar een richtlijn maken waar alle teststraten die niet onder de GGD vallen aan moeten voldoen, en dat we dus ook handhavend willen optreden op het moment dat dat gebeurt. Dat impliceert dus niet alleen het medisch toezicht, maar ook de registratie, omdat je alles in beeld wil hebben.

De **voorzitter**:
Tot slot. Nee? Dan ga ik naar de heer ...

Minister **De Jonge**:
Dan hebben we het BCO.

De **voorzitter**:
O ja, dat was een vraag van de heer ...

Minister **De Jonge**:
Ja, het BCO, onder andere naar aanleiding van dat artikel in de Volkskrant en een vraag van de heer Veldman. Er wordt op dit moment natuurlijk waanzinnig opgeschaald door de GGD'en. Op dit moment staat er al zo'n 4.500 fte die in staat is om bron- en contactonderzoek te doen. Dat is heel erg waanzinnig veel meer dan er stond in het voorjaar of rond de zomer. Er is dus ongelofelijk opgeschaald. Men werkt door tot in ieder geval 6.800 fte in december. Er wordt dus op een geweldige manier opgeschaald. Per week worden er op een geweldige manier mensen opgeleid en vervolgens ook zo goed als mogelijk, vanuit de landelijke schil gecoördineerd, ingezet bij de regionale GGD'en. Een organisatie die zo snel in de groei zit, piept en kraakt natuurlijk altijd een beetje en loopt zeker niet als een naaimachientje. Dat er mensen weleens een deel van de dag niet heel veel te doen hebben, vind ik niet het allerergste. Dat debat hebben we gehad: zorg voor zo veel mogelijk capaciteit. Wat je natuurlijk wel wilt, is dat de menskracht die je hebt, zo nuttig mogelijk wordt besteed. Dat beeld sprong niet automatisch naar voren uit het interview met een aantal BCO'ers in de krant. Ik weet dat er natuurlijk ook heel erg veel andere verhalen te vertellen zijn over het BCO. Er wordt maximaal opgeschaald.

Is er een regio waar echt zelfs het meest minimale niet meer lukt, waar die minimale uitvoering van het bron- en contactonderzoek niet meer lukt? Er schijnt één regio te zijn waar inderdaad op dit moment alleen maar indexen worden gebeld. Daar moet men zo snel als mogelijk weer terug naar in ieder geval de minimale vorm. Een van de redenen waarom we met elkaar helemaal terug willen naar dat risiconiveau 1, is natuurlijk omdat we weten dat het remmend effect dat je mag verwachten van bron- en contactonderzoek bij een lage besmettingsgraad gewoon heel veel groter is, niet alleen omwille van de capaciteit, maar ook omwille van de effectiviteit. Die effectiviteit van bron- en contactonderzoek bij een lage besmettingsgraad is gewoon groter.

Voorzitter. Dat over testen en traceren. Dan kom ik nu bij vaccinatie en het perspectief dat daarmee samenhangt.

De **voorzitter**:
Maar de heer Heerma stond al lang te wachten.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Ik had een vervolgvraag op de vraag van de heer Veldman, twee onderwerpen geleden binnen dit blokje. Ook mij was in de brief opgevallen dat over zeven testlocaties XL wordt gesproken. Er werden er zes genoemd, waarvan vier in de Randstad. Betekent dat dat er op een van die plekken in de Randstad twee komen of dat het oosten van het land, waar toch best veel mensen wonen, nog in de running is? Die mensen komen er niet goed vanaf volgens het criterium dat de minister net aanhaalt. Als je een groot deel van Nederland binnen 20 tot 30 minuten ergens wilt hebben, dan red je het op heel veel plekken in het oosten niet om naar Utrecht of naar Groningen te gaan.

Minister **De Jonge**:
Vlijmscherp. Er is een eentje in het noorden, in Groningen, en er is er eentje in Eindhoven. Er is er een aantal in de grote steden in de Randstad en er is er eentje, to be debated, in het oosten van het land. Er wordt over gesproken, excuus.

De **voorzitter**:
Een korte vraag, mevrouw Marijnissen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Over dat bron- en contactonderzoek, omdat het zo belangrijk is, omdat het het fundament is onder de aanpak van het virus en omdat we er hier al zo lang over spreken. Dat beeld in het Volkskrantartikel was inderdaad niet fraai, maar ik vond het wel meer dan niet fraai, ik vond het schokkend. Natuurlijk hebben wij hier het debat gehad dat het niet erg zou zijn als de mensen van het bron- en contactonderzoek zitten te duimendraaien als er niks te doen is, maar het grote punt is natuurlijk dat er heel veel te doen is. In die situatie is het onacceptabel dat mensen zeggen niets te doen te hebben door falende systemen, door een chaotische aansturing en door niet-gesynchroniseerde systemen. De minister moet het toch met mij eens zijn dat het in deze fase, terwijl we al flink wat maanden bezig zijn om het uit te breiden en beter te organiseren, een beetje moedeloos maakt dat dat nog steeds niet lukt?

Minister **De Jonge**:
Ja, zeker. Maar ik wil ook begrip vragen voor het feit dat echt alles tegelijkertijd naast elkaar gebeurt in het opschalen van het BCO. Het is én het maximaal werven en aannemen van mensen bij die 25 regionale GGD'en zelf. Het is én het werven, aannemen en opleiden van mensen in de flexibele landelijke schil. Het is daarnaast het synchroniseren of meer uniformeren van alle werkwijzes in die 25 regio's en vervolgens dagelijks zo goed als mogelijk alle aanvullende capaciteit die in die landelijke schil beschikbaar is, inzetten op die plekken waar dat het meest nodig is. Ik ben het zeer met mevrouw Marijnissen eens dat er ongelofelijk veel werk te doen is bij de GGD'en. Als je kijkt naar de huidige besmettingsgraad met zulke ongelofelijke aantallen, is een goed werkend bron- en contactonderzoek, waarin je ook daadwerkelijk het remmend effect daarvan mag veronderstellen, eigenlijk niet meer heel goed te doen. Dat heeft niet alleen met de omvang van de aantallen en de personele bezetting te maken, maar ook met het feit dat een remmend effect bij een dergelijke transmissie überhaupt moeilijk te veronderstellen is. Maar ik ben het ermee eens: het moet iedere dag weer beter dan het gisteren ging. Daar wordt ook ongelofelijk hard aan gewerkt.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Dat er hard wordt gewerkt, weten we natuurlijk. En we nemen de mensen daar natuurlijk helemaal niks kwalijk, want die werken keihard. Maar er blijft toch een vraag hangen. Waarom is die hele zomerperiode, toen we dat debat hadden, toen er mensen naar huis werden gestuurd omdat er niks te doen zou zijn, dan niet gebruikt om al dit soort praktische, organisatorische dingen te regelen? Daar zitten we nu nog steeds mee.

Ik heb nog een concrete, korte vraag aan de minister. In het stuk stond ook dat de bron- en contactonderzoekers aangaven dat de GGD om 17.00 uur dichtging en dat er vanaf 16.00 uur eigenlijk niet meer zo veel kon, omdat men het dan niet af kreeg voor 17.00 uur. Ik vraag me af: is dat werkelijk de waarheid?

Minister **De Jonge**:
Ik herken dat in ieder geval niet voor alle GGD'en op die manier. Misschien moet ik het iets anders zeggen. Ik zie dat er veel kritiek is op de GGD'en. Natuurlijk is het, in zo'n crisis waarin zo ongelofelijk hard wordt gewerkt, waar organisaties inmiddels soms het drie- of viervoudige van hun oorspronkelijke omvang hebben gekregen, moeilijk om alles vlekkeloos te laten verlopen. Natuurlijk is dat zo, maar ik moet ook zeggen dat ik ongelofelijk onder de indruk ben van al het werk dat daar gebeurt en van de intensiteit van het werk. Al maandenlang staat men daar in de crisisstand. Naast alle zonder twijfel soms terechte kritiek zou ik dat soort verhalen ook graag verteld willen zien. Die onvermoeibare GGD'ers, die iedere keer maar weer opnieuw aan de slag gaan en iedere dag opnieuw klaar staan om te dweilen, zou je kunnen zeggen, waar wij toch met elkaar de kraan een beetje open hebben laten staan. Ik vind dat indrukwekkend en ik vind dat dat verhaal ook verteld moet worden.

De **voorzitter**:
Tot slot, mevrouw Marijnissen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Maar in herhaling: ik verwijt de mensen die bij de GGD werken helemaal niks. Sterker nog, het is andersom. De GGD is jarenlang opgezadeld met meer taken en minder geld. Ik begrijp dat dus heel goed. Ik verwijt dit kabinet dat de hele zomerperiode, toen het rustig was en het virus onder controle was, niet is gebruikt om dit soort dingen op orde te krijgen. Er is nog steeds kritiek op de aansturing.

Minister **De Jonge**:
Dat is natuurlijk niet helemaal waar.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Dat is wel waar, want we zien nu nog steeds dat het bron- en contactonderzoek onvoldoende loopt en onvoldoende vorm wordt gegeven. Ook als er genoeg mensen zijn, kan er door de systemen niet het bron- en contactonderzoek worden gedaan wat ze zouden moeten doen. Dat vind ik gewoon ernstig. Nu in deze situatie, maar hopelijk dadelijk ook in een situatie waarin we het virus wat meer onder controle hebben, moet dat op orde zijn. Anders zijn we bij het minste of geringste weer waar we nu staan.

Minister **De Jonge**:
Ja, maar met een besmettingsgraad van 10.000 besmettingen per dag is het werkelijk onmogelijk om van het bron- en contactonderzoek het effect te verwachten dat mevrouw Marijnissen verwacht. We zullen echt sowieso moeten zorgen dat we weer teruggaan naar een veel lagere besmettingsgraad. En ja, inderdaad, het bron- en contactonderzoek moet steeds verder worden opgeschaald en iedere dag weer beter gaan dan het gisteren ging. Maar laten we vooral ook waarderen wat de GGD'en allemaal voor elkaar hebben weten te krijgen.

Dan vaccinatie en het perspectief dat daarbij hoort. Allereerst de vragen van de heer Heerma over de vaccinatiestrategie. Wij hebben, zoals we inmiddels gewend zijn om voor alles een routekaart te maken, ook een routekaart voor vaccinatie. Daar moet heel veel meer gebeuren — dat zegt de heer Heerma terecht — dan alleen maar bepalen welke doelgroepen het eerst zouden moeten worden gevaccineerd. Want daarover gaat het advies van de Gezondheidsraad. De immunisatie- of vaccinatiestrategie waar de Gezondheidsraad ons over adviseert, is welke groep eerst moet en welke groep daarna, wetend dat er nooit voor de hele bevolking in één keer voldoende vaccin zal zijn.

Daarnaast loopt parallel het traject om zo snel mogelijk zo veel mogelijk vaccins van zo veel mogelijk leveranciers in zo veel mogelijk verschillende types aan te kopen. Nederland is daar samen met Duitsland, Frankrijk en Italië mee begonnen. Inmiddels heeft de Europese Commissie dat overgenomen. Over zes vaccins zijn inmiddels afspraken gemaakt en die vaccins doorlopen op dit moment allemaal het traject van klinische trials, die vervolgens moeten worden getoetst in een toelatingsprocedure van de vaccins tot de Europese markt.

Wat daarnaast moet gebeuren, is het voorbereiden van de uitvoering. Dat is een ongelofelijk grote klus, ook hier weer een ongelofelijk grote operationele klus. Omdat je bijvoorbeeld nog niet exact weet welk vaccin het eerste zal zijn. Je hebt voor alle zes vaccins waarschijnlijk andere opslagfaciliteiten nodig. Omdat je niet exact weet wanneer het vaccin klaar zal zijn. Als de vaccins er zijn, heb je heel veel mensen nodig om de vaccins daadwerkelijk toe te dienen. Omdat je niet weet welke groep als eerste daadwerkelijk aan de beurt zal zijn en het heel erg uitmaakt voor hoe je die uitvoeringsorganisatie optuigt in welke volgorde de mensen moeten worden gevaccineerd. Kortom, het is een ongelooflijk groot uitvoeringsvraagstuk. Alle voorbereidingen op dat punt lopen. Ik denk ook dat het goed is dat wij keer op keer aan de Kamer zullen melden waar we staan, ook in de uitvoering, en dat ook in publiekscommunicatie steeds meer gaan doen. Maar wel vanaf het moment dat daar iets meer duidelijkheid over is, want anders ga ik wel heel veel communiceren over zaken waar nog open eindjes aan zitten.

De **voorzitter**:
Heeft u hiermee alle vragen over het vaccin beantwoord?

Minister **De Jonge**:
Nee, nog niet.

De **voorzitter**:
Wilt u dat dan eerst doen? Dan krijgt daarna de heer Heerma het woord.

Minister **De Jonge**:
De vraag is vervolgens: wat is dan het perspectief? Het perspectief op de planning van het vaccin is te geven. Ook

daar doen we dat, zoals we dat bij alles wat we doen aangeven, namelijk exact wat we weten. Wat we op dit moment weten, is dat we verwachten dat de eerste vaccins ons geleverd zullen worden in de eerste maanden van het nieuwe jaar. Dat betekent dat we ons daarop voorbereiden en dat we in november zullen komen tot een vaccinatiestrategie waarin we ook zeggen welke doelgroepen als eerste geholpen zullen worden. In die eerste maanden komen dan die eerste vaccins. In het laatste kwartaal van dit jaar gaan die vaccins al op voor toelating bij het EMA bijvoorbeeld en bij het CBG. Vaccins zijn natuurlijk toch de beste troef om deze hele nare crisis uiteindelijk achter ons te laten. We zullen uiteindelijk pas echt beschermd zijn, is mijn stellige overtuiging, op het moment dat we een vaccin hebben.

Maar wat nou, zeggen de heer Van der Staaij en anderen, als dat niet zo is of als het langer duurt? Stel dat van alle kansrijke initiatieven van nu aan het einde van dit jaar ontdekt wordt dat het toch niet gaat lukken om op tijd toegelaten te worden. Dan zul je inderdaad moeten zorgen dat je op een andere manier de samenleving zo leefbaar mogelijk houdt. Eigenlijk bereiden we ons daar ook op voor, door bijvoorbeeld heel erg te intensiveren op sneltesten en sneltesten ook daadwerkelijk te gebruiken om de economie en de samenleving aan de praat te houden. Dat is natuurlijk onderdeel van dat perspectief.

Een ander onderdeel van dat perspectief is dat we heel erg inzetten op innovatieve behandelingen. Die kunnen ons natuurlijk ook voor een belangrijk deel beschermen. Alle kansrijke initiatieven op dat punt zijn we aan het ondersteunen. We hebben een expertplatform dat alles wat kansrijk is aan innovatieve behandelingen en een extra zet nodig heeft, telkens aan ons voordraagt en ons keer op keer gevraagd en ongevraagd adviseert over waar we extra ondersteuning zouden kunnen bieden aan een kansrijke innovatieve behandeling. Zo zijn we bezig met het BCG-vaccin en zo zijn we bezig met de plasmabehandeling. Zo proberen we te helpen om dat type behandeling zo snel als mogelijk van de grond te krijgen. Ik zou hopen dat het vaccin daadwerkelijk effectief wordt, omdat het voorkomen dat mensen ziek worden uiteindelijk altijd beter is dan het zo goed mogelijk kunnen genezen als mensen eenmaal ziek zijn geworden.

We zetten dus tegelijkertijd in op alles wat kansrijk is, maar onze beste troef is vaccinatie. Maar we zetten ook in op innovatieve behandelingen en enorme intensivering van de sneltesten. Dat doen we tegelijkertijd om daarmee zo veel als mogelijk is het virus onder controle te houden en zo veel als mogelijk is ons normale leven zo snel als mogelijk is te kunnen hervatten. Dat is allemaal onderdeel van het perspectief dat we schetsen. Ik hoop dat die troef van vaccinatie daadwerkelijk gaat werken. Dit was volgens mij het blokje vaccinatie en het perspectief dat daarbij hoort.

De **voorzitter**:
Ja, de heer Heerma. Hoeft het niet meer? Ja, de heer Heerma en dan de heer Van der Staaij.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
De minister gaf in het antwoord op mijn vraag aan dat hij het juist nu nog niet wil doen, omdat hij dan eerst meer te melden moet hebben. Dat vind ik een beetje lijken op de discussie die we in het vorige debat hadden rondom sneltesten. Als het gaat over het goed uitrollen van een vaccinatiestrategie, komen de elementen goed communiceren en goed organiseren van uitvoeringsorganisaties in beeld. Ik zou het dan juist van belang vinden dat we er wel vroeg meer duidelijkheid over krijgen, want dan kan er hier in de Kamer ook een debat over plaatsvinden en kunnen we er iets van vinden. Anders lopen we het risico dat er op een later moment gecommuniceerd wordt en de Kamer vraagt of dit niet eerder had gekund. Ik zou dus wel graag in een eerdere fase die strategie willen hebben en niet pas als we veel verder zijn.

Minister **De Jonge**:
Sowieso, de routekaart vaccinatie en de stappen die we daarvoor zetten, heeft uw Kamer gehad met de invulling van alles wat ons op dat moment bekend is. Met publiekscommunicatie moeten we inderdaad niet te lang wachten. We moeten dat zo snel als mogelijk vormgeven, maar we moeten dan wel doen op een moment dat we voldoende kunnen vertellen om meer duidelijkheid te geven en geen onduidelijkheid te veroorzaken. We moeten dus meer duidelijkheid hebben over de toelating, over hoe het werkt, over de eisen waaraan een vaccin moet voldoen en over hoe al die veiligheidstoetsen nou in elkaar zitten, bijvoorbeeld. Dat kunnen we al op vrij korte termijn doen. Het CBG gaat daar een heel groot congres over organiseren, ik meen op 5 november. Dat is een belangrijk communicatiemoment.

Een ander communicatiemoment is het moment waarop je daadwerkelijk de eerste leveringen verwacht en daadwerkelijk iets over de planning kunt zeggen. Dat is natuurlijk wat we allemaal willen weten. Daarvan moet ik nu heel ruim zeggen: de eerste maanden van het nieuwe jaar. Zodra we daar preciezer over kunnen zijn, zullen we dat natuurlijk doen.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Dank. De minister pakt de communicatie eruit. Ook daarvan zeg ik: daar kan meer over in de brief. Hij pakt voor mij eigenlijk het minder belangrijke punt van de twee eruit. Je kunt daarover van mening verschillen. Er is in verschillende brieven aandacht aan besteed, maar vaak maar heel kort, terwijl een vaccinatiestrategie in de volgende fase een van de grootste dingen is. Er is het meeste aandacht aan besteed in de brief van 23 september. Als je dan gaat kijken wat er gezegd wordt over de uitvoering: er staan zinnen in met daarin dat het RIVM wordt gevraagd "erover na te denken en waar mogelijk voorbereidingen te treffen". En verderop staat dat er "gesprekken plaats gaan vinden met potentiële uitvoeringsorganisaties". In de fase van de komende weken zou ik meer willen weten dan wat deze rudimentaire zinnen staat over iets wat voor mijn fractie heel belangrijk is voor alles waar we het komende driekwart jaar of jaar mee te maken krijgen.

Minister **De Jonge**:
Ik heb ook nog een keer een aparte brief over vaccinatie gestuurd. Daar stond nog meer in. Op dit moment is het RIVM inderdaad het uitvoeringsplan nog aan het maken, met potentiële uitvoerders. Het is de opslag aan het organiseren en het is de distributie aan het organiseren. Dat gebeurt allemaal met zes ballen in de lucht, want we hebben

zes vaccins in aantocht die allemaal weer iets anders vragen, bijvoorbeeld over de temperatuur waaronder ze moeten worden opgeslagen. Er is een vaccin dat een opslag van -80 nodig heeft. Voor andere vaccins is -20 voldoende. Aan al dat type variabelen moet je op dit moment voldoen. Ik zeg graag toe dat wij in iedere voortgangsbrief zo veel als mogelijk en zo precies mogelijk met uw Kamer zullen communiceren. Daarnaast is publiekscommunicatie volgens mij heel erg van belang als het gaat over vaccinatie.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Ik kom weer even terug op het punt van communicatie en perspectief. Daar hebben we het in eerdere debatten ook over gehad. Ik merk namelijk steeds weer dat mensen er bezorgd over zijn dat er een zodanige gerichtheid op vaccinatie als troef is, dat daardoor strengere maatregelen genomen worden. De verwachting is dat er over een tijdje toch een vaccin is, en dat alles dan goed is. Of men denkt dat er niet echt werk wordt gemaakt van het uitbouwen van ziekenhuiscapaciteit, omdat de gedachte is: er komt een vaccin en dan is alles goed. Mijn vraag aan de minister, ook om elkaar goed te begrijpen, is of hij die zorg bij mensen herkent en of hij die kan wegnemen. Is het de enige troef waar gerichtheid op bestaat?

Minister **De Jonge**:
Ik hecht er altijd aan te onderstrepen dat vaccinatie wel onze beste troef is. Maar het is niet onze enige troef. Het is wel onze beste troef, omdat die ons uiteindelijk daadwerkelijk zal beschermen tegen het virus, als de vaccins doen wat ze zeggen dat ze doen, namelijk daadwerkelijk beschermend en immuniserend zijn. Er zijn natuurlijk nog veel vraagtekens, maar dit is wel de beste hoofdroute.

Dat wil niet zeggen dat dit het enige is wat we doen om het perspectief op een zo open mogelijke samenleving en een zo normaal mogelijk functioneren van de samenleving en de economie mogelijk te maken. Het tweede perspectief is bijvoorbeeld innovatieve behandeling. Hoe beter en intensiever behandelingen op allerlei verschillende groepen kunnen worden toegepast, hoe meer het mogelijk is om mensen te beschermen, en wellicht zelfs om met minder maatregelen minstens zo beschermend te zijn. Nog mooier zou het zijn om te voorkomen dat mensen ziek worden, maar innovatieve behandeling is echt een tweede spoor.

Een derde spoor dat ons kan helpen, is alles wat met sneltesten te maken heeft. Ook dat kan helpen om het virus eronder te houden, met eventueel minder aanvullende maatregelen. Wat sowieso waar is, is dat we alles moeten doen om de besmettingsgraad heel veel lager te krijgen dan hij nu is. Want hij is gewoon überhaupt veel te hoog; riskant hoog. Hij moet omlaag.

We doen eigenlijk alles in parallelle sporen, naast elkaar. Ik vind het moeilijk om een keuze te maken. Als u mij de vraag stelt wat het meest kansrijke perspectief is om deze nare bladzijde om te slaan, is dat uiteindelijk toch een vaccin.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Dat begrijp ik. Dat hoor ik de minister zeggen. Mijn vraag was niet wat het meest kansrijk is, maar, vanuit mijn beeld uit de eerste termijn, of we niet op één ding de focus hebben en te weinig focus op de andere. Is er de geruststelling dat niet alleen op dit paard gewed wordt, maar ook op andere sporen? Worden ook andere sporen voldoende serieus uitgewerkt?

Minister **De Jonge**:
Absoluut. Zeker waar het gaat over bijvoorbeeld innovatieve behandelingen — ik denk dat de heer van der Staaij dat bedoelt — zitten wij er heel intensief bovenop, niet alleen in heel veel extra onderzoeksgeld. Ik heb weleens naar aanleiding van een vraag van de heer Wilders uitgeschreven wat wij op dat punt allemaal doen. Dat gaat over heel veel extra geld voor onderzoek. Er is inmiddels zo veel geld voor onderzoek, dat er geen onderzoeker meer is te vinden die wij ook nog zouden kunnen betalen. Op dat gebied gebeurt echt het maximale, wereldwijd overigens.

Ten tweede proberen wij alles te versnellen qua procedures, bijvoorbeeld voor iets wat in een klinische trial al wel kan worden toegepast, om daadwerkelijk ook voor grotere groepen innovatieve behandelingen al toegepast te krijgen. Wij proberen alles zo snel als mogelijk in te kopen, waar ook het ergens op de wereld beschikbaar is. Nieuwe kansrijke ontwikkelingen worden door ons enorm gesteund. Bijvoorbeeld de plasmabehandelingen hebben wij met heel veel geld en met heel veel power gesteund. Sanquin was eigenlijk de eerste in de hele wereld waar een dergelijk type behandeling van de grond is gekomen. Wij hebben dus geweldige onderzoeksgroepen en wij zitten er bovenop om te helpen waar wij kunnen.

De **voorzitter**:
De heer Van Weyenberg, kort graag.

De heer **Van Weyenberg** (D66):
De vaccinatie is de aas in het spel, volgens mij, als het lukt. Ik heb een vraag over de strategie. De heer Heerma sprak daar terecht over. Het belang om als Kamer op dit punt goed mee te kijken, is bij mij wel gegroeid door wat wij nu zien met de griepprik. Maanden geleden vroegen velen in dit huis, waaronder D66, of dat op orde was, omdat wij verwachtten dat er veel vraag naar die griepprik zou zijn. Ja, dat was heel belangrijk, dat moet iedereen doen, zei de minister. Maar nu wij een paar maanden verder zijn, blijkt dat de oproep is: bent u een gezonde zestiger, komt u dan alstublieft niet voor een griepprik, want het loopt ons over de schoenen. Hoe voorkomen we nou dat we dit soort dingen nogmaals krijgen bij de uitrol van andere vaccins? Welke lessen trekken wij daaruit?

Ik moet zeggen dat ik de gang van zaken rond de griepprik heel pijnlijk vind. Heel veel mensen zitten echt met smart op die prik te wachten, omdat zij zichzelf willen beschermen en juist ook omdat zij gevolg willen geven aan de oproep van het kabinet aan de mensen om zich te laten vaccineren.

Minister **De Jonge**:
Ik denk dat daar een misverstand speelt. Wij hebben juist maximaal ingekocht op de griepvaccinatie. Geen misverstand daarover. Inderdaad helpt het geweldig als wij met elkaar naast de corona-epidemie ook nog een griepepidemie

kunnen voorkomen. Het helpt echt geweldig als wij dat voor elkaar zouden kunnen krijgen. En ja, griepvaccinatie helpt natuurlijk om kwetsbare mensen te beschermen. Om die reden hebben wij extra aandacht gevraagd voor griepvaccinatie in de zorginstellingen en een half miljoen extra vaccins ingekocht, waarmee wij in totaal 3,88 miljoen vaccins hebben. Daarmee kan ongeveer 60% van de doelgroep bediend worden. De ervaringscijfers leren dat meestal ongeveer de helft van de doelgroep opkomt. En wij wisten natuurlijk dat het meer zou gaan worden.

Even voor het goede beeld: die extra griepvaccins hebben we in maart al besteld. Normaal bestellen wij de griepvaccins in januari. Elk jaar wordt het griepvaccin op basis van WHO-adviezen samengesteld; het griepvirus is immers een muterend virus. In januari wordt doorgaans de bestelling geplaatst voor wat je in het najaar nodig hebt. Nu hebben wij dus in maart al alles bijbesteld wat wij aanvullend zouden kunnen bijbestellen. Slechts een beperkt aantal leveranciers kan een dergelijk type vaccin leveren. Wij houden met al die leveranciers contact. Wij hebben inmiddels zelfs vaccins bijbesteld die wij eigenlijk net niet helemaal goed genoeg vinden, die net niet helemaal aan de standaarden voldoen. Ook daarin zijn wij niet begrensd. Wij zorgen dat wij zo veel mogelijk griepvaccins hebben.

Kortom, wij hebben eigenlijk van begin af aan juist exact gedaan wat de heer Van Weyenberg zegt, namelijk gemaximeerd op de inkoop van griepvaccins. Er is gewoon niet meer te verkrijgen, in de hele wereld niet.

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Maar wat je ziet, los van waardoor het komt — ik ben vooral op zoek om ervan te leren — is dat heel veel mensen die op de griepprik zitten te wachten, die zich graag willen laten vaccineren, nu na alle oproepen het bericht krijgen: bent u een gezonde zestiger, kom nog even niet. Dat vind ik een slechte zaak. Overigens weet ik ook van mensen van een zorginstelling dat zij gewoon te horen krijgen: nee, u kunt uw personeel nu even niet laten vaccineren. Herkent de minister dat beeld?

Minister **De Jonge**:
De schaarste bij zorginstellingen herken ik vooralsnog niet, wel bij huisartsenpraktijken. Dus wel voor kwetsbare groepen. Zorginstellingen doen dat natuurlijk zelf. Die zijn als werkgever zelf verantwoordelijk voor het vaccineren van hun mensen. Huisartsenpraktijken doen het natuurlijk voor de kwetsbare groepen. In mails lezen wij dat de helft van de huisartsenpraktijken — zij hebben allemaal meer geleverd gekregen, allemaal ongeveer 115% ten opzichte van vorig jaar — inderdaad tegen de grens van de beschikbaarheid aanlopen. Maar ik wil benadrukken dat de productie, de doorlooptijd van het maken van het griepvaccin, ongeveer vijf tot zes maanden is. We hebben in het vroege voorjaar, toen de coronapandemie uitbrak, de inkoop al gemaximeerd. Die bestellingen moesten we in maart al plaatsen. Er is maar een beperkt aantal leveranciers dat het kan maken. Alles wat je zou kunnen bestellen, hebben we op dat moment besteld. We hebben met alle leveranciers heel intensief contact. Als er ook maar enigszins ergens iets over zou kunnen blijven, dan schaffen we dat extra aan. Zo zitten we erin. Wat doen we ten aanzien van de vaccinatie straks tegen corona? In de hele Europese Unie maken we voor alle vaccins die überhaupt kansrijk zijn afspraken om het maximale aantal te kunnen bestellen. Dat doen we omdat we niet zeker weten welk vaccin het meest effectief gaat zijn voor welke doelgroep. We moeten dus alles hebben liggen.

De **voorzitter**:
Goed. Ik ga toch een punt van orde maken. We zijn hier al vanaf 14.15 uur bezig. Ik wil niet opnieuw de situatie krijgen dat een minister flauwvalt.

Minister **De Jonge**:
Ik heb te eten gekregen van de bodes. Dank daarvoor.

De **voorzitter**:
Maar als het zo gaat, schors ik gewoon voor een dinerpauze. Daarna kunt u verder met het beantwoorden van de vragen. Ook richting de medewerkers is dit niet meer te verantwoorden. Ik wil dus het voorstel doen om te schorsen tot 21.05 uur. Dan gaan we verder.

Minister **De Jonge**:
Wat u wilt. U bent de baas.

De **voorzitter**:
Ja. We gaan straks door.

De vergadering wordt van 20.19 uur tot 21.05 uur geschorst.

De **voorzitter**:
De minister weet precies waar we gestopt zijn, maar de heer Wilders wil nog wat vragen.

De heer **Wilders** (PVV):
Kan de minister aangeven, ook voor de mensen thuis, wanneer hij denkt dat we voor het eerst een werkend vaccin in Nederland zullen hebben? Ik heb de brief gelezen. Er zijn allemaal verschillende projecten. Net voor de schorsing heeft u uitgelegd wat u voor de zekerheid allemaal heeft ingekocht. Maar gewoon voor de mensen thuis, u weet het niet, maar is dat ergens in december of januari? Wat is uw inschatting? Wanneer is er iets wat werkt en hier in Nederland kan worden gebruikt?

Minister **De Jonge**:
Ik zeg wat over de planning met de grootst mogelijke voorzichtigheid. We hebben met zes leveranciers afspraken gemaakt: AstraZeneca, BioNTech Pfizer, Moderna, Janssen, CureVac en Sanofi. De aanvraag voor toelating bij het EMA door AstraZeneca en BioNTech Pfizer verwachten we in de loop van het vierde kwartaal. Ik verwacht vervolgens dat in het eerste kwartaal van 2021, dus in de eerste maanden van 2021, deze twee vaccins als eerste op de markt zullen komen en daadwerkelijk beschikbaar zullen zijn in een eerste levering voor heel Europa, waarvan Nederland 3,89% krijgt.

De heer **Wilders** (PVV):
Dank voor de informatie. Dat zou dus betekenen dat het in januari voor het eerst op de markt komt.

Minister **De Jonge**:
In de eerste maanden. Ik houd een kleine slag om de arm.

De heer **Wilders** (PVV):
In januari of februari komt het dus voor het eerst op de markt. U heeft ervoor gezorgd dat Nederland daar een deel van krijgt. Zou dat dan betekenen dat de eerste mensen in Nederland ook al in januari/februari ingeënt kunnen worden? Of zit daar nog een stap tussen?

Minister **De Jonge**:
Het antwoord is ja. Als de klinische trials tot het eind goed gaan — vanaf nu, het najaar, tot aan de kerst — en als de start van de toelating goed en voldoende snel gaat en de leveringen in het eerste kwartaal van 2021 starten, dan zou je dan ook de eerste toedieningen moeten kunnen doen. Daar is alles op gericht. Daar zijn de voorbereidingen op gericht. Om die reden doen we alles parallel. U merkt mijn voorzichtigheid. Zodra ik namelijk "januari" zeg, is dat morgen de kop in de krant. Daarom zeg ik altijd "de eerste maanden van 2021". Dat is naar beste kunnen de voorspelling die ik op dit moment kan doen.

De **voorzitter**:
Tot slot, de heer Wilders.

De heer **Wilders** (PVV):
Het is geen strikvraag. Ik snap dat dat niet precies kan worden aangegeven. U zegt: januari, februari, eerste kwartaal 2021 komt het op de markt en is het beschikbaar en kunnen wij ook toedienen. Mijn laatste vraag is of u dan ook kunt aangeven hoeveel mensen, als het zou werken, met al die mitsen en maren, ingeënt zouden kunnen worden in dat eerste kwartaal als ze dat zouden willen.

Minister **De Jonge**:
Dat hangt af van de omvang van de eerste batch. Bij alle leveranciers zijn grote getallen ingekocht waarmee we alle mensen in Europa die gevaccineerd zouden moeten worden, zouden kunnen vaccineren. Al zou er dus maar eentje werken, dan nog zou je genoeg hebben voor heel Europa. Maar we hebben dat dus zes keer gedaan. We hebben van alle leveranciers voldoende vaccins voor ongeveer heel Europa gekocht. Vervolgens gaan we bij de laatste klinische trials, maar ook bij de toelating en de advisering van de Gezondheidsraad, ontdekken voor welke groepen welke vaccins het geschiktst zijn. Het zou bijvoorbeeld kunnen dat een deel van de vaccins voor heel veel mensen werkt, maar toevallig bij mensen met een wat zwakker immuunsysteem, bijvoorbeeld ouderen, juist niet, terwijl je die groep juist als eerste zou willen beschermen. Daar hangt het dus ook nog van af. Vervolgens zullen ze altijd in tranches worden geleverd. Dat heeft gewoon met de productie van zo'n bedrijf te maken. Van elke tranche die aan Europa wordt geleverd krijgen wij 3,89%. Stel dat AstraZeneca de eerste is. Dat zou zomaar kunnen, gezien de planning. De basislevering voor Europa is 300 miljoen doses. Er is een aanvullende 100 miljoen optionele levering. Als de eerste tranche 50 miljoen zou zijn, dan krijgen wij 3,89% van die 50 miljoen. Vervolgens matchen we dat met de groepen waarvan de Gezondheidsraad zegt dat je die als eerste zou moeten vaccineren, waarschijnlijk ouderen en zorgmedewerkers. Daar organiseer je dan de eerste toediening voor. Dit was ook de vraag van de heer Heerma. Hij vroeg om zo precies mogelijk de Kamer te informeren over alles wat we weten in een vervolgbrief. Dat zullen we doen.

De **voorzitter**:
Volgens mij bent u aan een afronding toegekomen.

Minister **De Jonge**:
Nou, dat is wel heel enthousiast. Ik heb nog een aantal vragen in het blokje kwetsbare personen en ik heb het traditionele blokje varia nog.

Allereerst hebben veel fracties terecht gevraagd naar de kwetsbare personen. Zij vroegen wat we nou doen in de langdurige zorg. We horen vaak over de ziekenhuiszorg, maar we moeten de langdurige zorg niet uit het oog verliezen. Die vraag is terecht, want daar is veel leed en ook veel druk op de zorg. De ziekenhuiszorg schaal je natuurlijk liever niet af, maar dat kan nog wel. Bij de langdurige zorg kan dat niet of nauwelijks. De mogelijkheden daartoe zijn in ieder geval heel veel minder, want je hebt bijvoorbeeld gewoon te zorgen voor de mensen die in je instelling wonen en mensen hebben bijvoorbeeld gewoon wijkverpleging nodig. Ook daar kan wel iets worden afgeschaald, maar liever niet en beter van niet.

Wat ik zie als ik op werkbezoek ben en wat ik terughoor van de academische werkplaatsen die op mijn verzoek sinds eind maart onderzoek doen naar hoe de crisis in de verpleeghuizen wordt aangepakt, is dat de verpleeghuizen heel veel beter dan in de eerste golf in staat zijn om de richtlijnen te volgen en de gemaakte handboeken te volgen. Verpleeghuizen zijn dus wezenlijk beter voorbereid dan in de eerste fase. Dat is natuurlijk ook logisch. Het is indrukwekkend wat er gebeurt. Verenso heeft een richtlijn opgesteld voor hoe de inhoudelijke behandeling moet plaatsvinden in de cohortverpleging. Die richtlijn is heel erg behulpzaam. Die wordt goed gebruikt. Daarnaast hebben tal van partijen een handreiking gemaakt over hoe om te gaan met bezoek. Die wordt door tal van partijen heel goed gebruikt. Die helpt ook heel erg om heel veel beter voorbereid te zijn en is bepaald indrukwekkend. Daarnaast ondersteunen we aanbieders als ze daar behoefte aan hebben. Via Vilans en tal van kennispartners organiseren we de ondersteuning voor de verpleeghuizen. In de langdurige zorg is niet alleen in de verpleeghuizen meer werk te doen en moet men voorbereid zijn. Dat zie je natuurlijk ook in de thuiszorg en in de wijkverpleging. Ook daar is het afschalen moeilijk. Dat vindt natuurlijk ook liever niet plaats. Ook daar zie je dat de roosters wel degelijk onder druk komen te staan, doordat zo veel medewerkers besmet zijn.

Je ziet dat instellingen voor wijkverpleegkundige zorg veel beter samenwerken op dat punt. Ze maken bijvoorbeeld samen coronaroutes. Als in een wijk veel coronapatiënten wonen, dan werken ze samen in teams van wijkverpleegkundigen. Doordat ze samen optrekken, heb je minder last

van uitval door ziekte. ActiZ, ZorgthuisNl, V&VN en Verenso werken samen aan een document over hoe je op een verantwoorde manier in de langdurige zorg keuzes kunt maken in de prioritering, zo van: wat is het belangrijkste en wat moet in ieder geval in dit type zorg overeind blijven?

Daarnaast maken we, onder andere met de VNG, financiële afspraken over de meerkostenregeling. Dat is belangrijk. De heer Veldman en anderen vroegen wat we daarnaast doen voor de ouderen die thuis wonen. We hebben ook voor hen een routekaart gemaakt, zodat zij weten wat zij bij welke besmettingsgraad kunnen verwachten. Wat kan nog wel en waar moet je mee oppassen? Zo proberen we in de communicatie aandacht te besteden aan de mensen thuis, om hen te helpen goede keuzes te maken in deze crisis. De heer Azarkan vroeg daar ook naar. Ik zie hem opstaan. Ik dacht: hé, hij zal ook bij degenen horen die daar een vraag over hebben gesteld.

De heer Van der Staaij vroeg hoe we ervoor zorgen dat ook buiten de ziekenhuizen voldoende zorgcapaciteit wordt opgebouwd. In de basis hebben we sowieso 300 plekken buiten de ziekenhuizen. Daarnaast hebben we op dit moment 550 plekken die binnen 72 uur in gebruik kunnen worden genomen. Ook hebben we nog 1.150 plekken die binnen twee weken kunnen worden gerealiseerd. We hadden dus ook een soort opschalingsplan van bedden buiten het ziekenhuis. Die zijn vooral bedoeld voor mensen die thuis wonen en niet zo ziek zijn dat ze naar het ziekenhuis moeten, maar wel zo ziek zijn dat ze eigenlijk niet meer goed thuis kunnen worden verpleegd. Het kan ook gaan om mensen met een kwetsbare partner of anderszins, of om mensen die uit het ziekenhuis komen, niet meer in het ziekenhuis hoeven te blijven, maar eigenlijk ook nog niet terug naar huis kunnen gaan. Voor die mensen is aanvullende zorgcapaciteit buiten het ziekenhuis opgebouwd. Vaak is dit gebeurd in een vleugel van een verpleeghuis of bijvoorbeeld in de geriatrische revalidatiezorg. De aanvullende capaciteit is vaak ingericht op dat type bedden. Deze capaciteit wordt opgeschaald. Door de Directeuren Publieke Gezondheid wordt heel goed gekeken of in een regio voldoende plekken van dat type zijn. Als het aantal plekken onvoldoende is, wordt aanvullend opgeschaald.

Dan de pgb-zorg. Mevrouw Dik-Faber vraagt of er geen regeling moet komen voor de pgb-houders. De maatregelen die zijn getroffen voor alle instellingen voor zorg in natura, zijn natuurlijk ook getroffen voor mensen met een pgb-regeling. Als voorbeeld noem ik de extrakostencompensatie die geldt voor de extra kosten door bijvoorbeeld persoonlijke beschermingsmiddelen, cohortverpleging of de anderhalvemetersetting. Deze geldt voor Wmo- en Wlz-instellingen, maar ook voor pgb-houders. Deze is dus nog gewoon van kracht.

Daarnaast moet je zorgbreed, dat geldt niet alleen voor de pgb, kijken naar het volgende. In het voorjaar kon zorg niet meer doorgaan, waardoor zorg ook niet meer kon worden gedeclareerd. Dit terwijl er wel mensen op de payroll van een instelling stonden, die gewoon moesten worden doorbetaald. We zijn met het veldbreed in gesprek of we dit type continuïteitsregeling niet weer moeten doen, nu we inmiddels in de tweede golf zitten. We spreken onder andere ook met de vertegenwoordiging van de pgb-houders. Het is inderdaad een goed idee om te kijken of de uitgangspunten die gelden voor zorg in natura op dezelfde manier moeten worden vertaald naar mensen met een pgb. Ik zal ervoor zorgen dat we in de volgende brief die regeling helder maken voor uw Kamer, omdat we daar op dit moment afspraken over aan het maken zijn.

Voorzitter. Dat was dit blokje.

De **voorzitter**:
De heer Azarkan, een korte vraag.

De heer **Azarkan** (DENK):
Het gaat over de hulpvraag GGZ. In de vorige briefing bleek dat 72.000 hulpvragen niet konden worden doorgeleid tijdens de "intelligente lockdown", zo noemden we dat de vorige keer. Hebben we daar nou iets van geleerd, zodat we toch in deze periode in de een of andere vorm mensen die een hulpvraag hebben, al was het maar een deel van de groep, kunnen doorgeleiden?

Minister **De Jonge**:
Ja. Heel specifiek heb ik de aantallen even niet in mijn hoofd. Wat in de vorige golf heel sterk gebeurde, toen wij die intelligente lockdown afkondigden, is dat alles stopte. Dat zie je zorgbreed. Dat is een groot verschil, ook in de ervaren golf in de ziekenhuizen. Zorgbreed stopte toen eigenlijk alles. Daarvan is in de loop van de tijd gezegd: het is toch onverstandig om alles maar te stoppen. We moeten eigenlijk proberen om de reguliere zorg zo veel mogelijk overeind te houden. Maar nu zien we, in de ziekenhuizen maar ook elders, dat de wil om zo veel als mogelijk van de reguliere zorg overeind te houden, gegeven de hoge druk van de covidpatiënten maar ook gegeven de hoge besmettingsgraad onder zorgmedewerkers zelf, juist extra druk geeft.

Je zou kunnen zeggen dat de golf in de ziekenhuizen nu half zo hoog is als de eerste golf, maar minstens zo zwaar voelt als de eerste golf. Dat heeft natuurlijk alles te maken met het overeind willen houden van de reguliere zorg. Wat echt wel anders is in de dagbesteding en in de psychiatrie, is dat men niet meer zo generiek gestopt is met alles wat er gebeurde, maar dat men veel meer probeert om zo veel mogelijk wel door te laten gaan. Bij de psychiatrie speelt nog iets extra's. Je zou zo veel mogelijk via beeldbellen willen doen, maar een deel van de behandelingen werkt eigenlijk niet via beeldbellen. Collega Blokhuis is veel bezig, ook met de ggz, om te kijken wat er allemaal wel kan doorgaan. Nogmaals, de getallen zal ik in de volgende voortgangsbrief opnemen, maar ik heb het idee dat de ggz er behoorlijk goed in slaagt om zo veel als mogelijk door te laten gaan.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Ik had een heel specifieke vraag gesteld over eenzaamheid. 90% van de ouderen woont nog thuis. De minister zegt terecht dat je ziet dat daar een aantal dingen verminderd worden. De huishoudelijke zorg is er in plaats van twee keer per week één keer per week, en dus zien mensen steeds minder anderen. In de eerste golf zag je dat mensen veel meer naar elkaar omkeken. Dat is nu veel minder. De vraag was: kan de minister nog iets betekenen om te zorgen dat

dat weer terugkomt en dat er naar al die mensen die nu eenzaam thuiszitten, meer omgekeken kan worden?

Minister **De Jonge**:
Ik deel het zeer. Ik deel de zorg ook. Ik zie ook wat mevrouw Van Brenk bedoelt. In die eerste golf was er zo'n enorm gevoel van samen in de samenleving, het gevoel dat we het echt met elkaar moeten doen, het omkijken naar elkaar, eindeloos veel initiatieven. Dat is minder, dat is anders. Tegelijkertijd zijn er heel veel initiatieven, ook voor ouderen thuis. Neem alles wat de mensen van het Rode Kruis doen. Ook het initiatief vanuit de kerken is heel erg belangrijk. Ook alles wat de Luisterlijn doet, bijvoorbeeld, is heel erg belangrijk. Al die initiatieven hebben eigenlijk nog steeds hun inzet maximaal opgevoerd.

De vraag is alleen telkens: hoe bereik je eenzame ouderen? Je weet het natuurlijk niet altijd. Het verdrietige is ook wel vaak dat je ziet dat bij lockdownachtige maatregelen alle contacten worden verminderd. Als je kringetje toch al heel klein was en het nog minder wordt, ligt eenzaamheid toch echt op de loer. Er zijn gelukkig nog steeds heel veel mooie initiatieven. De kunst is de hele tijd om ervoor te zorgen dat de mensen die het echt nodig hebben, weet hebben van die mooie initiatieven. Daar doen we natuurlijk van alles aan. We hebben die website Steunpunt Coronazorgen bijvoorbeeld, niet alleen voor eenzame ouderen maar überhaupt voor mensen die hun zorgen willen uiten. We hebben de landelijke Luisterlijn bijvoorbeeld, die 24 uur per dag, zeven dagen per week klaarstaat. We hebben tal van lokale initiatieven. Gemeentes zijn ook echt wel actief om dat type lokale initiatieven ook over het voetlicht te brengen.

De **voorzitter**:
Goed, dan ...

Minister **De Jonge**:
Varia.

De **voorzitter**:
Mevrouw Dik-Faber een korte vraag. Dat geldt ook voor mevrouw Van Kooten-Arissen. Dan gaan we zo snel mogelijk, na het blokje varia, naar de minister voor Medische Zorg. Mevrouw Dik-Faber.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
De minister gaf aan dat hij in gesprek is met een vertegenwoordiging van budgethouders om te praten over het pgb en de regeling voor niet-geleverde zorg. Dat is goed om te horen. Ik heb ook gehoord dat die gesprekken gaande zijn, maar klopt het dat dat alleen ziet op het Wlz-pgb en dat de gesprekken over het pgb uit de Zorgverzekeringswet, Wmo en Jeugdwet op een andere manier gevoerd worden, om het zo maar te zeggen? Het is een beetje eufemistisch. Ik heb het idee dat die nog niet goed van de grond zijn gekomen. Hoe ziet de minister dat?

Minister **De Jonge**:
Wat ik in ieder geval nodig vind, is dat zorgbreed wordt bekeken wat er nu qua continuïteitsregeling nodig is. Dat geldt voor alle leveringsvormen. Binnen pgb geldt dat weer voor alle zorgwetten. Graag in één keer en in één keer goed.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Ik heb een aanvullende vraag daarop. Ik heb een mail ontvangen van een vertegenwoordiger van een pgb-houder. Zij zegt: de zorgverlener die vanuit het pgb-budget zorg verleent, heeft bij ander werk onbetaald verlof opgenomen om zich extra in te zetten voor een besmette pgb-houder. Hoe worden die zorgverleners gecompenseerd?

Minister **De Jonge**:
Dit is in de techniek best ingewikkeld, want als ze onbetaald verlof heeft opgenomen, is er eigenlijk niet echt meer een basis om tot betaling over te gaan. Maar voor extra geleverde pgb-zorg omdat er sprake is van extra te leveren zorg, geldt gewoon de meerkostenregeling. Zoals die voor zorg in natura geldt, geldt die ook voor pgb. Andersom, dus niet-geleverde zorg terwijl er wel sprake zou moeten zijn van continuïteit en betaling van pgb-houders, betreft het de regeling waar mevrouw Dik-Faber op doelt. Die was er in het voorjaar en die zouden we weer willen hebben, maar daarover zijn we in gesprek.

De **voorzitter**:
Gaat u verder.

Minister **De Jonge**:
Dan het blokje varia. Allereerst over de ventilatie in verpleeghuizen. Mevrouw Van Brenk vroeg: waarom duurt het zo lang voordat er antwoorden komen op de schriftelijke vragen? We hebben op 13 oktober de Kamer geïnformeerd over in hoeverre de ventilatiesystemen in de verpleeghuizen voldoen aan het Bouwbesluit 2012. ActiZ heeft toen aangegeven dat de verpleeghuizen zijn gebouwd onder deze eisen. Navraag onder de leden heeft opgeleverd dat die ventilatie in algemene zin op orde is. In ieder geval weet de bestuurder wat hij te doen heeft en is hij daartoe in staat. VGN heeft een vergelijkbare uitvraag gedaan in de gehandicaptensector. Daaruit blijkt dat de instellingen voldoen aan de voorschriften van het bouwbesluit en dat de richtlijnen van het RIVM voldoende bekend zijn. Daarnaast heb ik ook bij de verschillende brancheverenigingen in de andere zorgsectoren over de opdracht rond ventilatie nagevraagd of ze weten wat hun te doen staat, hoe ze de adviezen van het RIVM moeten waarmaken in hun eigen instelling en of we verder nog kunnen ondersteunen. Daarop hebben we nog niet alle antwoorden binnen. Als dat wel zo is, hoop ik een voldoende compleet beeld te hebben om uw vragen te kunnen beantwoorden. Dat is de reden waarom het eventjes heeft geduurd.

Dan de vraag van mevrouw Ouwehand: waar blijft de aanpak in relatie tot de vogelgriep? Volgens mij bedoelde u: waar blijft de uitvoering van de motie van 25 juni? Die motie vraagt om een ambitieus plan van aanpak om het risico op het ontstaan van zoönose aanmerkelijk te verkleinen. Ik heb toen ook gezegd dat het een internationale blik vergt. Dat vergt qua werk ook iets meer dan we wat we op dit moment in onze crisisorganisatie kunnen waarmaken. Maar we zijn er wel mee aan de slag gegaan. Ik denk dat ik u in een vol-

gende brief de goede stand van zaken moet geven ten aanzien van de uitwerking van die motie.

Hoe vaak zijn er virussen uitgebroken in de eendenhouderijen? Sinds 2014 is negen keer een geval van hoogpathogene vogelgriep in een eendenbedrijf gevonden.

Dan de vraag of het mogelijk zou zijn om de nertsen aan de orde te stellen bij de videoconference die morgen plaatsvindt. Dat betreft een informele bijeenkomst, waar geen conclusies worden getrokken of besluiten worden genomen. Dat betreft een uitwisseling van ervaring en inzicht op het gebied van testen en vaccins. Er is op dit moment dus geen plaats om nertsenfokkerijen en import vanuit China op de agenda te zetten. Ten aanzien van de nertsen wordt natuurlijk wel al met een schuin oog gekeken naar andere landen met nertsenhouderijen om te zien wat daar de risico's zien en hoe men daar met nertsen omgaat. U kent het beleid in Nederland om uiteindelijk van de nertsenhouderijen af te stappen.

Dat waren de vragen van mevrouw Ouwehand, voorzitter.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Zoals ik gewend ben, zit alles in het blokje varia. Ik ga even terug naar de vragen die ik daadwerkelijk heb gesteld. Het is goed dat de minister weet hoe vaak er vogelgriep is uitgebroken bij eendenhouderijen, want daarmee geeft hij toe dat de aanpak van het Nederlandse kabinet om te voorkomen dat dit soort dierziekten zich verder kunnen verspreiden en kunnen overslaan op de mens, faalt. De aanpak is: hok alle dieren op. Nou, eenden komen nooit buiten. En een derde van de vogelgriepuitbraken is in de eendenhouderij, wat nog een relatief kleine sector is. Dus die aanpak werkt niet.

De **voorzitter**:
En de vraag is, mevrouw Ouwehand?

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Ik heb een aantal vragen. Ik kan er ook niks aan doen dat belangrijke onderwerpen …

De **voorzitter**:
Die mag u herhalen als ze niet zijn beantwoord.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
We zijn erg geschrokken van het rapport van Deloitte waarin is gekeken naar het functioneren van de NVWA. Daaruit blijkt dat omdat de NVWA op dit moment bijna twee derde van haar taken niet goed kan doen, het zicht op dit soort dierziekten, die kunnen muteren in een voor de mens gevaarlijke ziekte, heel gering is en dat als er een uitbraak is, de verspreiding veel groter is. Ik heb de minister gevraagd wanneer zijn ministerie wist van dit rapport.

Minister **De Jonge**:
Daarbij refereert u dus aan de brief over het herbezinningsproces bij de NVWA die de minister van LNV mede namens mij naar de Kamer heeft gestuurd. "Mede namens collega Van Ark naar de Kamer heeft gestuurd", moet ik zeggen. Het onderzoek is uitgevoerd door Deloitte in opdracht van LNV. VWS is nauw betrokken geweest bij het tot stand komen van dit rapport. Het rapport brengt in beeld wat bij de huidige werkwijze de tekorten zijn om alle taken van de NVWA voldoende uit te voeren. In de begeleidende Kamerbrief heeft de minister van LNV aangegeven hoe de opdrachtgevers en de NVWA samen hiermee om zullen gaan om het toezicht verantwoord uit te voeren en stappen te zetten naar meerjarige stabiliteit en focus in het opdrachtenpakket van de NVWA. Dat sluit aan bij het herbezinningsproces.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Een prachtig antwoord, maar geen antwoord op de vraag die ik stelde. Ik wilde weten wanneer dit rapport op het ministerie van VWS bekend is.

Minister **De Jonge**:
VWS is nauw betrokken geweest bij de totstandkoming van dit rapport. Dus u wil weten in welke periode dat was? Dat weet ik niet. Dat gaan we na.

De **voorzitter**:
Kan dat antwoord op een later moment worden gegeven?

Minister **De Jonge**:
Zeker.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Dat zou mooi zijn. Dan de vraag over de conferentie morgen. Alle Europese regeringsleiders en staatshoofden komen bijeen in een videoconferentie om met elkaar te praten over wat we samen kunnen doen om de pandemie eronder te krijgen. De minister heeft hier uitvoerig staan debatteren en ik heb het hem al vaker horen zeggen: de beste troefkaart is een vaccin. Ik heb al schriftelijke vragen gesteld over wat er in Denemarken gebeurt. Dat gebeurt in Nederland ook. In de nertsenhouderij ontstaan mutaties. Die zijn alweer overgeslagen naar mensen. Als je een gemuteerd virus bij je draagt, kan het vaccin mogelijk niet werken. Dus als vaccins morgen op de agenda staan en de minister zegt hier "er is geen ruimte om het te hebben over de nertsenhouderij of de bontfokkerij", dan denk ik dat we niet alleen in Nederland maar Europees collectief de kans missen om effectief die pandemie eronder te krijgen.

Minister **De Jonge**:
Maar daarvoor geldt natuurlijk dat we al een serie maatregelen hebben genomen in het hier en nu ten aanzien van de nertsen, om daar het risico te verminderen. Daarnaast hebben we natuurlijk de afspraak dat de nertsenhouderijsector eerder stopt dan men van plan was. We hebben daar dus echt het risico weggenomen, denk ik. Ik heb het risico voor de volksgezondheid van reservoirvorming al vaker toegelicht, in eerdere debatten waarin het ging over de nertsenhouderij. Dat risico is in zekere zin betrekkelijk nu de besmettingsgraad in Nederland zo hoog is, want de kans dat je besmet raakt van een nerts is nu echt een stuk geringer dan dat je besmet raakt van de buurman. Met

ongeveer 160.000 besmettelijken op dit moment is 1 op de 110 mensen die je tegenkomt in potentie besmettelijk. Dus ja, de kans dat je op dit moment door mens-mensbesmetting besmet raakt, is echt een stuk groter, onwaarschijnlijk veel groter, dan de kans dat je door een nerts besmet raakt.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Dit had makkelijker gekund, want ik heb dik tien dagen geleden Kamervragen gesteld met daarbij het verzoek aan de minister om die vragen te beantwoorden voor het coronadebat. Het is een reëel gevaar. Ik kan het nog een keer herhalen. Ik schrik er eigenlijk wel een beetje van dat de minister er gewoon niet op aanslaat dat er mutaties ontstaan, twee per maand, en dat dat niet alleen in die nertsen blijft zitten, maar dat het in Denemarken al tot 150 besmettingen heeft geleid van mensen met dat gemuteerde virus. Als je werkt aan een vaccin en je gaat nog uit van variant A, maar het virus is inmiddels al bij variant E, dan helpt dat natuurlijk niet. Dus ik vraag het de minister gewoon nogmaals. Er is een videoconferentie. Nederland legt zijn bontfokkerijen vervroegd stil. Zelfs Polen is om, Pólen: een heel grote bontfokker. Waarom zou je niet morgen in overleg met de Europese collega's kijken wat je kan doen om het gevaar van die bontfokkerij in heel Europa te elimineren? Het is nota bene ook nog een aangenomen motie van Kamer.

Minister **De Jonge**:
Maar we hebben natuurlijk gewoon een punt achter de nertsensector als geheel gezet. Dus daar komt ...

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Dat weet ik, en daarom denk ik dat het verstandig is om dat in de rest van Europa ook te doen en te kijken met welke collega's je kan samenwerken. Want als zo'n virus over de grens nog steeds muteert, is het wachten tot het hiernaartoe komt.

Minister **De Jonge**:
Ik zal in ieder geval de schriftelijke vragen op een goede manier beantwoorden, maar ik denk dat we ten aanzien van de nertsenfokkerij in Nederland echt ongeveer alles hebben gedaan wat je zou kunnen doen om daarvan in ieder geval geen enkel gevaar meer te laten uitgaan. Sowieso zou ik gegeven de hoge besmettingsgraad op dit moment het reële gevaar vanuit de nertsen ook wel willen relativeren en willen relateren aan het zeer reële gevaar van besmetting tussen mensen onderling op dit moment.

De **voorzitter**:
Maar de vraag, voor de zesde, zevende of achtste keer, gaat over het onderwerp dat morgen op de agenda zou moeten staan of ...

Minister **De Jonge**:
Daarvan heb ik al gezegd dat de agendering voor morgen is bepaald. Dat is vaccins en testen. Daar gaat het morgen over.

De **voorzitter**:
Oké, dan is dat duidelijk. Anders blijft u dezelfde vraag herhalen en krijgt u weer hetzelfde antwoord, mevrouw Ouwehand.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Dat is een gemiste kans. Heeft Nederland dan wel zijn best gedaan om dit überhaupt op de agenda te krijgen, vraag ik mij af.

Minister **De Jonge**:
Nee. Wij hebben gezegd dat het over testen en vaccins moet gaan.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Misschien kunnen we dan een afspraak maken. Ik zou heel graag willen dat Kamervragen die gesteld zijn, gewoon netjes beantwoord worden, juist om te voorkomen dat je in dit debat allemaal gedetailleerde vragen moet stellen, want we zitten hier met een tijdsdruk. De meeste Nederlanders komen inderdaad niet op een nertsenfokkerij, maar ik denk dat de minister zal moeten toegeven dat de besmettingen van nertsen op mensen daar wel veel groter zijn geweest dan in welke gezinssituatie dan ook. Je kunt het allemaal wel wegrelativeren, maar die mensen zijn wel gewoon ziek.

Minister **De Jonge**:
Uiteraard gaan we die schriftelijke vragen zo goed mogelijk beantwoorden, maar we zien wel heel veel sets aan schriftelijke vragen binnenkomen en er is ook gewoon een grens aan wat onze medewerkers aankunnen. Bij elke set aan vragen is de laatste vraag: kunt u deze vragen voor het debat beantwoorden? We proberen dat altijd te doen, maar het lukt inderdaad niet altijd omdat er ongelofelijk veel werk ligt.

Ik ga naar een aantal andere vragen die er nog liggen. De heer Krol vroeg naar het aantal besmettingen dat vandaag gemeld werd. Hoe zit het met die cijfers? Er is weer een IT-storing aan de orde en dat is echt problematisch, want het is de tweede in een korte tijd. Dat is de reden dat wij daarbovenop zitten. De GGD doet dat zelf natuurlijk ook. Dit heeft te maken met HPZone, het systeem van de GGD zelf, en met CoronIT, een ander IT-systeem dat nodig is om de corona-uitslagen op een goede manier geregistreerd te krijgen. Vervolgens moet dat systeem praten met Osiris, zodat ook bij het RIVM helder is welke besmettingen, welke positieve uitslagen er die dag binnenkomen vanuit welke GGD. Dat zijn dus drie systemen op elkaar en dat leidt gewoon tot een te grote IT-complexiteit. Dat is ook de reden dat we volop bezig zijn om te kijken hoe we dat kunnen verhelpen.

Een aantal GGD'en is vanmiddag ook gebeld door het RIVM omdat daar wel heel veel minder uitslagen leken door te komen, de GGD Utrecht en de GGD Twente. Die gaven allebei aan dat er sprake was van technische problemen waardoor ze niet in HPZone konden komen. De GGD Twente gaf aan dat er ook een koppelingsprobleem is tussen HPZone en Osiris. De GGD Amsterdam had wel heel veel minder meldingen, maar daar was geen technisch pro-

bleem. Daar was het aantal testaanvragen ook behoorlijk afgenomen over het afgelopen weekend, dus dat kan ook een andere duiding met zich meebrengen. Bij de GGD Hollands Midden en de GGD Haaglanden was ook sprake van een lager aantal besmettingen. Die gaven aan geen technische problemen te ervaren. Dat is wat we nu weten, maar ik ga daar geen enkele conclusie aan verbinden omdat ik het gewoon beter wil weten voordat we daar iets van een conclusie aan verbinden. In ieder geval onderzoeken we wat er precies misgaat in die verschillende systemen. Daarbij roepen we ook externe expertise in en helpen we de GGD en het RIVM met het verbeteren van processen en IT-systemen. Zo zijn we daarmee aan de slag.

Moeten er geen gedragswetenschappers worden toegevoegd? Dat was eigenlijk niet echt de vraag, maar de heer Krol vroeg: wordt er voldoende gebruikgemaakt van gedragsexpertise? Ja, dat doen we dus ook, op een paar manieren. De gedragsunit van het RIVM, waarin de gedragswetenschap is gebundeld, wordt volop benut, niet alleen bij het vormgeven van maatregelen maar ook bij de communicatie over maatregelen. Daarnaast betrekken we natuurlijk vanuit de communicatiekant van de crisisorganisatie, het NKC, ook gedragsexpertise rondom de psychologie om het pakket aan maatregelen te verbeteren en de communicatie daarover steeds weer te versterken. Want inderdaad, als infectieziektebestrijding met name gedrag is, dan moeten we ook zorgen dat we de gedragswetenschap er voldoende bij betrekken.

Dan de stijging in de rioolwaterdata. De heer Krol vroeg daarnaar, maar de heer Heerma ook. Dat dashboard toont inderdaad een stevige stijging, maar we hebben altijd aangegeven dat de methodiek van de rioolwaterdata nog in ontwikkeling is. De huidige data worden bijvoorbeeld nog niet gecorrigeerd voor neerslag, die erg bepalend is, en ook niet gestandaardiseerd naar 100.000 inwoners, wat ook erg bepalend is, want regenwater verdunt namelijk de uitslagen. We zullen die correcties vanaf dinsdag 3 november op het dashboard kunnen tonen. Als je naar die cijfers kijkt, zul je vanaf dinsdag een aantal voorzichtige trends zien. Ten eerste ziet het RIVM ook daarin de cijfers afvlakken. Daarnaast lijken er verschillen op te treden tussen regio's onderling en tussen gemeentes binnen een regio. Ook dat is interessant, maar ook dan zullen we nog goed moeten leren hoe dat zich verhoudt tot de positieve testuitslagen. Pas na verloop van tijd kun je ook daadwerkelijk conclusies gaan verbinden aan de rioolwaterdata. Dat kan in ieder geval nu nog niet.

Welke conclusie trekt de minister als het gaat om welke groepen met de meeste besmettingen eruit springen? Dat de groep 50-plussers inmiddels ook een groep is waar je veel besmettingen ziet. Ik moet even het staatje van gisteren voor de geest halen. Als je kijkt naar de percentuele aantallen, dan zie je dat het heel erg aan de jongerenkant is begonnen: van 20 tot 29 jaar, en daarbinnen van 20 tot 24 jaar. Maar inmiddels zie je door alle generaties en leeftijdscohorten heen een stijging van het aantal besmettingen. Je ziet ook een percentuele toename bij 50-plussers. Zelfs bij hogere leeftijden zie je inmiddels een daadwerkelijke percentuele toename, als percentage van het geheel van het aantal besmettingen. Wat dat zou kunnen betekenen — maar ik ben voorzichtig — is dat dat zich op enig moment ook gaat vertalen in bijvoorbeeld de lengte van de duur van de opnames in ziekenhuizen en in het percentage van besmette mensen dat daadwerkelijk wordt opgenomen in de ziekenhuizen, omdat ouderen natuurlijk veel vatbaarder zijn.

De **voorzitter**:
Als u met uw rug naar mij gaat staan, dan gaat het helemaal mis. Ik wil toch wel een beetje contact met u blijven houden.

Minister **De Jonge**:
Maar zo'n boeiende vraag vraagt om een antwoord! Ik herpak mezelf, voorzitter.

Ik ga naar de laatste vraag, van de heer Van Weyenberg. Hij vroeg naar de quarantaine. Als het gaat om de financiële ondersteuning, dan is met name collega Koolmees daarmee bezig, samen met de drie W's, zo zeg ik even voor het gemak. Maar we werken wel heel erg samen en we trekken samen op. Wat we bijvoorbeeld doen, is de ondersteuning. De uitvoering van de motie-Asscher ging over het quarantainepakket. Dat hebben we vertaald in een hulpaanbod op lokaal niveau en een quarantainegids om duidelijk te maken hoe je aan dat hulpaanbod zou kunnen komen. Dat is één element. Het tweede element is de financiële ondersteuning. Het is heel erg ingewikkeld om dat zo precies vorm te geven dat je ook individueel mensen kunt compenseren. Dat is heel ingewikkeld. Je wilt ook bedrijven individueel compenseren voor het quarantaineleed. Dat is ook heel ingewikkeld, technisch gezien. Dus we zullen op zoek moeten naar andere elementen. Wat bijvoorbeeld kan helpen, is financiële ondersteuning via vouchers. Dat kan een aanmoediging, nudging, zijn om te zorgen dat mensen thuisblijven. Wat we daarnaast natuurlijk ook nog aan het uitwerken zijn, is een meer verplichtende vormgeving van de quarantaine. Ik kom op het geheel terug in een volgende voortgangsbrief.

Das war es, voorzitter.

De **voorzitter**:
Ja, echt waar. Alleen als er een vraag niet beantwoord is, geen nieuwe vragen en geen nieuwe interrupties. De heer Klaver.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Met een kleine inleiding ... Nee, hoor.

De **voorzitter**:
Nee.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Ik had een vraag gesteld over het OMT-advies als het gaat om het reisadvies. Is die beantwoord?

Minister **De Jonge**:
Die heeft de minister van Alle Zaken beantwoord.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Dan heb ik gewoon niet opgelet.

Minister **Rutte**:
We komen zo snel mogelijk met een reactie.

De **voorzitter**:
Dank u wel. We wachten heel even totdat het spreekgestoelte een beetje schoongemaakt is. Ik zag de minister voor Medische Zorg elke keer een antwoord geven aan de premier of aan de minister van VWS, dus ik hoop dat u nog wat over heeft. Nou, kijk! Dan geef ik nu het woord aan de minister voor Medische Zorg.

Van Ark:
Voorzitter, dank u wel. Het klopt dat ik een aantal onderwerpen eigenlijk had geschaard onder de twee hoofdthema's medewerkers in de zorg en reguliere zorg en ic, maar u heeft mij inderdaad al een aantal keren antwoorden zien doorgeven. Laat ik dus in ieder geval beginnen met de thema's daarbinnen waar nog niet over gesproken is. Ik had vandaag inderdaad een brief gestuurd over het salaris, de beloning en de waardering in de zorg, maar daar is al veel over gewisseld. Ik wil dus vooral op een aantal andere thema's nog aanvullende informatie geven in reactie op de vragen die zijn gesteld.

Onder anderen mevrouw Marijnissen, de heer Wilders en de heer Baudet hebben vragen gesteld over het meer inzetbaar maken van mensen voor de zorg. Daarop is een groot aantal acties uitgezet. Het is een heel belangrijk thema, want we zien inderdaad dat steeds meer organisaties knelpunten ervaren, soms ook acute knelpunten, op het gebied van personeel. Dat zien we in de ziekenhuizen, maar zeker ook in de gehandicaptenzorg, de verpleeghuizen en de ggz. Het is heel erg lastig als dat tekort aan verzorgenden en verpleegkundigen er is, maar zeker in crisistijd is het nog veel nijpender geworden.

We hebben een aantal acties opgestart. Sommige acties lopen al en zijn geïntensiveerd. Ik zal een korte bloemlezing doen, want er staan ook een aantal zaken in de brief opgesomd. In ieder geval is Extra handen voor de zorg geautomatiseerd en geprofessionaliseerd. Er zijn mensen gekomen die de problemen oplossen, onder de titel "troubleshooters", al vind ik "probleemoplossers" toch altijd nog beter klinken. Een hele belangrijke is oud-zorgmedewerkers de zorg in halen. Daarvoor is ook een socialmediacampagne gestart vanuit Extra handen voor de zorg. Daarvoor is ook steun vanuit VNO-NCW en AWVN. Er is een campagne gestart gericht op werkgevers om mensen met een zorgachtergrond de ruimte te geven om te werken in de zorg.

Er wordt met de uitzendbureaus creatief gekeken naar het zoeken van mensen. Er is ook een extra opleiding in de Nationale Zorgklas. Mbo- en hbo-studenten worden gevraagd om bij te springen, zodat studenten die hun stage zien stilvallen zich ook extra kunnen inzetten. Als er initiatieven zijn vanuit de sector, dan ondersteunen we die uiteraard. Daarbij kijken we bijvoorbeeld ook naar buitenlandse zorgverleners. We gaan met ziekenhuizen in gesprek om te kijken of zij nog praktische vragen of bezwaren hebben ten aanzien van de inzet van buitenlandse zorgverleners. Andere relevante maatregelen die ik in dit kader nog wil noemen, zijn maatregelen in het kader van de BIG. Dat betekent dat het kader inzet voormalig zorgpersoneel is aangepast. Het ging eerst om de BIG-registratie van een verpleegkundige niet-praktiserend die is verlopen na 1 januari 2018; deze datum is verruimd tot 1 januari 2016. Ik blijf de Kamer graag informeren over wat er op dit terrein nog meer aan initiatieven wordt ontplooid.

Voorzitter. Er zijn ook veel vragen gesteld over de zorgbonus. Mevrouw Van Kooten-Arissen heeft dat in het vorige debat al gedaan. Zij heeft daar ook vragen over gesteld aan de heer Heerma, de heer Van Weyenberg en anderen. Ook de VVD-fractie heeft vragen gesteld. Misschien is het goed om even het tijdpad van die zorgbonus, en waar we nu staan en hoe dat nu verdergaat, met u door te nemen. Op 17 september is de subsidieregeling gepubliceerd in de Staatscourant. Dat is bekend. Zorgaanbieders kunnen per 1 oktober een aanvraag indienen voor het uitkeren van bonussen aan zorgprofessionals. Dan gaat het om mensen die in 2020 die uitzonderlijke prestatie hebben geleverd in het kader van corona. Het loket is open tot 29 oktober. Ik zal daar straks nog wel wat over zeggen. Dit gaf werkgevers de mogelijkheid om binnen vier weken een aanvraag in te dienen. Er is veel informatie gepubliceerd, ook handreikingen. Werkgeversorganisaties zijn erbij betrokken en zorgorganisaties zijn via hen vooraf geïnformeerd. Tot nu toe, peildatum 27 oktober, is voor een brutobedrag van 1,48 miljard aan subsidie aangevraagd. Zo'n 7.871 zorgaanbieders hebben een aanvraag ingediend voor in totaal 788.793 zorgprofessionals. Dat percentage is in lijn met het verwachte aantal aanvragen. In totaal was er een bedrag van 1,44 miljard gereserveerd voor deze bonus.

Mevrouw Van Kooten-Arissen heeft specifiek aandacht gevraagd voor mensen die extern aan het werk waren in de zorgorganisatie. 69.009 bonussen hebben betrekking op derden. Daaronder zijn te verstaan zzp'ers, uitzendkrachten en ingehuurde schoonmakers.

De **voorzitter**:
Dan ga ik even naar de heer Wilders.

De heer **Wilders** (PVV):
Ik stond hier volgens mij al voordat de minister begon over de bonussen. Daarvoor had ze het namelijk over het personeel. Het zal toch niet waar zijn dat ze daar vier zinnen aan wijdt en er dan mee klaar is? Het enige wat ze zo ongeveer heeft gezegd is dat er een campagne is gestart. Er is een campagne gestart! We zijn zeven maanden in crisis. Na de eerste problemen wisten we allemaal dat er een tweede golf aan zou kunnen komen en wat zegt de minister wat ze heeft gedaan om personeel te krijgen? We zijn een campagne gestart. U had het natuurlijk allang voor mekaar moeten hebben zeven maanden later. We wisten dat de tweede coronagolf eraan zou kunnen komen. Wat heeft u in hemelsnaam gedaan in die tussentijd? Het komt allemaal op één ding neer en dat is een totaal gebrek aan personeel. Het personeel dat er zit, komt net uit de eerste golf. Ze hebben daarna de niet-reguliere, niet-planbare zorg moeten inhalen. En voordat ze dat voor mekaar hadden, zitten ze alweer in de tweede golf. En die zitten tot aan het tandvlees van de ellende en de moeheid. Wat u had moeten doen? U had moeten zorgen dat er meer mensen zijn. Daar heeft u zeven maanden de tijd voor gehad. En u komt alleen maar … Ik moet zeggen: de minister komt alleen maar met "ik heb een campagne gestart". Weet u wat er nu gebeurt? De ambulances rijden rondjes om ziekenhuizen met patiënten

die soms aan een hartaanval overlijden omdat de spoedeisendehulpposten dicht zijn wegens een gebrek aan personeel. Wat heeft u gedaan de afgelopen zeven maanden om dit te voorkomen?

Van Ark:
Laat ik vooropstellen dat ik de analyse van de heer Wilders deel dat mensen in de eerste golf ongelofelijk hard hebben gewerkt en daar nog van aan het bijkomen zijn. Tegelijkertijd willen we nu graag — en dat maakt deze tweede golf anders dan de eerste — dat heel veel reguliere zorg zo veel mogelijk kan doorgaan. Dat is al lastig genoeg; ik kom daar straks nog over te spreken. Tegelijkertijd zien we een dubbele druk op de ziekenhuizen en de zorgorganisaties. Aan de ene kant is er een snellere, eerdere toestroom van mensen die ziek zijn en aan de andere kant is er ook veel uitval onder de mensen die werken in de zorg. Wij delen die analyse. Met de bloemlezing uit een aantal initiatieven heb ik gepoogd om te laten zien wat er gebeurt. Dat is niet uitputtend. In het kader van de tijd wilde ik niet de brief voorlezen die daarover verzonden is. Maar ik heb eerder met de heer Wilders van gedachten gewisseld over de vraag of wij nog een aantal andere dingen kunnen doen, bijvoorbeeld het aantrekkelijker maken van meer uren draaien en het zorgen voor goede roosters. De heer Wilders heeft gevraagd of het LNAZ-plan voor de inzet van mensen in de zorg kunnen oppakken. Kunnen we mensen die op de afdeling meewerken, ook op de werkvloer laten werken? Dat zijn allemaal acties die ook zijn ingezet.

De heer **Wilders** (PVV):
Het interesseert me werkelijk helemaal niets of u mijn analyse deelt. U bent bestuurder, ik niet. U had het al moeten regelen. Het zal toch niet zo zijn dat wij zeven, acht maanden na de eerste besmetting in Nederland, terwijl iedereen wist dat er na maart een tweede coronagolf kon komen, in de fase zitten dat we de analyse delen? Het had geregeld moeten zijn. Mensen worden nu in de reguliere zorg naar huis gestuurd. Er is geen plek voor de ambulance. Er is een ziekenhuis in Den Haag waarvan de bestuurder zegt dat ze al een paar weken in code zwart hebben moeten werken. En wat is de reden? Iedere keer opnieuw is het niet een gebrek aan bedden, maar een gebrek aan zorgpersoneel. Wat heeft u daar dan aan gedaan?

Gisteren is hier een motie van mij aangenomen. Het is krankzinnig dat dat acht maanden na dato nog moet. Die motie is aangenomen met 68 stemmen voor en 67 tegen. Ik hoop op zijn minst dat het kabinet de beleefdheid heeft om die motie wél uit te voeren. Die motie is aangenomen en ik wil concreet weten wat u met ieder punt van die motie heeft gedaan, van hoger salaris tot meer deeltijdwerkers en meer uren, tot managers op de werkvloer, tot privéklinieken, tot het plan van het LNAZ om mensen met een medische opleiding uit arbodiensten, leger en weet ik wat in te zetten. Wat heeft u daar concreet mee gedaan? Ik heb het de vorige keer al gevraagd en ik heb nog steeds geen antwoord gekregen, ook niet in de brief. Wat is daar concreet mee gebeurd, om welke aantallen gaat het, wat is ermee gebeurd, hoeveel mensen zijn erbij gekomen?

Van Ark:
Ik moet hier in ieder geval gezegd hebben dat er, naast een aantal initiatieven die ontwikkeld worden, ook heel veel dingen zijn gedaan, vooral ook in de zorgsector zelf. Ik zal straks separaat wat zeggen, want ik wil het graag in die context doen, over de opschaling van ic- en verpleeghuisbedden. Dat zat 'm niet zozeer in de spullen. Dat die opschaling is gerealiseerd zat 'm vooral in de mensen. Desondanks zien we nu dat die tweede golf eerder, sneller, anders kwam dan we hadden verwacht. Het is dus niet genoeg. En dat betekent dat we nu alle zeilen bij moeten zetten. Dat doet het ministerie door een aantal initiatieven te ondersteunen, maar we vragen vooral ook aan de zorgorganisaties zelf waar ze behoefte aan hebben. Dat zit 'm bijvoorbeeld in een aantal elementen die de heer Wilders aangaf, bijvoorbeeld de samenwerking tussen de zelfstandige behandelcentra en de ziekenhuizen. Het kan enerzijds zijn dat zorg van een ziekenhuis naar een zelfstandig behandelcentrum gaat. Anderzijds kan het zijn dat medewerkers van de zelfstandige behandelcentra naar de ziekenhuizen gaan. Er is niet een blauwdruk voor neer te leggen. Het is afhankelijk van hoe de situatie in de regio is.

Er is ontzettend veel gebeurd. En tegelijkertijd — dat is de nijpende situatie waarin we nu zitten — is het erger, sneller, anders dan verwacht. Dat maakt dat ik steeds de koppeling maak met die maatregelen. Want we kunnen het niet alleen vanuit de overheid oplossen. We kunnen het niet alleen vanuit de zorg oplossen. We zullen dit met zeventien miljoen Nederlanders moeten doen. Alle inzet om uiteindelijk die curve naar beneden te krijgen, want dat is het enige dat echt soelaas gaat bieden.

De heer **Wilders** (PVV):
Ik kan hier zo kwaad en moedeloos van worden. Wat zijn dat nou voor een algemene dooddoeners? "We zullen het met z'n allen moeten doen". We moeten het helemaal niet met z'n allen doen. U moet het doen! U bent er als minister voor ingehuurd om deze problemen op te lossen. Ik moet het niet doen, u moet het doen. En u had het allang gedaan moeten hebben. Er worden nu mensen met ernstige ziektes naar huis gestuurd. Die krijgen hun operatie niet meer. Sommige ziekenhuizen hebben al voor 70% of 80% hun zorg moeten afschalen. Dat is niet alleen maar 20%. Dat zijn serieus zieke mensen! Ik heb vorige keer hier al de voorbeelden genoemd. En dan komt u met: "we moeten het met z'n allen doen" en "we zijn een campagne gestart"!

Mevrouw de voorzitter. Hier is een motie aangenomen door de Kamer. En ik vraag het nog een keer — al moet ik het honderd keer vragen: wanneer krijgen wij een overzicht ten aanzien van al die maatregelen van hoeveel mensen er precies zijn en wat voor exacte resultaten zijn bereikt en wanneer de rest wordt bereikt? Ik wil gewoon concreet boter bij de vis. Geen algemeenheden als "we moeten het met z'n allen doen". Hoeveel is er op iedere maatregel gerealiseerd en wordt er gerealiseerd? Dat mag ik vragen met een aangenomen motie in mijn hand.

Van Ark:
Zeker. Het is ook zeer gebruikelijk en goed dat het kabinet reageert op de moties. Bij de motie van de heer Wilders die gisteren is aangenomen, heeft hij gevraagd om een reactie voor het debat van vandaag. Dat heb ik gedaan. Bij de

andere motie heb ik ook aangegeven dat ik daarop reageer en dat zal ik ook doen. Er komen brieven naar de Kamer over hoe wij omgaan met alle initiatieven op de arbeidsmarkt. Van een aantal van de brieven die nu gestuurd zijn, is al een stuk opgenomen. Dat gebeurt dus. Ik zal daar zeker op reageren en wat mij betreft — ik ben zelf ook heel hands-on — zo concreet mogelijk.

De **voorzitter**:
Tot slot.

De heer **Wilders** (PVV):
Nou, tot slot. Ik zou bijna zeggen: helpt u mij. Ik vraag het nou voor de vierde keer. Ik wil dat u niet alleen reageert op alle punten van de motie die is aangenomen, maar dat u aangeeft hoeveel er al is gerealiseerd, welke aantallen daarbij horen, wat nog gerealiseerd moet worden en wanneer dat wordt gerealiseerd. Kan ik van u de toezegging krijgen dat ik over deze aangenomen motie die feiten en cijfers van u krijg en zo ja, wanneer?

Van Ark:
Ik zal in tweede termijn laten weten wanneer die reactie precies komt en dan zal ik dat concreet maken.

Voorzitter. Ik ga door. Ik was bezig met de bonus. Ik had toegelicht wat het aandeel uitzendkrachten daarin was. Mevrouw Van Kooten-Arissen zei: er komen nu toch echt organisaties in de knel, maar erger nog is dat de mensen die in de zorg werken, ook in de knel komen. Ook mij hebben berichten bereikt, met name mensen die extern werken, en die mensen zeggen: mijn werkgever doet dit niet voor mij. Dat is niet de bedoeling. Ik vond het signaal dat zij heeft afgegeven in het vorige debat nog een beetje vroegtijdig, maar inmiddels kunnen we wel stellen dat op de dag voordat het loket gesloten werd die signalen nog best omvangrijk zijn. We zien tegelijkertijd dat de aanvragen voor subsidie in de laatste week nog volop worden ingediend. Ik hoor van werkgevers dat het soms ook wat extra werk is om dat te doen voor de zzp'ers of de uitzendkrachten.

Ik zou daarom onnodige teleurstelling willen voorkomen en werkgevers de mogelijkheid willen bieden om de zorgvuldige afweging te maken die nodig is. Ik roep hen specifiek op om, conform de nadrukkelijke bedoeling van deze regeling, de bonus aan te vragen voor mensen die als zzp'er of als flexwerker bij hen gewerkt hebben. Ik proefde eigenlijk breed in de Kamer, ook naar aanleiding van de vragen die mevrouw Van Kooten-Arissen stelde, dat iedereen benieuwd is naar de stand van zaken. Daarom wil ik de opening van het loket met een week verlengen. Vrijdag 6 november zal dan de laatste dag zijn. Ik teken er wel bij aan dat een aanvraag voor 29 oktober ook zo snel mogelijk uitbetaling betekent. Voor een latere aanvraag kan ik dat niet in alle gevallen garanderen. Ik vind het echt van belang dat mensen de mogelijkheid hebben om die aanvraag te doen, dus daarom verleng ik de opening van het loket.

De **voorzitter**:
Mevrouw Van Kooten-Arissen, een korte vraag.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Ik ben blij dat de minister de urgentie en de omvang van het probleem inziet. Is een week dan wel voldoende? We zitten midden in de tweede golf en de zorgaanbieders geven aan dat ze meer administratieve lasten hebben door het aanvragen van de zorgbonus voor zzp'ers en voor flexwerkers. Kan de verlenging niet wat langer gemaakt worden? Tientallen organisaties hebben aangegeven het niet te gaan doen. Er zijn ook grote zorgkoepels, onder andere in Brabant, die zeggen: wij hebben 23 zorginstellingen onder ons, er werken 900 flexwerkers en zzp'ers bij ons en wij gaan die bonus voor hen niet aanvragen. Hebben zij met een extra week wel voldoende ruimte om dat alsnog te doen en die afweging te maken?

Van Ark:
Ja. Het is ook een beetje de balans zoeken. Een organisatie moet er wel moeite voor doen. Er moet een handeling voor worden verricht. Maar dan moet het ook geregeld zijn, want we willen dat dat bedrag op een gegeven moment ook bij de mensen op de rekening staat. Ik zou zeggen, zeker voor organisaties die gezien het veld waarin ze werken wel gewend moeten zijn toch iets van een administratieve handeling verrichten, dat een week extra ruimte genoeg zou moeten zijn. Wat mij betreft houden we het loket een week langer open. Dat is in ieder geval de overweging die ik daarbij zou willen maken.

De **voorzitter**:
Tot slot, mevrouw Van Kooten-Arissen.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Ik vind een week toch echt wel heel erg kort. We zitten midden in de tweede golf en de zorgaanbieders geven aan dat ze meer ruimte nodig hebben, omdat ze alle energie en tijd nodig hebben voor het bestrijden van die tweede coronagolf. Een week extra tijd voor al die aanvragen? Er werkt 30% zzp'ers in de zorg. 30% van de zorgmedewerkers is zzp'er. Er zijn 69.009 bonussen voor externen aangevraagd. Je zou verwachten dat dat dan 30% van het totaal is, maar dat is nog lang niet het geval. Er zijn dus heel veel externen die buiten de boot vallen. Nogmaals, ik zou er toch wat langer van willen maken dan een week.

Van Ark:
We zien wel echt dat er veel is aangevraagd. Ik heb de getallen genoemd. In een derde van de gevallen dat een bonus wordt aangevraagd, wordt die ook aangevraagd voor een derde werker, dus in die zin komen die getallen overeen. Laat ik het zo zeggen: ik dacht dat ik mevrouw Van Kooten-Arissen hiermee tegemoetkom. Ik laat het bij een week en ik denk dat het moet kunnen.

De **voorzitter**:
Gaat u verder. Mevrouw Van Kooten-Arissen?

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Dit gaat over een andere vraag.

De **voorzitter**:
O, heel kort dan.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Deze gaat over de pgb-zorgverleners. Ik weet niet of de minister daarop nog gaat antwoorden in het kader van de bonus, maar ik zou toch heel graag willen weten hoe dat zit met die richtlijn, want zij kunnen de bonus op dit moment nog helemaal niet aanvragen.

Van Ark:
Er zijn twee loketten voor het pgb en de bonus. Er is een algemeen loket voor instellingen en pgb-zorgverleners die in dienst zijn van een zorgaanbieder. Als een zorgverlener voor een pgb-houder werkzaamheden verricht, kan hij op basis van de subsidieregeling in aanmerking komen voor de bonus als hij voldoet aan de voorwaarden. Dat is de reguliere gang van zaken. Er komt een tweede loket voor pgb-zorgverleners die rechtstreeks werkzaam zijn voor een pgb-houder en die dus niet in dienst zijn van een zorgaanbieder, omdat deze zorgverlener werkzaamheden verricht in het kader van een zorgovereenkomst die is afgesloten tussen de pgb-zorgverlener en de budgethouder. De budgethouder is dan geen zorgaanbieder, zoals die is gedefinieerd in de subsidieregeling. Dat is het probleem waar mevrouw Van Kooten-Arissen op duidde. We hebben wel wat werk om deze regeling vorm te geven, want we moeten een aparte uitwerking maken van de subsidieregeling. Dat vraagt om een andere uitvoering en die wordt door de SVB beoordeeld. We streven ernaar om het aanvraagloket bij de SVB voor de bonus voor deze groep begin 2021 te openen. Ik ben voornemens om u in de volgende stand-van-zakenbrief nader te informeren. Het goede nieuws is dus dat er een regeling komt. Die is er niet zo snel als we hadden gewild, maar die komt er wel.

De **voorzitter**:
Gaat u verder. Nee, mevrouw Van Kooten. Niemand mag meer interrumperen. Het is klaar. Gaat u verder. Het spijt me.

Van Ark:
Mevrouw Van Brenk had een vraag gesteld over ondernemers die hulp bieden aan bijvoorbeeld dagbestedingen. Ik wil haar in ieder geval informeren over het feit dat het bij de website van NLvoorelkaar, die vraag en aanbod van hulp in kaart brengt, eigenlijk niet uitmaakt of je zorgmedewerker bent. De website voor extra handen is er eigenlijk voor iedereen. Het kan daarbij ook gaan om medewerkers uit andere sectoren en mensen die worden opgeleid via de Nationale Zorgklas. Ik zou het ontzettend mooi vinden als ondernemers deze initiatieven aanbieden.

Voorzitter. Verschillende van uw Kamerleden, onder anderen de heer Asscher, de heer Heerma en de heer Veldman, hebben stilgestaan bij de agressie in de zorg. Daar wil ik toch graag even bij stilstaan. Zij waren niet de enigen. Dat is inderdaad een veel te vaak in de publiciteit verschijnend fenomeen in de afgelopen tijd. Je zou kunnen zeggen dat het te allen tijde onacceptabel is, omdat zorgverleners veilig moeten zijn. Ik heb zelf in veel persoonlijke gesprekken gemerkt wat het betekent voor mensen. Ze voelen zich heel anders in vergelijking met de eerste golf. Ook de enquête van NU91 laat zien dat agressie en intimidatie vanuit bezoekers zelfs zijn toegenomen. Hier worden natuurlijk allerlei afspraken over gemaakt vanuit de werkgever. Het is vanuit de Arbowet ook de verantwoordelijkheid van de werkgever om agressie en geweld op de werkvloer aan te pakken. Werkgevers zijn verplicht om daar beleid op te voeren. We kunnen hen daar vanuit de overheid bij ondersteunen. Dat hebben we onder andere gedaan met de zorgbrede campagne Wees duidelijk over agressie. Ook is er het platform Gezond & Zeker.

Misschien nog wel belangrijker om te weten dat de overheid aan je kant staat, is dat er ook afspraken zijn gemaakt samen met het OM en de politiek. Dat zijn eenduidige, landelijke afspraken om zorgverleners optimaal te beschermen. Ik weet dat de aangiftebereidheid in de zorg laag is, omdat mensen vaak heel goed begrijpen dat iemand het misschien niet zo bedoelt. Dat is wel degelijk onderwerp van gesprek. De werkgever kan bijvoorbeeld aangifte doen. Het OM doet zo veel mogelijk aan lik-op-stukbeleid en geeft prioriteit aan de vervolging van agressie en geweld tegen publieke functionarissen zoals zorgverleners. De sector zelf doet ook veel. Wij werken samen met sociale partners aan de ontwikkeling van een meerjarig programma rond het veilig en weerbaar werken in zorg en welzijn. Ik denk dat dit onderwerp onze niet aflatende aandacht moet hebben. Die heeft het zeker ook van mij. Ik ben blij dat dit voor de Kamer ook zo is.

Voorzitter. Dan ga ik naar de vragen die zijn gesteld in het licht van de reguliere zorg en de ic-capaciteit. Ik denk dat heel veel mensen zich op dit moment zorgen maken over hun zorg, en over afspraken en operaties die worden uitgesteld. Dat werd vandaag ook goed verwoord in de Kamer. Als je ziet wat er op dit moment bij de ziekenhuizen gaande is — de heer Wilders en anderen noemden een voorbeeld — is het heel begrijpelijk dat mensen zich zorgen maken. Tegelijkertijd zien we onze zorgverleners in de ziekenhuizen, bij de huisartsen en in de verpleeghuiszorg. Iedereen werkt zich een slag in de rondte. Er is ook sprake van veel ziekteverzuim en van mensen die bijvoorbeeld thuis moeten zijn omdat zijzelf of een huisgenoot getest moeten worden.

Ik heb veel gesprekken met de zorgorganisaties. In de afgelopen week gaven zij steeds meer signalen af dat de zorg zo onder druk kwam te staan dat ze zeiden: daar moet meer regie op komen. Eigenlijk wil je niet in de situatie komen waarin het uitmaakt waar je woont als je patiënt bent, waarbij je in het ene deel van het land nog wel een bepaalde operatie kan krijgen en in het andere deel van het land niet meer. Je wil dan een gelijk speelveld voor de patiënten, voor de mensen die de zorg verlenen en ook voor de instellingen. Daarom hebben wij met de sector afspraken gemaakt. Daarover heb ik afgelopen vrijdag een brief aan de Kamer gestuurd. Die afspraken hebben wij gemaakt vanuit de gedachte dat wij willen kunnen waarborgen dat de covidzorg, maar ook de acute zorg, — de zorg als je bijvoorbeeld een verkeersongeluk hebt gehad, ook de planbare acute zorg, waarvoor je tussen de een en de zes weken nodig hebt — gewaarborgd is. Daarover is een aantal afspraken gemaakt. Het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding heeft de mogelijkheid gekregen om capaciteit te bezetten bij ziekenhuizen en van tevoren te zeggen: zoveel patiënten komen er naar u toe. Heel belangrijk is dat de Federatie Medisch Specialisten een raamwerk heeft gemaakt, zodat artsen de afweging kunnen

maken dat bepaalde zorg door moet gaan, waarbij er vooral op ingezet wordt dat er geen sprake is van verlies van levensjaren of onherstelbare gezondheidsschade.

Dat neemt niet weg dat bepaalde zorg wel uitgesteld wordt, wat tot groot ongemak of zelfs pijn kan leiden, maar niet de veiligheid in gevaar brengt. De toezichthouders zien daar ook op toe. Ik vind het ongelooflijk knap en belangrijk dat alle partners in de zorg die meedoen — de ziekenhuizen, de huisartsen, de toezichthouders en het Landelijk Centrum Patiënten Spreiding — hier gezamenlijk de schouders onder zetten.

Tegelijkertijd — dat kwam ook in het vorige debat aan de orde — kijken wij verder of de zorg voor covidpatiënten geconcentreerd moet worden binnen regio's, misschien zelfs landelijk, en bekijken wij waar meer digitale zorg kan worden ingezet. Dat doen wij met de hele keten.

De heer Wilders en ook de heer Asscher hebben berichten gezien in de media over ambulances die met patiënten blijven rijden en mensen die in situaties komen die wij niet willen in Nederland anno 2020. De vraag is inderdaad hoe wij daarmee omgaan. Mij is een situatie bekend waarin een patiënt is overleden bij een ziekenhuis in Hilversum. Ik vind dat echt heel vreselijk om te horen. Het is belangrijk is dat wij heel goed uitzoeken wat daar is gebeurd en of er een link is met de opnamestop bij de spoedeisende hulp van het ziekenhuis. Dat wordt op dit moment door de Inspectie Gezondheid en Jeugd onderzocht. Voor zover ik heb begrepen, is er nog geen melding van deze zaak geweest, maar de IGJ is wel de toezichthouder die hierop moet toezien.

Als ik wat breder naar die zaak kijk, dan klopt het dat er in de afgelopen dagen veel tijdelijke opnamestops op de spoedeisende hulp van ziekenhuizen zijn geweest. Ik wil hier wel benadrukken dat het niet noodzakelijkerwijs zo is dat als een spoedeisende hulp gesloten is, er dan meteen sprake is van een stop op de hele organisatie. Vaak is het een signaal aan de ambulancedienst dat het ergens te druk is en dat men beter kan doorrijden naar een ander ziekenhuis in de buurt, die de zorg kan overnemen. Dat is iets wat ook buiten coronatijd gebeurt. Ook dan komen er stops voor.

Een tijdelijke opnamestop betekent niet per definitie dat de toegankelijkheid van de acute zorg niet op orde is, maar het maakt het voor mij wel extra belangrijk om deze casus goed te onderzoeken. In ieder geval is het ook een enorme motivatie geweest om de afspraken van afgelopen vrijdag te maken. Ik vind het van het grootste belang dat de kritieke planbare zorg gewaarborgd is.

De heer Baudet vroeg naar de capaciteit. Ik heb in de brief een passage daarover opgenomen. Kortheidshalve verwijs ik daarnaar. In die brief geef ik aan dat de opschaling van de ic volgens plan verloopt.

De heer Van der Staaij vroeg naar de rol van de huisarts in de tweede golf. Ik denk dat de huisarts een cruciale rol heeft. Ik ben ook blij dat de huisartsen betrokken zijn bij de afspraken die wij hebben gemaakt. De huisarts heeft niet alleen een spilfunctie, maar ook een signalerende rol. We zien in verschillende regio's goede initiatieven. Die worden ook met elkaar gedeeld, bijvoorbeeld door bij een besmette patiënt meteen een thuisbehandeling te starten. Dan kan je soms ook een opname voorkomen. Er zijn ook afspraken gemaakt met de verwijzers, de huisartsen, over een evenwichtige instroom van patiënten. Als zoiets werkt, dan vind ik dat je dat in de rest van het land ook moet gaan doen. Het gaat dus echt om de samenwerking in de zorgketen.

Ik wil afsluiten met de opmerking — het klinkt een beetje dubbel want het is heel druk in de zorg — dat iedereen, medisch-specialisten en huisartsen, benadrukt niet weer de situatie van maart te willen, toen iedereen zei niet te komen. Laat alsjeblieft het oordeel of je gezien moet worden over aan de arts. Neem bij twijfel dus altijd contact op met de huisarts.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan zijn we nu toegekomen aan de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Ik geef de heer Veldman namens de VVD het woord.

De heer **Veldman** (VVD):
Voorzitter. Dank aan de verschillende bewindspersonen voor de beantwoording van de vragen. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de huidige testcapaciteit uitgebreid dient te worden;

constaterende dat de minister van VWS een ontwerp fasering testen heeft gepresenteerd, waar drie teststromen zijn, namelijk via een basisinfrastructuur, via sneltheststraten geïnitieerd door werkgevers en op een later moment via begeleide thuistesten;

constaterende dat de testketen hiermee een groter aantal afnamelocaties realiseert, met een breder palet aan soorten testen, en hierdoor een groter aantal mensen kan bedienen;

verzoekt de regering om de uitvoering van de verschillende testsporen in één hand te brengen en daarbij te kijken of de initiatieven vanuit het bedrijfsleven verder kunnen doorgroeien, en daarbij te zorgen dat er geen concurrentie ontstaat tussen de verschillende teststraten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Veldman, Van Weyenberg en Pieter Heerma. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 661 (25295).

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

De heer **Wilders** (PVV):
Voorzitter. Wat moet je doen als parlementariër om je voorstellen gerealiseerd te krijgen als zelfs een meerderheid in de Tweede Kamer niet meer voldoende is? Hoe kan je een premier nog vertrouwen als hij eerst zegt dat hij zich aan een motie zal houden als die wordt aangenomen, maar dat vervolgens toch niet doet? Wat doet het met de zorgmedewerkers in Nederland die onderbetaald worden en met gevaar voor eigen leven levensreddend en verzorgend cruciaal werk doen, die zelf vaak besmet raken en zelfs dan nog weleens worden gevraagd om te komen werken, tegen alle regels in? Hoe leg je aan ze uit dat, als er na maanden eindelijk een meerderheid in de Tweede Kamer is voor een voorstel voor een structurele en forse salarisverhoging, het toch niet doorgaat vanwege vieze a-democratische en asociale spelletjes die over hun rug worden gespeeld? Niet, voorzitter, dat kan je niet uitleggen. Dat is onvergeeflijk, dat is onaanvaardbaar en dat kan alleen maar leiden tot het opzeggen van het vertrouwen in de premier, die daarvoor verantwoordelijk is. Vandaar de volgende motie, die ik mede indien namens mijn collega Marijnissen van de SP.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering ondanks de aangenomen motie voor een structurele forse loonsverhoging voor zorgmedewerkers géén extra middelen boven op het bestaande beleid beschikbaar stelt;

zegt het vertrouwen op in de minister-president,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Wilders en Marijnissen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 662 (25295).

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

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Voorzitter. Ik heb uit de eerste termijn een vraag die ik in de tweede termijn wil stellen omdat ik aan het einde van het blokje varia van de minister mij niet vrij voelde om nog naar voren te lopen, omdat u zo streng was op interrupties. Dat heeft met het rioolwater te maken. De minister schetste dat het nog gestandaardiseerd moet worden voor 100.000 inwoners en dat er een afvlakking te zien is, doordat het verdunt als het regent. Ik zou graag willen dat de minister in tweede termijn iets uitlegt over hoe dat in de praktijk werkt en waarom die afvlakking er dan is. Dan de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het kabinet een strategie voorbereidt voor het moment dat er een vaccin tegen het coronavirus beschikbaar is;

constaterende dat hierbij echter vooral gekeken wordt naar de vraag welke doelgroepen als eerste gevaccineerd moeten worden;

overwegende dat voor een snelle en efficiënte wijze van vaccineren ook een strakke uitvoeringsorganisatie en een heldere communicatie nodig is;

verzoekt de regering een uitvoeringsstrategie nader uit te werken voor het zo snel en strak mogelijk uitvoeren van het vaccineren van de Nederlandse bevolking, inclusief een helder communicatieplan, en de Kamer hier binnen een maand over te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Pieter Heerma, Van Weyenberg, Veldman en Dik-Faber. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 663 (25295).

De **voorzitter**:
Dan geef ik nu het woord aan de heer Van Weyenberg namens D66.

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Dank u wel, voorzitter. Twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat steeds meer Europese landen een negatieve coronatest voorwaardelijk maken aan het inreizen uit landen waarvoor een negatief reisadvies geldt en dat onder andere Italië en Duitsland hiertoe samenwerken met private partijen;

overwegende dat Nederland een van de weinige landen in Europa is waar op de luchthavens momenteel geen testen beschikbaar zijn voor inkomende reizigers;

verzoekt de regering het overleggen van een negatieve coronatest voorwaardelijk te maken aan het binnenreizen van Nederland vanuit een land waar een negatief reisadvies voor geldt;

verzoekt de regering tevens bij het verder uitbouwen van een testinfrastructuur met sneltesstraten de capaciteit op luchthavens en waar van toepassing andere inreislocaties te betrekken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van Weyenberg en Veldman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 664 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterend dat er nog steeds een reëel risico bestaat dat de coronamaatregelen moeten worden aangescherpt;

overwegende dat mensen dan levensmiddelen moeten kunnen blijven kopen;

verzoekt het kabinet te waarborgen dat bij strengere coronamaatregelen naast supermarkten ook andere winkels die levensmiddelen verkopen open kunnen blijven zoals bakkers, groentewinkels, viswinkels, slagers, drogisterijen en slijterijen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van Weyenberg en Aartsen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 665 (25295).

De heer **Van Weyenberg** (D66):
Collega Asscher zal zo nog mede namens mij een motie indienen om nu alles op alles te zetten om de scholen maximaal open te houden. Ik hoop dat de minister-president morgen in de teleconferentie met Europese leiders volmondig de woorden van de heer Michel wil ondersteunen: de EU moet ook een unie worden van testen, apps en vaccins.

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. Ik heb een drietal moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat effectief bron- en contactonderzoek een cruciaal onderdeel is van de strategie om het coronavirus in te dammen;

overwegende dat elk van de 25 GGD's zijn eigen werkwijze heeft, waardoor de extra ingeschakelde medewerkers hun werk niet goed kunnen doen;

verzoekt het kabinet het bron- en contactonderzoek te uniformeren, met waar noodzakelijk ruimte voor maatwerk, voor de verschillende GGD's,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Klaver, Veldman, Van Weyenberg, Dik-Faber en Marijnissen.

Zij krijgt nr. 666 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat nertsenhouderijen reservoirs van corona zijn en dat geen enkele aanscherping van maatregelen heeft geleid tot minder besmette bedrijven;

overwegende dat nertsen een groot gevaar voor de volksgezondheid vormen en de nertsenhouderij in 2021 verboden wordt;

overwegende dat de pelsperiode in november standaard het einde van de productiecyclus is;

verzoekt de regering ervoor zorg te dragen dat de sector uiterlijk 15 november 2020 zijn werkzaamheden heeft afgerond en dat er vanaf dat moment geen nertsen meer worden gehouden in de nertsenfokkerij,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Klaver en Ouwehand. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 667 (25295).

De heer **Klaver** (GroenLinks):
En de laatste motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet gisteren een aanvulling op het derde steun- en herstelpakket heeft gepresenteerd dat zich voornamelijk richt op ondersteuning voor bedrijven;

overwegende dat veel mensen die hun inkomen zijn verloren in de problemen dreigen te komen omdat ze buiten de bestaande regelingen vallen;

van mening dat zo veel mogelijk voorkomen moet worden dat mensen in armoede terechtkomen en/of problematische schulden krijgen;

roept het kabinet op om met sociale partners verder te praten over ondersteuning voor mensen die door corona hun inkomen hebben verloren (crisisinkomen) en voor de begroting Sociale Zaken de resultaten hiervan terug te koppelen aan de Kamer,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Klaver, Marijnissen en Asscher. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 668 (25295).

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

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Voorzitter. Dit kabinet geeft zorgverleners een klap in het gezicht. De eerste klap hebben we hier afgelopen zomer gehad, toen na het massale applaus in de eerste coronapiek, de coalitiekamerleden de benen namen om niet te hoeven stemmen over de motie. Gisteren hadden we eindelijk, na zo veel debatten, een aangenomen motie die regelde dat het salaris van zorgverleners omhoog zou gaan. Daarna volgde een tweede klap in het gezicht van zorgverleners. Het kabinet zei namelijk: we leggen die motie naast ons neer.

Voorzitter. Wij vinden dit onverantwoord en onacceptabel. Het is onacceptabel voor al die zorgverleners die ons door die eerste piek hebben getrokken en waar we nu allemaal weer naar kijken. Die hebben ons nodig en verwachten meer van ons. We vinden het ook onverantwoord. Het is onverantwoord als je ziet hoe groot de personeelstekorten zijn. Er worden operaties afgebeld en er gaan spoedeisende hulpen dicht. Zorgverleners zakken door hun hoeven, omdat de werkdruk zo groot is. Zorg wordt afgeschaald. Het is onverantwoord. Er zijn veel meer collega's nodig. Een betere waardering helpt daarbij.

Voorzitter. In crisistijd is méér democratie nodig. Als we zien dat een kabinet een democratisch aangenomen voorstel hier zo naast zich neerlegt, dan houdt het een keer op. Dat is onze reden om de motie van wantrouwen mede in te dienen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Asscher namens de PvdA.

Mevrouw Agema, u hoestte. Dat was geen anderhalvemeter. Het zit echt in uw nek. Die druppels vliegen door de zaal.

De heer **Asscher** (PvdA):
Ik geloof dat iedereen relatief in orde is.

Voorzitter. Het kabinet volhardt in een uitermate riskante koers, waarmee men blijft sturen op zorgcapaciteit, terwijl die al tot het uiterste is beproefd. Daarmee riskeert men meer besmettingen en meer zieken, maar ook grote gevolgen voor de economie. Gisteren werd in een persmoment besloten dat de horeca, de cultuur en de evenementen tot in december dicht moeten, maar daarna bleek dat dit toch niet hoefde. Vervolgens staat in de brief dat het wel moet, maar volgens Rutte hoeft het weer niet. Deze manier helpt natuurlijk niet om het vertrouwen te houden in de manier waarop deze crisis wordt aangepakt. Dat is essentieel, want we zijn er nog lang niet.

De Partij van de Arbeid pleit voor het kiezen van een andere strategie, waarbij het aantal besmettingen zo snel mogelijk, zo ver mogelijk wordt teruggebracht. Daarvoor helpt het om de volgende motie aan te nemen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat veel leraren, ouders en leerlingen zich grote zorgen maken over het aantal besmettingen op scholen;

overwegende dat onderwijsachterstanden toenemen;

verzoekt de regering een concreet actieplan te maken over de wijze waarop de scholen op een veilige manier open kunnen zijn, met daarin richtlijnen waarin wordt opgenomen hoe sneltesten in het onderwijs kunnen worden ingezet, een stappenplan bij welke besmettingsgraad welke maatregelen moeten worden genomen om het onderwijs door te laten gaan en hoe onderwijsachterstanden en andere schade bij kinderen zo veel mogelijk kan worden beperkt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Asscher en Van Weyenberg. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 669 (25295).

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Dik-Faber namens de ChristenUnie.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Dank u wel, voorzitter.

Ik wil de leden van het kabinet bedanken voor de beantwoording van alle vragen. Er werd net ook al even aan gememoreerd: is een andere strategie denkbaar dan nu door het kabinet wordt voorgesteld? Na de technische briefing van vanmorgen, begrijp ik heel goed dat er nu een keuze is gemaakt. De vraag die echt op tafel ligt, is of het genoeg is. Ik heb daarover gedebatteerd. Ik heb ook begrepen dat volgende week, en wellicht al deze week, aanvullende maatregelen worden genomen, of niet. Dat weten we nog niet. Voor mijn fractie is het ontzettend belangrijk dat dat inzichtelijk, transparant en goed onderbouwd is. Die toezegging heb ik goed gehoord. Daar houd ik het kabinet graag aan.

Ik heb één motie en dan nog een slotopmerking.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat niet alle pgb-zorg vanwege gezondheidsredenen momenteel kan worden geleverd;

constaterende dat er tot 1 juli een regeling was getroffen om niet-geleverde pgb-zorg door te betalen, maar dat een soortgelijke regeling sindsdien ontbreekt;

overwegende dat dit ertoe leidt dat zorgverleners geen inkomsten krijgen en de continuïteit van zorg voor pgb-ontvangers in gevaar kan komen;

verzoekt de regering op zeer korte termijn de regeling voor niet-geleverde pgb-zorg in alle zorgwetten opnieuw open te stellen en te bezien op welke wijze deze ook met terugwerkende kracht kan gelden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Dik-Faber en Bergkamp. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 670 (25295).

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Zaterdag is het Hervormingsdag. Dan zal de minister-president de Protestantse Lezing houden over het goede leven. Ik ben heel benieuwd naar zijn visie op de rol van kerken in onze samenleving.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Ouwehand namens de Partij voor de Dieren.

☐

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Voorzitter, dank u wel. De minister van VWS heeft gezegd dat hij in zijn volgende brief terugkomt op de beloofde aanpak van zoönose. Dat lijkt me zeer verstandig.

De minister-president heeft morgen een videoconferentie met andere Europese regeringsleiders over hoe we ervoor kunnen zorgen dat we zo snel mogelijk uit deze crisis komen. Maar hij was wel vergeten de bontfokkerij te agenderen, dus ik vraag me af wanneer hij dat wel gaat doen. Ik stel voor dat hij de vragen die we hebben gesteld en de antwoorden die de minister van VWS zal geven, goed tot zich laat doordringen. De mutaties in de bontfokkerij, die vervolgens overslaan naar mensen, zijn namelijk gewoon echt hartstikke gevaarlijk.

Voorzitter, dan nog een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat virologen erop wijzen dat de bontindustrie weleens de ontbrekende schakel kan zijn geweest bij het overspringen van het coronavirus van dier op mens in China, met een nadrukkelijke rol voor de fok van wasbeerhonden, en dat de bontfokkerij zorgt voor mutaties die ongevoelig kunnen zijn voor de vaccins die nu worden ontwikkeld;

constaterende dat dit coronabont nog altijd wordt geïmporteerd, met name als bontkraag, en dat we daarmee meewerken aan het in stand houden van een industrie die een groot gevaar vormt voor de volksgezondheid;

verzoekt de regering zich sterk te maken voor een importverbod op bont en bontproducten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Ouwehand, Klaver en Van Weyenberg. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 671 (25295).

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Dan wens ik het kabinet veel sterkte met zijn werkzaamheden. Ze werken hard. Dat moet ook gezegd worden.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
U ook. Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Van der Staaij namens de SGP.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Dank u wel, voorzitter. Dank aan de bewindslieden voor de beantwoording. Ik heb een tweetal moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat zowel de dreiging van het coronavirus als de maatregelen daartegen grote impact kunnen hebben op het welbevinden van mensen, en er sprake is van een zorgwekkende stijging van stress, angst en eenzaamheid;

overwegende dat de sociaal-maatschappelijke gevolgen zullen toenemen naarmate de maatregelen langer duren;

verzoekt de regering:

- inzichtelijk te maken hoe bij besluitvorming over (verlenging van) coronamaatregelen de recentste inzichten over de sociaal-maatschappelijke gevolgen worden meegewogen;
- deze gevolgen prominenter aandacht te geven in de crisiscommunicatie;
- in samenspraak met gemeenten te bezien hoe (mentaal) welbevinden van mensen kan worden vergroot,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Staaij, Marijnissen, Dik-Faber, Pieter Heerma en Azarkan.

Zij krijgt nr. 672 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de druk op ziekenhuiszorg oploopt door een grote toename van coronapatiënten;

overwegende dat daarom beoogd wordt de ic-capaciteit en de klinische capaciteit uit te breiden, maar dat onzeker is of dit daadwerkelijk gerealiseerd kan worden;

overwegende dat het van belang is om naast de zorg voor coronapatiënten de reguliere ziekenhuiszorg zo veel mogelijk doorgang te laten vinden;

verzoekt de regering:

- om binnen vier weken in overleg met zorgverleners een plan op te stellen om bij verdere groei van het aantal ziekenhuisopnames de coronazorg te concentreren in een beperkt aantal ziekenhuizen in elke ROAZ-regio;
- in samenspraak met onder andere huisartsen, de thuiszorg, wijkverpleging en de verpleeghuissector te bezien welke initiatieven er zijn of aanvullend kunnen worden gecreëerd voor het verlenen van zorg aan coronapatiënten buiten het ziekenhuis, zowel in (tijdelijke) zorglocaties als in de thuissituatie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Staaij en Veldman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 673 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Azarkan namens DENK.

De heer **Azarkan** (DENK):
Dank, voorzitter. Ik heb een drietal moties. De eerste gaat over de werkwijze van de GGD voor het bron- en contactonderzoek.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de werkwijze binnen het bron- en contactonderzoek onvoldoende is gestandaardiseerd, waardoor er tijd verloren gaat;

verzoekt de regering om te bewerkstelligen dat de werkwijze binnen het bron- en contactonderzoek binnen twee weken voldoende gestandaardiseerd is,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Azarkan. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 674 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het beleid rondom mond-neusmaskergebruik in zorginstellingen onduidelijk is in de RIVM-richtlijnen;

verzoekt de regering om het mond-neusmaskerbeleid in zorginstellingen recht te trekken door in alle zorginstellingen ten minste chirurgische mondmaskers te laten dragen van type II of IIR en bij patiënten met COVID-19 FFP2,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Azarkan. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 675 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

spreekt uit dat er in de toekomst nooit sprake mag zijn van een directe of indirecte coronavaccinatieplicht,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Azarkan. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 676 (25295).

De heer **Azarkan** (DENK):
Tot slot, voorzitter. We spraken over communicatie en ik zag eigenlijk dat dat meteen misliep. De heer Van der Staaij sprak namelijk over een gorilla die een voetbalveld over liep en de minister-president maakte daarvan een beer die over een voetbalveld liep. Ik hoor nu "volleybalveld" uit de zaal. Zo zie je, ik heb het ook niet goed onthouden.

De **voorzitter**:
Over communicatie gesproken! Dank u wel.

De heer **Azarkan** (DENK):
Dank u, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dan is nu het woord aan mevrouw Van Brenk namens 50PLUS.

☐

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Voorzitter. Sommige mensen zien beren op de weg, dat blijkt maar weer. Ik wil toch even ingaan op het bericht in de krant dat medewerkers moeten doorwerken en onder druk gezet worden door werkgevers. En ja, ik begrijp de wanhoop als 20 van de 28 werknemers ziek zijn. Maar het kan en mag niet gebeuren dat mensen onder druk gezet worden. COVID-19 is een dodelijke ziekte voor kwetsbare mensen. Deze mensen en hun familie moeten erop kunnen vertrouwen dat zijn niet in gevaar gebracht worden. Maar ook de medewerkers mag het niet aangedaan worden dat mensen komen te overlijden omdat deze medewerkers gedwongen werden te gaan werken. Daarom deze motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende signalen van FNV dat sommige medewerkers toch aan het werk moeten, ondanks een positieve corona-test;

overwegende het feit dat zorgmedewerkers in contact komen met kwetsbare mensen, die we juist zo goed mogelijk willen beschermen tegen corona;

verzoekt de regering alles op alles te zetten om werkgevers in de zorg ervan te weerhouden zorgmedewerkers in te zetten die besmet zijn met het coronavirus, door te komen met alternatieven, desnoods de inzet van het leger;

verzoekt de regering tevens de Kamer hierover voor het volgende coronadebat te rapporteren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Van Brenk. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 677 (25295).

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Ik zie de heer Baudet niet. Dan ga ik naar mevrouw Van Kooten-Arissen. Nee, Krol. Ik ga naar de heer Krol.

☐

De heer **Krol** (Krol):
Mevrouw de voorzitter. Ik ben blij met de voorzichtige toezegging dat het kabinet nog eens wil kijken naar restaurants met voldoende ruimte, waar is geïnvesteerd in coronamaatregelen en ventilatie, plekken dus waar het veiliger is dan bij menigeen thuis. Om dat vast te leggen, deze motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er een mogelijk verlengde lockdown voor de horeca is afgekondigd;

overwegende dat dit de doodklap zal zijn voor veel ondernemers;

overwegende dat hotels en hotel-restaurants open mogen blijven;

verzoekt de regering om te bezien of restauranthouders die hun zaak coronaproof hebben ingericht, vrijgesteld kunnen worden van de lockdown,

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. 678 (25295).

De heer **Krol** (Krol):
Dank aan het kabinet.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Van Kooten-Arissen.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Voorzitter, dank u wel. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat duizenden zzp-, flexwerkende en pgb-zorgverleners de €1.000 zorgbonus dreigen mis te lopen;

overwegende dat het voor het ontvangen van de zorgbonus niet uit zou moeten maken via welk type contract of opdracht zorgverleners hebben gewerkt;

verzoekt de regering er alles aan te doen om zzp-, flexwerkende en pgb-zorgverleners ook in aanmerking te laten komen voor de €1.000 netto zorgbonus, daartoe de aanvraagtermijn te verlengen tot 30 november 2020 en hierover actief met de zorgaanbieders te communiceren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Van Kooten-Arissen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 679 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik tot slot het woord aan de heer Van Haga.

De heer **Van Haga** (Van Haga):
Voorzitter. De eerste motie gaat over het verhogen van de betrouwbaarheid van de PCR-test.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er bij een lage prevalentie een grote kans op fout-positieven bestaat bij de PCR-test;

overwegende dat de consequenties van fout-positieve tests enorm zijn;

verzoekt de regering te onderzoeken hoe de betrouwbaarheid van de PCR-test verhoogd kan worden,

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. 680 (25295).

De heer **Van Haga** (Van Haga):
De tweede motie gaat over een onderzoek naar een realistische ic-capaciteit.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er een probleem is met de ic-capaciteit in Nederland;

overwegende dat bijvoorbeeld Duitsland structureel een hogere ic-capaciteit aanhoudt;

verzoekt de regering te onderzoeken wat een realistische ic-capaciteit zou moeten zijn voor Nederland,

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. 681 (25295).

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van de tweede termijn van de kant van de Kamer.

Mevrouw Ouwehand?

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Ik wil heel graag de motie die ik zojuist heb ingediend, wijzigen omdat de heer Van Weyenberg er ook bij had gewild. Dat laat ik natuurlijk niet zomaar gaan. Ik wil dus de ondertekening wijzigen. Het wordt de motie-Ouwehand/Klaver/Van Weyenberg. Veel dank.

De **voorzitter**:
Goed. Dan voegen we de naam van de heer Van Weyenberg toe.

Er zijn 21 moties ingediend. "Een kwartiertje hebben we wel nodig", hoor ik de premier zeggen. We hebben wel met elkaar afgesproken dat we om 23.00 uur zouden stoppen. En we gaan ook nog stemmen over de motie van de heer Wilders, begrijp ik. Is iedereen het daarmee eens? Dan gaan we dat doen. Meneer Wilders?

De heer **Wilders** (PVV):
Over de motie van wantrouwen hoef ik niet nu meteen een hoofdelijke stemming. Iedereen is er toch, dus ik hoef nu geen hoofdelijke stemming, en anders kan het morgen.

De **voorzitter**:
Morgen hebben we geen stemmingen, dus dan wordt het volgende week. Of vanavond. Gaan jullie alvast de moties voorbereiden. Wij gaan eerst kijken hoe we dit gaan oplossen. Laten we het vanavond doen, gelijk aansluitend, want het is maar één motie. Dan hebben we dat ook gehad. Is iedereen akkoord?

De heer **Wilders** (PVV):
We hoeven er wat mij betreft niet over te stemmen als de premier nu al opstapt, voorzitter.

De **voorzitter**:
Ik wist wel dat u zo'n opmerking zou gaan maken! Dank u wel. Ik schors voor vijftien minuten.

De vergadering wordt van 22.41 uur tot 22.56 uur geschorst.

De **voorzitter**:
Ik geef de minister-president het woord.

Minister **Rutte**:
Voorzitter, dank. We hadden nog twee vragen en een aantal moties. Een vraag die nog openlag, van de heer Asscher, wil ik ook koppelen aan de reactie op zijn motie over het onderwijs. Dus dan blijft er één punt over dat niet samenhangt met de moties: het aanbod van de kerken. Dat was een vraag van mevrouw Dik-Faber.

Aan het begin van de coronacrisis is een samenwerking tussen de PKN-kerken, Stichting Present, de Evangelische Omroep en een heleboel andere organisaties tot stand gekomen om op lokaal niveau hulp en ondersteuning te bieden aan mensen. VWS heeft in het kader van het actieprogramma Eén tegen eenzaamheid in die tijd intensief contact gehad en een verdere samenwerking verkend, ook in het kader van dat programma. Tijdens de eerste golf was er wekelijks contact met #Nietalleen om te horen welke vragen er bij de hulplijn binnenkwamen en hoe die werden opgepakt. Daarnaast heeft VWS aangeboden om financieel te ondersteunen bij onder andere de hulplijn en men had ook ideeën voor een sms-dienst. Verder heeft VWS het initiatief op meerdere manieren onder de aandacht gebracht: bij gemeenten, op de website van het actieprogramma Eén tegen eenzaamheid, via de stand-van-zakenbrieven aan de Kamer, via nieuwsflitsen en bij de quarantainegids die door de GGD wordt uitgereikt bij coronatesten.

Wat gaat VWS nog meer doen? Er is een gesprek met de partijen van het initiatief #Nietalleen en ook met andere vrijwilligersorganisaties. Dat staat gepland voor volgende week. Dat is de uitvoering van de motie-Segers. VWS gaat kijken hoe we gezamenlijk het aanbod van vrijwilligersorganisaties en kerken nog beter op de lokale hulpvraag kunnen laten aansluiten. Stichting Present en de kerken kunnen zich op lokaal niveau aansluiten bij de lokale coalities tegen eenzaamheid, die nu inmiddels bij 210 gemeenten in wording zijn. Dat is twee derde van alle gemeenten. Ik denk dat er dus heel veel gebeurt, in aanvulling op wat ik al in de eerste termijn zei.

Voorzitter, dan de moties. Ik denk dat ik staatsrechtelijk niet word geacht om te adviseren over de motie op stuk nr. 662 van de PVV.

Dan de motie op stuk nr. 665 over het openhouden van de levensmiddelenwinkels. Ik vind die nu iets te gedetailleerd, maar als ik haar zo mag interpreteren dat de gedachte is "als je de supermarkten openhoudt, moet je ervoor zorgen dat ook kleinere winkels die voorzien in essentiële levensbehoeften openblijven", dan is het wat mij betreft oordeel Kamer. Ik geef die interpretatie eraan, die de motie ietsjes inperkt.

Dan de motie op stuk nr. 668 van GroenLinks. Wij praten altijd en voortdurend met de sociale partners. Wij hebben ook oog voor de mensen die tussen wal en schip vallen. Daarom is er ook extra geld voor van werk naar werk en geld om armoede en schulden te voorkomen, maar een crisisinkomen is in de uitvoering echt een groot vraagstuk en daarom moet ik deze motie ontraden. Ik verwijs ook naar eerdere debatten daarover.

Dan kom ik bij de motie op stuk nr. 669 van de Partij van de Arbeid. Die hangt ook samen met de vraag die nog openstond, dus daar moet ik even bij stilstaan. Eerst de vraag van de heer Asscher uit de eerste termijn. Allereerst moet ik daarover opmerken dat ik niet wil dat in de lucht blijft hangen dat door die vraag het beeld ontstaat dat scholen niet veilig zijn. Ik zeg niet dat hij dat zegt, maar je zou in onze gedachtewisseling dat beeld kunnen krijgen. Dat is niet wat het Outbreak Management Team adviseert en het doet ook geen recht aan de maatregelen die al zijn genomen. De minister voor BVOM, de minister voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media, maakt doorlopend afspraken met de onderwijssector om de richtlijnen van het RIVM op een praktische manier vorm te geven in de school. Bij een aanscherping van de regels worden die ook direct geactualiseerd. Het gaat om uitgebreide en heldere richtlijnen voor scholen. Het servicedocument is gemaakt door OCW. De uitwerking daarvan staat in de protocollen van de PO-Raad en de VO-raad, zowel voor het nemen van maatregelen als het aanpakken van besmettingen. Het servicedocument voor het onderwijs en de protocollen van de sectoren zelf zijn heel praktisch van aard, dus in de praktijk gaat het om specifieke actieplannen. Als we die nog handelingsgerichter kunnen maken, als de sector daar zelf om vraagt, dan gebeurt dat ook op initiatief en voorspraak van de minister. Het is wel van belang dat de bestaande maatregelen goed worden nageleefd, ook op school. Daar voert minister Slob overleg over met de sociale partners en daar gaan we ook extra inzet op plegen.

Dan kom ik bij de motie. Zoals ik al zei, is er constant overleg met de minister en dat leidt uiteindelijk ook via het ser-

vicedocument tot uitwerking in de protocollen van de twee raden voor basis- en voortgezet onderwijs. Dat geeft ook zicht op de specifieke actieplannen. Hiermee houden we onze scholen en leraren zo veilig mogelijk. We blijven die vinger aan de pols houden. Als de besmettingscijfers regionaal of landelijk tot aanvullende stappen nopen, dan nemen we die, waarbij de door de heer Asscher genoemde thema's nadrukkelijk worden betrokken. Als ik de motie zo mag interpreteren, kan ik haar oordeel Kamer laten. Als de heer Asscher zou zeggen "ik wil daarnaast een gecentraliseerd stappenplan voor het onderwijs", dan wil ik daar niet in meegaan, omdat dat geen recht doet aan de lokale situatie en ook de uitstekende rol die de GGD speelt in die lokale situatie.

Misschien mag ik daar nog twee opmerkingen aan toevoegen. In de eerste plaats wordt de inzet van sneltesten nu onderzocht. Er wordt onderzocht waar die de meeste toegevoegde waarde heeft. Daar komt ook nog een OMT-advies over. Die toevoeging kan dus pas later. Een tweede aanvullende opmerking: we willen de scholen veilig openhouden, maar voor de bestrijding van de pandemie kunnen wij op dit moment geen enkele maatregel uitsluiten. We kunnen dus niet garanderen dat scholen altijd openblijven. Die twee kanttekeningen wil ik nog maken bij de motie. Maar als ik haar zo mag interpreteren als ik net zei, dan is het wat ons betreft oordeel Kamer.

De **voorzitter**:
Een korte opmerking over de motie, meneer Asscher.

De heer **Asscher** (PvdA):
Er is bij heel veel scholen en leraren toch wel echt een andere perceptie dan wat de premier net schetst. Ik bestrijd op geen enkel moment dat er permanent contact is, maar het servicedocument en de protocollen die daarbij horen geven vaak toch geen antwoord op de praktische vragen waar scholen mee worstelen. Een actieplan dat daarin voorziet en de scholen ook helpt om te reageren op besmettingen op of om de school is echt nodig en ook echt nuttig. Dat is niet in strijd met de intenties van het kabinet, maar kan ervoor zorgen dat scholen langer veilig open zijn. Ik zeg dus niet dat alle scholen onveilig zijn. Je ziet wel — dat bevestigde Van Dissel ook vanochtend — dat er via de scholen ook veel besmettingen plaatsvinden. Om te voorkomen dat het een zwart-witdiscussie wordt — ik snap dat je niet kan garanderen dat ze openblijven — zou het de moeite zijn om met een aanvullend actieplan te komen. Dat wil niet zeggen dat alles gecentraliseerd wordt; dat kan helemaal niet bij het onderwijs. Maar dat is wat de motie vraagt. Die vraagt niet om een garantie dat ze nooit sluiten, want als dat nodig is, dan is het nodig, maar wel om extra actie boven op het servicedocument om scholen daarbij te helpen.

Minister **Rutte**:
Dat wordt dan echt een verdere centralisatie, een gecentraliseerd stappenplan. Ik vind dat dat ook geen recht doet aan de rol van de GGD. Misschien kunnen we het anders zo oplossen dat ik aan Arie Slob, de minister van BVOM, vraag om wat ik net verteld heb nog wat uitgebreider in een brief aan de Kamer te schrijven, en dat de heer Asscher de motie aanhoudt tot die brief hier landt en er eventueel nog met hem over doorpraat waar dan nog de laatste verschillen zitten. Ik ben ook niet iedere dag helemaal persoonlijk zelf met die materie bezig; dat gaat niet. Maar zoals ik het nu interpreteer, er met een klein beetje afstand naar kijkend, gebeurt er heel veel. Dan gaat het in de praktijk al om specifieke actieplannen die voortkomen uit die protocollen, want die zijn heel praktisch van aard. Dan zit ik dus te zoeken waar nog het verschil zit. Daar gaan wij nu niet uit komen, want daar schiet ook mijn praktische kennis en ervaring nu tekort. Ik ben alleen bang dat als ik daar nu ja op zou zeggen ... Daar ben ik echt hesitant, echt aarzelend ...

De **voorzitter**:
We gaan dinsdag stemmen. Is het mogelijk om het voor de stemmingen te doen?

Minister **Rutte**:
Ja, ik kan proberen daar een poging toe te doen. Laat ik proberen of dat lukt.

De heer **Asscher** (PvdA):
Ik denk dat het dan beter is dat het preadvies wordt opgeschort tot dinsdag, want om de motie nu aan te houden ... Het heeft haast, dus we willen haar dinsdag in stemming brengen. Dan wachten wij af met wat voor preadvies het kabinet komt.

De **voorzitter**:
Dat is goed.

Minister **Rutte**:
Mijn preadvies is oordeel Kamer, met deze interpretatie. Maar als het verzoek van de heer Asscher echt een gedetailleerd, gecentraliseerd stappenplan is ...

De **voorzitter**:
Daar komt u op terug.

Minister **Rutte**:
... dan moet ik haar ontraden.

De **voorzitter**:
O. Nou, ...

Minister **Rutte**:
Dan ontraad ik haar. Om dat te voorkomen is mijn voorstel: hou de motie nou heel even aan. Slob stuurt dan een brief waarin hij nog wat uitgebreider ingaat op wat ik hier net schets. Anders moet ik haar echt ontraden.

De heer **Asscher** (PvdA):
Ik probeerde eruit te komen. Toen zei de premier: daar moet ik langer over nadenken; ik zit niet elke dag in die materie. Dat is prima. Wat mij betreft komt de motie dinsdag in stemming. Ik hou haar dus aan tot dinsdag, maar dan komt ze wel in stemming. Ik heb "oordeel Kamer" gehoord. Als

de premier daar na ruggespraak met de minister van Onderwijs anders over denkt, dan hoor ik het.

Minister **Rutte**:
Nee, het is oordeel Kamer met mijn interpretatie. Even heel scherp, jongens, anders krijgen we dezelfde discussie als over de motie over de zorgsalarissen. Ik interpreteer de motie. De heer Asscher zegt feitelijk tegen mij: nee, ik interpreteer haar anders. Als ik de discussie die wij een minuut geleden hadden heel scherp zet, dan zegt hij: ik wil echt meer centralisatie, meer centrale sturing op die actieplannen.

De heer **Asscher** (PvdA):
Nee, het woord "centralisatie" is een woord dat de premier hier gebruikt. Ik heb juist gezegd: het hoeft helemaal niet centraal. Maar ik heb wel gezegd: er is meer actie nodig dan nu plaatsvindt, en scholen hebben een andere perceptie van het servicedocument dan de premier hier schetst. Dus mijn interpretatie van die motie, mede namens D66, is dat er meer hulp moet komen voor die scholen. Of dat centraal of decentraal gebeurt … Sneltesten spelen daar een rol bij.

Minister **Rutte**:
Laat ik het dan zo doen. Het is oordeel Kamer, met inachtneming van de interpretatie die ik gaf. Ik luister naar wat de heer Asscher hierover zegt. Ik stel vast dat dat servicedocument voortkomt of leidt tot protocollen van de PO-Raad en VO-raad zelf, dus van het veld. De GGD'en zijn daarbij betrokken. Volgens mij gaan we het zo doen. Gehoord de hele discussie oordeel Kamer. Daarna kijken wij wat dat dan precies betekent in de praktijk aan verdere aanscherping in termen van actiegerichtheid.

De motie op stuk nr. 672 van de heer Van der Staaij krijgt wat mij betreft oordeel Kamer. In de stand-van-zakenbrief zal gemarkeerd worden hoe die sociaal-maatschappelijke gevolgen gewogen worden. Het Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie zal deze gevolgen prominent belichten. Met gemeenten is er een structuur voor de aanpak van eenzaamheid. Daarin zal ook het verzoek over welbevinden worden meegenomen. Daarnaast is er ook de discussie gaande over de quarantaineaanpak. Al met al dus oordeel Kamer.

Ik vraag de heer Krol zijn motie op stuk nr. 678 aan te houden. Wij zijn bezig te kijken hoe dat OMT-advies wat betreft de restaurants verder kan worden uitgewerkt. Dat is nog niet zo makkelijk. Dat moet echt eerst gebeuren. Dit is alsof bijna morgen de restaurants weer opengaan, dus dat kan niet. Als hij de motie in stemming brengt, is het ontraden, maar ik vraag hem dus de motie aan te houden totdat wij verder zijn met het uitwerken van dat deel van het OMT-advies. Als de motie dinsdag in stemming wordt gebracht, wil ik 'm veiligheidshalve ontraden.

De heer **Krol** (Krol):
De motie vraagt helemaal niet om 'm morgen uit te voeren. De motie vraagt om het te bezien. Dat kan dus wel even duren. Ik wil de motie wel aanhouden, maar voor hetzelfde geld kunnen we 'm wel gewoon in stemming brengen. Ik vraag niet om het morgen te doen.

Minister **Rutte**:
Als de motie in stemming wordt gebracht, is mijn interpretatie dat de heer Krol refereert aan de exacte uitvoering van het OMT-advies. Ik geef de winstwaarschuwing dat dat nog echt heel complex is. Gegeven dat feit: oordeel Kamer, ook als de motie dinsdag in stemming komt, maar dan wel met die interpretatie.

De **voorzitter**:
Dan geef ik nu het woord aan de minister van VWS.

Minister **De Jonge**:
Voorzitter, dank. Ik heb een aantal moties en nog een vraag. Allereerst de motie op stuk nr. 661 van de VVD over de uitvoering van de testsporen in één hand. Ik plaats daar één kanttekening bij. De regering wordt verzocht om de uitvoering van de verschillende testsporen in één hand te brengen. Het gaat om de regie op de uitvoering, verwijzend naar het debat dat we hebben gehad. Als ik de motie zo mag lezen, kan ik het oordeel aan de Kamer laten.

Dan de motie-Heerma op stuk nr. 663 over het uitwerken van een strategie voor de vaccinatie en de Kamer daarover te informeren. Ik laat het oordeel graag aan de Kamer.

Dan de motie op stuk nr. 664 van D66. Daarin wordt de regering verzocht het overleggen van een negatieve coronatest voorwaardelijk te maken aan het binnenreizen van Nederland vanuit een land waar een negatief reisadvies voor geldt. Daarnaast moet de teststructuur verder worden uitgebouwd met sneltesten et cetera. Ik ga daar een aantal kanttekeningen bij plaatsen. De eerste is dat ik daar echt met mijn collega van IenW over wil overleggen. Dat is één. Twee is dat ik graag wil kijken of het mogelijk is. Ik wil het dus graag onderzoeken, maar let wel, het OMT is er kritisch over, met name dat een negatieve sneltest bij inreizen vervangend zou kunnen zijn voor quarantaine, zoals Duitsland het doet. Een sneltest heeft daarvoor echt te weinig zeggingskracht, zeker als hij asymptomatisch moet worden toegepast. Overigens geldt ook voor sneltreststraten op bijvoorbeeld Schiphol en treinstations dat er voldoende capaciteit voorhanden moet zijn. Ook moeten wij weten of het voldoende toegevoegde waarde heeft bij asymptomatische reizigers. Jazeker, ik ga ermee aan de slag, maar het is niet iets wat er eventjes zomaar staat. Er zijn behoorlijk wat kanttekeningen bij te maken. Maar ik ga dus wel aan de slag met dat onderzoek. Dus oordeel Kamer, als ik die zo mag uitleggen.

De motie op stuk nr. 666 verzoekt het kabinet het bron- en contactonderzoek te uniformeren, met waar nodig ruimte voor maatwerk. Met name die toevoeging vind ik belangrijk. Ik laat het oordeel aan de Kamer.

In de motie op stuk nr. 667 wordt gevraagd om de nertsenhouderijen uiterlijk 15 november te sluiten. Wij hebben een besluit genomen dat de nertsenhouderij zo snel mogelijk zal worden beëindigd. Ook is een wetsvoorstel aangekondigd. Dat wordt op dit moment met spoed voorbereid. Tot die tijd ruimen we besmette bedrijven. Kortom, we doen eigenlijk alles om besmetting te voorkomen. Bij deze motie laat ik … Nee, deze motie ga ik ontraden, omdat we het al doen. Als het in de preadvisering al fout gaat, gaat het

natuurlijk helemaal mis. Deze motie ontraad ik. Dat ging maar net goed.

Dan de motie van de ChristenUnie op stuk nr. 670. Ik vraag om die motie aan te houden, omdat we nou juist over al die regelingen in gesprek zijn. Ik wil echt even de gelegenheid hebben om de verschillende regelingen voor zorg in natura en voor pgb goed op elkaar af te stemmen. Ik vraag mevrouw Dik-Faber dus om de motie eventjes aan te houden.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik ben bereid om de motie aan te houden. Ik zou het wel fijn vinden om in de volgende voortgangsbrief even een update te krijgen.

De **voorzitter**:
Op verzoek van mevrouw Dik-Faber stel ik voor haar motie (25295, nr. 670) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister **De Jonge**:
Ja, dat doe ik graag.

De motie op stuk nr. 671 van de Partij voor de Dieren vraagt om een importverbod op bont. De productie van bont is toegestaan in de EU. Een Europees handels- en importverbod op bont lijkt niet haalbaar vanwege WTO-regels. Ik ontraad deze motie.

Dan de motie op stuk nr. 674 van DENK. Die lijkt hetzelfde te vragen als de eerdere motie van GroenLinks, maar is toch anders. De motie vraagt om dat eventjes binnen twee weken te doen, maar dat gaat voorbij aan de werkelijkheid. Daarnaast zie ik hier geen ruimte meer voor maatwerk. Dat vind ik onverstandig, want regionale organisaties als de GGD moeten juist ruimte houden voor maatwerk binnen een grotere standaardisatie — want dat zijn we wel eens — en een sterkere uniformering. De motie ga ik in deze vorm ontraden.

De motie op stuk nr. 676 vraagt geen vaccinatieplicht. Dat heb ik al zo vaak gezegd dat dit echt een overbodige motie is.

De heer **Azarkan** (DENK):
Dat is een "de Kamer spreekt uit".

De **voorzitter**:
Ja.

Minister **De Jonge**:
Daar heeft u een punt. Stel dat mij toch zou worden gevraagd om met u mee te denken …

De **voorzitter**:
Nee, dat is niet gevraagd. Dan gaan we naar de volgende motie.

Minister **De Jonge**:
De motie op stuk nr. 680 ga ik ontraden, want dit is de zoveelste motie over de betrouwbaarheid van de PCR-test. Wereldwijd wordt de PCR-test gezien als de meest betrouwbare test die er is.

Dan heb ik nog één vraag, de vraag van de heer Heerma over de ogenschijnlijke stijging van virusdeeltjes in het rioolwater. Ik heb al een aantal keren aan de Kamer laten weten dat dat systeem echt nog helemaal moet inleren. We checken het rioolwater inmiddels bij heel veel rioolwaterzuiveringsinstallaties. Dat geeft een vrij compleet beeld, maar wat dat exact betekent in relatie tot de besmettingsgraad en het aantal positieve testen, moet echt nog worden ingeleerd. Daarnaast speelt dat er een correctie moet plaatsvinden op regenwater, want dat verdunt namelijk. Aanstaande dinsdag kunnen we al meer zeggen over hoe die verhouding exact is. Ook moet er daarnaast een correctie plaatsvinden op de indeling per 100.000 inwoners. We hebben dus nog werk te doen voordat we daar conclusies aan kunnen verbinden. Ik zou u willen vragen om dat nadere werk even af te wachten voordat u daar conclusies aan verbindt.

De **voorzitter**:
Ja. Mevrouw Ouwehand.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Ik heb nog een antwoord tegoed op mijn vraag wanneer het Deloitte-rapport over de NVWA bekend was op het ministerie van VWS.

Minister **De Jonge**:
Daar komt collega Van Ark zo meteen mee.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan wachten we heel even. Dan geef ik nu het woord aan de minister voor Medische Zorg.

Van Ark:
Voorzitter. Dank aan de Kamer voor dit debat. Ik heb inderdaad nog één vraag openstaan van mevrouw Ouwehand. De vraag is wanneer het Deloitte-rapport bekend was. De Tweede Kamerbrief is op 16 oktober verzonden. Het hoofdrapport is op 20 maart afgerond en de bijlage van Deloitte is afgerond op 21 september. Het Deloitte-onderzoek is samen met de herbezinning van de NVWA naar de Tweede Kamer gestuurd en door het aantreden van de interim-ig is het proces vertraagd. Wel is het zo dat de herbezinning en de taakanalyse samenhangen en dat VWS en LNV nauw betrokken zijn bij de totstandkoming van het rapport.

Voorzitter. Ik kom bij de moties. De motie van de heer Van der Staaij op stuk nr. 673 over zorg voor covidpatiënten. Deze motie geeft aanvullend op wat we al doen een goede suggestie om de covidzorg te organiseren voor wanneer de groei van het aantal patiënten nog verder zou oplopen. Wat ik goed vind is dat de heer Van der Staaij oproept om de concentratie in of nabij bestaande ziekenhuisinfrastruc-

tuur te organiseren, want op aparte coronaziekenhuizen zit in de sector niemand te wachten. Ik vind het wel een heel goed idee om dit verder met zorgpartijen verder uit te werken. Ik geef deze motie oordeel Kamer.

Voor de motie op stuk nr. 675 van de heer Azarkan over chirurgische mondkapjes in de zorg refereer ik aan een brief die ik recent naar de Kamer heb gestuurd. Daarin heb ik gezegd dat in het proces op basis van de medische wetenschap de richtlijn wordt gemaakt, die wordt doorvertaald door de sector, de beroepsorganisaties en de werknemersvertegenwoordiging. Dit is gebeurd en er zijn handreikingen opgesteld voor gepast gebruik van mondneusmaskers. Ik heb aangegeven dat het niet de rol van de overheid is om die vertaling te maken, maar dat ik die wel onderschrijf omdat nu geldt dat preventief gebruik als gepast gebruik wordt gezien, tenzij iemand een professionele afweging maakt om het niet te doen. Omdat het niet aan de overheid is, ontraad ik deze motie.

Dan is er de motie van mevrouw Van Brenk op stuk nr. 677 die gaat over besmette zorgmedewerkers. Laat ik heel helder zijn: als je positief op corona bent getest, mag je gewoon niet aan het werk. De situatie die tijdens het debat werd geschetst, ging over een verdenking en dat in zo'n geval in extreme omstandigheden een beroep op iemand gedaan zou kunnen worden, mits de veiligheid kan worden gewaarborgd. Deze motie gaat over een positieve coronatest. Mevrouw Van Brenk wil het leger inzetten. Daar ben ik vaak voor, maar misschien kunnen we hier de IGJ toevoegen. Als ik het leger mag vervangen door de IGJ, de Inspectie Gezondheid en Jeugd, kan ik hem oordeel Kamer geven.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
Ik ben natuurlijk gek op een man in uniform, maar ik kan hier prima mee leven. In de korte schorsing heb ik gevraagd of NLvoorelkaar bekend is bij mensen uit de horeca- en evenementensector. Het is volledig onbekend. Daarom vraag ik of de minister iets kan doen aan die getroffen sectoren zodat dit fenomeen, deze website, wat meer bekend wordt.

Van Ark:
Die handschoen pak ik graag op.

Dan heb ik de motie-Van Kooten-Arissen op stuk nr. 679. Nadat ik had gezegd dat ik het loket op haar aandringen een week langer zou openhouden, verzoekt zij om een langere verlenging. Ik denk echt dat een week voldoende is. Het loket is nu een maand open en het wordt verlengd met een week. Deze motie ontraad ik.

De heer Van Haga vraagt in zijn motie op stuk nr. 681 naar de realistische ic-capaciteit. Dat onderzoek is gedaan door samen met het veld te kijken welke opschaling nodig is. Dat zit 'm niet alleen in spullen — die hebben we genoeg — maar vooral ook in personeel. Dit plan is al in uitvoering en daarmee ontraad ik deze motie.

De **voorzitter**:
Mevrouw Van Kooten-Arissen.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Ik kan wel wat beargumenteren waarom een week te kort is, namelijk dat de minister even tussen neus en lippen door zei dat de aanvraag van de zorgbonus voor de pgb-zorgverleners die via een zorginstelling werken, via de zorginstelling moet worden gedaan. Zij weten dit pas anderhalve week. Ik wil de minister nog wel een beetje tegemoetkomen zodat we op de helft gaan zitten, maar die week is echt te kort.

Van Ark:
Ik heb nadrukkelijk alle stretch toegepast die ik heb en ik kom echt aan een week.

De **voorzitter**:
Dan ga ik naar de heer Van Haga.

De heer **Van Haga** (Van Haga):
Ik heb natuurlijk ook die verschillende antwoorden op de vragen gelezen in de brief van afgelopen nacht. Er wordt gespeculeerd over 3.000 ic-bedden en 1.700 ic-bedden. Dat dat niet allemaal haalbaar is, snap ik ook. De motie vraagt nu juist om te kijken naar wat een optimaal of stabiel aantal ic-bedden in, zeg maar, vredestijd is. We hebben ook een leger en dat leger heeft een bepaalde grootte, ook als we niet in oorlog zijn. Het gaat er dus om dat we nu 1.150 ic-bedden hebben en we er 2.200 hadden in 2015. Wat is nou een realistisch aantal ic-bedden? Deze motie vraagt om daar nou eens een rustig onderzoek naar te doen. Ik vraag dus niet hoeveel we er kunnen hebben als we nu gaan opschalen. Nee. Wat is een optimaal aantal?

Van Ark:
Historisch gezien is de ic-capaciteit, in ieder geval de bezetting, vrij constant. Ik heb daarover ook in een vorig debat met de heer Van Haga gewisseld. Nu zien we dat er een opschaling nodig is in verband met covid. Maar normaal gesproken ligt er, als je over de jaren heen kijkt, eenzelfde aantal mensen op de ic. Dat is dus eigenlijk ook onze standaard. We zitten nu in een exceptionele situatie. Daarom schalen we op, en daarvoor is ook, samen met de sector, het plan gemaakt. Maar ik zie zelf dus geen toegevoegde waarde in het bepalen van de ideale ic-capaciteit, want wat die in normale tijden is, weten we eigenlijk al.

De heer **Van Haga** (Van Haga):
Dat verbaast me. Als u dat zo goed zou weten, zouden we toch meer ic-bedden hebben dan we er nu hebben. We hebben er nu 1.150, en dat is duidelijk te weinig. We hebben nu een gebrekkige capaciteit, waardoor we tegen de capaciteit van de ic-bedden aanlopen. Het lijkt me dus meer dan nuttig om, zoals de motie vraagt, een keer te gaan kijken naar wat dan wel het juiste aantal zou zijn.

Van Ark:
Normaal gesproken zijn de bedden beschikbaar, maar een bed, met mensen ernaast, laat je niet leegstaan als die mensen ook op een andere afdeling kunnen werken. Er is dus een reguliere capaciteit. Die wordt meestentijds — ik heb het nu even over buiten coronatijd— niet volledig

benut. In coronatijd wordt die natuurlijk wel grotendeels benut. Daarnaast is er een opschalingsplan gemaakt, niet alleen bestaande uit spullen maar ook uit mensen: per 1 oktober 1.350 bedden, met een opschaling naar 1 januari tot 1.700 bedden. Die opschaling loopt. Maar buiten coronatijd zien we over de jaren een stabiel aantal mensen op de ic. We kunnen Nederland ook niet zomaar vergelijken met Duitsland, want we hebben een ander systeem.

De heer **Van Haga** (Van Haga):
We praten toch echt langs elkaar heen. Ik heb het niet over nu, en covid, en over hoeveel we nu kunnen opschalen. Waar ik het over heb is dit: als het gewoon weer normaal is, wat zou dan de optimale hoeveelheid ic-bedden zijn? Dat lijkt me een relevante vraag.

De **voorzitter**:
Maar u heeft een motie, en daarover gaan we stemmen.

Van Ark:
Dan val ik terug op de historische lijn die door de jaren heen eenzelfde aantal laat zien.

De **voorzitter**:
Dank u wel. O, meneer Van Haga! In quarantaine! De heer Wilders.

De heer **Wilders** (PVV):
Gaat lekker, voorzitter. Ik zou nog een antwoord krijgen van de minister op de vraag wanneer ik een brief zou krijgen met daarin de feiten over de gister aangenomen motie. Het hoeft niet nu, gelet op de tijd, maar ik wil wel graag een brief, en ik wil graag dat u aangeeft wanneer we die krijgen.

Van Ark:
Daar heeft de heer Wilders gelijk in: dat had ik beloofd voor de tweede termijn. Excuus. Dit doe ik u nakomen als u dat goedvindt. Ik kan morgen een briefje sturen wanneer u dat kunt verwachten.

De **voorzitter**:
Prima. Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van dit debat.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
Over de ingediende moties, met uitzondering van de motie van de heer Wilders, gaan we volgende week dinsdag stemmen. Ik denk dat iedereen ervan uitgaat dat we nu stemmen over uw motie, meneer Wilders. Is iedereen daartoe bereid? Dan gaan we nu stemmen.