9
Ontwikkelingen rondom het coronavirus

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

De **voorzitter**:
Aan de orde is de eerste termijn van de kant van het kabinet. Ik heb aan de minister gevraagd om de gestelde vragen direct te beantwoorden, zonder een wat uitgebreidere uiteenzetting, want die hebben we ook kunnen lezen in de brief. Het woord is aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

□

Minister **De Jonge**:
Voorzitter. Ik wil heel graag die vragen beantwoorden. Ik wilde het eigenlijk als volgt doen, namelijk dat ik zo meteen eerst inga op de maatregelen en de noodzaak om die te nemen. Als tweede wilde ik ingaan op de boosters, als derde op het testen, als vierde op de vragen die raken aan de zorgcapaciteit, als vijfde op de lange termijn en daarna heb ik nog een blokje met varia, overige onderwerpen.

Gelukkig is collega Slob bereid om alle vragen over het onderwijs te beantwoorden, maar ik ontkom niet helemaal aan in ieder geval één samenhang, namelijk de vraag "waarom het onderwijs?" en of er niet ook andere maatregelen getroffen hadden kunnen worden. Dat gaat namelijk echt over het totale pakket aan maatregelen en ik vind dat ik die ook voor mijn rekening moet nemen. Maar voor de rest ga ik vragen om de vragen over het onderwijs echt bij collega Slob te laten.

Voorzitter. Voor ik op de maatregelen inga, kan ik niet voorbij aan het epidemiologische beeld. U bent daar vanmorgen helemaal over bijgepraat door Van Dissel in de technische briefing. De afdronk daarvan bij u is terecht dat u daar somber over bent en dat u daar grote zorgen over heeft, die u zojuist ook heeft geuit. Ik sluit me daar gewoon bij aan. Net nu we delta weer een beetje onder de duim begonnen te krijgen en we zien dat alle cijfers dalen, in de teststraten en gelukkig ook in de ziekenhuizen, zien we omikron opdoemen. In potentie heeft omikron een grote impact in de maand januari, de maand februari en daarna. Dat maakt dat we ons natuurlijk zorgen maken.

Als we kijken waar die zorgen mee te maken hebben, moet ik daar toch even iets aan toelichting aan toevoegen omdat ik dan ook beter kan uitleggen waarom we doen wat we doen ten aanzien van het nemen van de maatregelen, maar ook ten aanzien van de booster. Dat is dan met name omdat je bij die nieuwe variant altijd een aantal dingen moet beantwoorden. In welke mate is de omikronvariant besmettelijker? In welke mate trekt die zich iets aan van de inmiddels opgebouwde immuniteit, die we toch behoorlijk hebben met elkaar? En in welke mate is die ook ziekmakend?

Het is nog te vroeg om die laatste vraag daadwerkelijk te kunnen beantwoorden, maar laten we ons ook niet in slaap laten sussen door de eerste observaties dat het wat milder is. Heel veel meer mensen die iets milder ziek zijn levert nog steeds heel veel meer druk op voor de zorg. Dus laten we daar niet gerustgesteld over zijn. Laten we ons vooral zorgen maken over de veel snellere verspreiding. Die zou met de besmettelijkheid te maken kunnen hebben. Maar het is zeker zo logisch, en eigenlijk is dat wat we zien, dat dat te maken heeft met de mate waarin de opgebouwde bescherming voldoende beschermt tegen deze nieuwe variant. Dat is problematisch en dat heeft in potentie een enorm grote impact. Welke impact exact weten we niet, maar het betekent in ieder geval dat we heel veel sneller moeten boosteren. Ik zal zo ook uitleggen wat we op dat gebied doen en waarom we dat doen. Ik zal gewoon alle vragen op dat punt beantwoorden. Maar het betekent ook dat ons geen andere keuze voorligt dan gewoon het huidige maatregelenpakket voort te zetten en in aanvulling daarop zelfs te doen wat we eigenlijk niet wilden doen, namelijk vragen aan basisscholen of ze een week eerder hun deuren wilden sluiten.

Voorzitter. Ik ga over op het beantwoorden van de vragen die gaan over de maatregelen. Ik ga allereerst in op de vraag van mevrouw De Vries waarom er nu nog geen OMT-advies ligt over die omikronvariant. De reden is dat er echt iedere dag opnieuw nieuwe informatie komt, natuurlijk uit zuidelijk Afrika, maar dat is niet altijd een-op-een te vertalen. Maar waar we vooral van leren, is van alles wat er in het VK gebeurt. Het VK heeft relatief weinig maatregelen, is die nu alweer opnieuw aan het introduceren, maar had tot op heden relatief weinig maatregelen. Dat maakt dat die omikronvariant daar veel sneller is verspreid. Daaruit leren we bijvoorbeeld dat die omikronvariant elke twee à drie dagen zichzelf dupliceert. Wat we bijvoorbeeld uit Denemarken leren, waar vrij weinig maatregelen zijn, is hoe snel het daar ook gaat. Het is dus niet alleen de Engelse situatie. De Deense situatie is exact hetzelfde, zij het iets later in de tijd. Maar deze laat exact hetzelfde patroon zien.

Wat we nog niet weten, is de mate van ziekmakendheid. Die heb je eigenlijk wel nodig om die modulering op een goede manier te kunnen doen. Dus de zorg is geuit, uiteraard, in het OMT-advies van afgelopen vrijdag. We kunnen denk ik allemaal wel inschatten tot welke scenario's deze zorgwekkende ontwikkeling in potentie leidt. Het daadwerkelijk adviseren over wat nu te doen, veronderstelt ook wel dat je daadwerkelijk kunt modelleren. Daarvoor is echt nog meer informatie nodig. Aanstaande vrijdag overlegt het OMT opnieuw. We hopen dat dan nieuwe onderzoeksinformatie uit het VK bekend is. Mocht dat niet zo zijn, dan acht ik het niet uitgesloten dat het OMT halverwege volgende week of eind volgende week weer bij elkaar komt. We zitten er dus bovenop. Het OMT zit erbovenop. Iedere dag opnieuw komen er nieuwe stukjes informatie, die telkens het beeld verder completeren. Dat zal de komende weken ook gewoon zo gaan. Ik kan niet nu een moment in de tijd benoemen waarop we genoeg weten om te kunnen schetsen hoe de komende maanden zullen gaan verlopen. Het is echt een kwestie van iedere dag opnieuw tien vingers aan de pols, alle informatie volgen en in contact staan met de internationale netwerken van wetenschappers, om er telkens weer voor te zorgen dat we de laatste kennis hebben. Het zou dus zo kunnen zijn dat het kabinet zich volgende week weer meldt bij uw Kamer met mogelijkerwijs nieuw te nemen maatregelen. Wij hebben gewoon van dag tot dag de situatie te bekijken en u daarover natuurlijk onmiddellijk te informeren.

De CU vraagt: wordt er dan snel en effectief onderzoek gedaan naar omikron? Ja, uiteraard. Er is een wereldwijd netwerk onder de vlag van de WHO, maar er is ook een Europees netwerk onder de vlag van het ECDC. We kijken veel naar het VK en veel naar Denemarken, maar we zijn alle dagen van de week in contact met alle onderzoeksnetwerken die Europa rijk is en die onze wereld rijk is, om de laatste informatie te betrekken bij de besluitvorming. Ik kan zo bij de booster ook toelichten hoe snel dat kan gaan.

Dan de vraag over de noodscenario's. Ik heb dat inderdaad maar kort toegelicht, omdat ik daar verder op dit moment geen nadere informatie over kan geven. Ik vind wel dat u er recht op heeft om te weten hoe wij ons daarop voorbereiden. Uiteraard heeft de laatste informatie betrekking op de vaccinatiecampagne en de boostercampagne. Ik zal ook het testbeleid straks toelichten en de maatregelen die we sowieso nemen. Ook vind ik dat we de potentiële impact van de omikronvariant moeten betrekken op de potentiële zorgbelasting. Dus we moeten noodscenario's maken voor de potentiële zorgbelasting. We hebben een club aan het werk gezet om dat te doen, met mensen uit verschillende geledingen van de zorg, mensen van Defensie en experts. Zij gaan kijken naar wat eventueel de impact zou kunnen zijn. Dat is eigenlijk een vraag aan het RIVM, maar stel dat de impact groot is, dan gaan zij vooral bezien hoe je dat eventueel zou kunnen realiseren. Dat staat natuurlijk aan het begin, maar ik wil ook geen dagen verliezen als we vrijdag of volgende week een nieuw advies zouden krijgen van het OMT waarin te lezen is dat de impact in potentie goot is. Dan wil je graag deze dagen alvast benut hebben om te kijken wat ons dan te doen zou kunnen staan.

De **voorzitter**:
Voordat u verdergaat, is er een interruptie van de heer Hijink, SP.

De heer **Hijink** (SP):
Ik vind dit toch een moeilijke. Ik begrijp best dat de minister niet tot in detail wil vertellen wat hij van plan is met betrekking tot de noodscenario's. Wat ik moeilijk vind, is dat er wordt gesproken over noodscenario's voor het geval dat er een hele grote golf aan zou komen. Het echte noodscenario dat ik op dit moment zie, is dat niet de golf maar de dijk het probleem is, namelijk de boosters, die te langzaam worden gezet. Je kunt afwachten en kijken hoe hoog de golf wordt, maar het noodplan zou nu moeten zijn: als een gek zo veel mogelijk boosters zetten. Dat vind ik het noodplan dat nu in gang gezet zou moeten worden. Dan maakt het ook minder uit of de golf een beetje hoog wordt of heel erg hoog.

Minister **De Jonge**:
Zeker, daar ga ik zo heel uitgebreid op in. Ik zal alles toelichten wat we doen op het terrein van het boosteren, en ook hoe we het maximale doen om dat te versnellen. U heeft gelijk: de snelheid van het boosteren is belangrijk, maar vooral ook de vraag of iedereen komt opdagen. Daarnaast is de vraag hoe we die 11% die nog steeds de eerste prik niet heeft, gaan verleiden om dat alsnog te doen. Die combinatie is de dijk. Tegelijkertijd is het op dit moment moeilijk te zeggen of die dijkverzwaring en het versnellen van het opbouwen van die dijk, of eigenlijk het opnieuw opbouwen van die dijk, voldoende weerstand biedt tegen de potentiële golf. Dat maakt dat je alles tegelijkertijd moet doen, en sowieso boosteren op de kortst denkbare termijn.

Testbeleid moet je natuurlijk betrekken op mogelijkerwijs veel grotere aantallen. Je zult die maatregelen moeten nemen die de introductie van de omikronvariant vertragen en de potentiële golf verlagen. En je zult je moeten voorbereiden op wat er moet gebeuren als de zorgcapaciteit opnieuw zwaar belast wordt. We hebben natuurlijk een opschalingsplan dat met het hele zorgveld is afgestemd. Daarin is ook een fase 3: wat als het aantal patiënten dat een bed nodig heeft het aantal beschikbare bedden overschrijdt? Hoe gaan we daar dan mee om? Maar het liefst wil je nog meer bedcapaciteit creëren als daarom wordt gevraagd. Is er met maximale creativiteit meer te doen voor het geval dat? Daarom ben ik terughoudend om nu al met allerlei scenario's te komen omdat ze voor een deel nog moeten worden ontwikkeld. Ze zijn vorig jaar in de allereerste golf ontwikkeld, maar dat was in een andere situatie. Die zullen moeten worden geactualiseerd. Ik wil opnieuw met alle lessen die er uit het zorgveld getrokken zijn en met de creativiteit die er is, kijken naar wat er inmiddels mogelijk zou zijn. Dat kost tijd, en daarom wil ik niet pas beginnen op het moment dat het nodig is, maar ik wil daar nu al mee aanvangen, nog niet wetend of het nodig is.

De **voorzitter**:
U bent bij het thema maatregelen, en daar bent u nog niet klaar mee.

Minister **De Jonge**:
Nee.

De **voorzitter**:
Ik zie een aantal leden staan. Ik geef de heer Hijink de gelegenheid om een vraag te stellen, maar misschien is het handig dat we het thema maatregelen afronden, want dan weet u of uw vraag beantwoord is. Anders is dat ook maar zonde. De heer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):
Ik ben bang dat hier iets gaat gebeuren wat we al vaker hebben gezien, namelijk dat er heel lang gewacht wordt — mevrouw Kuiken maakte dat punt ook heel terecht — met mildere maatregelen, bijvoorbeeld het thuiswerken dat te lang heeft geduurd, bijvoorbeeld het pakket aan maatregelen dat er nu ligt, en dat we straks weer in de paniekmodus moeten schieten omdat we niet goed voorbereid zijn op wat gaat komen. Daar zit mijn zorg. We hebben het nu over noodscenario's voor het geval er een hele grote golf komt, terwijl wat je nu wel kunt doen en wat sowieso altijd goed is onvoldoende van de grond komt. Ik heb het natuurlijk over de boostercampagne. We gaan het daar dadelijk verder over hebben, maar kan de minister toezeggen dat dat het noodscenario is waar we nu mee te maken hebben, dat de boosters niet hard genoeg gaan?

Minister **De Jonge**:
Exact. Dit is exact de reden waarom u mij gisteren weinig tekst hebt horen uiten over het ontwikkelen van die noodscenario's. Dat is het huiswerk dat je sowieso hebt te doen.

Maar wat nog veel belangrijker is dan dat, is dat we alles doen om dat te voorkomen, en dat begint bij boosteren. Het heeft te maken met het intensiveren van het testbeleid, het heeft ook zeker te maken met de maatregelen die je uit voorzorg zou kunnen nemen voor het geval het zo ver komt.

Over de zorgcapaciteit kom ik straks te spreken. Ik zou eigenlijk verder willen met de maatregelen die ons te doen staan. Misschien moet ik eerst kort ingaan op het onderwijs. Ik heb de kritische geluiden gehoord, en ik wil daar toch een aantal dingen naast zetten. Laten we terugkijken naar september en zien welke ontwikkelingen dat virus heeft doorgemaakt, zien op welk moment welke epidemiologische situatie aan de orde was en welke maatregelen we op dat moment hadden te nemen, geadviseerd door het OMT, gewogen en besloten door het kabinet en bekrachtigd door de Kamer. Dan denk ik we op die momenten de maatregelen hebben genomen die op dat moment nodig waren, waarbij er één moment is geweest dat de maatregelen achteraf onvoldoende bleken te zijn om daadwerkelijk de R weer onder de 1 te krijgen. Dat was het 12 novemberpakket. Het duurde lang voordat er daadwerkelijk resultaat zichtbaar van werd. Dat heeft ons, naar nu blijkt, maar net iets onder de één gebracht. Op het moment dat wij eind november de balans opmaakten over de vraag "gaat dit nu hard genoeg?", vonden we dat het niet hard genoeg ging. Daarom hebben we er toen het 24 novemberpakket overheen gezet. Dat heeft inmiddels geleid tot een daling van alle cijfers. In de teststraten is dat het meest zichtbaar, maar gelukkig is er ook in het aantal ziekenhuisopnames en zelfs in de bezetting een serieuze daling te zien. Dat is de wedstrijd tegen delta. We hebben in een aantal stappen maatregelen genomen op het moment dat het noodzakelijk was.

Was het nou zo geweest dat er geen omikronvariant was, dan hadden we gewoon in een daling gezeten die ons in de eerste helft van januari weer onder de grenswaarde zou hebben gebracht, zoals we die met elkaar overeengekomen zijn: die van 25 ic-opnames per dag en 100 ziekenhuisopnames per dag. Even afhankelijk van de daadwerkelijke R-waarde zou dat begin januari of half januari zijn. Dat is de inzet geweest van het kabinet. In dat kader zijn ook de adviezen geweest die het OMT de afgelopen weken heeft gegeven.

Pas sinds half november is de omikronvariant voor het eerst op Hollandse bodem gesignaleerd. Eigenlijk pas sinds vorige week beginnen we daadwerkelijk — wellicht een week eerder — te zien wat dat in de Europese context en in het VK tot gevolg heeft. Dat maakt dat je de cijfers van vandaag op een andere manier moet wegen. Als je niet van omikron zou weten, zou je denken: "Mooi, de cijfers laten een daling zien, dus de maatregelen hebben effect. Dat is precies wat we wilden, want zo komen we weer onder de grenswaarde die we voor onszelf hadden gesteld." Maar we weten wel van omikron. We weten van het potentiële risico op een veel snellere verspreiding. We weten nog niet zo heel veel over het ziekmakende vermogen van het virus, maar wel over de veel snellere verspreiding, die veel te maken heeft met de afnemende vaccineffectiviteit. Dat maakt dat we met name op dat punt gas moeten geven. Dat ga ik zo toelichten.

Het maakt echter ook dat je moet voorkomen dat er ergens in de samenleving een katalysator is voor die nieuwe variant. Natuurlijk is er ook dat verhaal over delta en over het hele korte aansluiten van de schoolweek op het kerstdiner. Natuurlijk is ook dat een belangrijk punt van overweging geweest. Het doorslaggevende punt in de overweging over het al dan niet sluiten van de scholen is echter de informatie geweest die de afgelopen week en het afgelopen weekend tot ons is gekomen over de veel snellere verspreiding. Want iedere rem die je kan aanbrengen in de introductie van omikron, het vertragen van de introductie van omikron, is waarschijnlijk het verlagen van de golf waarmee we straks te maken krijgen, omdat het ons tijd geeft om de boostercampagne daadwerkelijk af te ronden. Dat is het doorslaggevende argument. Dat maakt ook dat ik niet kan meegaan in de vraag of je niet beter twee weken geleden de horeca had kunnen dichtdoen, omdat je dan nu de scholen niet had hoeven te sluiten. Ik ga daar niet in mee, omdat ik vind dat je er niet in die tegenstelling over kan denken. Als wij twee weken geleden de horeca hadden dichtgedaan, dus ook overdag tot 17.00 uur, dan had het ons op dit moment niet voor een ander vraagstuk gesteld ten aanzien van het onderwijs. Overigens is de horeca al waanzinnig beperkt. Ik denk dat het een van de meest beperkte sectoren is gedurende de hele coronacrisis.

Als we de Efteling, niet-essentiële dienstverlening of al die andere plekken op dit moment of in de afgelopen weken gesloten hadden, had het ons nu niet meer ruimte gegeven ten aanzien van de afweging waarvoor we stonden met het onderwijs. Dat waren namelijk allemaal beslissingen met impact op de deltavariant en die wedstrijd zijn we aan het winnen. Het gaat allemaal te traag en de druk op de zorg is nog heel erg hoog, maar die wedstrijd zijn we aan het winnen. Wat we moeten doen, is de introductie vertragen van de omikronvariant. We moeten die introductie vertragen om de golf van straks te verlagen. Dat is de doorslaggevende reden voor het onderwijs.

De **voorzitter**:
We stoppen hier even, want er waren een paar interrupties. Mevrouw Van Esch, de heer Stoffer en mevrouw Kuiken.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
De minister zegt dat je niet het ene tegen het andere mag wegen, want dat had niet hetzelfde effect opgeleverd. Maar dat weet de minister niet, want het is niet gebeurd. Dat is één. Ten tweede hebben wij op 17 november juist gezegd: kom met zwaardere maatregelen zodat je sneller naar beneden gaat. Daar moest het kabinet inderdaad later op terugkomen. In het debat daarna, rond 1 december, zeiden we: neem nu sneller maatregelen, want omikron komt eraan. Toen was het nog niet heel helder, maar we wisten al wel dat het heftig zou worden. Daar heeft het kabinet niet voor gekozen, terwijl het OMT toen al adviseerde: sluit de scholen. Ik ben daartegen, ik was daartegen, maar het advies van het OMT lag er al wel. Dus omikron lag toen al op de loer. Als je al besluit om de scholen te sluiten, dan had het kabinet dat toen moeten doen.

Kortom, wij, en ook andere partijen, hebben altijd gezegd: neem andere maatregelen, want je moet sneller naar beneden om de druk op de zorg te verlagen en om sneller weer naar het normale leven te kunnen gaan. Toen omikron er overheen kwam, zeiden we helemaal: nu moet je ingrijpen om erger te voorkomen. Ik ben het gewoon niet eens met deze uitleg en ik baal ervan, omdat het elke keer

gebeurt dat je achteraf terugredeneert wat niet goed is gegaan.

Minister **De Jonge**:
Ik hecht eraan om daar toch iets naast te zetten. Ik ga even een aantal weken terug, naar de epidemiologische situatie van een aantal weken terug. Het besluit van 12 november hebben we genomen in de context van dat moment, waarin maatregelen nodig waren. Nederland was toen een van de eerste landen in Europa, op Oostenrijk na, die maatregelen namen om de golf te keren. We hebben maatregelen genomen om te doen wat nodig was om de R-waarde weer onder de 1 te brengen. Het duurde lang, te lang, voordat de bocht gemaakt werd. De bocht werd niet scherp genoeg gemaakt, waardoor die daling niet scherp genoeg was. Dat betekende dat we er twee weken later een nieuw pakket overheen hebben gezet. Kun je dan met terugwerkende kracht zeggen: dan heb je kennelijk op de 12de niet genoeg gedaan? Dat wisten we eigenlijk nog niet op het moment dat we het nieuwe pakket eroverheen zetten. Dat om te beginnen. Maar dan nog is dat de wedstrijd tegen delta, en die wedstrijd zijn we nu wel degelijk aan het winnen. Dat is de optelsom van de maatregelen van 12 november en de maatregelen van 24 november. Die wedstrijd zijn we wel degelijk aan het winnen. De R-waarde is behoorlijk onder de 1 gebracht. De daling is ingezet. Was omikron er niet gekomen, dan waren we de wedstrijd tegen delta aan het winnen geweest.

Het punt is: we hebben omikron wel. We weten nog niet in welke potentie die onze zorg opnieuw gaat belasten en welke golf die ons opnieuw gaat opleveren. Wat we wel zien, is dat zo'n 20% van alle besmettingen op dit moment in de basisschoolleeftijd plaatsvindt. Dat is gewoon wat we zien in de teststraten. Dat betekent dat, als je dit zou laten doorgaan, juist voor deze week, dit in potentie een katalysator is voor de introductie van omikron. En dat in een fase waarin we weliswaar de 60-plussers rond de jaarwisseling echt wel geboosterd hebben, maar heel veel andere mensen nog niet. We weten dat er een afnemende vaccineffectiviteit is en we weten ook dat we nog steeds 11% van de mensen niet gevaccineerd hebben. Dát is de reden waarom we zeggen: het zekere voor het onzekere nemend, is nu toch de afweging om de scholen te sluiten. Het OMT heeft daar al een aantal keren over geadviseerd, overigens in de context van delta. Maar nu, in de context van omikron, is het argument daarvoor alleen maar sterker geworden.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Wat het kabinet doet, is achteraf de geschiedenis herschrijven. Bij het eerste pakket zeiden wij, en een aantal andere partijen: het is te weinig om het snel te laten dalen. Dat blijkt ook, zelfs met delta, want het duurt in ieder geval tot januari, zonder omikron, om voldoende onder de R te komen om de besmettingen en de ziekenhuisopnames weer op een dusdanig niveau te hebben dat het dragelijk is. Dat is correct. Dat is dus al langer dan de drie weken die oorspronkelijk waren aangekondigd. Het kabinet heeft dat ook deels erkend door met een zwaarder pakket te komen. Dat was fase twee. Maar toen ontstond ook al omikron en zeiden wij hier ook al in de Kamer: je moet harder ingrijpen, want omikron komt eraan. Daar heeft het kabinet niet voor gekozen, behalve een verlenging van het pakket.

Dat hardere ingrijpen verzon ik niet omdat ik van harde maatregelen houd, maar omdat er al geluiden waren — uit het buitenland, uit Israël, uit het VK, uit Deense onderzoeken en van experts in Nederland — die zeiden: als dit het geval is, moet je nú harder ingrijpen om dat te voorkomen. Daar heeft het kabinet niet voor gekozen. Toen adviseerde het OMT al om de scholen te sluiten. Ik was daartegen. Ik wilde inderdaad liever een hardere lockdown op andere terreinen, maar het was in ieder geval een overweging waard geweest. Waarom maak ik hier zo'n punt van? Dat is omdat dit al twee jaar lang gebeurt. Er wordt achteraf teruggeredeneerd waarom toen geen besluit is genomen, zogenaamd omdat je niet anders kon. Nee, je kon wel anders. Het buitenland toonde dat aan, experts in Nederland toonden dat aan en er zijn ook Kamerleden die daarom gevraagd hebben. Dat is gewoon genegeerd en dat gebeurt al twee jaar lang.

Minister **De Jonge**:
Over het herschrijven van de geschiedenis gesproken: dit is echt niet juist. Het is gewoon niet de juiste weergave van de feiten. Misschien is het ook echt goed om die debatten dan eens terug te luisteren en dan ook eens goed te kijken naar wat de inbreng is geweest op die momenten. Waar het om gaat, is de context van dat moment. In die context van dat moment word je geadviseerd door het Outbreak Management Team. Vervolgens heb je dat advies, dat vanuit een epidemiologisch perspectief is gemaakt, te wegen in de context van andere maatschappelijke belangen. Je wilt het virus eronder zien te krijgen, maar je wilt voorkomen dat maatregelen onnodig de samenleving raken, de economie raken, omdat mensen ook recht hebben op proportioneel beleid. Sterker nog, dat is een opdracht vanuit de Twm, vanuit de tijdelijke wet, de proportionaliteit. Dus proberen we dat als kabinet te doen en verschillende perspectieven te gebruiken bij de weging. Daarom ga je ook niet zomaar uit voorzorg al die maatregelen nemen waarvan je weet dat je het virus ermee afremt, maar ook de ontwikkeling van de kinderen of de ontwikkeling van de economie. Dat kun je niet zomaar doen. Je moet het altijd proportioneel doen en daarover leggen wij verantwoording af. In de brieven, in de debatten en in de persconferenties leggen wij daarover verantwoording af.

Wat ik staande houd, is dat we in de context van dat moment besluiten hebben genomen die aansluiten op de adviezen van het OMT. Ik kan helemaal navertellen vanaf de zomer waarom we hebben gedaan wat we hebben gedaan, op dat moment in de context van dat moment, en ook waarom we dingen niet hebben gedaan waarvan je achteraf zou zeggen: als we die wel hadden gedaan, had het mogelijkerwijs tot een andere uitkomst geleid. Je neemt nooit met de kennis van achteraf op het moment zelf de besluiten en je hebt toch een proportionaliteitsweging te maken. Kortom, als het gaat over 12 november: toen hebben wij gedaan wat het Outbreak Management Team ons heeft geadviseerd. Als het gaat over 22 november: toen hebben wij gedaan wat het Outbreak Management Team ons heeft geadviseerd. We zagen toen nog niet het effect van het pakket van 12 november. In die context was het onlogisch om toen al de scholen te sluiten. Had het ons nu geholpen? Zonder twijfel. Hadden we het gewild? Nee, want onderwijs is ongelofelijk belangrijk en dat moet de allerlaatste optie zijn.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Mevrouw Kuiken.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Ik constateer dat het het kabinet nog steeds veel moeite kost om terug te kijken, laat staat om te leren en om vooruit te kijken, met alle gevolgen van dien voor de ondernemers die nog tot het voorjaar moeten doormodderen en voor scholen en leerlingen die nu weer geconfronteerd worden met schoolsluitingen. Het aantal besmettingen is nog onverantwoord hoog. Er wordt overal nog zorg afgeschaald, tot en met de huisartszorg en de GGZ-zorg aan toe. Het enige dat het kabinet antwoordt, is "nee hoor, in de context van de modellen die we toen kregen hebben we goed gehandeld", terwijl ervaringen en informatie uit het buitenland en binnenland toen al zeiden: pak het anders op. Ik vind dat teleurstellend. Ik zal het hiermee moeten doen, want ik heb maar een beperkt aantal interrupties.

Minister **De Jonge**:
Toch even een reactie, voorzitter.

De **voorzitter**:
Ja, maar dan wel iets korter.

Minister **De Jonge**:
Ja, maar toch. Er wordt hier een stevig punt gemaakt, namelijk: heeft het kabinet op de momenten, de verschillende besluitvormingsmomenten, in de afgelopen maanden de besluiten genomen die op grond van de epidemiologische situatie op dat moment logisch waren, ook in de politieke afweging die je altijd te maken hebt van welke maatregelen welke maatschappelijke en economische effecten hebben? Ik houd staande dat we dat hebben gedaan. Ik zie ook dat we op de 12de een maatregelenpakket hebben genomen dat te langzaam die bocht heeft gemaakt. Nou zegt mevrouw Kuiken: ik heb weleens gepleit voor het sluiten van de horeca, ook overdag, en dat heb ik gedaan op de 22ste. Maar als we dat hadden gedaan, had ons dat toch niet een tragere introductie van omikron op de scholen opgeleverd? Daarom houd ik staande dat het maatregelenpakket dat we nu hebben, werkt tegen delta. We beginnen delta onder de duim te krijgen. Of het voldoende is tegen omikron weten we niet. Wat we wel zien, is een fors aantal besmettingen. Die beoordelen we in de context van het willen vertragen van de introductie van omikron. Dat is de reden dat we uiteindelijk toch het besluit hebben moeten nemen rondom het onderwijs.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Ik zal dit niet als vierde interruptie doen, maar als punt van orde. Ik heb dat een week eerder gezegd. Ik heb dat herhaald in het debat dat daarna was en toen was omikron al wel in het spel. Het eerste ging over: doe het sneller, omdat je harder naar beneden moet om te voorkomen dat je tot het voorjaar moet doormodderen. Dat was debat één. Bij debat twee was omikron al in het spel en toen zeiden wij: nu moet je helemaal harder ingrijpen, want anders kom je in een situatie die we onwenselijk vinden. Toen er is gepleit voor sneller boosteren, ging het nog over delta. Daar kwam omikron later nog overheen. Maar haal dus ook die feiten niet door elkaar. We hebben in eerste instantie écht gehandeld op basis van delta en in tweede instantie op basis van omikron. Het zwaardere pakket was namelijk al aangekondigd bij het tweede debat dat we toen voerden. We wisten toen al dat dit heel heftig zou worden. We weten nog steeds niet in welke mate. Maar dat het eraan zat te komen, wisten we echt al in het debat dat we toen hebben gevoerd. Toen zijn er ook al moties over ingediend.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Ik geef het woord eerst aan de heer Stoffer en dan aan mevrouw Van Esch, mevrouw De Vries en mevrouw Westerveld. Ik wil de leden maar ook de minister vragen om niet te veel in herhaling te vallen. Ik hoor namelijk alweer een aantal herhalingen.

De heer **Stoffer** (SGP):
Ik doe mijn best, voorzitter. Vanochtend spraken we met de heer Van Dissel over de omikronvariant. Ik waardeer hem overigens zeer; dat mag ook weleens gezegd worden. We spraken met name over het feit dat vaccinaties en doorgemaakte infecties niet al te veel doen voor die omikronvariant. In het licht daarvan heb ik ook een vraag gesteld over de coronapas. Het gaat me niet om de coronapas an sich — daar denken de minister en ik anders over — maar het gaat erom dat als je met een coronapas ergens dénkt veilig te gaan zitten, het zo kan zijn dat je die omikronvariant heerlijk aan het verspreiden bent. De heer Van Dissel gaf aan dat ze daar vrijdag op terugkomen. Mijn vraag aan de minister is of hij ook de urgentie inziet om misschien op heel korte termijn nog wel maatregelen te treffen om te voorkomen dat we veilig denken te zijn met de coronapas, maar ondertussen heel veel verspreiden. Die vraag heb ik net gesteld, maar ik heb nog geen antwoord gekregen. Dus zou de minister daarop in kunnen gaan?

Ik zit bij het verkeerde blokje begrijp ik.

De **voorzitter**:
De minister was ook nog niet klaar met het beantwoorden van alle vragen rondom maatregelen. Maar misschien kan de minister deze vraag eruit halen.

Minister **De Jonge**:
Integendeel. Ik haal deze er eventjes uit.

De **voorzitter**:
Fijn.

Minister **De Jonge**:
Ik kom straks nog wel eventjes terug op alle mogelijke toepassingen van het coronatoegangsbewijs, ook in het licht van: hoe willen we nou in de tweede helft van deze winter toch zo open en veilig mogelijk door de winter komen? Over die coronatoegangsbewijzen zeg ik: dat zullen we echt opnieuw moeten wegen in het licht van de afname van de remming van vaccins door heffen op transmissie en op infectie. Dus op dit moment moet de bescherming van vaccins tegen infectie als laag worden gezien, althans bij de omikronvariant. Dat wordt echter wel heel erg hersteld

door die booster. In dat licht moeten we volgens mij gewoon toepassingen van de coronatoegangsbewijzen wegen. Overigens hecht ik eraan om te zeggen dat op dit moment overal placering en 1,5 meter geldt, ook in de sectoren waar het coronatoegangsbewijs wordt gebruikt. Als we weer toe zouden gaan naar het veel verder openen van de samenleving met het gebruik van de coronatoegangsbewijzen, zullen we wel eerst die bescherming door vaccins weer voldoende op peil moeten hebben gebracht. Ik ben ervan overtuigd dat we die coronatoegangsbewijzen nodig hebben, juist om zo open mogelijk de tweede helft van de winter door te komen. Maar de heer Stoffer heeft gewoon gelijk: we moeten dan wel eerst die bescherming door vaccins weer voldoende op peil brengen.

De heer **Stoffer** (SGP):
Dank voor het antwoord. Op zich was dat een goede reactie. Mijn beeld en mijn ervaring in de afgelopen week of twee weken zijn dat je met een coronatoegangsbewijs in een restaurant en dergelijke gewoon dicht op elkaar zit. Af en toe voelt dat ietwat ongemakkelijk, maar het gebeurt allemaal wel. Ik heb de indruk dat we dan, als je niet uitkijkt, heel snel aan het verspreiden zijn. Mijn vraag is dus: moeten we dit niet op een heel korte termijn heroverwegen? Want de minister zegt wel dat je met het bewijs die placering en die 1,5 meter ook moet aanhouden, maar dat gebeurt in de praktijk op dit moment op heel veel plaatsen niet. Ik weet niet of dat bewust of onbewust niet gebeurt, maar zo ervaar ik het in ieder geval wel in het dagelijks leven.

Minister **De Jonge**:
De implicaties van omikron op basis van de huidige observaties, worden vrijdag opnieuw gewogen in het OMT-advies. Daarna zullen wij op basis daarvan kijken wat ons te doen staat in de besluitvorming. Ik licht alleen toe dat er op dit moment eigenlijk maar heel erg weinig sectoren daadwerkelijk iets zouden kunnen met de toepassing van die coronatoegangsbewijzen, dus met het bij elkaar komen in echt grote groepen. Dat zou je eigenlijk weer willen doen in de tweede helft van deze winter op basis van de 2G-coronatoegangsbewijzen. Maar voordat je die daadwerkelijk kunt gaan gebruiken, zal eerst de bescherming weer op peil moeten worden gebracht. Daarvoor versnellen we natuurlijk nu die boostercampagne. Dat doen we overigens niet alleen daarvoor, maar juist ook om beschermd te zijn. Ik denk dat dat eerst nodig is voordat je daadwerkelijk het 2G-coronatoegangsbewijs weer zult kunnen inzetten.

De heer **Stoffer** (SGP):
Ja, over 2G komen we later te spreken. Het gaat mij nu eigenlijk om de praktijk. Ik schrik hier toch een beetje van. Want stel nu eens dat ik omikron zou hebben en met mijn coronatoegangsbewijs de komende dagen iedere dag uit eten zou gaan, met Jan en alleman. Dan zou ik heel veel mensen kunnen besmetten. Er komt vrijdag een advies. Maar is het leed niet al geschied als we nog een week of anderhalve week wachten voordat we wellicht een andere maatregel zouden treffen, als het nodig zou zijn? Mijn vraag is dus eigenlijk: ziet de minister de urgentie ervan in? En ziet hij ook in dat we toch alsjeblieft niet te lang moeten wachten? Want de activiteiten kunnen dan wel niet grootschalig zijn, maar als iedereen heel veel dingen doet, kan het aantal besmettingen volgens mij booming worden.

Minister **De Jonge**:
Nee. We hebben op dit moment het aantal contacten juist ongelofelijk beperkt. De horeca? Ja, u komt er weleens, want u heeft de afgelopen tijd de hele tijd zitten eten in die horeca. Dat is overigens fantastisch; mede namens de horeca bedank ik u daar van harte voor. Maar ik ben wel benieuwd wanneer u dat dan heeft gedaan, want de horeca is van 17.00 uur tot 05.00 uur gesloten. Dus er vinden op dit moment juist heel weinig activiteiten plaats in de horeca. En als de mensen daar naar binnen gaan, moeten ze een coronatoegangsbewijs laten zien en worden ze geplaceerd. Dus er gebeurt op dit moment niet zo heel veel in de horeca, hoor.

De heer **Stoffer** (SGP):
Om het beeld te ontkrachten: ik ga niet iedere dag, maar binnen het tijdsbestek van deze week twee keer, gewoon 's middags. Dan zit je, met de mensen met wie je eet, heel dicht bij elkaar. Als we dat nog een week, anderhalve week blijven doen, kan het heel goed misgaan. De heer Van Dissel onderkende dat vanochtend ook. Dus eigenlijk is mijn vraag: zie de urgentie en handel alsjeblieft zo snel mogelijk. Anders denken we over een week, anderhalve week: hadden we maar eerder gehandeld. Als de minister het totaal anders ziet, prima, maar volgens mij, als je binnen die 1,5 meter van elkaar zit, en dat gebeurt, niet tussen 17.00 uur en 05.00 uur, maar wel juist op die andere tijdstippen … En het zit vol, hoor. Die restaurants zitten echt gewoon best wel vol. Ik gun dat restaurants. Het is ook goed. Maar volgens mij zit hier wel een potentiële bron voor een groot probleem.

Minister **De Jonge**:
Vrijdag is de weging of er nieuwe maatregelen noodzakelijk zijn. Op dit moment gelden al zeer, zeer, zeer beperkende maatregelen. We hebben ongeveer het strengste regime van Europa op dit moment. Ik ben altijd bereid om aanvullende maatregelen te nemen als dat nodig is, uiteraard, als het OMT ons daartoe adviseert, zeker vanwege die nieuwe variant, maar op dit moment gelden al ongeveer de strengste maatregelen van heel Europa.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Ook ik ga toch nog een poging doen. Een deel van de Kamer roept op om nu al te gaan kijken naar zwaardere maatregelen die misschien nodig zijn, omdat wel degelijk een heel deel van de Kamer in ieder geval concludeert dat we de afgelopen twee jaar juist constant achter de feiten aan hebben gelopen. Volgens mij is het signaal hier nu zó duidelijk: laten we proberen die fout van de afgelopen twee jaar te voorkomen met de omikronvariant, waarbij we zien dat de risico's toenemen. Dan vind ik het wel bijzonder dat we moeten wachten op het OMT-advies en daarmee zeggen "we gaan af op evidencebased". We treffen wel voorzorgsmaatregelen voor scholen. Ik snap niet waarom we dan niet ook, omdat het zo gevaarlijk kan zijn, andere maatregelen op z'n minst vandaag al met elkaar hier in de Kamer bespreken. Daar ben ik wel benieuwd naar. Waarom bespreken we ze niet? Waarom hebben we het niet vandaag al over toch die mogelijke sluiting van de horeca of van pretparken? Daar zouden we het echt vandaag over moeten hebben, omdat we aan zien komen dat we het er volgende week opnieuw te laat over moeten hebben.

Minister **De Jonge**:
Ik wil toch waken voor het beeld dat we niet onmiddellijk toen de nieuwe omikronvariant op Hollandse bodem was, de maatregelen hebben genomen die noodzakelijk waren. Onmiddellijk hebben we de reismaatregelen genomen, overnight. In de uitvoering viel daar van alles op af te dingen, maar in de zwaarte was het de zwaarste maatregel van heel Europa; onmiddellijk. Het tweede is dat we onmiddellijk, op basis van het OMT-advies van vorige week maar ook het OMT-advies van deze week, al die dingen hebben gedaan waarover door het OMT, door de deskundigen, tegen ons is gezegd: dat zou je eigenlijk moeten willen doen. Op dit moment geldt, in Europees perspectief, ongeveer het zwaarste maatregelenpakket in Nederland ten opzichte van ongeveer alle andere landen. Oostenrijk heeft even zwaarder ingezet, maar daar was het ook totaal uit de hand gelopen, maar verder heeft Nederland gewoon zware maatregelen. Een paar weken geleden was er nog veel kritiek van de Belgische minister: "jojobeleid" en "weer nieuwe maatregelen in Nederland". Inmiddels zou hij willen dat hij dezelfde maatregelen had genomen als die wij een aantal weken geleden hebben genomen. Want daardoor buigen bij ons de cijfers af naar beneden. Het VK heeft op dit moment zelfs nog niet de maatregelen zoals wij die hebben, terwijl ze daar een veel groter probleem hebben dan in Nederland. Kortom, ik hecht er echt aan om het beeld te bestrijden dat in Nederland geen stevige maatregelen zouden zijn genomen. Vraag het maar aan de cultuursector en de horecasector, die zien hoe hard deze maatregelen erin hakken. Op dit moment geldt voor de horeca: na 17.00 uur ben je dicht. Voor 17.00 uur mag je mensen ontvangen. Maar goed, de meeste mensen werken voor 17.00 uur. Dus dat betekent heel erg veel minder klandizie. De mensen die wel komen, moeten een CTB laten zien, worden vervolgens geplaceerd en moeten op 1,5 meter zitten. Dat is wat moet. De heer Stoffer is in gelegenheden geweest waar de burgemeester kennelijk beter had moeten handhaven, maar dit is wat moét. Dus ik hecht eraan te onderstrepen dat er een heel stevig maatregelenpakket geldt in de optelsom.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Mevrouw Van Esch.

Minister **De Jonge**:
Zijn we bereid tot meer? Natuurlijk.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Ik wil wel het beeld wegnemen dat het niet nu al zwaar is en dat we het hier met z'n allen heel fijn zouden vinden om nog zwaardere maatregelen te nemen. Volgens mij hebben meerdere politieke partijen hier aangekaart dat het bijzonder is dat we wel de scholen uit voorzorg — dat wordt heel duidelijk aangegeven — weer sluiten vanwege de omikronvariant, terwijl we hier met elkaar hadden afgesproken die pas als laatste weer te gaan sluiten. We zeggen uit voorzorg: die doen we dicht. Maar als we dan naar andere sectoren kijken, zien we dat die overdag open zijn. Dat hebben we hier al aangegeven. Het gaat bijvoorbeeld om pretparken, winkels en IKEA. We kunnen nog steeds met elkaar gaan winkelen in de aankomende kerstvakantie, die nog langer gaat duren. Ik zie niet in waarom we wel de scholen sluiten uit voorzorg en andere maatregelen nemen die ook zwaar zijn — een schoolsluiting is al heel heftig — maar van andere sectoren zeggen: maar we hebben al heel heftige maatregelen genomen. Dat klopt, maar ik snap niet waarom we vandaag niet alsnog over die andere, belangrijke voorzorgsmaatregelen debatteren.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dat is een heldere vraag.

Minister **De Jonge**:
Ik heb dat zojuist voor een deel toegelicht, maar laat ik het op een andere manier toelichten. Alle maatregelen die we tot op heden hebben genomen, nemen we om de wedstrijd tegen delta te winnen. Die zijn we aan het winnen. Als de daling zich zo voortzet, komen we in de eerste helft van januari namelijk weer onder de grenswaarde waarvan we hadden gezegd: daar moeten we onder willen blijven in die fasen van oplevingen. Die wedstrijd zijn we aan het winnen. Waarom doen we de scholen dicht? Dat doen we met name — er zijn meerdere argumenten; daar zal minister Slob zo op ingaan — zodat we voldoende tijd hebben om via boosteren te zorgen dat de wedstrijd tegen omikron nog te voeren ís. Daarbij zien we namelijk dat er een enorme afname van bescherming van vaccins is en dus een enorme noodzaak om de boostercampagne te versnellen. Daar heb je tot in de tweede helft van januari gewoon de tijd voor nodig. Dat is niet anders. Dat moet je dus doen in een fase waarin omikron nog niet zo'n ongelofelijk groot deel van de besmettingen uitmaakt. Zou je nou ...

De **voorzitter**:
Dank u wel.

Minister **De Jonge**:
Ik heb toch nog één zin, voorzitter. We moeten dit goed uitspreken met elkaar. Zou je nou met de sluiting van cafés overdag de besmettingen die we op dit moment zien op de basisscholen deels kunnen voorkomen? Nee natuurlijk, ook niet als we dat twee weken geleden hadden gedaan. Kortom, die twee wedstrijden kun je niet met elkaar vergelijken.

De **voorzitter**:
Mevrouw De Vries van de VVD heeft een interruptie.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):
Ik begrijp best dat we niet alles kunnen voorzien en dat we achteraf soms weleens denken: hadden we maar op een bepaald moment maatregelen genomen. Het is volgens mij ook te prijzen dat het kabinet de scholen zo lang mogelijk open wil houden. De vraag is wel de volgende. De vorige keer dat wij daarover spraken, lag er een OMT-advies om de kerstvakantie te verlengen. Ook toen was er al meer bekend over omikron en was bekend dat die variant waarschijnlijk veel besmettelijker zou zijn. De vraag is dan wel: waarom is die beslissing niet eerder genomen? Want dan was er veel meer voorbereidingstijd geweest voor de ouders, de kinderen en de scholen.

Minister **De Jonge**:
Dat is waar. Aan de andere kant staat daartegenover dat het om de wedstrijd tegen delta te winnen, misschien ook niet per se nodig was. Als de dingen niet per se nodig zijn, moet je ook juist vanuit de proportionaliteitsopdracht niet uit voorzorg meer doen dan er nodig is, alleen omdat je weet dat je dan het virus afremt. Je weet namelijk ook dat je als je de scholen sluit, de ontwikkeling van kinderen afremt. Dit was het laatste moment waarop we dat besluit konden nemen. Anders was er inderdaad onvoldoende mogelijkheid om daadwerkelijk te doen wat we wilden. Dit was het laatste moment waarop we dat besluit konden nemen. Daarom hebben we dat besluit nu ook genomen. Dat hebben we de vorige keer ook beargumenteerd. We wilden dat besluit niet eerder dan nu nemen.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):
Ik ben er ook niet voor om allerlei maatregelen te nemen terwijl we niet zeker weten of het noodzakelijk is. Alleen, er lag natuurlijk wel degelijk een advies. Dan is mijn vraag aan de minister: als hij met de kennis van nu nog weer een keer zou moeten besluiten, zou hij dan eerder het besluit nemen om de kerstvakantie te verlengen?

Minister **De Jonge**:
Maar dat kun je nooit overdoen. Dat is vaker zo in deze crisis, toch? Vorige week hadden we niet de kennis van nu. Deze week hebben we wel de kennis van nu. Je had dus niet vorige week, met de kennis van toen, uit voorzorg dat besluit kunnen nemen, omdat je wist dat je het een week later toch zou moeten nemen. Dat kun je niet doen, want dan weet je zeker dat je altijd het grote risico loopt dat je disproportionele besluiten aan het nemen bent. Juist de proportionaliteitsopdracht betekent niet alleen de goede besluiten nemen, maar ook op het goede moment de besluiten nemen. Het goede moment om over de laatste week voor kerst een besluit te nemen, is het laatste moment waarop dat kan. En het laatste moment waarop dat kon, is de dinsdag geweest, en niet vorige week.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
De minister heeft het over "de wedstrijd tegen delta winnen". Hij doet een beetje alsof wij met elkaar naar een sportwedstrijd kijken waarin we het tegen een hele grillige tegenstander moeten opnemen. Maar dat is natuurlijk niet zo. Wij nemen het met elkaar op tegen een virus dat al 21 maanden in dit land is, waar steeds meer over bekend wordt, waarvan het verloop telkens beter wordt voorspeld en waartegen we inderdaad maatregelen nemen, maar wel altijd te laat. Ik zou de minister van Volksgezondheid willen vragen of hij dat met mij erkent. Erkent hij dat we inderdaad een zwaar pakket hebben, maar dat dat wellicht te voorkomen was geweest als we eerder maatregelen hadden genomen?

Minister **De Jonge**:
Nee, ik ben dat niet met u eens. Ik heb wel vaker terugverteld wanneer we vanaf september welke maatregelen hebben genomen en ook waarom we welke maatregelen hebben genomen op welk moment, ook in de context van de advisering van dat moment. Ik deel niet dat we in de afgelopen maanden te laat maatregelen hebben genomen; integendeel. Ik denk dat we op ieder moment die maatregelen hebben genomen die op dat moment logisch waren. Er was één moment, de 12de, waarop het te lang duurde voordat we daadwerkelijk de bocht aan het maken waren. Om die reden was het noodzakelijk om al twee weken daarna, toen we nog niet eens het volledige effect hadden kunnen zien, daarbovenop nog aanvullende maatregelen te treffen. Dan kun je altijd achteraf zeggen: had je dan niet op de 12de zwaardere maatregelen moeten treffen? Dat weet je altijd pas achteraf. Wij hebben de proportionaliteitsopdracht die óók in de wet zit serieus te nemen, namelijk om niet onnodig allerlei rechten te beperken. Het is nogal een inbreuk op bijvoorbeeld het eigendomsrecht om zomaar de horeca te sluiten, dus dat moet je niet zomaar doen. Dat moet je doen als je het daadwerkelijk nodig hebt.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Maar hele verregaande maatregelen kun je natuurlijk wel voorkomen op het moment dat je er tijdig op inspeelt. Dat is misschien ook wel het dilemma van de adviezen die we krijgen. Die zijn vraaggestuurd: het kabinet stelt het OMT een aantal vragen en daar komt een antwoord op. Als we hier met elkaar constateren dat we niet het beste jongetje van de klas zijn, maar het slechtste jongetje van de klas, wordt het dan na 21 maanden niet tijd om ook meer ongevraagde adviezen te krijgen? Op zo'n manier ben je misschien beter voorbereid op de golven die nog gaan komen, want de kans is natuurlijk best wel groot dat er zich na omikron weer een volgende variant aandient. Dan willen we ook niet dat er op het allerlaatste moment nog allerlei verregaande besluiten genomen moeten worden omdat we niet eerder waren.

Minister **De Jonge**:
Het OMT adviseert ook ongevraagd. Het OMT werkt zeker niet vraaggestuurd. Het staat het OMT vrij om iedere dag een advies aan ons uit te brengen, op ieder onwelgevallig moment en met iedere onwelgevallige inhoud. Het OMT is totaal onafhankelijk.

De **voorzitter**:
Dank u wel. De minister vervolgt zijn betoog.

Minister **De Jonge**:
Voorzitter. De maatregel voor het onderwijs is natuurlijk de zwaarste in het hele maatregelenpakket. Collega Slob gaat daar zo verder op in. Ik wil de, met alle respect, toch wat kleinere onderwerpen uit het maatregelenpakket even snel doen. Daarna gaan we naar het boosteren, want dat is ook een groot en belangrijk onderwerp.

Het antwoord op de vraag over sporten buiten is: nee. We hebben bewust gekozen om dat eventjes niet te verruimen, hoe vervelend het ook is. Dit pakket loopt tot 14 januari. We moeten zien wat er dan mogelijk is. We moeten met elkaar echt alle contactmomenten zo veel als mogelijk beperken en daar past het niet bij om te zeggen: nou, laten we daar dan toch nog een hoekje uit figuurzagen. Het is gewoon een duidelijk pakket, een voorspelbaar pakket en een voortzetting van het huidige pakket, met gewoon van 17.00 uur tot 05.00 uur een daadwerkelijke lockdown.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Kinderen gaan straks al een week niet naar school, dus dat is heel belastend voor de kinderen omdat ze veel missen, en ook voor ouders. Het zou in ieder geval fijn zijn als de minister nog een keer echt goed aan iedereen kan uitleggen waarom buitensport echt niet mogelijk is, want dit valt heel veel mensen heel erg zwaar en zeker kleine, jonge kinderen. Ik heb het dus over jonge kinderen in de buitensport.

Minister **De Jonge**:
Er kan heel veel tussen 05.00 uur en 17.00 uur, en zeker in de kerstvakantie kan er heel veel. Dan hebben ouders en kinderen toch wat meer tijd, ook voor elkaar. Kinderen hebben dan ook wat meer tijd om onderling te sporten. Dus er kan buiten heel veel. Er kan echt van alles buiten, ook in verenigingsverband. Maar we gaan niet aan die avondlockdown tornen, want dat betekent meer contacten en meer contacten is meer potentiële besmettingen. Juist nu moeten we dat niet doen.

Mevrouw De Vries vroeg of er meer gehoor wordt gegeven aan het dringende advies om thuis te werken. Het antwoord is: ja, gelukkig wel. Dat zien we echt. Dat zien we in het ov heel sterk, maar dat zien we ook in de gedragsonderzoeken. Het aantal mensen dat thuiswerkt is in een maand tijd, van eind oktober tot eind november, gestegen van 53% tot 66,5%. We zien dat percentage daarna juist nog verder stijgen. Mensen willen zich dus toch behoorlijk aan alle beperkingen houden, hoe vervelend dat ook is.

Dan, voorzitter, ga ik even naar mijn antwoorden kijken, want ik heb al een aantal vragen tussendoor kunnen doen, die ik dus niet meer hoef te beantwoorden. Ik denk dat ik nu het beste maar gelijk over kan gaan naar de boosters … O nee, excuus, ik heb toch nog een aantal vragen over. Ja, dat zijn vragen over de reismaatregelen. Die doe ik ook maar even in het blokje maatregelen.

De Partij voor de Dieren vraagt of Nederland bereid is om eigenstandig maatregelen te nemen met betrekking tot reizen. Nou, bereid wel, op zich, maar het heeft geen zin. Daarom heb ik gezegd dat we echt in Europees verband samen moeten optrekken. De binnengrenzen zijn natuurlijk zo open als wat, dus als we het virus willen tegenhouden, dan moet dat echt aan de buitengrenzen. Dus moet je dat echt samen willen doen. Overigens zeg ik "het virus tegenhouden" echt met heel veel relativeringsvermogen, want dat lukt niet. Dat hebben we ook geleerd. Reizen en strenge reismaatregelen houden maar in zeer beperkte mate daadwerkelijk dingen tegen.

Dan de testverplichting bij aankomst. Ik heb in de brief gezegd dat ik die wil gaan bezien. We hebben een dubbele testverplichting aan de vertrekkant, dus we hebben al een testverplichting, een daadwerkelijke plicht, voor zeerhoogrisicolanden met een VOC, een variant of concern. Daarmee zijn we al een van de strengste landen op dit moment in Europa. Bij aankomst gebeurt de test meer voor onderzoeksdoeleinden, want er is geen aanvullend handelingsperspectief. Mensen moeten namelijk sowieso al in quarantaine; er is een te handhaven quarantaineplicht. Die test is op dit moment dus meer voor onderzoeksdoeleinden, waarbij je eigenlijk nagaat hoe effectief de test aan de andere kant is. Nou, we zien daarbij toch nog steeds een aantal positieve gevallen, dus er glippen er toch nog steeds een aantal doorheen. De vraag is of dat voldoende legitimeert om tot een verplichting te komen. Een invasieve test is namelijk toch een inbreuk op artikel 11 van de Grondwet. Dat moet je wel kunnen rechtvaardigen. De vraag is of dat op dit moment voldoende gerechtvaardigd is, omdat er geen aanvullend handelingsperspectief is. Dat is de juridische weging op dit moment. Niettemin ben ik een wetgevingstraject aan het voorbereiden om nader te onderzoeken of er meer mogelijkheden in de gereedschapskist zouden kunnen komen. Op dit moment zijn die mogelijkheden voor een verplichting er niet.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Ik zou graag nog een paar wat meer concrete termijnen willen horen. Want ik vroeg meer specifiek: zit er een beetje schot in deze zaak? Hoe loopt het in Europa? Ik weet dat we de omikronvariant sowieso niet meer gaan tegenhouden. Onze vragen waren ook meer zo bedoeld: ga in Europa met elkaar bekijken hoe je voortaan een beter plan kan maken en sneller kan ingrijpen. Ik heb het gevoel dat dingen in Europa niet altijd even snel gaan, zeg ik in alle eerlijkheid. Dit zou nou juist misschien wel een onderwerp zijn waarbij ik vaart wil zien.

Minister **De Jonge**:
Dat snap ik heel goed. Ik zou daar ook graag vaart bij willen zien. Daarom was ik vorige week in Brussel. Maar dat heeft in de vervolgbesprekingen nog niet tot de besluitvorming geleid die ik had gewild, namelijk een testverplichting voor alle derdelanders naar Europa toe. Dat had ik gewild. Het liefst wilde ik ook een PCR-test. Daarover heb ik vooralsnog niet een eensluidende uitspraak van mijn collega's gezien. Dat is daarmee niet klaar, maar wel "nog niet klaar".

Daarnaast moeten we goed kijken, denk ik, naar het binnenlands verkeer, waarbij ik hoop dat we dat met een DCC kunnen blijven doen, en dan wel met een DCC dat daadwerkelijk iets zegt over de bescherming. Daarom moeten de termijnen strak worden getrokken met betrekking tot de vraag in hoeverre vaccinatie daadwerkelijk nog bescherming biedt. Dat betekent dat we volgens het huidige Europese voorstel de termijn op die negen maanden zouden moeten stellen. Maar ik kan me niet helemaal aan de indruk onttrekken dat de nieuwe werkelijkheid met omikron ook betekent dat daar misschien nog net iets strakker in zal worden geopereerd. Dat moet deze week, komende week, duidelijk worden. Zodra we daar duidelijkheid over hebben, laat ik dat weten. Maar mijn inzet is altijd om in Europees verband samen op te trekken. Nederland houdt in z'n eentje dat virus niet tegen aan de grens.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Ik heb alleen nog een vraag over de voortgang van het draaiboek voor Schiphol. Misschien komt u daar nog op.

Minister **De Jonge**:
Ja, daar kom ik later nog op.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Oké, die vraag hoorde volgens mij ook bij het onderdeel reizen. Maar dan wacht ik even af.

Minister **De Jonge**:
Die had ik zelf bij varia ingedeeld. Dat vond ik passend.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Oké.

De **voorzitter**:
Die interruptie tellen we niet mee.

Minister **De Jonge**:
Ik ga naar de boosters. De boostercampagne versnellen we fors. Dat doen we, omdat we bij omikron zien dat de bescherming heel fors afneemt. Van de bescherming tegen ziekenhuisopname weten we eigenlijk nog te weinig. Maar we zien wel dat de bescherming tegen infectie behoorlijk fors afneemt, op een manier die heel erg zorgen baart. Dat betekent dat die boostercampagne nu een andere functie heeft dan die had. Eerder moesten we de bescherming tegen ziekenhuisopnames weer op peil brengen, de afgezakte procenten weer op peil brengen. Maar hier zien we dat de bescherming tegen infectie zo enorm is gedaald, dat we daarmee die golf in onvoldoende mate kunnen tegenhouden. Omdat we dat niet kunnen, moet die boostercampagne heel snel worden gedaan en maximaal worden opgeschaald. Als we dat doen, moeten we hopen dat de bescherming tegen infectie weer dusdanig op peil wordt gebracht dat we bestand zijn tegen die golf.

Waar maken we ons dan de meeste zorgen over? Dat is altijd over de ouderen die ondanks vaccinatie toch in het ziekenhuis kunnen komen, omdat de bescherming onvoldoende daadwerkelijke bescherming biedt tegen ernstige infectie of ziekenhuisopname. Dat is een deel. Voor de rest is er natuurlijk de snelheid waarmee mensen die niet gevaccineerd zijn, ziek gaan worden. We weten namelijk dat we uit die groep nog een behoorlijk aantal ziekenhuisopnamen hebben te verwachten. 11% van de mensen heeft zich op dit moment niet laten vaccineren. Je kunt zeggen: dat is een fantastische prestatie; we zitten op een vaccinatiegraad van 89%. Maar het is nog steeds 11%, waarvan we nog steeds een behoorlijk aantal ziekenhuisopnames verwachten in de groep 18-plus. Dus dat maakt dat er alle reden is en ook een nieuwe reden is om de boostercampagne te versnellen. Dat doen we dus. Daarmee hadden alle 60-plussers die langer dan zes maanden geleden hun laatste prik hebben gehad, tot gisteren al de mogelijkheid om een afspraak te maken. En van die zes maanden hebben we drie maanden willen maken. Zes maanden is weliswaar optimaal vanuit een individuele bescherming, maar vanuit het collectieve belang is drie maanden op dit moment echt te prefereren. We hebben de termijn aangepast en dat betekent dat de komende dagen de mensen van 60 jaar en ouder die tussen de drie en zes maanden zitten, aan de beurt zijn. Daarna gaan we verder met de mensen onder de 60. Dat gaat zo rap dat ik verwacht dat alle mensen van 45 jaar en ouder voor kerst de mogelijkheid hebben om een afspraak te maken. Ik ben ervan overtuigd dat het gros van de mensen van 60 jaar en ouder voor de jaarwisseling zijn geboosterd. Dat betekent dat we de mensen die het langst geleden hun prik hebben gehad en de mensen die het meeste bescherming nodig hebben omdat ze ook het meeste risico hebben op ziekenhuisopname, voor de jaarwisseling geboosterd hebben.

We zullen naar mijn inschatting uiteindelijk tot in de tweede helft van januari bezig zijn om die boostercampagne daadwerkelijk af te ronden voor alle 18-plussers. Dat betekent dat we maximaal moeten opschalen. Er wordt toegewerkt naar 140 locaties en naar ruim 1 miljoen prikken per week. Dat betekent dat we echt ieders inzet nodig hebben om voor die opschaling te zorgen. Maar daarmee zijn we wel gereed in de tweede helft van januari. Dat zou een fantastische prestatie zijn, maar ik heb er echt alle vertrouwen in dat de GGD'en dat voor elkaar gaan krijgen door ongelofelijk hard te werken, met heel veel bloed, zweet en tranen en met de hulp van heel veel mensen. Ik ben ervan overtuigd dat dat gaat lukken.

De **voorzitter**:
Heeft u alle vragen beantwoord …

Minister **De Jonge**:
Nee, zeker niet. Ik heb een start gemaakt.

De **voorzitter**:
Een start. Ik geef mevrouw Agema het woord, dan de heer Van Houwelingen en dan mevrouw Bikker.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Door de te late boostercampagne ligt er een grauwe sluier over sinterklaas, de formule 1-finale, kerst, oud en nieuw. Ik neem dat de minister behoorlijk kwalijk. Ik hoor de minister steeds zeggen wanneer wie uitgenodigd wordt, maar iedere keer als ik mijn inbox open, zitten er weer tientallen reacties in van mensen die zeggen: ik bel het telefoonnummer, maar ik krijg niemand te pakken; ik mail, ik ga naar een website, maar het lukt allemaal niet. Als ik tegen 70'ers in mijn omgeving zeg "ga bellen, ga het voor jezelf regelen", dan zeggen ze: ze zijn gewoon niet bereikbaar. Als het gaat om de goede voornemens van de minister, dan gaat het er natuurlijk ook om wanneer hij die boostercampagne voor de 60-plussers heeft afgerond. Heeft de minister daar zicht op?

Minister **De Jonge**:
Ik denk dat grosso modo iedereen van 60-plus die langer dan drie maanden geleden zijn laatste afspraak heeft gehad, aan de beurt moet kunnen zijn geweest voor de jaarwisseling. Dat is het resultaat. Ik wil nog één ding zeggen over het "te laat". De uitspraken van mevrouw Agema deel ik niet. Ik had graag eerder begonnen. Dat heb ik vorige keer al toegelicht. Maar je kunt niet zeggen dat we de maatregelen die we nu moeten nemen om die golf tegen te houden, niet hadden hoeven nemen als we eerder met die boostercampagne zouden zijn gestart. Dat kun je op die manier niet zeggen. Waarom zijn we die boostercampagne gestart? Om de afnemende immuniteit tegen ziekenhuisopname die bij ouderen zichtbaar is, als eerste weer op peil te brengen. En daarna voor de rest. Waar kwam vorige keer de urgentie vandaan om tot een boosteroffensief te komen om het te gaan versnellen? Omdat we zagen dat die golf veel harder omhoogging dan we een aantal maanden geleden voor mogelijk hadden gehouden. Waar komt de urgentie nu vandaan om een enorme versnelling te willen realiseren in die boostercampagne? Dat heeft alles te maken met de

omikronvariant, waarvan we zien dat überhaupt die vaccineffectiviteit enorm is afgenomen …

De **voorzitter**:
De minister …

Minister **De Jonge**:
Dat is echt een andere reden om tot boosteren over te gaan.

De **voorzitter**:
Mevrouw Agema heeft ook nog een vraag gesteld over …

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dat is inderdaad een hele andere reden.

De **voorzitter**:
Ik wilde u even helpen. De bereikbaarheid was ook nog een vraag.

Minister **De Jonge**:
Ja, dat is een goed punt. De GGD doet alles om nieuwe locaties te openen, om op die locaties nieuwe priklijnen te open, om die priklijnen zo intensief te bemannen dat er nog meer productie — tussen aanhalingstekens; een lelijk woord — op die vaccinatielocaties gedraaid kan worden. Dat betekent dat telkens als die uitbreiding is gerealiseerd, de regionale GGD'en nieuwe prikslots aanmelden bij het landelijk centrum. Dat betekent dat er iedere dag opnieuw nieuwe prikslots beschikbaar zijn in regio's. Daar waar het nu zo zou kunnen zijn dat als iedereen een afspraak maakt, het echt nog wel even een aantal weken kan duren voordat je aan de beurt bent, is er iedere dag opnieuw de gelegenheid om met nieuwe prikslots nieuwe afspraken te maken. Dat gaat nog wel eventjes zo door, omdat het aantal prikslots per week enorm wordt opgeschaald. Kortom, er komen telkens weer nieuwe prikslots beschikbaar.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Waar ik de vertrekkende minister heel erg om kan prijzen, is zijn niet-aflatende dossierkennis. Maar soms komen er wel wat onduidelijke antwoorden uit naar voren. Begrijp ik het goed dat de minister hier zegt dat voor 1 januari alle 60-plussers hun boosterprik hebben gehad?

Minister **De Jonge**:
Excuus voor het antwoord. Ik kan daar geen volmondig ja op zeggen, want sommige mensen maken die afspraak niet, omdat ze zich überhaupt niet willen laten vaccineren. Dat is een. Twee. We zien nu dat bij de 80-plussers inmiddels de 80% gepasseerd is van het aantal mensen dat daadwerkelijk een boosterprik wil hebben. Over de hele groep genomen ligt dat echt nog lager, tussen 65% en 70%. Ik wil dat iedereen die boosterprik gehaald heeft. Hebben alle mensen die boosterprik gehaald? Dat weet ik niet. Hebben alle mensen die in staat zijn om naar een priklocatie te komen, de gelegenheid gehad om de boosterprik te hebben gekregen? Daarvan durf ik wel te zeggen dat het moet lukken voor de jaarwisseling.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik hoor de minister in het debat heel handig bewegen van "boostercampagne" naar "dat doen we voor de omikronvariant". Hij zei dat ik niet kon stellen dat hij te laat was met de boostercampagne. Ik denk dat de minister ook niet kan stellen dat hij op tijd was. Het was de heer Kuipers die niet bij de vorige, maar bij de voorvorige technische briefing al begon over het Israëlische onderzoek waaruit is gebleken dat de kans op ziekenhuisopname, direct na de boostervaccinatie in Israël, negentienenhalf keer kleiner werd. Hij begon er toen al over en hij begon er twee weken geleden nog een keer over. Als die boostercampagne wel in het najaar was gedaan — dit hoorden we ook vandaag weer van Kuipers en Van Dissel — had het er simpelweg toe geleid dat er nu honderden mensen minder in het ziekenhuis hadden gelegen. En dan hadden we nu ook niet zo'n enorme overbelasting van de ziekenhuizen gehad. Maandag hoorde ik de heer Gommers bij Op1 bijna in tranen zeggen dat hij de hele dag heeft moeten bellen voor een ic-bed en dat het bijna niet was gelukt. Ik zou graag een stukje erkenning van de minister horen dat dat toch wel balanceren is op het randje van de vulkaan van code zwart. En dat dat eigenlijk niet had mogen gebeuren.

Minister **De Jonge**:
Daar wil ik graag een aantal dingen op terug zeggen. Het eerste is dat ik vorige keer al in het Kamerdebat heb gezegd — daarmee zeg ik dus niks nieuws — dat ik inderdaad wel eerder had willen beginnen met de boostercampagne. Kijkend naar het scenario waarin we inmiddels terecht zijn gekomen, was het verstandig geweest om dat eerder te doen. Tegelijkertijd ga ik niet mee in de redenering dat de druk op de zorg dan wezenlijk anders was geweest. Het gros van de mensen die nu op de ic liggen, is nog steeds ongevaccineerd, zo'n 70%. En van het totaal aantal mensen in de ziekenhuizen is 50% ongevaccineerd. Die help je niet met een boostercampagne. Van de andere mensen, de gevaccineerden, kun je zeggen dat het veel ouderen zijn met heel veel comorbiditeit, waarvan een flink deel sowieso niet goed reageert op vaccins. De vaccins hebben überhaupt weinig beschermende werking bij hen. Het andere deel is door comorbiditeit vaak buitengewoon zwak en broos. Kortom, het is moeilijk om te zeggen in welke mate het daadwerkelijk tot een verminderde druk op de zorg had geleid, maar het idee dat je de deltagolf had kunnen wegboosteren, is echt een illusie. Dat is ook te zien als je de Nederlandse situatie vergelijkt met de situatie in landen om ons heen. Ook in landen die al iets eerder met de boostercampagne waren begonnen, Duitsland en België, zie je een hele vergelijkbare situatie in de zorg. In al die landen is de druk op de zorg toch heel fors. Daarmee denk ik dat je de stelling niet kunt verdedigen dat de druk op de zorg vanwege die deltagolf nu wezenlijk anders was geweest als je eerder die boostercampagne had willen doen.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Het is heel vervelend dat ik hier nu een vierde interruptie aan moet wijden. De minister haalt er weer van alles bij, maar het gaat natuurlijk om de ongevaccineerden. Zij zijn niet gevaccineerd. Van de 2.800 mensen in het ziekenhuis zijn er 1.400 wel volledig gevaccineerd. Daar ging in de voorvorige technische briefing al de opmerking van de heer Kuipers over. Daar ging ook het rapport van Israël over. Die groep had zo veel kleiner kunnen zijn. Het Israëlische

onderzoek kun je natuurlijk niet een-op-een overzetten, maar dan hadden er nog geen 100 uit die groep volledig gevaccineerden in het ziekenhuis gelegen. Ik durf de stelling wel aan dat, zoals de heren Kuipers en Van Dissel ook zeggen, het er wel honderden minder waren geweest. Als het er honderden minder waren geweest, waren het niet minder ongevaccineerden geweest, maar waren er wel honderden minder geweest die volledig gevaccineerd waren. Ik zou het fijn vinden als er een stukje erkenning komt, ook voor het Israëlische wetenschappelijke onderzoek, dat het een andere situatie had gegeven en dat de boostercampagne een hoop leed had kunnen verminderen.

Minister **De Jonge**:
Ik sluit niet uit dat je daarmee opnames had kunnen voorkomen. Ik zeg alleen dat moeilijk te zeggen is hoeveel dat er zouden zijn. Ik zeg er ook bij dat je daar niet de golf mee had kunnen voorkomen. Dat wordt weleens gedacht en gehoopt. Als we nou eerder waren begonnen met boosteren, hadden we dan bijvoorbeeld de maatregelen niet hoeven nemen? Nee, dat is niet zo. Als je kijkt naar andere landen waar men wel eerder is begonnen met de booster, dan zie je een vergelijkbare ontwikkeling in de ziekenhuizen. Ik denk dat je het op die manier niet kunt stellen.

Ik heb de Gezondheidsraad gevraagd om een reflectie op het Israëlische onderzoek. En ook daar, in their defence, van de Gezondheidsraad: men heeft ons geadviseerd en wij hebben de adviezen van de Gezondheidsraad gevolgd. Men heeft ons in september, vanuit de observatie dat er nog nauwelijks of geen sprake was van afnemende vaccineffectiviteit tegen ziekenhuisopname, geadviseerd om nog niet te starten met de booster. Vanaf half oktober hebben wij gevraagd: "Willen jullie dat nog eens een keer bekijken? Want wij denken toch te zien dat de eerste procenten zichtbaar zijn in de afname van vaccineffectiviteit." Toen is men op 2 november gekomen met het advies om met de boostercampagne te starten. Die is op 18 november gestart.

Je moet bij dit type reflecties altijd oppassen dat er geen sprake is van hindsight bias. Ik heb al die debatten namelijk heel goed teruggekeken en het eerste moment waarop u een ferm pleidooi hield, was op 3 november. Ik ben overigens dankbaar voor dat pleidooi voor boosteren, want dat is zeker in de richting van uw achterban een ongelofelijk belangrijk pleidooi. Ik steun dat, maar laten we nou niet doen alsof hier in de Kamer breed het gevoel was dat je heel veel eerder met die boostercampagne had moeten beginnen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. De heer Van Houwelingen van Forum voor Democratie, dan mevrouw Bikker en dan mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Het is niet waar.

De **voorzitter**:
Graag via de microfoon.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Ik neem het graag even op voor de collega's. Bij het Janssendebat begon collega Paternotte al over boosteren. Dat was het beroemde moment waarop daar discussie over was en een motie werd ingediend. We zijn er daarna bij herhaling op teruggekomen, vanaf september al. Het is dus feitelijk niet waar. Er lag op 3 november een concrete motie, maar de discussie liep al vanaf augustus. Dat maakt het zo lastig in het debat, want elke keer als wij wat zeggen, zegt het kabinet: dat is niet zo. En dan is dat het laatste woord. Maar niet alles wat het kabinet zegt, klopt met hoe het feitelijk is gegaan.

Minister **De Jonge**:
We hebben het in september inderdaad gehad over boosteren. De motie die op dat moment is ingediend door een serie fracties ter linkerzijde, zei: begin niet met boosteren. Dat was de motie die op dat moment is ingediend.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Dat is ook niet waar.

Minister **De Jonge**:
Daarna is het debat over boosteren gevoerd naar aanleiding van het advies van de Gezondheidsraad. Ik voeg alleen toe dat het moment waarop de PVV een pleidooi heeft gehouden voor boosteren, op 3 november was, mevrouw Kuiken.

De **voorzitter**:
Mevrouw Kuiken. U krijgt de kans om iets te zeggen, maar wel in de microfoon, zodat iedereen het kan horen.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Ik weet precies welke partijen wat wel en niet hebben gedaan. Ik kan verantwoording afleggen over wat ik wel of niet gesteund heb en welk oordeel ik heb gegeven. Ik wijs er alleen even op dat de discussie al vanaf augustus loopt en dat er in november daadwerkelijk een motie is ingediend, ook omdat we toen al wisten dat boosteren nodig was om delta te verslaan. Toen heeft het kabinet daar niet op geacteerd. Vervolgens zijn er drie versnellingsplannen ingediend om tot een grotere actieradius over te gaan. Het zou zó, zó prettig zijn als het kabinet gewoon bij de feiten blijft en soms ook de hand in eigen boezem steekt. Wij doen dat heus. Ik zou daar echt verantwoording over willen afleggen als ik daar stond. Het zou zo prettig zijn als het kabinet dat ook een keer deed. Dat dat niet gebeurt, irriteert me in hoge mate, omdat de belangen te groot zijn. Dat geldt zeker als we volgende week over omikron moeten spreken. Dan kunnen we geen ego's meer gebruiken. Dan moeten we heel serieus met elkaar gaan spreken.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Ik geef mevrouw Agema ook nog even het woord.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Het is inderdaad heel lastig. De regering regeert en de Kamer controleert. In dit geval heeft de regering niet gere-

geerd. Op 3 november zat ik in mijn controlerende rol. De minister kan dan zeggen: u wist dat. We hebben ook anderhalf jaar gesteggeld over ventilatie. Dat komt ook nu pas door. De regering regeert en daarna komt de Kamer. De Kamer vroeg in november: waarom doet u dat eigenlijk niet? Inmiddels is het eind december.

Minister **De Jonge**:
Ik wil toch even een misverstand wegnemen. Volgens mij ben ik vorige keer begonnen door te zeggen dat ik graag eerder begonnen was met de booster. Volgens mij ben ik mijn beantwoording ook nu begonnen door te zeggen: ja, ik was graag eerder begonnen met die booster. Dat is de reflectie mijnerzijds.

Mijn reflectie over het verloop van de besluitvorming was vorige keer en is ook deze keer als volgt. Ik kan niet anders dan constateren dat zowel de advisering alsook de beleidskeuzes van het kabinet op basis van die advisering, waarvoor het kabinet verantwoordelijkheid is, destijds, in het begin van het najaar, onvoldoende rekening hebben gehouden met het scenario waarin we inmiddels terecht zijn gekomen. Ik voeg daar één ding aan toe, waarvan ik denk dat ook dat iets van reflectie vraagt, maar dan meer van de kant van de Kamer. Dat is dat de discussie telkens onder een ander gesternte heeft plaatsgevonden. Net na de zomer ging die discussie over de vraag of we dit eigenlijk wel moesten doen: is dit eigenlijk wel het moment, en moeten we niet veel meer willen doneren? Dat is een deel van de discussie. Pas later is de discussie op de mat gekomen of het niet veel sneller zou kunnen. De wens om te versnellen is vanaf begin november hier in de Kamer aan de orde geweest.

De **voorzitter**:
Mevrouw Westerveld. Daarna geef ik de heer Van Houwelingen het woord.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Ik wil graag een punt van orde maken. Het gaat hier telkens over een motie die ik samen met, meen ik, mevrouw Bikker heb ingediend. Dat was in de zomer. Daarin geven we aan dat de vaccinatiegraad in sommige lage-inkomenslanden 1,5% is. De Wereldgezondheidsorganisatie zou met een advies komen. In de motie vragen we niet om de hele boostercampagne op te schorten. Wij vragen daarin om de adviezen van de Wereldgezondheidsorganisatie af te wachten voordat we overgaan op een grote boostercampagne, omdat in een heel groot deel van de wereld mensen nog niet zijn gevaccineerd. Die adviezen zouden een paar weken daarna komen. Dat was de motie. Die verzocht dus niet om maar helemaal niet te gaan boosteren, of om de boostercampagne volledig op te schorten. Bovendien was dit afgelopen zomer. Toen was er nog heel weinig bekend over het feit dat de effectiviteit van vaccins zou afnemen. De motie heeft het niet gehaald.

Minister **De Jonge**:
Die motie heeft het inderdaad niet gehaald. Ik denk toch dat de motie een ander dictum op de mat bracht. Dat is één. Twee. De oproep van de WHO op dat moment was om niet te gaan boosteren, met zelfs heel stevige kwalificaties daarbij. Boosteren zou immoreel zijn, en dat soort teksten. Dat was op dat moment het discours.

Dit is geen verwijt. Integendeel. Het is alleen de constatering dat naarmate de tijd verstrijkt het discours kan veranderen, omdat de context waarbinnen je de discussie voert verandert. Dat is ook aan kabinetszijde zo. Dat is wat ik zeg. In mijn reflectie zeg ik dat de adviezen, maar ook de beleidskeuzes die op basis van die adviezen zijn gemaakt toen onvoldoende rekening hebben gehouden met het scenario waarin we inmiddels zitten. Maar ik schets ook hoe de discussie in de Kamer in het afgelopen najaar is verlopen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. U heeft uw punt van orde gemaakt. De heer Van Houwelingen staat hier al een tijd. Hij wil ook graag wat zeggen. Het is mijn indruk dat de minister soms wat verwijtend overkomt. Ik weet niet of dat door de minister zo bedoeld is, maar het roept elke keer een reactie op als wordt verwezen naar moties die eerder zijn ingediend, of naar iets wat mevrouw Agema in november gezegd heeft. Laten we daarvoor oppassen. De heer Van Houwelingen, Forum voor Democratie.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):
De minister zet vol in op de boostercampagne. Daar heeft hij hier in de Kamer ook veel steun voor, meen ik. Er is steeds meer bekend over de bijwerkingen rond vaccinaties. Zo heeft de heer Ronald Meester van de Vrije Universiteit onlangs een onderzoek afgerond waaruit blijkt dat er vooral bij ouderen tussen de 65 en 80 kans is op directe sterfte. Theo Schetters — dat is een immunoloog — heeft deze week in de podcast De Nieuwe Wereld gezegd dat het erop lijkt dat mensen tussen 65 en 80 jaar die gevaccineerd worden een kans lopen van 1 op 3.000 dat zij daaraan direct binnen twee weken na de injectie overlijden. Dus er is een kans van 1 op 3.000 om te overlijden, ook als oudere, na de injectie. De minister zet nu vol in op de boostercampagne. Mijn vraag aan de minister is dus: wordt er in het kader van informed consent ook aandacht besteed aan die bijwerkingen?

Minister **De Jonge**:
Natuurlijk wordt er aandacht besteed aan bijwerkingen. Maar toch, ook met uw citaten — ik heb goed geluisterd naar uw inbreng zojuist — denk ik … Kijk, we hebben vaccins ongelofelijk nodig. Wij zitten op dit moment met een geweldige druk op de zorg, die voor een belangrijk deel voor rekening komt van mensen die niet zijn gevaccineerd. Dat is wat we weten en wat we alle dagen zien in de ziekenhuizen. We staan aan de vooravond van een omikrongolf, die in potentie heel schadelijk kan zijn en een enorme zorgbelasting tot gevolg heeft. Wij kunnen die alleen maar keren, of weren, als we die boostercampagne heel erg versnellen. Maar daarbij zijn wij afhankelijk van de bereidheid van mensen om zich te laten prikken.

Ik maak mij zorgen over twee groepen. De ene groep is die 11% die zich überhaupt nog niet heeft laten vaccineren en die wij dus in de komende dagen of weken alsnog moeten zien te overtuigen. De andere groep wordt gevormd door de mensen die denken: ik heb die eerste twee prikken gekregen; dat moet wel voldoende zijn. Die groep haalt dus

geen boosterprik. Die groep is ook echt onvoldoende beschermd.

Wat ik eigenlijk zo treurig vind, zeker na bijna twee jaar crisis, is dat we ongelofelijk hard moeten werken om al die twijfels te overwinnen. Ik heb het idee dat wat Forum voor Democratie doet, keer op keer, zijwind organiseren is, tegenwind organiseren, om die mensen uit hun twijfel te halen. Alle desinformatie die u verspreidt, soms zelfs hier in de Kamer, is voor sommige mensen gewoon reden voor twijfel. Die twijfel leidt gewoon tot ziekenhuisopnames. Dat is gewoon wat we zien. Dat is echt wat u zich aan moet trekken. Daarom zou ik u ook willen vragen: stopt u daarmee. Dat is niet uw taak als volksvertegenwoordiger.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):
Dit is wel jammer, want ik krijg geen duidelijk antwoord op mijn vraag. Ik gaf trouwens zojuist een citaat van een immunoloog. Blijkbaar vindt u dat ook desinformatie. De vraag is heel simpel. Daar ging ook mijn betoog over. Ik verwees ook nog naar Japan als voorbeeld. Wat doet de minister om mensen goed te informeren? Heel concreet. Krijgen zij die risico's ook op een papiertje als zij een booster halen? Wat doet de minister in het kader van informed consent?

Minister **De Jonge**:
Volgens mij zijn alle bijwerkingen werkelijk overal heel erg goed bekend. Alle informatie kunt u vinden op coronavaccinatie.nl. We hebben Lareb, de instelling die als taak heeft om alle bijwerkingen bij te houden. Die is daar buitengewoon transparant in. We hebben het EMA, dat voorafgaande aan de toelating alles onderzoekt. Als er klinische trials op rij moeten worden gedaan, dan onderzoekt het EMA dat. In het EMA-besluit is ook altijd te lezen wat de potentiële bijwerkingen kunnen zijn. Als er weer een nieuwe bijwerking wordt ontdekt, dan is men daar ook weer transparant over. Dus we zijn volmaakt transparant over wat er aan bijwerkingen is. Ik zou het heel erg belangrijk vinden dat u dat ook gewoon erkent — u heeft deze vragen al een keer of honderd gesteld, denk ik — en vanaf nu echt gaat meehelpen om de druk op de zorg te verlagen. Dat is volgens mij ook uw taak.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):
Het is misschien zonde van mijn interrupties, maar toch wil ik de minister het volgende vragen. Zou hij het niet een goed idee vinden, gezien de serieuze bijwerkingen waar steeds meer over bekend wordt, om mensen die een booster ophalen — het is uiteraard hun eigen besluit om dat wel of niet te doen — een formuliertje te laten zien, dat zij liefst moeten ondertekenen, waarop die informatie ter plekke gegeven wordt? U heeft gelijk: die bijwerkingen zijn ongetwijfeld wel ergens te vinden, als je alle wetenschappelijke studies gaat opzoeken. Je kunt wel zeggen dat je die informatie wel ergens kunt vinden, maar dat is geen informed consent. Dan moet je helemaal op zoek gaan naar informatie en dat doen mensen niet. Dat weet u ook. Dat is eigenlijk mijn vraag.

Minister **De Jonge**:
Volgens mij is werkelijk op alle plekken voldoende duidelijk wat de werking is en wat de bijwerkingen zijn. Echt waar.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Om te beginnen wil ik vanuit mijn fractie iets rechtzetten rondom boosters en de overdenkingen in augustus. De bittere realiteit was toen — en is nu — dat in lage-inkomenslanden maximaal 1,5% van de bevolking is gevaccineerd. Dat geeft een blijvend risico op virusmutaties. Dat was destijds ook de reden dat we zeiden: luister nou goed naar de WHO als die op dat punt aanmoedigt om te zorgen dat die vaccins, juist in deze landen, goed beschikbaar komen. Op dat moment was er ook nog veel minder bekend over de teruglopende vaccineffectiviteit. Terugkijkend naar dat moment was dat een volstrekt logische motie, juist ook omdat we nu zien wat virusmutaties ons opnieuw opleveren. Als we nu kijken naar de zorg die we hebben om mensen die gevaccineerd zijn en waarbij de vaccineffectiviteit afneemt, dan is het heel belangrijk dat er gas op is gegeven toen dat duidelijk werd, ook door het kabinet. We gaan het daar later nog wel een keer uitgebreider over hebben, en ook over wat een logisch moment is om te boosteren. Deze reflectie wilde ik toch even geven, omdat mijn naam genoemd werd over deze stap.

De **voorzitter**:
Dat snap ik.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Op dit moment maak ik mij zorgen over de omikronvariant en over wat die doet bij de teruglopende vaccineffectiviteit, juist voor mensen boven de 60, die bewust hebben gekozen voor de bescherming van het vaccin en waar we allemaal blij mee zijn. Zij zijn al afspraken aan het maken of hebben dat al gedaan, maar ik krijg niet helemaal helder in de uitspraken van de minister of het belangrijk is dat zij zo snel mogelijk geprikt worden of dat de afspraak in ieder geval staat. Ik weet van een hele grote groep die een afspraak heeft gemaakt, en die gewoon braaf de drie opties op de website heeft bekeken en heeft aangeklikt, dat zij ergens eind dit jaar, begin volgend jaar aan de beurt is. Moet dat sneller? Of komt daar duidelijkheid over in de loop van deze week? Zou dat nog een verschuiving kunnen betekenen? Hoe gaat de minister daarover communiceren? Ik zou het heel jammer vinden als we daarin nu ruis krijgen.

Minister **De Jonge**:
Als je de gelegenheid hebt om een afspraak te maken, is het devies om die afspraak via de site te maken. Dat is de snelste manier om een afspraak te maken. Daar worden inderdaad altijd drie beschikbare opties aangeboden, rekening houdend met de afstand en met de kalenderdatum die het dichtst bij ligt. Wat ik zojuist in de richting van mevrouw Agema toelichtte, is dat er tijdens het opschalen — nu er locaties bij komen en nu er priklijnen bij komen — dagelijks nieuwe slots beschikbaar komen. Die slots worden door een lokale GGD aangeboden aan de landelijke GGD, zodat ze achter het afsprakensysteem komen. Als de ziekenhuizen inderdaad aan ons verzoek zouden kunnen voldoen om er nog een aantal vaccinatielocaties bij te creëren, dan komen die ook achter het afsprakenportaal. Dat betekent dat er

iedere dag nieuwe en meer mogelijkheden zijn om afspraken te maken. Stel dat je ontevreden bent omdat jouw afspraak een aantal weken te ver in de tijd ligt, probeer die dan te verzetten. Dat kan, maar liever niet allemaal, want dan krijgen we de hele tijd het heen-en-weer op die site, wat ook weer enorm veel drukte en gedoe geeft. Maar iedere dag opnieuw worden er nieuwe afsprakenslots aangeboden. Dat gaat zover als het lukt en de daadwerkelijke mogelijkheden het toelaten.

Ik was eigenlijk net toegekomen aan een vraag van mevrouw De Vries die hierop aansluit. De slots voor de komende week zijn gevuld. Er worden nu ruim 200.000 afspraken per dag gemaakt en die komen erbij. De afgelopen week, tot en met afgelopen zondag, zijn er ruim 1,1 miljoen boosterprikken gezet, waarvan 630.000 op de GGD-vaccinatielocaties. Voor de komende week staan er al 500.000 afspraken gepland. Daar kunnen er nog een paar honderdduizend bovenop. De planning van de GGD is om er volgende week meer dan 1 miljoen te zetten. Kortom, er komen de hele tijd nieuwe afsprakenslots bij. Dezer dagen is dat voor de mensen van 60 jaar en ouder die tussen de drie en zes maanden zitten. Toen het nog zes maanden was, konden zij nog geen afspraak maken, maar nu kunnen ze drie maanden na de laatste prikdatum wel een afspraak maken. Zij komen de komende dagen aan de beurt. Daarna gaan de jaartallen naar beneden. Volgende week vrijdag of met kerst hoop ik in ieder geval bij de 45-plussers te zijn. Die kunnen zo snel mogelijk een afspraak maken. Dat zal soms echt al op hele korte termijn zijn, omdat er toevallig net in de buurt nieuwe prikslots bekend waren, en soms zal dat even wachten zijn.

De **voorzitter**:
Mevrouw Bikker, dan mevrouw Van den Berg en dan de heer Van Haga.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Dank aan de minister voor de technische uitleg over hoe er steeds meer plekken bij komen. Goed nieuws! Maar dan toch nog een keer precies: ik heb een vraag juist over die 60-plusgroep, de teruglopende vaccineffectiviteit en de onzekerheid rondom de omikronvariant. Veel mensen hebben een afspraak ingeboekt in de overtuiging dat er minstens zes maanden moesten zitten tussen de eerste prik en de tweede prik. Pas sinds gisteren is die richtlijn uitgegaan over die drie tot zes maanden. Juist voor hen ben ik toch wel heel benieuwd wat nou precies de boodschap van de minister aan hen is. Is dat "wacht maar, want u heeft uw afspraak staan" of "gezien de actualiteit is het verstandig dat we juist deze groep als eerste geboosterd hebben"? Als de minister hier nog even op wil studeren, omdat dit te veel beweging geeft, zou ik dat begrijpen. Maar ik vind het voor deze groep echt belangrijk dat we die helderheid hebben, omdat ik juist bij hen vrees voor ziekenhuisopnames, ook in januari.

Minister **De Jonge**:
Tot en met dinsdag kon je pas een afspraak maken als je zes maanden voorbij waren. Je kon niet vooruitplannend een afspraak maken. Daar was veel kritiek op, maar dat was nou juist omdat we dan flexibel genoeg zijn als er een wijziging komt. Dat zijn we dus, want je kon eigenlijk pas een afspraak maken als die zes maanden voorbij waren, dus na je laatste infectie, na je laatste prik. Nu we van zes naar drie zijn gegaan, is het mogelijk om die afspraak te maken voor de 60-plussers. Die zijn inmiddels aan de beurt om een afspraak te maken als ze in ieder geval drie maanden geleden hun laatste vaccinatie hebben gehad of hun laatste positieve testuitslag. Tot en met gister konden zij nog geen afspraak maken. Dus die zijn nu gewoon heel snel aan de beurt. Die kunnen het nu gewoon heel snel inplannen.

U begrijpt mij niet?

De **voorzitter**:
Ik geef u nog even de kans om de vraag iets scherper te formuleren.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Misschien leg ik het niet goed uit. Het gaat mij om de vaccineffectiviteit voor deze groep, juist als mensen het verder weg hebben staan in de toekomst. Ik snap de techniek en hoe gaaf het is dat ze eerder kunnen. Ik vind dat prachtig, maar ik vraag gewoon wat het advies van de minister of van het RIVM is voor deze groep. Moeten die mensen proberen om zo snel mogelijk een prik te krijgen? Moeten ze wel of niet proberen een afspraak te verplaatsen als die in januari of eind december ligt? Daar zit mijn zorg. Dat geldt eigenlijk, denk ik, vooral voor de groep AstraZeneca-mensen, die vanochtend in de technische briefing bezorgd zijn geraakt door de plaatjes die professor Van Dissel aan ons allen liet zien. Ik vind dat de minister dit heldere signaal zou moeten kunnen geven, maar ik kan me ook voorstellen dat hij er nog even over moet nadenken. Maar daar vraag ik het voor.

De **voorzitter**:
Uw vraag is: moeten ze zich zo spoedig mogelijk laten vaccineren?

Minister **De Jonge**:
Ik ga proberen de vraag zo helder mogelijk te beantwoorden. Van Dissel heeft vanochtend inderdaad iets gezegd over de afnemende vaccineffectiviteit. Het eerste wat ik daarover zou willen zeggen, is dat dat gaat over de vaccineffectiviteit tegen infectie. Het gaat dus niet over de vaccineffectiviteit tegen een ernstige infectie of een ziekenhuisopname. Het gaat over vaccineffectiviteit tegen infectie, want dat is wat we nu weten. De aanname is inderdaad dat die behoorlijk is afgenomen. Dat wil nog niet zeggen dat dat een vergelijkbare afname betreft voor de vaccineffectiviteit tegen ernstige infectie of ziekenhuisopname. Dus ik zou ...

De **voorzitter**:
Maar ik ga u even onderbreken. Volgens mij was de vraag: moeten de 60-plussers zo snel mogelijk een booster krijgen ...

Minister **De Jonge**:
Toch even, het begint bij de zorg naar aanleiding van AstraZeneca.

De **voorzitter**:
... en als die afspraak in januari is, moet die afspraak dan vervroegd worden? Dat is de vraag. Als u daarop geen eenduidig antwoord kunt geven, kunt u er later op terugkomen. Maar dat is wel de concrete vraag.

Minister **De Jonge**:
Het ging ook over een observatie ten aanzien van de technische briefing van vanmorgen. Ik hecht eraan dit te onderstrepen, omdat ik zie dat daar veel onrust over is. Er zijn mensen die op stel en sprong hun huisarts bellen. Dat werkt niet en dat moet je ook niet doen. Wat je moet doen, is gewoon je boosterafspraak maken. Dat is wat je moet doen. De afnemende vaccineffectiviteit, waar Van Dissel het vanmorgen over had, ging dus over infectie en niet noodzakelijkerwijs over ziekenhuisopname.

Moet je die booster halen? Jazeker. Moet je dat zo snel mogelijk doen? Jazeker. Tot en met gister had je de kans om die afspraak te maken als je zes maanden geleden je laatste prik had gehad. En vanaf vandaag heb je die kans al vanaf drie maanden. Dus je kunt nu gewoon eerder je boosterafspraak maken, ook als het nog maar een paar maanden geleden is dat je je laatste prik hebt gehad, namelijk nog maar drie maanden geleden.

De **voorzitter**:
Het antwoord is ja!

Minister **De Jonge**:
Als je je afspraak hebt staan over twee weken, moet je die dan per se nu naar voren halen? Nou, dat is denk ik ook weer niet nodig. Maar maak gewoon je prikafspraak zodra je kunt. Kan het zijn dat je al een afspraak had gemaakt voor diep in januari? Nee, want die mogelijkheid had je tot op heden niet. Die mogelijkheid bestaat dus niet.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Ik neem het laatste even over, want ik ben zelf een concreet setje met mijn man. Ik zat nog net buiten die zes maanden. Het ging dus niet en ik kreeg daarom nul op het rekest.

Minister **De Jonge**:
We blijken het al die tijd over de casus-Van den Berg gehad te hebben!

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
De vraag van mevrouw Bikker herken ik zeer. Mijn man had dus een afspraak kunnen maken voor 7 januari. Dankzij het feit dat de minister gisteravond "drie maanden" noemde, hebben we voor mij vanmorgen een afspraak kunnen maken voor volgende week. Mijn man wil nu dus kijken of hij zijn afspraak kan vervroegen.

Minister **De Jonge**:
Want hij wil gezellig samen.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Los daarvan, wherever we in het land moeten zijn, we gaan er wel naartoe. Maar het punt is dat dit niet via de website kan; je moet er blijkbaar voor bellen en die lijn is overbezet. Dat was even kort het punt. Ik begrijp dus van alle kanten de vraag of je moet proberen die afspraak te vervroegen en, zo ja, of dat dan ook digitaal kan, zodat die lijn niet overbelast raakt.

Mijn tweede punt is dat ik mailtjes krijg ...

De **voorzitter**:
Misschien is het goed als de minister eerst op het eerste punt ingaat.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Ik denk aan mijn interrupties, voorzitter, en wilde daarom één lange vraag stellen.

De **voorzitter**:
Ik snap het, maar we willen een helder antwoord van de minister op deze vraag.

Minister **De Jonge**:
Ik snap het. Ga nou niet allemaal zitten bellen, want de lijnen zijn al hartstikke overbezet omdat iedereen de hele tijd belt. Maak je afspraak dus via de site. Kun je je afspraak ook verplaatsen via de site? Ik dacht het niet, eerlijk gezegd. Kun je een nieuwe afspraak maken? Dat dacht ik wel, maar ik ga het even heel precies na en kom er in tweede termijn exact op terug, met een gedragsinstructie voor mevrouw Van den Berg en voor alle andere 60-plussers die met ditzelfde euvel kampen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan vraag 1b.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Ja, vraag 1b. Ik krijg mailtjes van mensen die 70-plus zijn, die minder digitaal vaardig zijn en dus een afspraak willen maken. Daarvoor moet je eerst een uitnodiging hebben ontvangen. Er zijn dus mensen van 70-plus die nu zien dat al die 60-plussers volop een afspraak aan het maken zijn, terwijl zij nog geen uitnodiging hebben ontvangen. Dat is vraag 1b.

Vraag 1c betreft de categorie mensen die in het voorjaar voorrang hebben gekregen en geprikt zijn met Astra omdat zij in een kwetsbare groep zaten. Daar zitten ook 45-minners bij. Zij vragen wanneer zij nu aan de beurt zijn en maken zich ook zorgen, omdat zij een chronische ziekte hebben.

Minister **De Jonge**:
We sturen de uitnodigingen na, want als je moet wachten op je uitnodiging, duurt het veel te lang. Dus we nodigen uit per social media en we zorgen dat de website goed te vinden is. Inmiddels kunnen mensen dus een afspraak maken vanaf het moment dat zij 60 jaar oud zijn en hun laatste prik drie maanden geleden is. De brieven worden

alsnog verstuurd en gelden dan eigenlijk als een friendly reminder om alsnog die afspraak te maken. Het wordt er dus als extra service bovenop gedaan.

Dan de griepprikgroep. Die zat niet in de geprioriteerde groep voor de booster, omdat de Gezondheidsraad heeft gezegd: we geven de booster echt op volgorde van leeftijd, want het risico wordt echt bepaald door leeftijd. Maar de griepprikgroep zei: "Maar wij dan? Want bij ons is het best wel lang geleden." We gaan nu zo ongelofelijk snel dat we verwachten dat we eind volgende week in de situatie zitten dat het gros van de griepprikgroep aan de beurt is geweest. De mensen uit de griepprikgroep die vanwege hun leeftijd in de tweede helft van vorige week nog geen afspraak hebben kunnen maken, zullen zo goed als mogelijk per sms worden uitgenodigd om zich alsnog te laten prikken. Waarom zeg ik "zo goed als mogelijk"? Er moeten een aantal queries worden gedraaid om deze groep heel precies eruit te halen. Het is namelijk een groep die vorig jaar eerder aan de beurt was dan hun leeftijd rechtvaardigde, vanwege hun verhoogde medisch risico. Dat gold overigens voor de primo vaccinaties, niet per se voor de boostervaccinaties. Bij hen is het dus echt al wat langer geleden. Punt is dat we dat natuurlijk bij de zorgmedewerkers ook hebben gedaan. We moeten deze groep dus op een goede manier selecteren. Die selectie moeten we zo goed mogelijk doen en dan krijgen zij per sms een uitnodiging met de mogelijkheid om een booster te gaan halen.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Mag ik concluderen uit het antwoord op vraag 1b dat de mensen van 70-plus op heel korte termijn die schriftelijke uitnodiging zouden moeten ontvangen?

Minister **De Jonge**:
Ja, ik ga daarvan uit. Er wordt per dag een enorme batch verstuurd om de mensen uit te nodigen. Maar de aankondigingen per social media en op de website zijn flexibeler en daarom maken we daar gebruik van, dan hoeven ze ook niet te wachten op de post.

De **voorzitter**:
De heer Van Haga van de Groep Van Haga en daarna mevrouw De Vries van de VVD.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Ik wil collega Van Houwelingen toch een beetje te hulp schieten. We zijn hier met 150 Kamerleden en we hebben een controlerende taak. We hebben niet allemaal dezelfde mening, maar we dienen wel allemaal het belang van Nederland. Dat doen we met de beste bedoelingen. Ik stel ook vaak vragen naar aanleiding van data die ik bekijk. Dat doe ik niet om nepnieuws te verspreiden; dat doe ik om een antwoord te krijgen of om het schip van het kabinet een andere kant op te bewegen. Je mag erover van mening verschillen. Je mag van mening verschilleen over ventilatie — ik heb net een vraag gesteld over ionisatie, ik hoop dat die nog beantwoord wordt — of over het vaccineren van jongeren. Wij zijn daar apert tegen, maar daarover kunnen we van mening verschillen en er zijn ook artsen die daarover van mening verschillen. Het is dus niet zo dat het kabinet een patent op het gelijk heeft. Ik zou de minister toch willen vragen om een beetje respect te hebben voor de controlerende taak. In dat licht heb ik een vraag gesteld over oversterfte, niet om nepnieuws te verspreiden, maar omdat ik een onderzoek heb gelezen van de Universiteit van Londen. Die zeggen: de registratie is misgegaan omdat in eerste instantie mensen die gevaccineerd werden in de eerste twee weken als ongevaccineerd werden geregistreerd. Ik stel gewoon die vraag, zeker niet om nepnieuws te verspreiden, maar om er zeker van te zijn dat de sterftepieken na de eerste en tweede vaccinatie goed worden bekeken.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Ik zie de minister op zoek gaan naar het antwoord op de vraag.

Minister **De Jonge**:
Ik was driftig aan het bladeren, maar laat ik het uit mijn hoofd doen. De vorige keer heeft Omtzigt daar een vraag over gesteld. Ik heb toen toegelicht: in Nederland wordt de analyse van oversterfte gedaan door het CBS. De analyse van oversterfte kost dus ook altijd even tijd, omdat je dat nooit per week of zo kunt doen. Dat wordt per kwartaal gedaan en ook altijd pas nadat dat kwartaal is geweest. Daar zit een zekere time lag in. Ik snap dat dat onbevredigend is, maar toch is het zo. Ik denk dat we het daarmee moeten doen. Omtzigt heeft gevraagd dat op een goede manier te laten analyseren door statistici, door de mensen die daar verstand van hebben. Kuiken onderstreepte in haar bijdrage die vraag. Ik heb in de brief aangegeven dat we inderdaad het verzoek hebben gedaan om daar nader onderzoek naar te doen. Dat zullen we gewoon met de Kamer delen. Er is dus geen wil om die cijfers niet te analyseren. Er is wel een grote terughoudendheid om die cijfers in het moment en ook politiek te duiden. Ik heb de vorige keer gezegd dat analyse van oversterftecijfers echt een vak apart is. Dat moet je echt aan de statistici overlaten.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Dat begrijp ik natuurlijk heel goed. Ik heb die motie ook gesteund. Het is heel mooi dat er onderzoek naar wordt gedaan, maar het komt nu al bijna twee jaar voor dat die data bepaalde kanten uit wijzen en dat zowel statistici als medici daarover van mening verschillen. Dat was niet helemaal mijn punt. Ik wacht ook gewoon het resultaat van dat onderzoek af. Mijn punt was dat wij dat soort vragen moeten kunnen stellen zonder dat we meteen beticht worden van nepnieuws. Ik zou het waarderen als de minister zou erkennen dat je een bepaald respect moet hebben voor de vragen, ook al zijn die misschien niet helemaal in lijn met het kabinetsbeleid. Ze zijn goedbedoeld, ze zijn in het belang van Nederland. En als het onderzoek anders uitwijst, prima, dan is dat zo. Maar dat onderzoek moet plaatsvinden en de vragen moeten hier gesteld kunnen worden.

Minister **De Jonge**:
Zeker. Het gaat me ook niet over het stellen van de vraag, maar wel over de insinuatie die soms in de vraag besloten ligt. Als vragen ook in de toonzetting, in de inhoud, echt bedoeld zijn om twijfel te zaaien, dan is het mijn taak als minister van Volksgezondheid om te zeggen dat de allerslechtste bijdrage die je in deze crisis zou kunnen leveren, het zaaien van twijfel over de ernst van het virus of het

zaaien van twijfel over het belang van vaccinatie is, en het afbreuk doen aan het vertrouwen dat mensen mogen stellen in alle checks-and-balances die vanuit de overheid, de Nederlandse overheid en de Europese overheid, zijn ingericht om juist de veiligheid en effectiviteit van vaccins te waarborgen. Ik vind het echt mijn taak om de volksgezondheid te beschermen. Daarvoor ben ik aangesteld. Als vragen, in de manier waarop ze gesteld worden, in de inhoud waarmee ze gesteld worden, het vertrouwen in vaccinatie ondermijnen, is het mijn taak om daar wat van te zeggen. Zeker. Dat zal ik ook blijven doen.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Tot slot. Het is onze taak om het kabinet erop te wijzen dat een avondklok nergens heeft gewerkt. Dat een lockdown meer doden kost dan het oplevert. Dat vaccinatie van kinderen best in een ander licht bezien mag worden, omdat je waarschijnlijk die boosters veel beter aan ouderen kunt geven dan aan kinderen die überhaupt niet in het ziekenhuis of op de ic terechtkomen. Dat is onze taak. Ik begrijp de taak van de minister, maar er moet ook respect zijn voor de controlerende taak van de Kamer.

Minister **De Jonge**:
Zeker.

De **voorzitter**:
Dank u wel. De minister heeft daarop gereageerd. Mevrouw De Vries van de VVD.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):
De minister geeft aan dat er tot nu toe 1 miljoen prikken zijn gezet. Dat is mooi, ook al hadden we dat natuurlijk graag sneller gezien. Volgende week 1 miljoen prikken per week, heel mooi dat dat gaat gebeuren. Maar als ik kijk naar half januari, dan denk ik dat de minister uiteindelijk op 2,5 miljoen prikken per week moet uitkomen. Ik vraag me af hoe de minister dat nu concreet gaat doen. Ik begrijp dat het leger wordt ingezet. We hebben zelf al een paar keer, net als D66, het voorstel gedaan: laat apothekers ook mee prikken. Zeker in bijvoorbeeld een dunner bevolkt gebied is dat wellicht een optie. Hoe gaat de minister dat nu realiseren?

Minister **De Jonge**:
Het is inderdaad ruim 1 miljoen prikken per week waar je naartoe moet. Daarvoor is de GGD maximaal aan het opschalen, op het niveau van het aantal locaties, op het niveau van het aantal priklijnen op een locatie en op het niveau van het aantal mensen dat je daarvoor nodig hebt. In de bemensing wordt de GGD daarbij ondersteund door bijvoorbeeld het Rode Kruis, Defensie en de ziekenhuizen. Zo willen we de capaciteit die de GGD heeft totaal maximeren. Daarvoor worden tienduizenden mensen ingezet. Deels moeten die nog worden opgeleid om daarna aan de slag te kunnen. Zo gaat dat lukken en ik heb er vertrouwen in dat het gaat lukken. Of je ook in de tweede helft van januari klaar bent, hangt heel erg af van de opkomst. De opkomst wordt nu ingeschat op zo'n 80%, daar waar ik eigenlijk hoop dat het gewoon 100% van de mensen is die ook hun eerdere prikken hebben gehaald. Daar zullen we hard aan werken. Het zou kunnen dat het net ietsje langer duurt, maar in die tweede helft van januari moeten we echt klaar willen zijn met de boostercampagne.

De **voorzitter**:
Mevrouw De Vries ...

Minister **De Jonge**:
Dan is er alle hulp van buiten nodig. Het ging nog over de apothekers. Alle hulp van buiten is nodig, maar het moet wel hulp zijn die daadwerkelijk helpend is in de capaciteit. Wat we zien, is dat soms heel gefragmenteerde hulp wordt aangeboden met heel weinig uren. Daar kan de GGD niet zo heel erg veel mee. Wat we ook zien, is dat er hulp wordt aangeboden vanuit bijvoorbeeld de apothekers. Daar hebben we natuurlijk op uw verzoek een pilot mee gedaan. Dat was een verzoek van de heer Paternotte, meen ik. Het was een verzoek van beiden, zelfs. Kun je nagaan. Die is niet helemaal het succes geworden dat we ervan hadden gehoopt, omdat het gewoon in de aantallen eigenlijk onvoldoende daadwerkelijk bijdraagt. Daarom is dat op dit moment niet wat ons echt gaat helpen. Apothekers kunnen nog steeds heel erg helpen, namelijk in het zorgen dat mensen naar de GGD-straat gaan om zich daar te laten prikken, maar het aansluiten van apothekers op de priklocaties is eigenlijk niet heel erg van toegevoegde waarde op dit moment.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):
Toch denk ik dat de minister daar misschien nog eens naar moet kijken, want ik denk dat zeker in de wat dunner bevolkte regio's de afstanden naar de centrale priklocaties best redelijk groot zijn en dat het kan helpen om misschien van die 80% naar die 100% te gaan. Maar mijn vraag gaat eigenlijk over die 1 miljoen. Als de minister zegt dat dat de maximale capaciteit is die per week door de GGD gehaald gaat worden, ben ik bang dat wij medio januari op maximaal 6 miljoen boosterprikken zitten. Dat is volgens mij echt te weinig, zeker als die 80% gehaald moet worden. Ik zou echt naar die 100% willen. Ik vraag me af of dat voldoende is per week, ook al heb ik heel veel bewondering voor de GGD als die dat voor elkaar zou kunnen krijgen. Ik denk dat het aantal nog omhoog moet.

Minister **De Jonge**:
Ik ga het sommetje even uit mijn hoofd doen en dan doe ik het heel globaal. Het is een week of zes tot de tweede helft van januari. We hebben in totaal zo'n 10,5 miljoen 18-plussers. 1 miljoen daarvan is al geweest en 1 miljoen kan nog niet omdat ze binnen hun drie maanden zitten. Zo kom je aan zo'n 8,5 miljoen. Als de opkomst zo'n 80% is, kom je aan tussen de 6,5 miljoen en 7 miljoen prikken. We moeten dus iets meer dan 1 miljoen prikken per week zetten om er te komen. Ik zeg nergens dat het 1 miljoen gemaximeerd per week moet zijn. Sterker nog: het zou fantastisch zijn als je veel verder kunt, want dan kun je nog veel sneller. Er zit dus geen enkele rem op in de opdrachtverlening aan de GGD. Je moet wel enigszins reëel zijn in wat daadwerkelijk waar te maken is, maar er zit geen rem op in de opdrachtverlening. We hebben niet gezegd: maximeer het maar op 1 miljoen. We hebben gevraagd: wat zou je maximaal in

de versnelling kunnen doen? Zo kom je uit bij de som zoals ik die zojuist globaal maakte.

De heer **Paternotte** (D66):
Volgens mij komt de minister straks nog apart op de apotheken terug.

Minister **De Jonge**:
Ja. Volgens mij zit die nog in het setje.

De heer **Paternotte** (D66):
Dan ga ik daar later op door. De minister zei net over de GGD: die gaan heel veel mensen inzetten, maar soms moeten die mensen nog opgeleid worden. Op dat punt. Ik roep mensen, reservisten, op om zich aan te melden bij de GGD. Mijn mailbox staat dan bol van gepensioneerde artsen en verpleegkundigen. Een fractiemedewerker van ons die zegt "ik wil wel helpen", wordt verteld "fantastisch, dan kunt u over een week of drie beginnen aan een cursus van drie weken en dan hebben we daarna heel veel aan uw hulp." Er zijn ook verpleegkundigen die laten weten: "Ik wilde heel graag helpen. Ik werk vier dagen per week en ik wilde wel twee dagen prikken, maar dan zegt de GGD: het moet wel minimaal drie dagen zijn." Zet nou echt al dit soort regels opzij om ervoor te zorgen dat we de mensen die kunnen prikken, die objectief gewoon duidelijk kunnen prikken, kunnen inzetten. Dat zou ontzettend helpen. In België hebben ze inlooplocaties waar vrijwilligers worden ingezet. Daar kun je gewoon naar binnen lopen. Dat zou ik het liefste ook hier willen, maar daarvoor is het denk ik wel nodig dat we mensen die willen helpen, die mogelijkheid geven.

Minister **De Jonge**:
Alles wat we op dat punt weg kunnen nemen, doen we ook. Maar je moet toch wel willen dat mensen ook enigszins weten wat ze aan het doen zijn als ze in een prikstraat staan. Het is wel echt verantwoordelijk werk. Ik heb ook het gemopper gelezen, hoor, van een enkele huisarts in de krant: "Nou bied ik me aan om medische supervisie op een locatie te doen. Ik ben toch heel lang huisarts geweest?". Maar ja, je moet toch wel even willen weten hoe zo'n locatie functioneert. Het is toch niet zo gek dat we vragen aan mensen om daar toch iets van een opleiding voor te volgen? Die is maar heel kort. Ik zie het ook van heel dichtbij. Heel vaak zijn het gewoon e-learningcursussen die je in de avond kunt doen, als het gaat over het prikken zelf. Het is dus echt maar heel kort, maar het kost wel iets van opleiding voordat je aan de slag gaat. Dat lijkt me toch niet te veel gevraagd.

Kijk, waar het om gaat, is dat het zo snel mogelijk moet. Waar we denk ik toch ook een beetje vertrouwen in moeten hebben, is dat de GGD dit gewoon kán. De GGD heeft laten zien dat ze ongelofelijk snel kunnen opschalen, ongelofelijk veel productie kunnen draaien in een week. Dat is wat de GGD ongelofelijk goed kan. Dus laten we er een beetje vertrouwen in hebben dat ze dat ook wel goed georganiseerd krijgen. Het is heel fijn dat er heel veel hulpaanbod is, maar ik snap ook wel dat ze zeggen: het werkt echt het makkelijkst om die roosters te vullen als je toch een iets groter aanbod krijgt.

De heer **Paternotte** (D66):
Het zit natuurlijk nu vast bij die telefoonlijnen: mensen, 60-plussers, die inderdaad in januari nog eens worden ingepland. Het is wel reëel dat we dat nu hebben. Je zou heel veel van dat soort punten kunnen wegnemen als je op veel plekken gewoon kan binnenlopen. Dat is de aanpak van Oostenrijk, van Duitsland, van Frankrijk, van Brussel. Dan zou het natuurlijk helpen als je mensen makkelijk kan inzetten. Ik snap best dat je iemand die twintig jaar met pensioen is, graag nog even wil bijspijkeren. Maar een tandarts die zich meldt, een verpleegkundige die zich meldt, is in principe bevoegd om dat meteen te gaan doen. Dan wordt gezegd "als u dat maar twee dagen per week wilt doen, vinden we dat te weinig". Ik wil toch de minister vragen of hij in ieder geval met de GGD in gesprek kan gaan om duidelijk te maken dat de hulp van iedereen nu welkom is. Dit zou echt een enorm groot verschil kunnen maken. Wij willen graag die inlooplocaties hebben.

Minister **De Jonge**:
Wat we doen is, daar waar echt bureaucratische drempels zijn, die wegnemen. Een minimum aan opleiding is echt wel noodzakelijk. Ik denk dat de heer Paternotte dat ook wel deelt. Over inlooplocaties ben ik zelf niet heel erg enthousiast. De GGD Midden-Holland probeerde dat even uit op een aantal locaties. De files waren werkelijk enorm. Dan kun je zeggen: zie je, dat betekent toch dat mensen het heel fijn vinden. Dat begrijp ik wel, maar het wordt er zo'n rommeltje van. Dus wat we denk ik moeten doen, is juist zo veel mogelijk mensen prikken. Dat doen we dan op leeftijd en langs de lijn van afspraken. Wat er wel aan toe wordt gevoegd de komende tijd is afspraken via sms om een tijdslot toe te wijzen waarop je dan terechtkunt. Dat is eigenlijk een vorm van vrije inloop, maar dan gestuurde vrije inloop. Daar zijn we wel mee aan het werk. Dat kan, technisch gezien, vanaf volgende week donderdag. Dat gaan we ook inzetten, sowieso voor die griepprikgroep, maar we proberen het ook voor andere groepen in te zetten om daarmee zo veel mogelijk ruimte te benutten. Dus als er ergens prikslots leeg zijn en we weten dat mensen pas over een tijdje een afspraak hebben, geleiden we ze daarheen via sms. Dat is dan een gereguleerde vrije inloop, zou je kunnen zeggen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Mevrouw Van der Plas, BBB, en dan de heer Hijink. Met het oog op de tijd wil ik de minister vragen om wat korter en bondiger te antwoorden, want we hebben ook nog een andere minister over een belangrijk onderwerp, namelijk de scholen. Mevrouw Van der Plas.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
In de interrupties zijn er al veel dingen aan de orde gekomen die ik ook op mijn lijstje had staan. Bij mij blijft er eigenlijk maar één vraag over aan de minister. Ik stoor me echt heel erg aan het bagatelliseren van problemen die mensen hebben om iemand te bereiken om een afspraak te maken voor boosteren. Er wordt gezegd: ga maar gewoon naar die website, dan hoef je ook niet te wachten op de post. Er zijn heel veel mensen in Nederland, nog steeds, die niet om weten te gaan met computers. Die weten niet hoe dat moet of zijn laaggeletterd. Ik vind wel een beetje dat er in de antwoorden van de minister een soort van lolligheid zit.

Dus één vraag aan de minister: wil hij dat achterwege laten en respect hebben voor de mensen die nou eenmaal moeite hebben met het maken van een afspraak, om wat voor reden dan ook? Ook die mensen hebben hun zorgen en hun problemen, en die zijn net zo veel waard als iemand die wel goed is met computers en het heel snel kan. Dat is mijn vraag.

Minister **De Jonge**:
Absoluut. Dat is ook de reden dat we alles doen om mensen te helpen. Het gaat het snelst en het makkelijkst als je via de computer een afspraak maakt. Er kan ook gebeld worden. Alleen, we zien dat er zo ongelofelijk massaal wordt gebeld, dat daar geen callcenter tegenop valt te organiseren. Het callcenter heeft 10.000 medewerkers of zo. Er valt gewoon niet tegenop te organiseren. Daarom zeggen we: maak alsjeblieft digitaal een afspraak en laat je helpen. Je kan natuurlijk best je buren helpen een afspraak te maken of je even laten helpen door een ander die het wel kan. Sommige mensen vinden het heel vervelend om dat te moeten vragen, dus daarom is het ook echt goed als mensen aanbieden om iemand even te helpen om die afspraak te maken. We hebben via de bibliotheken een heel netwerk van laagdrempelige hulp om dit type afspraken te maken. Als je problemen hebt met je CTB, kun je daar ook terecht. Kortom, we helpen juist op alle mogelijke manieren, want ik ben het daar zeer mee eens. Niet iedereen is even digitaal vaardig. Absoluut.

De heer **Hijink** (SP):
Ik denk toch dat het probleem is dat het voor heel veel mensen intens ingewikkeld wordt gemaakt om snel een prik te halen. Ik denk dat dat het probleem is. Het voorbeeld van mevrouw Van den Berg is duidelijk. Ik kreeg zelf net weer berichten van mensen die achter in de zestig zijn en nu voor 7 of 8 januari zijn ingepland. Dan zegt de minister: er komen misschien wel nieuwe slots, dus als je morgen nog een keer belt, kan je misschien toch eerder terecht. Dat is toch geen manier van werken?

Ik wil dus toch nog een keer dat punt maken van die vrije inloop. De minister zegt: dat is op één locatie gebeurd en er kwamen vette files. Natuurlijk. Als je dat op één locatie in Nederland doet, komen mensen van heinde en verre. Het punt is natuurlijk dat je dat in alle gemeenten zou doen. Dan zou je zonder telefoontjes, zonder overbelaste lijnen en zonder de bureaucratie van de websites die heel veel ouderen moeilijk begrijpen, gewoon wandelend of op de fiets kunnen komen met je paspoortje, ergens naar binnen kunnen gaan, een prik kunnen halen en weer naar buiten kunnen gaan. Ik begrijp gewoon niet waarom wij zoiets niet voor elkaar zouden kunnen krijgen in een normaal gesproken strak geregeld land.

Minister **De Jonge**:
Het is niet zo dat het niet zou kunnen. Dat is echt de inschatting van de professionals die niet hun eerste vaccinatiecampagne organiseren, maar dat al heel lang en heel vaak hebben gedaan. Dit is overigens wel de meest massale natuurlijk. Het is hun inschatting dat dat gewoon qua logistiek een onverstandige manier van werken is. Het werken met afspraken maakt het juist mogelijk om de locaties veel efficiënter in te zetten en dus veel massaler te boosteren. Wat wij van onze GGD willen, is dat we in de tweede helft van januari gewoon klaar zijn. Dan is het het beste om zo maximaal en zo efficiënt mogelijk gebruik te maken van de capaciteit die beschikbaar gemaakt kán worden in zo'n korte tijd. Als je dat wilt, is het werken met afspraken een veel efficiëntere manier. Wat we daar overigens aan toevoegen — daarom denk ik dat ik de heer Hijink deels wel tegemoetkom — is de mogelijkheid om per sms, gestuurd, naar inloopslots te gaan. Dan krijg je een tijdslot toebedeeld dat breder is dan het tijdslot dat je normaal via een afspraak hebt, zodat je een soort gestuurde inloop krijgt voor een deel van de groep. Dat draagt ook weer bij aan het maximaal benutten van de capaciteit. Maar ik ben echt niet voor vrije inloop. Ik denk echt niet dat dat op een verstandige manier kan gaan werken.

De heer **Hijink** (SP):
De minister denkt dat het dus makkelijker, effectiever gaat worden als we ook nog gaan sms'en naar mensen. Dan gaan we én bellen, én hebben we de website, en dan gaan we ook nog sms'en. Misschien gaat het helpen. Ik vraag het me oprecht af. Nog los van de hele discussie over wanneer je met boosteren begint, had ik toch eigenlijk ook gewoon gehoopt dat er bijna twee jaar na het begin van de crisis een draaiboek zou liggen, ook als het gaat over de inzet van vrijwilligers en gepensioneerde artsen en verpleegkundigen. Want van hen krijgen wij ook berichten. Ik had gehoopt dat daar een draaiboek voor klaar zou liggen, zodat dat als het nodig is met een druk op de knop heel snel op grote schaal in gang kan worden gezet. Ik vind het gewoon echt een enorme gemiste kans dat wij straks misschien die omikrongolf gaan krijgen en we gewoon te laat zijn met het boosteren van deze groepen. Ik wil de minister vragen wat daar nu nog aan te doen is. Als hij die inlooplocaties niet wil, wat kunnen we dan nu nog doen om de meest belangrijke groepen op tijd gevaccineerd te krijgen? Want als ik hoor dat mensen nu op 8 januari worden ingepland, zie ik het gewoon niet gebeuren dat ...

De **voorzitter**:
U stelt heel veel vragen.

De heer **Hijink** (SP):
Ja, ik stel heel veel vragen, omdat de zorgen ook heel groot zijn en ik er gewoon te weinig vertrouwen in heb dat we met de aanpak die er nu ligt op tijd zijn om die golf te keren.

De **voorzitter**:
En er was ook de vraag of dat draaiboek er is.

Minister **De Jonge**:
Kijk hoe snel de GGD nu opschaalt. Dat kan toch alleen maar als je gebruikmaakt van alle lessen over het afgelopen jaar? We werken dus niet met allerlei kleine groepjes, maar heel massaal. We werken dus juist met die afsprakenslots. We werken dus met grote locaties, waar heel veel mensen tegelijkertijd geprikt kunnen worden. We gaan een prikvolume draaien van ruim 1 miljoen per week. Het is waanzinnig dat de GGD dat voor elkaar krijgt. Dat krijgen ze alleen maar voor elkaar omdat ze daarbij gebruikmaken van precies datgene wat de heer Hijink zegt, namelijk van die

draaiboeken, die natuurlijk zijn verbeterd op basis van de lessen van de afgelopen tijd en op basis van heel veel hulp van anderen, van Defensie, van het Rode Kruis, van mensen uit de ziekenhuizen en van de huisartsen. Er is ongelofelijk veel hulp van anderen. Ik zou tegen de heer Hijink willen zeggen: zullen we er een beetje vertrouwen in hebben dat de GGD dit georganiseerd krijgt? Dat kunnen ze namelijk heel erg goed. Ze hebben ook echt gewoon bewezen dat ze heel goed grote campagnes kunnen organiseren. Dat is één.

Twee is: ik ben het zeer eens met de heer Hijink dat we zo snel mogelijk kwetsbare mensen moeten prikken. Daarom is alles erop gericht om alle 60-plussers zo snel mogelijk gedaan te hebben. Als ik er nu een inschatting van zou moeten maken of het gaat lukken om alle 60-plussers die graag die booster willen hebben, gedaan te hebben voor de jaarwisseling, zou ik denken: ja, dat moet grosso modo lukken, wellicht op de niet-mobiele thuiswonenden na. Daar wordt met GGD'en en huisartsen volop de versnelling ingezet om hen zo snel als mogelijk te prikken. Dat is alleen heel arbeidsintensief. Maar dat doen we zo snel mogelijk. Dus als de zorg is "wordt wel echt alles op alles gezet?", dan is het antwoord gewoon: alles wordt op alles gezet.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan gaan we nu volgens mij naar testen.

Minister **De Jonge**:
Nee, voorzitter, ik heb nog heel veel vaccinatievragen.

De **voorzitter**:
Hoort dat bij het thema booster?

Minister **De Jonge**:
Ja, dat zijn vragen over de booster en andere vaccinatievragen. Ja, excuus, voorzitter. Ik denk toch dat het goed is om die vragen te beantwoorden. Maar ik zal het zo snel mogelijk doen.

De **voorzitter**:
Ja, graag.

Minister **De Jonge**:
Ik kom op het boosterbeleid voor de jongeren die met Janssen zijn geprikt. We hebben bewust aan de Gezondheidsraad gevraagd of daarin een versnelling zou moeten worden aangebracht of zo. De GGD zegt dat de uitvoering gewoon het allersnelst gaat als er gekozen wordt voor massa en selecteren op leeftijd, en zegt: maak alsjeblieft niet nog een keer aparte groepjes. Ik had eerst gedacht om het op basis van de laatste prikdatum te doen, maar toen zaten we nog zes maanden na de laatste prikdatum. Toen dacht ik nog dat dat misschien een versnelling zou kunnen opleveren, maar nu we van die zes maanden drie maanden hebben gemaakt, is dat eigenlijk niet meer aan de orde. Door te selecteren op basis van leeftijd gaat het gewoon het allersnelste. Zodoende zijn ook gewoon de mensen aan de beurt die het meest kwetsbaar zijn en ook het meest kwetsbaar zouden zijn voor infectie. Het gaat nu zo hard dat ook de jongeren die rond de zomer met Janssen zijn geprikt in de tweede helft van januari gewoon geweest zullen zijn.

Dan de vraag over wanneer je je kunt registreren voor de booster in het buitenland. Afgelopen week hebben we dus ingezet op het versnellen van de boostercampagne. Ik sla de inleidingen even over: nee, het is op dit moment nog niet mogelijk om de buitenlandse vaccinatie in Nederland te laten registreren in CIMS. Op dit moment verkent het RIVM of en hoe buitenlandse registraties van vaccinaties alsnog in Nederland geregistreerd kunnen worden in CIMS, en vervolgens zichtbaar kunnen worden op MijnRIVM. Overigens is de lidstaat die vaccineert volgens de EU-verordening omtrent het digital covid certificate, het DCC, ook verantwoordelijk voor de uitgifte van het DCC. Dat compliceert echt bij het in Nederland kunnen uitgeven van een DCC na boostering. Maar goed, het is een kwestie die natuurlijk niet alleen in Nederland speelt. Die speelt ook Europees. We zullen daar toch een oplossing voor moeten bedenken, maar dat is technisch waanzinnig ingewikkeld. Dat is even de downside van het boostertoerisme.

De vragen over de inlooplocaties hebben we wel behandeld, denk ik.

Wanneer zijn alle kwetsbaren en 60-plussers gevaccineerd? Die vraag heb ik ook al behandeld. Voor de jaarwisseling moet dat lukken.

Mevrouw Van Esch vroeg waarom het niet mogelijk is om voor de jaarwisseling die 60-plussers te boosteren. Nou, dat lukt dus wel.

Hoe gaat de minister de mensen overtuigen die booster te halen, en is de gedragsunit uitgenodigd in het Catshuis? Jazeker, de gedragsunit was in het Catshuis. Door de onderzoeken van de gedragsunit weten we dat nu zo'n 80% van de mensen bereid is om die booster te gaan halen. Laten we er alsjeblieft alles aan doen om daar 100% van te maken. In al onze uitingen en op alle podia die we hebben, roepen we mensen op om zich te laten vaccineren, en zich ook te laten boosteren. Die booster is geen nice to have, maar een need to have tegen de omikronvariant. We willen dus echt zorgen dat we zo dicht mogelijk bij die 100% komen.

Misschien moet ik die januarivraag toch nu eventjes beantwoorden. Omdat die vraag anders moest wachten tot de tweede termijn, had ik hem ondertussen alvast heel stiekem uitgezet. Van alle mensen die tot op heden een afspraak hebben mogen maken, hebben 1,2 miljoen mensen een afspraak gepland voor de booster. Door nieuwe prikslots gefaseerd open te zetten, hebben we er op dit moment voor begin januari een kleine 70.000 staan. Telefonisch kun je een afspraak verzetten, alleen is die telefoonlijn behoorlijk overbezet. De GGD kijkt nu dus of deze mensen per sms benaderd kunnen worden zodra er nieuwe prikslots vrijkomen, om de afspraak te verzetten. Dat gebeurt dus proactief vanuit de GGD. Het zou nu te vertragend werken om het portaal daarvoor aan te passen. Dat wordt dus niet gedaan. Maar mensen per sms uitnodigen om de afspraak te verzetten wordt dus wel gedaan.

Elke dag komen er dus veel nieuwe slots bij, dus voor een nieuwe afspraak kunnen mensen misschien beter eventjes

een dag wachten. Als je ziet dat de afspraak die je maakt, tot in januari loopt, is eigenlijk het advies om even een dag te wachten, of twee dagen, met het maken van een afspraak. Zeker weten dat er dan weer nieuwe slots open zijn gezet waarvoor je een afspraak kunt maken.

Dat is trouwens ook gelijk een antwoord op de vraag van mevrouw Den Haan.

Ik denk dat ik met het blokje over boosteren nu wel een heel end ben gekomen. Dan ga ik naar de vragen die echt gaan over het vaccineren zelf.

Mevrouw De Vries zei: die eerste en tweede prikken blijven toch nog steeds van belang?

De **voorzitter**:
Voordat u verdergaat, is er nog een vraag van mevrouw Agema, PVV.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik kan me nog goed herinneren dat ik er een aantal debatten geleden over begonnen ben dat toen nog zo'n 120.000 prikslots per week werden ingevuld door vooral jonge mensen, voor hun eerste prik. Daar waren zelfs tieners bij die bang waren dat ze straks niet meer kunnen shoppen, als we 2G hebben. Mijn vraag aan de minister is wat de samenstelling is van het totale aantal prikken dat per week wordt gezet. Waarop ligt de nadruk nu? Ligt die op de ouderen en de boosters? Zo zou het volgens mij moeten zijn. En als er nog steeds tieners worden ingepland die bang zijn dat ze straks met 2G niet meer mogen shoppen, zou het dan niet beter zijn om die slots ook aan ouderen te geven?

Minister **De Jonge**:
Ik denk dat we het allebei moeten doen. Die booster is ongelofelijk van belang, maar de primovaccinatie is natuurlijk ook ongelofelijk van belang. Nog steeds is 11% van de 18-plussers niet geprikt. Dat is grosso modo 15% van de 12-plussers. En die moeten we echt zo snel mogelijk willen prikken, want alle prikken helpen om de transmissie af te remmen en om bestand te zijn tegen infecties en daarmee ook tegen ernstige infecties. Dus we moeten dat allemaal blijven doen. Ik wilde net in antwoord op mevrouw De Vries ten aanzien van het vullen van de slots zeggen dat afgelopen maandag in het hele land ongeveer 9.000 eerste en tweede prikken gezet. Dat is de primovaccinatie. De prognose voor deze week bedraagt 30.000 afspraken bij de GGD voor eerste en tweede vaccinatie. In de afgelopen week was het iets meer tweede dan eerste vaccinatie. Ik probeer elke week een update te geven. De afgelopen week is het maar een tiende gegroeid. Het zijn maar heel weinig eerste en tweede prikken, dus het zou ons in de boostercampagne eigenlijk niet helpen in de versnelling. En die primovaccinatie is wel erg van belang. 15.000 mensen zijn overigens via de vrije inloop binnengekomen. Voor eerste en tweede prikken doen we aan vrije inloop.

We zien gelukkig dat de vaccinatiegraad nog steeds stijgt, maar het is wel heel hard zwoegen en het gaat wel heel erg langzaam. Daar kun je op twee manieren naar kijken. Je kunt denken: tegen de 90% is waanzinnig, zeker met alle tegenwind door desinformatie. Maar je kunt ook denken: het is eigenlijk nog gewoon te weinig als je kijkt naar de bescherming die we eigenlijk nodig hebben, ook tegen die nieuwe variant. Om de vaccinatiegraad nog verder te verhogen, blijven we inzetten op het laagdrempelig vaccineren. Dat doen we via die aanpak in die 30 gemeenten, dat doen we met bijvoorbeeld de Twijfeltelefoon, waar heel erg veel gebruik van wordt gemaakt. Het is fantastisch. We doen het ook met weer een nieuwe website die ingaat op alle desinformatie die in het hoofd van mensen tot twijfel heeft geleid: overvaccineren.nl. Ik vind het een hele toegankelijke manier om alle antwoorden te geven op vragen die mensen zouden kunnen hebben.

Ik ben er echt van overtuigd dat van die 11% ongeveer de helft nog te overtuigen zou zijn. Laten we zeggen dat de helft echt ideologisch of religieus echt zeer overtuigd tegenstander is van vaccinatie. Dat kan. Maar die andere helft moet nog te overtuigen zijn, zou je denken. Ik hoorde iemand het getal van die 95% noemen. Het is niet zo dat het RVP bij alle andere vaccinaties altijd die 95% aantikt. Heel vaak is het 93%, 92%. Voor HPV is het heel veel lager. Maar voor de meeste vaccinaties is het 93%, 94%, 95%, 96%, 97%. Of 95% in dit geval daadwerkelijk haalbaar gaat zijn, weet ik niet. Ik zou het ongelofelijk graag willen. Laten we in ieder geval met elkaar afspreken dat we er alles aan gaan doen om daar te komen.

Mevrouw De Vries vraagt of alles op tijd gereed is voor het vaccineren van de kinderen. Ja, het mooie nieuws is dat bevestigd is dat vandaag de eerste batch van de kindervaccins geleverd wordt. Het zijn er iets in de 40.000; daarmee kunnen we de medischrisicogroep doen van de 5- tot 11-jarigen. Die worden vanaf 20 december geprikt. In de tweede helft van januari zullen de andere kinderen worden geprikt. De vaccins zijn dan pas voldoende op voorraad in die aantallen om ook de rest te kunnen doen. Eigenlijk komt het in relatie tot de boostercampagne ook wel goed uit. Het is niet dat het helemaal volgordelijk zal gaan verlopen. Het zal deels gelijktijdig gaan, maar in de tweede helft van januari willen we starten met andere kinderen.

Dan de apothekers. Ik wil nog even iets preciezer ingaan op die vraag. Het was keurig uitgewerkt. In verschillende regio's worden nauwe samenwerkingsverbanden opgezet, onder andere tussen de GGD en de huisarts, zoals een pilot in Friesland. In die pilot vaccineerde de apotheker onder toezicht van de huisarts en registreerde de GGD ter plekke. Zo was de samenwerking. Uit de evaluatie bleek dat de pilot niet heeft geleid tot extra vaccinatiecapaciteit door inzet van apothekers, omdat in de afgesproken samenwerkingsvorm continu iemand van de GGD aanwezig moest zijn voor het registreren. Dat stond niet helemaal in verhouding tot de opkomst. De pilot heeft wel tot bruikbare inzichten geleid voor andere regio's en samenwerking. Samen met de KNMP onderzoekt de GGD welke andere vormen van samenwerking tussen de GGD en apothekers effectief zouden kunnen zijn.

De KNMP heeft aangegeven de apothekers te vragen in ieder geval bij te dragen aan het verstrekken van informatie. En dat is zeer waardevol, want de apotheek is toch vaak een hele laagdrempelige voorziening in de wijk, ook in wijken waar mensen wonen waarbij de vaccinatiegraad nog heel erg achterblijft. De apothekers verstrekken informatiemateriaal, flyers, posters et cetera. Ze zetten de

informatie online en daarnaast beantwoorden ze vragen en verwijzen ze mensen naar de dichtstbijzijnde locatie. Dat is zeer waardevol. We zijn dus nog niet helemaal klaar met kijken naar wat er allemaal eventueel nog meer zou kunnen, maar die pilot heeft niet onmiddellijk tot vergroting van de capaciteit geleid.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):
Dat begrijp ik op het moment dat je inderdaad én een apotheker én een huisarts én iemand van de GGD erbij moet zetten. De vraag is of dat allemaal wel nodig is en of dat niet wat overgeorganiseerd is. Kan dat niet wat minder uitgebreid? Kan de apotheker het bijvoorbeeld ook zelf in het systeem zetten? Ik ben eigenlijk meer op zoek naar dat soort mogelijkheden, waarbij we niet alle rompslomp eromheen hebben, maar we op een eenvoudige manier wel extra mensen hebben die die boosters en vaccinaties kunnen zetten.

Minister **De Jonge**:
Heel graag. Medisch toezicht moeten we wel willen doen, zeker. Ik zou ervoor zijn als de registratie eenvoudiger zou kunnen. Het is geen onwil van mijn kant. De vraag is van uw kant gekomen. Ik denk mede naar aanleiding van een aanbod van de KNMP. Ik vind dat we ieder aanbod serieus moeten willen onderzoeken. In dit geval heeft het tot een pilot geleid, die niet onmiddellijk tot het vergroten van de capaciteit heeft geleid, maar niettemin wel tot de bereidheid van apothekers om te willen bijdragen. In de informatievoorziening en de verwijzing is dat sowieso al een hele belangrijke bijdrage. Laten we verder kijken wat er wel kan en hoe het eenvoudiger kan. Ik ben ervoor, maar het moet wel echt bijdragen. Dat is altijd het doel.

De heer **Paternotte** (D66):
Die pilot heeft niet tot grote aantallen geleid. Het is ook een mooie boel als je een pilot doet in een aantal kleine gemeenten, want dan leidt die niet tot grote aantallen. Het kan relatief wel heel veel zijn. In een dorp met 9.000 inwoners met een behoorlijk hoge vaccinatiegraad bijvoorbeeld, zijn toch nog 125 prikken door de apotheker gezet. Die zijn waarschijnlijk voor hele kwetsbare mensen geweest, die al voor medicatie bij de apotheker kwamen, dus dat zijn dubbele punten in het voorkomen van ziekenhuisopnames. Dat kan dus een verschil maken. In België hebben ze onlangs besloten dat apothekers mogen prikken, maar ook in Duitsland, Denemarken, Frankrijk, Ierland, Italië, Letland, Noorwegen, Polen, het Verenigd Koninkrijk en Zwitserland zetten apothekers de coronaprikken. Waarom zouden we dat hier niet ook mogelijk maken? Daarvoor moet dan de wet even gewijzigd worden, maar dan zou het kunnen worden gedaan bij de grote gezondheidscentra waar de apothekers al zitten. Maar het kan ook juist in dorpen een verschil maken, omdat mensen daar ver moeten reizen naar vaccinatiecentra.

Minister **De Jonge**:
Gewoon even de wet wijzigen, ja, ook prima. Als de vraag is "zou je daarnaar willen kijken?", is mijn antwoord: ik wil naar alles kijken wat zou kunnen helpen. U moet mijn reactie dus niet als onwil lezen. Heb ik er geloof in dat dat daadwerkelijk veel gaat bijdragen? Ik denk dat het een overschatting is van wat het aan resultaat zou kunnen opleveren. Als u mij vraagt of ik nader zou willen bekijken wat er mogelijk zou kunnen zijn en wat er kennelijk in de weg staat om het efficiënter te willen regelen, ben ik daar natuurlijk toe bereid.

De heer **Paternotte** (D66):
Nou, dat is in ieder geval iets. Mevrouw De Vries zei al dat er medisch toezicht moet zijn — volgens mij hoeft dat niet, maar daar gaan we het over hebben — en dat er een GGD'er moet zijn om te registreren. In het voorjaar was er ook geen GGD'er bij de huisartsen om te registreren welke prikken zij hebben gezet. De ziekenhuizen gaan nu ook veel prikken zetten. Zullen daar ook steeds GGD'ers bij zijn? Of kunnen we inderdaad met elkaar afspreken dat ze het zelf in het systeem invoeren? Dan kun je inderdaad een hoop meer prikken zetten. De minister heeft de urgentie denk ik heel terecht aangeduid. Hij leest nu op zijn telefoon een nader antwoord voor mij. Ik hoop dat dit ook een beter antwoord is.

Minister **De Jonge**:
Het grootste probleem nu is niet de prikkers. De administratie, de locatie, de managers et cetera vormen het grootste probleem. Ik heb u toegezegd te kijken naar wat er op dit moment aan belemmering zou spelen om hier meer gebruik van te kunnen maken. Ik wil alleen nog iets anders zeggen. Wat we op dit moment moeten doen, is zo veel mogelijk mensen zo snel mogelijk boosteren. Dat betekent dat alle energie in de massa moet zitten om zo snel mogelijk iedereen te bereiken. Ik geloof niet dat het op dit moment toevoegen van heel veel kleine locaties veel bijdrage levert aan de versnelling van de boostercampagne. Dat laat onverlet dat je moet zoeken naar alle plekken waarop en alle mogelijkheden waarin mensen bereid zullen zijn om zich te laten overtuigen en hun twijfels te laten wegnemen. Daar zou die apotheker best een rol in kunnen spelen. De vraag is dan of het ook nodig is dat de apotheker zelf prikt. Of is het ook fantastisch dat de apotheker beschikbaar is om het gesprek met mensen aan te gaan om zich te laten overtuigen en hen vervolgens te verwijzen naar de dichtstbijzijnde priklocatie? Is dat niet een veel efficiëntere manier van de inzet van de apothekers? Dat is de uitkomst van die pilot geweest. Ik kan die volgen. U zegt: wilt u toch nog een keer kijken of je door het wegnemen van drempels niet ook die apotheker zelf aan het prikken kunt krijgen? Dat is de vraag die u stelt. Daarvan zeg ik: oké, als u dat niet als een resultaatverplichting ziet, maar als het nagaan van de drempels die er nu nog zijn, wil ik daar best naar kijken.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Ik wil aan de minister vragen om zijn betoog uiterlijk om 18.30 uur te eindigen.

Minister **De Jonge**:
Ja graag, voorzitter.

De **voorzitter**:
Ja.

Minister **De Jonge**:
Dan wil ik vragen of u de vragen die gesteld worden, wilt quoteren.

De **voorzitter**:
Het zijn er heel veel, maar kort en bondig graag. Volgens mij hebben we al heel veel gehad.

Minister **De Jonge**:
Er was een vraag van mevrouw Van der Plas om bij het vaccineren van kinderen geen dwang toe te passen. Dat begrijp ik. Ik vind inderdaad dat je daar bij kinderen onder de 12 behoedzaam in moet zijn. Het moet echt gaan over je heel goed informeren. Dat is een ander type afweging dan die je maakt bij 12-plussers bijvoorbeeld, die zelf een grotere stem hebben daarin. Bij 12-minners zijn het echt de ouders die aan zet zijn. Er moet sprake zijn van informed consent. De Gezondheidsraad heeft al die ethische dilemma's op een heel goede manier gewogen en heel helder geschetst. Het begint bij de vraag waarom kinderen moeten worden gevaccineerd. Ik moet zeggen: bij de vraag waarom ze de gelegenheid moeten krijgen om zich te laten vaccineren. Het begint bij het individuele belang van kinderen zelf, het individuele gezondheidsbelang.

De meeste kinderen maken een hele milde infectie door, maar een deel van de kinderen wordt ernstiger ziek, soms zo ernstig dat er sprake is van ziekenhuisopname. Bij een klein deel van de kinderen komt de ernstige complicatie MIS-C voor, dat ontstekingssyndroom. Dat is een reden als zodanig om te zeggen dat de gezondheidsschade door een corona-infectie wel degelijk dusdanig is dat je dat aanbod zou moeten willen doen. Daar komt bij dat de langdurige covidklachten bij kinderen gelukkig heel veel minder zijn, maar wel kunnen voorkomen. Er komt ook bij dat er een indirect gezondheidsbelang is. Kinderen hebben er de meeste last van als hun school dichtgaat of de klas naar huis wordt gestuurd. Allerlei andere beperkende regels drukken op kinderen misschien nog wel het meest. Er is dus een groot belang om kinderen te vaccineren vanuit hun eigen individuele belang.

Ik hoorde een ander lid van uw Kamer zeggen: we vaccineren de kinderen vanwege de bescherming die we in de bevolking als geheel opbouwen, vanuit het collectief belang. Maar dat is echt niet zo. Sterker nog, de Gezondheidsraad zegt heel bewust dat dat een nevenopbrengst is. Het is niet de reden om te willen vaccineren. De reden om te willen vaccineren is vanuit het individuele belang van kinderen onderbouwd. Vervolgens zegt de Gezondheidsraad ook: juist omdat het over kinderen gaat, moet je de informatie heel toegankelijk maken op het niveau van kinderen zelf, op het niveau waarop ouders heel bewust het gesprek met hun kind kunnen aangaan. Iedere vorm van dwang of drang of wat dan ook moet je vermijden, zeker vanwege het niet kunnen deelnemen aan activiteiten, bijvoorbeeld een verwijzing naar de coronatoegangspas. Die coronatoegangsbewijzen gelden in Nederland pas vanaf 12. Die gelden niet voor kinderen van 5 tot en met 11, heel bewust met deze reden als achtergrond. Ik deel dus het standpunt van mevrouw Van der Plas.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Als de minister mijn standpunt deelt, dan vraag ik mij af waarom de minister dan in de media zegt: het is wel heel verstandig, want zo voorkom je schoolsluitingen en beperkende maatregelen. Dat is toch een vorm van drang? De Gezondheidsraad zegt expliciet dat er geen negatieve consequenties aan het vaccineren van kinderen mogen worden verbonden. UNICEF luidt de alarmbel dat het wel een beetje die kant opgaat.

Minister **De Jonge**:
Nee, even heel precies. De Gezondheidsraad beredeneert het aanbieden van vaccins aan kinderen in die leeftijdsgroep juist vanuit het individuele belang van kinderen. Het kabinet heeft die redenering helemaal overgenomen. Die redenering begint met de directe gezondheidseffecten en gaat vervolgens verder met de indirecte gezondheidseffecten. Stel dat er beperkende maatregelen moeten worden opgelegd omwille van de stand van de economie, dan hebben kinderen daar het meeste last van. Het is echt vanuit het individuele belang opgebouwd. Het is niet aan mij om neutraal te zijn en te zeggen: joh, het maakt me helemaal niet uit wat je doet; kijk maar. Nee, want het is wel degelijk verstandig om dit te doen. Van mij als minister van Volksgezondheid mag verwacht worden dat ik dat over het voetlicht breng, en ook waarom het verstandig is. Het is namelijk verstandig vanwege de directe gezondheidseffecten en vanwege de indirecte gezondheidseffecten. Beide heb ik naar voren gebracht.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Nou nee, dat heeft de minister niet gedaan. Als de minister na een advies van de Gezondheidsraad zegt dat hij als minister van Volksgezondheid staat voor de gezondheid van iedereen, en dat hij het verstandig vindt als mensen dat doen, dan verbind je daar geen consequenties aan. Door daar vervolgens achteraan te zeggen dat je zo ook schoolsluiting of andere beperkende maatregelen voorkomt, legt de minister een soort morele drang op aan ouders van kinderen. Zij denken dan: dat wil ik niet; ik wil niet de ouder zijn die ervoor zorgt dat onze school dichtgaat. Mijn vraag is waarom de minister dat zegt, want de Gezondheidsraad zegt expliciet dat die drang er niet mag zijn. De minister kan het gewoon laten bij: ik vind het verstandig om dat wel te doen.

Minister **De Jonge**:
Ik heb ook te vertellen waaróm dat verstandig is om te doen. Het is verstandig vanwege de bescherming van de eigen gezondheid. De Gezondheidsraad heeft daar, vind ik, een heel terechte constatering aan toegevoegd: het is ook belangrijk vanwege de indirecte gezondheidseffecten op kinderen. De meeste kinderen maken de infectie gelukkig heel mild door. Kinderen hebben misschien wel meer last van de maatregelen die tegen het virus worden genomen. Ook die hebben natuurlijk een indirect gezondheidseffect. De Gezondheidsraad wijst op dat belang, en dus wijs ook ik op dat belang. Het is mijn taak om te schetsen wat de afweging is die mensen maken. Ik denk dat het vanuit die twee opdrachten, namelijk indirecte en directe gezondheidsoverwegingen, mijn taak is om tegen ouders te zeggen: het is echt verstandig om je kind te laten vaccineren.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Ten eerste wordt slechts een klein deel van de mensen in Nederland besmet met covid. Dat hebben we de heer Van Dissel vanmorgen in een technische briefing ook weer horen zeggen. Het grootste deel van de mensen houdt er milde klachten aan over. We zien in de cijfers van het OMT ook dat er nauwelijks besmettingen zijn in de leeftijdsgroep van 5 tot 11 jaar, waarover we het nu hebben. Natuurlijk kan een kind er heel erg ziek van worden, maar dat kan ook van een RS-virus of een griep. Dat kan. Dat is mogelijk. Ik denk dat niemand het de minister kwalijk neemt dat hij wijst op het belang van de volksgezondheid. Je kunt het met sommige dingen eens zijn en je kunt het met sommige dingen niet eens zijn. Het is inderdaad de taak van de minister van Volksgezondheid om te wijzen op het belang van de volksgezondheid. Ik vind toch dat de minister er een beetje omheen draait. Ik heb het over de toevoeging dat anders de scholen dichtgaan of er andere beperkende maatregelen komen. Ik zie dat als een soort morele chantage richting ouders en misschien ook wel kinderen die dat horen. Zij denken: oei, dan komt het straks door mij. Mijn vraag is: waarom doet de minister dat? Waarom houdt hij het niet gewoon bij het verhaal van het algemene gezondheidsbelang?

Minister **De Jonge**:
Ik heb eigenlijk niet zo heel veel toe te voegen aan wat ik al heb gezegd. Vanuit de gezondheid van kinderen geredeneerd zijn er twee redenen die van belang zijn als het gaat om het vaccineren van kinderen. Ten eerste is dat het directe gezondheidseffect. U heeft gelijk: bij de meeste kinderen verloopt de infectie gelukkig heel mild, maar bij een aantal kinderen toch ook echt ernstig. Dat op zichzelf genomen is al reden genoegd om het vaccin te willen aanbieden, zegt de Gezondheidsraad: eigen keuze ouders, maar wel aanbieden.

De tweede reden is het indirecte gezondheidseffect. Beperkende maatregelen raken kinderen. We hebben het over het sluiten van het onderwijs gehad. Als we nou weten dat vaccineren helpt, dan is het toch mijn taak om dat over het voetlicht te brengen? We kunnen daar toch niet neutraal in zijn? Ik kan toch niet Zwitserland gaan zitten spelen als het over dit type dingen gaat? Het is toch van belang om het belang van de volksgezondheid over het voetlicht te brengen?

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Ze zeggen weleens: mannen zijn van Mars en vrouwen van Venus. Volgens mij geldt in dit geval: mevrouw Van der Plas is van Venus en de minister is van Mars. We praten volledig langs elkaar heen. Dit punt snap ik. Dat heb ik al een aantal keren gezegd. Ik zeg alleen dat het toevoegen van "anders gaat de school dicht" of "er komen andere maatregelen" — ik zeg het nog maar eens, tot vervelens toe — wel kan worden opgevat als drang. Mijn vraag is: waarom moet die toevoeging erbij? Ik ga nu even weg van het volksgezondheidsbelang. Dat weten we; dat heb ik gehoord en daar kan ik me tot op zekere hoogte ook best goed in vinden. Maar waarom dat zeggen? Dan heb je het wel over drang. Je hebt het dan gewoon over drang, terwijl de Gezondheidsraad zegt: er mag geen drang zijn. Dit is volgens mij wel drang. Of de mensen moeten zeggen: dat vind ik niet, ik vind het legitiem om dat te zeggen. Dat is ook een antwoord.

Minister **De Jonge**:
Dat vind ik niet. Ik vind dat legitiem om te zeggen.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Nou, dit was tien minuten geleden ook gezegd.

Minister **De Jonge**:
Zie je, zo makkelijk kan het zijn.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Goed, dat is ook een antwoord.

Minister **De Jonge**:
Ja.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Je hoeft er niet tevreden mee te zijn, maar dat is ook een antwoord.

Minister **De Jonge**:
Ik moet de consequenties van keuzes schetsen, zeker als het de volksgezondheid raakt. Dit is gewoon de consequentie van een keuze. U ziet het als drang. Ik zie het niet als drang. Ik zie het als mijn taak om consequenties van keuzes te schetsen. Dat is heel legitiem.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):
Enigszins in het verlengde van de vraag van mevrouw Van der Plas. Gisteren zei u tijdens de persconferentie over het recht om nee te zeggen tegen vaccinatie: daar leg ik me niet bij neer. Wat bedoelde u daarmee?

Minister **De Jonge**:
Daar bedoelde ik het volgende mee. Ik vind dat wij in de manier waarop wij maatschappelijk — maar ook politiek, zeg ik er eerlijk bij — spreken over vaccinatie ons vrij snel op het veilige standpunt stellen dat iedereen het natuurlijk voor zich moet weten. Natuurlijk moet iedereen het voor zich weten. Dat is waar, want we hebben geen vaccinatieplicht in Nederland. Maar ik vind dat wij in dat debat wel om het ongemakkelijke feit heen lopen dat die keuzevrijheid, die vrijheid om niet voor vaccinatie te kiezen, op een geweldige manier de vrijheden van andere aan het beperken is, bijvoorbeeld in de toegang tot zorg. Ik noem ook de enorme beperkingen die inmiddels moeten worden opgelegd om dat virus nog enigszins onder controle te krijgen, waarmee we bijvoorbeeld het eigendomsrecht van de horeca op een geweldige manier aan het beperken zijn. Ook de ruimte voor de cultuursector wordt op een geweldige manier beperkt. Dat zou allemaal niet, of in heel erg veel mindere mate, nodig zijn geweest als iedereen de vrijheid die men heeft ook met die verantwoordelijkheid zou invullen, en men de solidaire en verantwoordelijke keuze zou maken om zich te laten vaccineren. Dit betekent inderdaad

dat ik mij niet zomaar kan neerleggen bij het feit dat iemand zegt: ja, maar ik mag het toch zeker zelf weten? Natuurlijk, het gaat over een vrije keuze, maar wel over een verantwoordelijke keuze die je vervolgens moet maken.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):
Hier kan ik heel veel vervolgvragen over stellen, maar ik hou het kort. Artikel 11 van de Grondwet, de integriteit van het lichaam, staat wat u betreft dus niet ter discussie? Begrijp ik het zo goed?

Minister **De Jonge**:
Zeker niet, maar de Grondwet kent altijd een nevenschikking van grondrechten. Dus naast artikel 11 hebben we ook artikel 14, dat het eigendomsrecht beschrijft. We hebben ook artikel 22, dat de regering de opdracht geeft om de volksgezondheid te beschermen. Kortom, er zijn botsende grondrechten. In die botsende grondrechten moet de politiek de keuze maken. Daar waar de vrijheid van de een zo evident de vrijheden van anderen aan het beperken is, moet de politiek kiezen. Om die reden zeg ik: we gaan hier niet neutraal zitten zijn in de discussie. Ik ben niet de minister van "Joh, kijk maar wat je doet". Ik ben de minister van Volksgezondheid. Ik ga niet Zwitserland zitten spelen, ik ga niet neutraal zijn in een discussie die evident niet neutraal is. Het recht van heel veel mensen wordt beperkt door de uitoefening van het recht om je niet te hoeven laten vaccineren. Dat hebben we met elkaar onder ogen te zien en daar lopen we, vind ik, in het politieke debat veel te gemakkelijk omheen.

De **voorzitter**:
U vervolgt uw betoog.

Minister **De Jonge**:
Ja, voorzitter, dan heb ik eigenlijk al heel veel vragen gehad. Er is nog wel een vraag over Valneva. Er zijn signalen van mensen die graag gevaccineerd willen worden met Valneva, zegt mevrouw Pouw-Verweij. Daar ben ik me van bewust. Sommige mensen willen graag dat eiwitvaccin, dat is Novavax. En sommige mensen willen graag dat klassieke vaccin, dat geïnactiveerde virus: Valneva. Het punt is wel dat dit nog moet worden goedgekeurd door EMA. Ik ga daar niet mee freestylen — dat doen we nooit. EMA moet het echt goedkeuren. En het is gewoon nog niet zo ver. Dat loopt nog en dat duurt echt nog maanden. Ik hoor heel vaak: die mensen zouden wel bereid zijn om zich te laten vaccineren met Valneva of Novavax. Ik zeg tegen die mensen: wacht alsjeblieft niet totdat het er is, want het kan nog maanden duren. Tegen die tijd heeft het virus je echt al te grazen genomen. Laat je dus alsjeblieft vaccineren met wat er nu is, want dat is gewoon prima spul.

Daarmee ben ik volgens mij door de vaccinatievragen heen, voorzitter. Dan ga ik nu naar de testvragen. Gelukkig zijn dat er maar een paar.

De **voorzitter**:
Voordat u verdergaat, heeft mevrouw Pouw-Verweij van JA21 nog een vraag.

Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):
Ik zou nog een aanvullende vraag willen stellen. Ik zou ook iedereen, zeker gezien de huidige omstandigheden, adviseren: laat je zo snel mogelijk vaccineren. Maar er is een groep mensen die, om welke gewetensbezwaren dan ook, de huidige beschikbare vaccins niet wil. Ze zijn bereid om te wachten op Valneva, of wij dat hier nu medisch verantwoord vinden of niet. Wetende dat die roep er is, zou de minister dan in ieder geval de uitspraak willen doen dat we die vaccins gaan inkopen als de goedkeuring er is? Zijn we al bezig met onderhandelingen? Wat ligt er op dat gebied? Ik weet hoe het met Novavax zit, maar Valneva blijft een beetje onderbelicht. Ik zou daar graag iets meer informatie over willen.

Minister **De Jonge**:
Het werk dat we nu kunnen doen, hebben we gedaan. Ik heb 840.000 vaccins Novavax en 10.000 vaccins Valneva geregeld. Ik denk dat Novavax iets eerder zal komen dan Valneva, maar ze moeten allebei nog door het poortje van het EMA. Maar contractueel is het geregeld. Daarnaast heb ik de gedragsunit van het RIVM onderzoek laten doen om precies die vraag te kunnen beantwoorden. Hoeveel mensen zitten nu stilletjes te wachten tot Valneva er is? Dat resultaat heb ik nog niet. Ik heb nu in ieder geval die 10.000 vaccins en het is heel makkelijk mogelijk om daar meer van te bestellen. Maar het is nodig dat het eerst door dat poortje kruipt. Ik hecht eraan om daar iedere keer bij te zeggen: maak nou alsjeblieft gebruik van die andere vaccins, want anders bestaat echt de kans dat je het virus eerder tegen het lijf loopt dan dat er een vaccin voor je is.

Dat waren de vragen rondom vaccinatie. Dan ga ik naar de testvragen. Mevrouw Westerveld vroeg wat we gaan doen om de testbereidheid consistent en consequent te vergroten. Dat is een terechte vraag. We waren daar echt wel bezorgd over, want de testbereidheid was heel erg afgenomen. Dat was ook de belangrijkste reden om zelftesten onderdeel van het totale testpalet te maken. We zien dat dat enigszins heeft geholpen om de bereidheid iets te doen toenemen. In de zeventiende ronde van het RIVM-gedragsonderzoek zien we een grote stijging in het percentage deelnemers dat zich bij klachten laat testen: van 29% in de vorige meetronde naar 45% nu. Daarnaast deed ook nog 32% een zelftest. Opgeteld test 77% van de ondervraagden dus bij klachten. Ik kan me eigenlijk niet heugen dat het percentage eerder zo hoog was. Dat zien we ook terug in de cijfers van de GGD en de Stichting Open Nederland: er wordt meer getest dan ooit.

We zijn inmiddels vrij dicht gekomen bij de initiatiefnota die u vorig jaar heeft ingediend. Vorige week zijn er een kleine 7 miljoen testen afgenomen. Dat zijn de testen die bij de GGD'en en de Stichting Open Nederland zijn gedaan en daarbij opgeteld wat er via de schappen van drogisterijen en supermarkten is verstrekt en wat er via het onderwijs is uitgereden. Er wordt op dit moment dus met een enorme intensiteit getest. De miljoenen vliegen om je oren, zowel qua testen als qua uitgaven, zo vindt collega Hoekstra. Daaraan zien we dus dat het testen inmiddels enorm is toegenomen, maar we gaan daarmee verder.

Iets anders wat de gedragsunit heeft gezegd, is dat je echt heel erg consequent, bijna iedere dag opnieuw, het verhaal van het testen bij klachten moet vertellen, omdat het telkens

weer een nieuwe groep is die klachten krijgt. Je kunt wel denken "ik heb het vorige week toch al een keer verteld", maar de boodschap komt pas aan op het moment dat mensen klachten hebben. Daarnaast is het zo laagdrempelig mogelijk verstrekken van testen, via de scholen, via het Armoedefonds, via die 30 gemeenten van belang. Op alle mogelijke manieren zorgen we dus dat de testbereidheid wordt versterkt en het aantal testen toeneemt.

Dan het gratis verstrekken van een test voor de kerst. Dat was een idee van mevrouw Westerveld, maar eigenlijk ook van Bikker. Generiek voor heel Nederland gaat me dat gewoon organisatorisch totaal niet lukken. Overigens gaat het verstrekken van de testen die we hebben, inmiddels zo snel dat we voor de kerst de testen ook niet hebben om dat nog een keer te doen. Rond de zomer hebben we enige ervaring opgedaan met wat dat logistiek vergt en we weten daardoor dat het gewoon weken kost om zo'n traject op een goede manier op te zetten. Rond de zomer was het ook echt een eenmalige actie om mensen meer kennis te laten maken met het fenomeen zelftesten, maar inmiddels is het gelukkig toch wel behoorlijk usance in heel veel huishoudens. Mensen weten de weg naar de supermarkt, de drogist en de apotheker goed te vinden. Inmiddels worden er per week tussen de 2 en 3 miljoen bij de apotheker, de drogist en de supermarkt verkocht. En ook worden er een dikke 2 miljoen via het onderwijs uitgereden. "Meer" hoor ik zeggen. Het gaat dus echt ongelofelijk hard. Daarnaast zijn er nog de tests die via gemeenten, de voedselbanken en de armoedefondsen worden verstrekt.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Over al die verstrekkingen heb ik het vaak met de minister gehad. Ik ben blij dat dat gebeurt. Mijn idee was iets ruimhartiger en ook wat meer meedenkend met de minister in de mogelijkheden die hij heeft, namelijk: wat zou na de feestdagen een geschikt moment kunnen zijn? Ik kan me ook voorstellen: "Dat met die post was wel erg ingewikkeld. Je kan ze op een aantal plekken afhalen." We maken er gewoon een nationale testdag van. Hoe leuk is dat? We moeten dat juist doen om te voorkomen dat het virus weer rond gaat draaien na allerlei bubbels die elkaar ontmoet hebben. Als de minister zou zeggen "ik zeg nu nee, maar als ik er een nacht over slaap, kijk ik er misschien positiever naar", is dat ook goed. Dan krijg ik nu liever geen antwoord. Maar probeer die kans te pakken, minister!

Minister **De Jonge**:
We verstrekken dus overal testen aan mensen die zelf niet makkelijk die testen kunnen krijgen. Voor u en mij is het denk ik heel makkelijk. Dat is een kwestie van even naar de super lopen. Dan heb je een test of een hele stapel testen. Maar voor mensen met een kleine beurs kan dat anders werken. En dus doen we die verstrekkingen via het Armoedefonds, via de voedselbanken, via het Rode Kruis, via het Leger des Heils en via álle gemeenten. Gemeenten doen het dan vaak bij de loketten die ze nu eenmaal al hebben. Het is dus overal mogelijk om een test te verkrijgen. Daarnaast doen we het via het basisonderwijs, het voortgezet onderwijs, het mbo en het hoger onderwijs. Ik zou bijna denken: probeer nog maar eens een loket te bedenken waar je geen testen kunt krijgen.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Maar de minister mist mijn idee van een nationale testdag of van een testdag na de feestdagen. In Portugal is het bijvoorbeeld volstrekt normaal dat ze zeggen: zo rond de feestdagen ... Kijk, we willen voorkomen dat kwetsbare mensen bij elkaar gaan zitten. Test je van tevoren enzovoorts. Dat moeten we er ook in houden. Alsjeblieft! Maar we weten dat mensen elkaar wel een beetje gaan ontmoeten rond kerst en oud en nieuw. Juist daarom gaan we iedereen aanmoedigen om zich daarna op een geschikt moment te testen. Dat is ook vrij eenvoudig qua overheidscommunicatie neer te zetten. We doen dat dan om te voorkomen dat we elkaar gaan besmetten wanneer we weer gaan werken en nadat we elkaar op allerlei plekjes in het land ontmoet hebben. Dus het is echt zo'n voorbeeld van meedenken. Ik zou de minister willen vragen om daar eens even flexibel op te reageren in plaats van op te noemen wat er al gebeurt.

Minister **De Jonge**:
Maar er gebeurt ook zo'n hoop. Ik vind het zo fijn om dat allemaal te kunnen vertellen.

Laat ik de uitnodiging van mevrouw Bikker aanpakken. We doen inderdaad een hoop voor de kerstdagen en voor oud en nieuw, en sowieso als je 70-plussers ontmoet of als een clubje bij elkaar zet. We zeggen inderdaad: als je in een grotere groep bij elkaar komt, zorg er dan voor dat je jezelf test. Overigens, als je op thuisbezoek gaat: nooit meer dan vier! Ik ga eens even kijken of dat nog meer zou kunnen en of ik mevrouw Bikker gelukkig zou kunnen maken. Dat is natuurlijk wel een van de doelen in mijn leven!

Ziet het kabinet wat in populatietesten? Nou, daar zijn we niet zo heel erg enthousiast over, want dat vergt een enorme organisatiekracht en de opbrengst daarvan is heel erg dunnetjes, zo hebben we ook in alle internationale onderzoeken gezien.

Serologie. Vind ik daar al iets anders van dan ik er vorige week en de week daarvoor van vond? Nee, zeg ik in de richting van mevrouw Verweij. Maar dat betekent wel dat we er gewoon mee bezig zijn, want er ligt namelijk de belofte om uit te zoeken wat er in Zwitserland gebeurt. Hebben ze het daar op een manier georganiseerd die we ook in Nederland zouden kunnen toepassen? Het antwoord is: misschien. Maar er zijn nog wel heel veel vragen over de uitwerking en de uitvoering. Ik ben er dus mee bezig en ik kom erop terug wanneer ik meer in handen heb.

Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):
Kan de minister daar een iets concretere toezegging over doen? Gaat hij de Kamer per brief informeren of ...?

Minister **De Jonge**:
Ja, sowieso. Het is gewoon een project dat we onder handen hebben. We zijn aan het kijken wat Zwitserland doet. U weet dat een van de ingewikkeldheden die afkapwaarde is. Mag je nou van elke antistoffentiter de afkapwaarde gebruiken om te zeggen "dat heeft nog wel voldoende neutraliserend effect"? Hoelang mag zo'n infectie geleden zijn? Dat zie je natuurlijk niet aan zo'n serologische test.

Daarnaast zijn er een aantal uitvoeringstechnische issues, want bloedafname is echt een voorbehouden handeling, waar je dus verpleegkundigen voor nodig hebt. Maar die heb je niet in heel grote mate. Je kunt dan misschien met een verlengde constructie werken, waarbij je mensen onder regie van een verpleegkundige laat werken. Maar dat is allemaal nog niet zo heel eenvoudig. We kijken dus wat er mogelijk is en zodra ik iets heb uitgedacht, meld ik mij terug bij mevrouw Pouw-Verweij, al was het maar omdat de debatintensiteit zo groot is en zij in ieder debat deze vraag opnieuw stelt. Ik moet dus wel.

Dan de vraag over BCO op maat. Dat is heel belangrijk. We hebben zo'n 8.000 mensen die dat BCO kunnen doen. Dat is heel erg veel. Maar met de enorme besmettingscijfers is het nooit genoeg om iedereen evenveel aandacht te kunnen geven. Daarom moeten we BCO op maat hebben, want als een type variant als de omikronvariant opduikt, wil je natuurlijk wel heel graag dat BCO kunnen doen. BCO op maat is een anders ingericht BCO, dat meer past bij de setting van een hoge vaccinatiegraad in Nederland.

BCO op maat ziet er nu als volgt uit. De kern van een BCO op maat is dat de GGD een risico-inschatting maakt en aan de hand daarvan bepaalt wat nuttig en nodig is. Dat geeft de GGD de ruimte om extra in te zetten op situaties waarin risico op verspreiding is. De criteria voor een uitgebreid BCO zijn in ieder geval dat de index, dus degene die een positieve testuitslag heeft, een aangetoonde infectie heeft of risico heeft gelopen op een variant of interest of een variant of concern met beperkte verspreiding in Nederland; dat de index behoort tot een moeilijk bereikbare groep, bijvoorbeeld vanwege een taalbarrière of omdat deze arbeidsmigrant is; dat de index zich bevindt in een omgeving met een lage vaccinatiegraad; dat de index onderdeel is van een bekend cluster of een bekende uitbraak; of dat de index zelf geen contactonderzoek kan doen vanwege diverse redenen. Dat laatste is heel vaak het geval bij ouderen, bijvoorbeeld. Dit is de selectie die op dit moment de GGD maakt om BCO op maat te geven.

Voor de rest is het BCO natuurlijk gewoon heel erg afgeschaald in zijn intensiteit en is het eigenlijk een instructie hoe mensen het zelf kunnen doen. Dat wordt verder ook gedigitaliseerd met de app GGD Contact. Dat is er eentje die we sowieso nog heel erg nodig gaan hebben om veel sneller mensen zelf aan de slag te zetten met het waarschuwen van de mensen die ze zijn tegengekomen.

Voorzitter. Dit maakt dat ik de testvragen heb gehad. Ik wil dan naar de vragen over de zorgcapaciteit. Een aantal fracties vroeg naar het artikel in de Volkskrant over de zorgcapaciteit. Ik moet zeggen dat ik het beeld niet herken dat uit dat artikel naar voren kwam, als zou er een soort aanbod zijn geweest dat het departement heeft afgewezen, terwijl als we dat niet hadden gedaan maar het hadden omarmd, er nu heel veel meer bedden zouden zijn geweest. Wat ik natuurlijk wel herken, is dat we altijd in gesprek zijn geweest met de zorg over hoe er opgeschaald zou kunnen worden. Laat ik daar in ieder geval over zeggen dat het voor de mensen in de zorg echt storend is om telkens maar te moeten horen dat er niet is opgeschaald. De mensen in de zorg hebben op een ongelofelijke manier opgeschaald de afgelopen tijd: 83.000 kliniekopnames, 16.000 ic-opnames in de afgelopen maanden, ruim 800.000 verpleegdagen; dat zijn de getallen die daarbij passen. Dat is waanzinnig. We mogen alle dagen rekenen op de mensen in de zorg.

Er is ook continu geleerd hoe je dat opschalen organiseert. Die ervaringen worden gedeeld in het land. De heer Kuipers heeft vanmorgen voorbeelden genoemd van alle maatregelen die zijn genomen, de verbeteringen die zijn aangebracht in het opschalen. Hij heeft goede voorbeelden genoemd van hoe nog meer patiënten geholpen kunnen worden. Ik denk dat we daar alleen maar met heel veel waardering over moeten spreken.

Dan het tweede wat ik wil zeggen over de opschaling. Er wordt best vaak geredeneerd vanuit het misverstand dat als je meer bedden zou hebben, je geen maatregelen hoeft te treffen. Maar bedden zijn natuurlijk nog nooit een bestrijdingsinstrument geweest tegen een epidemie. Een epidemie die exponentieel groeit, maakt dat je altijd maatregelen zult moeten nemen, hooguit een paar dagen of een week later als je meer bedden hebt. Maar het voorkomen van maatregelen omdat je lekker veel bedden hebt, is met een zo snel exponentieel groeiende epidemie onmogelijk. Het is een misverstand dat je veel hoort, en ik hecht eraan dat te willen ontkrachten.

Wat is er gebeurd met de extra bedden waarvoor mensen uit het buitenland nodig zouden zijn geweest? De Kamer weet dit, want ik heb dit uitvoerig beschreven aan de Kamer. In het najaar, net na de zomer, heb ik gevraagd aan het LNAZ, dus aan de ziekenhuizen, om het opschalingsplan dat bestond sinds de zomer van het jaar daarvoor te evalueren en te actualiseren, om te kijken hoe we het richting het najaar, als we het nodig gaan hebben, opnieuw zouden kunnen inzetten. Dat heeft men gedaan. De eerste reactie was: die 1.700 gaat ons niet meer lukken. Dat was de eerste reactie. Dat heeft ertoe geleid dat ik heb gezegd: oké, dat snap ik op zichzelf genomen wegens alle redenen die ik hier eerder genoemd heb, maar we hebben het misschien wel nodig om tot die 1.350 te komen; die tree in het opschalingsplan hebben we misschien wel nodig. Ik heb toen gevraagd: als je dat wilt, kijk dan tegelijkertijd naar wat je aan aanvullende concentratie in de regio, aan concentratie van zorg zou kunnen aanbrengen. Hoe zou je dat kunnen organiseren? Daarover is natuurlijk een aantal keren gesproken.

Ergens, in een van die gesprekken, is toen het idee in een paar bullets naar voren gekomen: wat we zouden kunnen doen, is concentratie inrichten en dan zouden we bijvoorbeeld verpleegkundigen van buiten kunnen inhuren. Daar heb ik niet van gezegd: dat moet je niet doen. Daar heb ik van gezegd: nou, werk het maar uit. Vervolgens is de reactie op dat verzoek geweest: we kiezen er toch voor om niet te willen concentreren in covidzorg. Ik heb altijd gevonden dat dat jammer is, niet zozeer omdat ik denk dat door concentratie er plotseling geen probleem zou zijn in het nemen van maatregelen of zo. Ik geloof helemaal niet dat capaciteit je gaat helpen in het niet hoeven nemen van maatregelen. Maar wel denk ik dat we na een volgende winter, als we tegen elkaar zeggen dat we zouden moeten leren leven met het virus, voorbereid moeten zijn op een jaarlijks terugkerende covidzorggolf die in de ziekenhuizen komt. Dat betekent dat we dat zouden moeten willen accommoderen door flexibel te kunnen opschalen, zodat we niet de hele tijd de andere zorg moeten afschalen. U heeft zelf vaak gewezen op de gezondheidsschade die sowieso optreedt door het

opschalen rondom de covidzorg, en dat is ook gewoon zo. Je zou eigenlijk dat opschalen zo mogelijk willen maken zonder heel nadrukkelijk alle andere zorg af te schalen. Dat zal nooit helemaal kunnen, maar dat moeten we wel willen proberen. Dat is de reden dat we nu opnieuw kijken hoe we die opschaling op die manier zouden kunnen organiseren.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Dat was een heel mooi en uitgebreid exposé. Ik vroeg eigenlijk alleen naar het volgende. Er lag een plan voor en dat is op de een of andere manier afgewezen. Natuurlijk snapt iedereen dat de zorg ongelofelijk hard z'n best heeft gedaan om alles te doen. Natuurlijk zijn er andere plannen geweest en heeft iedereen z'n uiterste best gedaan. Dat is evident; daar gaat het helemaal niet om. Het gaat hier om een plan dat op 17 september werd gepresenteerd voor 100 extra ic-bedden op een beetje onorthodoxe manier, zeer creatief. Dat is gepresenteerd en het is afgewezen. Nu zegt de minister: ja, maar dat maakt niet zoveel uit, want dan kan je misschien maximaal een week later in lockdown. Ten eerste is dat al enorme winst, want dan heb je een situatie waarin de economie een week langer kan doordraaien. Maar je hebt ook nog een andere situatie. Stel dat je op hetzelfde moment in lockdown gaat. Dan heb je minder planbare zorg die je hoeft af te schalen. Het scheelt gewoon mensenlevens, zelfs met die 100 onorthodoxe bedden. Waarom is dat plan dan van tafel gegaan?

Minister **De Jonge**:
Het is níét afgewezen. Daar hecht ik echt aan. Dat is juist onjuist. Ik herken me ook totaal niet in de weergave in de Volkskrant. Zo is het niet gegaan. Wat is er gebeurd? Er is op 11 oktober een brief gestuurd aan het LNAZ met de opdracht om concentratie uit te werken. Dat was mede naar aanleiding van de gesprekken die we daarvoor hadden gehad over de actualisatie en evaluatie van het opschalingsplan. In die brief op 11 oktober is gezegd: ga die actualisatie van het opschalingsplan verder uitwerken en neem ook de concentratie daar heel nadrukkelijk in mee. Er heeft bij ons geen plan voorgelegen waar wij nee tegen hebben gezegd. In een eerste verkenning hebben een paar bullets gestaan: dit zou je ook kunnen doen. Mooi, hebben wij gezegd, ga dat dan maar uitwerken. Bij de reactie op die opdracht is teruggekomen: wij hebben er goed naar gekeken en het blijkt geen haalbare oplossingsrichting. Zo is het gegaan.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Ja, wat zeg je daarop? In ieder geval zijn we het erover eens dat 100 extra ic-bedden, op een beetje creatieve manier in een plan gevat, een voordeel zijn voor de volksgezondheid. Daar zijn we het denk ik over eens. Maar ik heb vanochtend deze zelfde vraag gesteld aan Ernst Kuipers en die zegt gewoon klip-en-klaar: nee hoor, VWS heeft het afgewezen. Het artikel van de Volkskrant was volgens Ernst Kuipers wel waar. Nu ben ik een beetje verbaasd, want de minister ontkent het nu.

Minister **De Jonge**:
Het is vrij eenvoudig. U heeft namelijk de brief van mij aan het LNAZ. Die heeft u. Die is als een van de bijlagen bij eerdere brieven gestuurd. De brief van 11 oktober aan het LNAZ met "wil nadere concentratie uitwerken" heeft u. De reactie heeft u ook. Dat is de reactie van het LNAZ aan ons, met: dat is toch geen haalbare oplossingsrichting. Die heeft u ook. U heeft het al na kunnen lezen, maar ik begrijp dat alle stapels papier heel veel zijn. U kunt gewoon nakijken hoe dat is gegaan.

Tegen het inzetten van mensen uit het buitenland heb ik geen nee gezegd. Ik heb er wel een aantal kanttekeningen bij geplaatst, namelijk dat onderdeel van de kwaliteit van zorg toch ook wel is dat je kunt communiceren met elkaar, dat je bijvoorbeeld met familie kunt communiceren. Het is niet zo handig als je geen begin van Nederlands spreekt. Dat is trouwens ook niet toegestaan. Het verhoudt zich niet tot de wet. Je zult mensen dus Nederlands moeten leren. Er zijn vele projecten geweest met de inzet van buitenlandse mensen en eigenlijk valt op heel veel projecten heel veel af te dingen. Ik ben er overigens zelf onlangs weer een gestart. Althans, ik heb er een geïnitieerd na mijn contact met mijn Indonesische collega die zei: we hebben best heel veel verpleegkundigen. Toen heb ik gezegd: nou, laten we dan kijken of we ze in Nederland op kunnen leiden en laten we kijken of we ze in Nederland aan de slag kunnen zetten.

De **voorzitter**:
Dank u wel.

Minister **De Jonge**:
Het organiseren van extra ic-capaciteit met mensen uit het buitenland is een ongelofelijk ingewikkelde klus. Daar moeten we echt niet te makkelijk over denken. Als men het zou kunnen organiseren …

De **voorzitter**:
Ja. De heer Van Haga.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Voorzitter, tot slot. Ik denk dat mensen liever blijven leven en in het Engels geholpen worden dan dat ze sterven omdat de minister ervan uitgaat dat ze liever in het Nederlands geholpen worden en dat er een enorm probleem is om die mensen Nederlands te leren. Nou ja, dat wil ik de minister maar meegeven voor de volgende keer dat hij deze afweging maakt.

De **voorzitter**:
Ja. Dan mevrouw Westerveld, GroenLinks

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
We horen inderdaad twee verschillende verhalen. Ik vroeg in mijn termijn — ik vraag het nog een keer — of wij de onderliggende stukken kunnen krijgen, dus niet alleen maar de formele brieven die zijn gestuurd, maar gewoon de stukken die te maken hebben met deze besluitvorming. Die zou ik graag willen ontvangen. Ik snap wel dat dat niet vandaag kan. Dat mag ook volgende week, maar graag wel volledig.

Minister **De Jonge**:
U heeft ze. U heeft de opdrachtverlening van het departement aan het LNAZ en u heeft ook de reactie van het LNAZ aan het ministerie.

De **voorzitter**:
Het gaat om de onderliggende beleidsnotitie van het ministerie, in reactie daarop. Dat is de vraag.

Minister **De Jonge**:
Dan moet ik even kijken wat daar überhaupt onder ligt. Dingen worden ook gewisseld in gesprekken.

De **voorzitter**:
Kan de minister daar in tweede termijn nog even op terugkomen?

Minister **De Jonge**:
Ja, ik kan kijken wat er is.

De **voorzitter**:
U kijkt wat er is.

Minister **De Jonge**:
Dan wat belangrijker is. Dit is eigenlijk meer een weergave van de gesprekken, die heel intensief zijn geweest en waarbij het enthousiasme van het departement om tot concentratie te komen altijd wat groter is geweest dan dat van het veld.

De **voorzitter**:
Op welke vraag geeft u nu antwoord?

Minister **De Jonge**:
Op de vraag hoe we die zorgcapaciteit verder gaan opschalen.

De **voorzitter**:
Oké. De vraag van mevrouw Westerveld nog steeds.

Minister **De Jonge**:
Zeker. En van de heer Van Haga en van anderen: hoe gaan we die zorgcapaciteit verder opschalen? Wat wij zullen moeten doen voor de lange termijn — die lange termijn begint al op heel korte termijn — is toegaan naar het leren van lessen en het gebruiken van alle goede voorbeelden die we op dit moment al zien in eigenlijk iedere regio waar we in iedere andere regio van zouden kunnen leren om die zorg op een zo goed mogelijke manier te kunnen opschalen, waarbij we zo min mogelijk reguliere zorg hoeven af te schalen. Dat willen we doen door in het kader van onze langetermijnaanpak te kiezen voor een expertteam dat met het veld uitwerkt hoe we die lessen zouden kunnen leren, hoe we toe zouden kunnen naar een flexibelere opschaling waarbij je eigenlijk komt tot geconcentreerde zorg — althans, dat is een van de oplossingsrichtingen — in de regio. We willen in ieder geval voor de komende winter beter gesteld staan. Wat we daarvan in de tweede helft van deze winter al zouden kunnen benutten, moeten we vooral willen doen. Daarvoor willen we in het kader van de langetermijnaanpak die we zijn gestart een expertteam aan de slag zetten. De eerste rapportage hoop ik eind januari in uw richting te kunnen sturen. Dat we toe moeten naar flexibelere opschaling van de zorg waarbij minder andere zorg hoeft te worden afgeschaald, is een ding dat zeker is als je weet dat er ook in de volgende winter weer een nieuwe golf van patiënten zou kunnen zijn.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Ik wil nu dat u naar het thema "lange termijn" gaat.

Minister **De Jonge**:
Yes. Dit was het bruggetje naar dat thema, voorzitter.

De **voorzitter**:
Ik probeer het steeds, maar de heer Hijink van de SP heeft toch nog een vraag.

De heer **Hijink** (SP):
Ja, want het gaat over de capaciteit in de zorg. De capaciteit in de zorg is natuurlijk minder geworden de afgelopen anderhalf jaar, doordat veel zorgverleners het vak verlaten. We hebben altijd gezegd dat de salarissen in de zorg omhoog moeten. Tot onze grote schrik zien wij ook in het nieuwe coalitieakkoord dat er geen euro extra wordt vrijgemaakt voor de salarissen in de zorg. Niks. Sterker nog, er gaat structureel straks richting de 5 miljard euro af.

De **voorzitter**:
Er is morgen een debat over het coalitieakkoord. Er staat hier een minister van een demissionair kabinet. Dus ik zoek even naar wat uw vraag in deze context precies is.

De heer **Hijink** (SP):
Die vraag wilde ik gaan stellen, voorzitter. Die gaat namelijk over of deze minister, die het volgens mij ook belangrijk vindt dat zorgverleners gewaardeerd worden, kan verklaren waarom er in de komende jaren geen extra geld bij komt voor de salarissen in de zorg.

Minister **De Jonge**:
Ik wil echt niet een regeerakkoord gaan becommentariëren. Dat heeft u wellicht zojuist kunnen lezen, maar ik was aan het werk. Ik heb het dus niet kunnen lezen. Ik kan het dus niet becommentariëren op dit moment. Wat ik wel in algemene zin zou willen zeggen, is dat we natuurlijk wel budget hebben voor de salarissen in de zorg. Over de afgelopen jaren is dat het geval geweest: 6 miljard structureel, 3 miljard incidenteel. Ook voor het volgend jaar — dat is namelijk nog de begroting die ik zelf in uw Kamer heb besproken — zit er voor ruim 2 miljard aan extra salarisruimte in. U kent ook de systematiek, namelijk dat er elk jaar opnieuw ruimte is voor loon- en prijsontwikkeling, en dus ook voor salarissen. Dus ook voor de komende jaren zal dat het geval zijn.

Misschien is dit ook het moment om gelijk de vragen van mevrouw Agema te beantwoorden over de nullijn in de ziekenhuiszorg. Die vraag werd ook gesteld aan mevrouw De Vries, die 'm heel handig mijn kant opstuurde, waardoor ik de gelegenheid heb om dat misschien toe te lichten. Het uitgangspunt als het gaat over covidzorg en ook de implicaties die corona heeft op de budgettaire kaders voor de zorg, is in alle zorgwetten en alle sectoren in de zorg dat er geen financiële belemmeringen mogen zijn om coronazorg en alle noodzakelijke inhaalzorg te leveren. Op verschillende manieren is al extra budget ter beschikking gesteld voor het leveren van covidzorg. Ik geef een paar voorbeelden in de Zvw. Voor de ic-zorg is via een subsidieregeling om al die opschaling mogelijk te maken die we al zien, circa 450 miljoen beschikbaar in 2022. Voor de eerste fase van het opschalingsplan, dus tot die 1.150 bedden, is bovendien 35 miljoen aan het MSZ-kader toegevoegd voor 2022. De Regeling Paramedische Herstelzorg is verlengd. Met die verlenging is een geraamd bedrag van 9 miljoen gemoeid. Dat zijn alleen maar een aantal voorbeelden van de Zvw.

In de Zvw is het primair aan de zorgverzekeraars om in overleg met de zorgaanbieders afspraken te maken over het leveren van noodzakelijke covidzorg en inhaalzorg en ook daar financiële afspraken over te maken. Zorgverzekeraars betalen die uitgaven natuurlijk door middel van premies. Daarbij is het relevant om op te merken dat die premies in 2022 eigenlijk maar beperkt zijn gestegen: €44, waarvan €13 vanwege extra salarisstijgingen. Bovendien hebben we besloten dat de zorgverzekeraars in 2022 worden gecompenseerd als de totale Zvw-uitgaven boven het budgettaire kader uitkomen. Die compensatie is dan voor 70% en wordt betaald uit het Zorgverzekeringsfonds. We dempen daarmee dus het risico en het Zorgverzekeringsfonds wordt weer deels via de inkomensafhankelijke bijdrage gevuld — dat is dus inkomensafhankelijk, via de belastingen — en deels via de premie. Ook het macrokader MSZ is geen beperking. Als de uitgaven hoger uitvallen en boven het macrokader uitkomen vanwege covid, dan houdt VWS daar rekening mee bij een besluit over een eventuele overschrijding. Kortom, de uitkomsten van het HLA, de uitkomsten van het hoofdlijnenakkoord, de uitkomsten van alle afspraken die in het kader van het hoofdlijnenakkoord zijn gemaakt, staan echt los van alle covidzorg en dus ook van de inhaalzorg. Dat wilde ik ter geruststelling van mevrouw Agema toch even toevoegen.

De **voorzitter**:
Ik kijk even naar de heer Hijink. Laatste vraag.

De heer **Hijink** (SP):
Niemand kan een touw vastknopen aan wat de minister zegt. Ik moet gewoon denken aan die zorgverleners die dit debat volgen, die ik weet niet hoelang hebben moeten wachten tot ze ook maar €1 erbij krijgen aan salarisverhoging nadat ze zich bijna twee jaar lang helemaal de pleuris hebben gewerkt, en nu, vandaag te horen hebben gekregen dat ook voor de komende jaren er helemaal niks extra's in het vat zit, niks extra's aan komt om die enorme achterstand die ze hebben op de andere lonen in de samenleving, te gaan inhalen. Dat punt wil ik hier gemaakt hebben. U mag me afkappen, voorzitter, maar ik wil het ook tegen deze minister zeggen. Het is ook zijn verantwoordelijkheid. Hij had eerder kunnen beginnen. Ik vind het een blamage en ook een hele grote fout dat wij nu opnieuw lezen dat er voor de zorgverleners helemaal niks extra bij komt, los van de normale indexatie die ze elk jaar krijgen.

De **voorzitter**:
De heer Van Houwelingen.

Minister **De Jonge**:
Toch even, voorzitter. Ik reageer natuurlijk niet op de uitspraken die gaan over het nieuwe regeerakkoord, maar wel over wat er wel of niet bij komt. Er is in de afgelopen jaren gewoon serieus geld bij gekomen: 6 miljard structureel en 3 miljard incidenteel via bonussen. Dat is extra. Ook voor volgend jaar gaat het om een extra bijdrage, zelfs boven op de systematiek die u kent. Ieder jaar opnieuw is er salarisruimte beschikbaar om tot cao-afspraken te komen conform de ontwikkelingen in de markt. Dat weet de heer Hijink. Daarom vind ik het ook niet fair om te zeggen dat zorgverleners er niks bij zouden krijgen. Dat is namelijk gewoon niet zo.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):
Ik heb een aanvulling op de vraag van mijn collega. Ons bereiken signalen dat er inmiddels min of meer een noodsituatie ontstaan is, vooral op de ic. De minister kwam zojuist met een algemeen verhaal. Met toestemming van de voorzitter kan ik misschien een paar zinnen voorlezen van een ic-verpleegkundige. Die heeft ons net geappt. Zij werkt in een ziekenhuis in de regio Eindhoven en stelt dat in het ziekenhuis is besloten dat ze op de ic met één verpleegkundige per vijf of zes patiënten moeten gaan werken. Ik citeer nu: "Dat houdt in dat ik als ic-verpleegkundige straks vijf of zes mensen onder me krijg. De kwaliteit van de zorg holt dan achteruit. Stel dat ik bij patiënt 1 sta te draaien of verschonen, intuberen, reanimeren of noem het allemaal maar op, en er bij patiënt 5 een noodsituatie gebeurt. Dan heeft patiënt 5 gewoon pech, want ik kan niet een andere patiënt laten liggen. Het zal je familie maar wezen". Enzovoort. We worden helemaal in het diepe gegooid, zegt ze.

Nou is mijn vraag de volgende. Dit begrijp ik al anderhalf jaar niet. Er is vooral op de ic, maar misschien ook breder in ziekenhuizen, een noodsituatie rond de covidzorg. Dat erkennen wij ook. Waarom wordt daar dan niet door u op ingezet? Waarom heeft u bijvoorbeeld niet allang — want u weet dat uitstroom een groot probleem is — de salarissen van ic-verpleegkundigen verdubbeld of ruimschoots verhoogd en daar gericht op gestuurd? Ik heb daar anderhalf jaar lang niks over voorbij zien komen.

Minister **De Jonge**:
Dan heeft u heel weinig gelezen of heel weinig begrepen van de brieven die ik daarover heb gestuurd. Veel belangrijker is het volgende. U zegt: ons bereiken signalen dat er sprake is van nood op de ic's. Weet u hoe dat komt? Dat komt omdat daar mensen aan de beademing liggen die zich niet hebben laten vaccineren. Dat komt omdat ze aan het twijfelen zijn gebracht door desinformatie. Dat is de reden.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):
Dit is echt schandalig. Om te beginnen moet u eens die ziekenhuisdata gaan leveren waar ik al weken achteraan zit. Ik kreeg ze net ook niet van het RIVM. Dan gaan we kijken hoe die verdeling is, want ik geloof er dus geen jota van. Daar begint het al mee. U zit nu zelf weer die wig tussen gevaccineerden en ongevaccineerden te drijven in onze samenleving. Ik stel u een hele concrete vraag. Wat heeft u bijvoorbeeld gedaan om de uitstroom te verminderen? Wat heeft u daaraan gedaan? Heeft u de salarissen verhoogd? Heeft u een campagne opgezet om ic-verpleegkundigen binnen te halen? Heeft u bijvoorbeeld iets gedaan met het aanbod dat wij vorig jaar nog hebben gedaan van een soort boot met extra verpleegkundigen? Niks, niks, niks.

De **voorzitter**:
Dus wat heeft u gedaan om het beroep van ic-verpleegkundige aantrekkelijker te maken?

Minister **De Jonge**:
Ongelofelijk veel. Dat hebben we ook allemaal al heel uitvoerig en heel vaak met elkaar besproken. De vraag is wat de heer Van Houwelingen heeft gedaan om mensen te helpen hun twijfel te overwinnen om zich alsnog te laten vaccineren. Wat heeft de heer Van Houwelingen gedaan om desinformatie tegen te gaan? Dat is de vraag.

De **voorzitter**:
U heeft dit een paar keer gezegd, maar nu stelt de heer Van Houwelingen u gewoon een vraag over wat u gedaan heeft voor de ic-verpleegkundigen. U verwijst naar een aantal brieven. Ik moet zeggen dat er een aantal brieven zijn geweest die daar aandacht aan hebben besteed. Maar goed, ik geef de minister de kans om toch nog even een poging te doen om antwoord te geven.

Minister **De Jonge**:
Echt heel erg veel natuurlijk, ook in de salariëring. Er is gewoon de ruimte geboden om tot goede cao-afspraken te komen. Daarvoor is zelfs extra ruimte gemaakt. Daar hebben we ook heel uitvoerige debatten over gevoerd. Er is heel veel gedaan om nieuwe mensen te werven en om heel veel mensen op te leiden. Er is ongelofelijk veel gedaan. Niettemin is het ongelofelijk druk in de zorg. Er is een geweldige druk op de zorg. Dat maakt dat mensen heel erg veel uren moeten maken en zich gewoon overbelast voelen. Dat is waar. De rek is eruit in de zorg; dat klopt. Dat heeft een reden, namelijk dat er te veel niet-gevaccineerde patiënten het ziekenhuis in komen. Ik hecht eraan om dat te blijven zeggen.

De **voorzitter**:
Ik kijk even naar de minister. Er zijn nog een paar thema's, maar we kunnen nu ook even schorsen voor een dinerpauze. Zullen we dat gewoon even doen? Ik vind het wel een mooi ...

Minister **De Jonge**:
Ik heb nog een paar variavragen en ik heb nog een paar dingen over de lange termijn.

De **voorzitter**:
Als u dat snel kan doen, dan ronden we dat af. Dan vraag ik de collega's ook om wat begrip en om nu even wat zuiniger te zijn met de interrupties. Dan kunnen we het onderdeel van de minister afronden en schorsen voor de dinerpauze.

Minister **De Jonge**:
Yes. De lange termijn. De heer Stoffer vraagt daarover: corona blijft langer onder ons; in hoeverre worden maatschappelijke organisaties uitgenodigd om mee te denken over die langeretermijnaanpak? Ik heb u vorige keer geschetst waar ik aan denk bij die langetermijnaanpak. We zullen dat in een aantal stappen doen. Eind januari wil ik komen met een langetermijnaanpak die echt gaat over de tweede helft van deze winter. Dat is een aanpak rondom een aantal thema's, namelijk de interventiesystematiek, dus wanneer je maatregelen neemt, welke maatregelen dat dan zijn, de opschaling van zorg, dus het vergroten van de zorgcapaciteit, de besluitvormingssystematiek en het organiseren van meer rust daarin, en de communicatie. Dat gaan we niet in splendid isolation doen; dat doen we nou juist met al die mensen die ons zouden kunnen helpen om te kijken hoe we die aanpak kunnen herijken voor de tweede helft van deze winter, en eigenlijk ook voor de volgende winter. Met het verhaal voor de volgende winter wil ik komen in februari. Daarnaast gaat het niet alleen om de covidpandemie; je wilt ook lessen trekken voor volgende pandemieën. Daar hebben we ook vaker over gesproken. Daarmee wil ik in maart komen. Zo willen we de langetermijndiscussie op een goede, gestructureerde manier voeren met elkaar. Daarbij zullen we het gesprek aangaan met een maatschappelijke klankbordgroep. Die maatschappelijke klankbordgroep heeft als taak om vanuit de samenleving de spiegel voor te houden ten aanzien van die aanpak. Er zijn vanuit heel veel verschillende sectoren natuurlijk al heel veel ideeën aangereikt. Dat is niet zozeer het punt. Het gaat er vooral om hoe we onszelf met elkaar eigenlijk een beetje opnieuw gaan uitvinden, omdat we weten dat corona voorlopig niet weg is.

De heer **Stoffer** (SGP):
Heel kort. Dit is precies het punt waarop ik de minister-president mis. Hij deed de vorige keer een toezegging over de lokale Catshuissessies onder leiding van burgemeesters. Dat zou de minister van Binnenlandse Zaken oppakken. Daar ging het mij specifiek om. Dank voor dit antwoord — dat past uitstekend — maar eigenlijk is mijn concrete vraag of de viceminister-president er bij de minister-president op wil aandringen dat hij zijn toezegging spoedig nakomt.

Minister **De Jonge**:
Dat doet hij. Ik heb dat namelijk gecheckt. We zullen kijken of het eventueel houden van Catshuisachtige sessies met lokale partners, naast die maatschappelijke klankbordgroep, een juiste manier is om dat gesprek over de langere termijn met elkaar te voeren. Het voortouw voor die lokale sessies kan wel het beste bij het lokaal gezag liggen. Ook verwacht ik vanwege de herkomst van de vraagsteller niet dat dit een

uitnodiging is om nog meer op zondag te werken, toch? Dus die lokale Catshuissessies hoeven ook niet op zondag plaats te vinden. Dat was ook de afspraak, zegt u? Precies. Ik kan me dat helemaal voorstellen.

Wat betekent de herijking voor de lange termijn voor het besluitvormingsproces? Een van de elementen is heel bewust het besluitvormingsproces, zeg ik in de richting van mevrouw Westerveld. In de besluitvorming, de manier waarop we tot besluiten komen, moet meer rust en meer voorspelbaarheid georganiseerd worden, hoe moeilijk dat ook is met een virus dat zich echt zelden houdt aan de ritmiek die we hadden bedacht. De zoektocht is of we met meer orde, rust en regelmaat tot die besluitvorming zouden kunnen komen, bijvoorbeeld met een vierweekse cyclus of een zesweekse cyclus. Dat zullen we de komende weken met elkaar verkennen. Dat betekent dus ook dat we op een andere manier met elkaar de coronadebatten moeten voeren. We zullen ook goed nagaan wat dat betekent voor het OMT-advies — dat punt heeft u vaker gemaakt — en hoe dat zich verhoudt tot de besluitvorming. Maar ik denk dat, zeker in een fase waarin er echt weer een nieuw kabinet zit en waarin ook heel veel andere onderwerpen over de zorg zullen moeten worden behandeld, er echt meer rust en ruimte zal zitten tussen de verschillende coronadebatten. Ik denk dus ook dat we bij elkaar terugkomen met een voorstel voor de manier waarop we de debatten voeren.

Dan moet ik nog één ding zeggen ten aanzien van het CTB, omdat dat ook raakt aan die langetermijnmaatregelen. Daar zijn verschillende vragen over gesteld, onder andere door de SGP, de Partij voor de Dieren en de heer Paternotte. Wat is nou eigenlijk de implicatie van die omikronvariant voor het gebruik van het CTB? Die is in ieder geval dat je het niet op de hele korte termijn gaat inzetten, maar dat was sowieso al het geval, omdat we juist kiezen voor een voortzetting van de huidige maatregelen en daarin werken met een avondlockdown.

Wat betreft de implicaties van de omikronvariant voor de vaccineffectiviteit, denk ik dat we er verstandig aan doen om in het onderzoek dat op dit moment is uitgezet bij de TU Delft, over de nadere modellering, ook de nieuwe aannames ten aanzien van de vaccineffectiviteit tegen de omikronvariant voor en na boosteren te betrekken. Dat gaat iets meer tijd kosten. Ik zou daarom willen voorstellen om de brief die we op 23 december zouden sturen in de eerste week na het reces te sturen. Daarom is het ook verstandig om alle vragen uit een nader verslag in de nota naar aanleiding van het verslag te beantwoorden, bij gelegenheid van die brief. Dat helpt ons ook weer om gewoon de laatste informatie erbij te betrekken. Dat betekent dat ik eigenlijk, daar waar we nu volgens mij aansturen op het indienen van alle vragen aan het einde van deze week, het voorstel zou willen doen om dat later te doen. Dan sturen wij in de eerste week na het reces de antwoorden daarop, en kunnen we daarbij net de laatste kennis en de laatste onderzoeksdata meenemen. Maar misschien moeten we dit even buiten de uitzending …

De **voorzitter**:
Even via de procedurevergadering, lijkt mij.

Minister **De Jonge**:
We moeten dat even goed laten verlopen via de procedure, maar ik wilde het niet onvermeld laten, omdat het gewoon terechte vragen zijn over de omikronvariant en de impact daarvan.

De **voorzitter**:
Dan komt er nu een blokje varia. Ik kijk even hoeveel vragen dat nog ongeveer zijn.

Minister **De Jonge**:
Dat valt mee. Ik denk een stuk of zes, zeven.

De **voorzitter**:
Mevrouw Westerveld.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Als de omikronvariant ons iets laat zien, is het dat we niet moeten wedden op één paard. Dat zien we wel vaker. Ik merkte ook nu dat de minister het in zijn beantwoording heel veel had over vaccineren. Dat is ook ontzettend belangrijk, maar mijn vraag is wat we nou gaan doen om ervoor te zorgen dat we die omikronvariant straks echt kunnen aanpakken, behalve inzetten op vaccineren.

Minister **De Jonge**:
Ik denk dat we eigenlijk op vier elementen moeten inzetten. Het belangrijkste is echt vaccineren en boosteren — dat heb ik zonet helemaal toegelicht — juist ook omdat we zien dat de vaccins pas weer effectief zijn na een booster. Het wordt dus echt: alle ballen op de booster.

Daarnaast denk ik dat we ons moeten voorbereiden op een ander type testbeleid. Ik heb zonet toegelicht dat we, een beetje in navolging van uw initiatiefnota, intensiever zelftesten toch wel tot dagelijkse praktijk hebben kunnen maken. Daarmee zitten we nu dik door de 70% testbereidheid bij klachten. Dat is nog geen 100%, dus laten we eraan werken om die verder omhoog te krijgen. Dat is dus het tweede paard waarop we moeten wedden: nog heel veel intensiever testen.

Het derde paard, dat helaas ook gewoon nodig is om op te blijven wedden, zijn de contactbeperkende maatregelen. Maar die gebruiken we liefst wel zo min mogelijk en zodra het kan voegen we daar de coronatoegangsbewijzen aan toe, die een zo open mogelijke samenleving weer mogelijk maken mits het veilig is. Die zullen we dus echt nodig hebben in de gereedschapskist, en ook de 2G-coronatoegangsbewijzen en eigenlijk daarbovenop ook de 1G+2G-coronatoegangsbewijzen, omdat die misschien een extra veiligheidsklep inbouwen in de toepassing van coronatoegangsbewijzen als het nog spannend is. Maar in ieder geval moet ons instrumentarium ook op orde zijn.

Tot slot, wat je eigenlijk liever nooit gaat gebruiken, maar waar je je toch altijd op moet voorbereiden, zijn de noodscenario's die ik ook in de richting van de heer Hijink toelichtte. Op die vier paarden wedden we tegelijkertijd.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Ik zou de minister willen vragen om zijn ogen echt open te houden en open te staan voor een veel betere testinfrastructuur. Zoals we het nu hebben geregeld — daar is vaker in het debat aandacht voor gevraagd — is het testen gewoon niet voor iedereen dichtbij mogelijk. Afgelopen zomer was misschien nog het idee: we hebben het deze zomer nog even nodig en daarna is het afgelopen. Maar we zien aan die steeds besmettelijker wordende varianten — ze lijken althans steeds besmettelijker — dat het zeer waarschijnlijk is dat we ook komend jaar nog veel meer moeten gaan testen.

Minister **De Jonge**:
De komende maand, de komende twee maanden, gaan we een herijking van het traject in. Daarbij moeten we opnieuw naar alles kijken. We moeten alles opnieuw actualiseren en tegen het licht houden, inclusief de testinfrastructuur. Hoe krijgen we de testbereidheid omhoog, zeker bij klachten? Het is logisch dat dat onderdeel zal zijn van die herijking.

Dan de motie-Van den Berg — u kent 'm wel — over luchtreinigers. Hoe staat het daarmee? Wanneer zijn de resultaten bekend van het onderzoek? Juist in deze winter zouden luchtreinigers weleens van pas kunnen komen. Ik heb alle berichten daarover met veel belangstelling gevolgd, maar …

De **voorzitter**:
Graag concreet de vragen beantwoorden, minister.

Minister **De Jonge**:
Ja. Ventilatie is het allerbelangrijkste om te doen. Dat is ook bevestigd in het rapport van het RIVM, dat gisteren naar de Kamer is gestuurd. Het is op dit moment nog onbekend of dit soort luchtreinigers überhaupt een meerwaarde hebben. Maar ook daarvoor moet nader onderzoek worden gedaan. Het RIVM is dat onderzoek gestart. Er lopen ook diverse internationale onderzoeken naar luchtreiniging. Het RIVM betrekt die erbij. Ik heb geen concrete datum wanneer dat onderzoek kan zijn afgerond.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Ik heb juni vorig jaar de HEPA-filters in vliegtuigen genoemd. Die reinigen ook de lucht. Misschien kunnen die in restaurants ook worden ingezet. Toen werd ik toegelachen; laat ik het daarop houden. Ik heb in maart deze motie ingediend. Toen kregen wij 6 juli het bericht: het RIVM kan niet zelf het onderzoek doen, maar moet een opdracht formuleren. We zijn nu weer zes maanden verder. Ik wil gewoon weten: naar wie is die onderzoeksopdracht uitgezet en wanneer komen daar de resultaten van? Ik heb veel bedrijven op de lijn. Er zal zonder meer kaf onder het koren zitten — daar gaat het helemaal niet om — maar …

De **voorzitter**:
Wat is de stand van zaken?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Het kan ons echt helpen om meer te weten over het effect van die luchtreiniging.

Minister **De Jonge**:
Er zit echt een sterke aarzeling of het daadwerkelijk kan helpen. Het RIVM zegt dat ventilatie altijd belangrijker is dan luchtreiniging. Luchtreiniging kan ventilatie echt niet vervangen. Voor de vraag of het kan helpen, is onderzoek uitgezet. U stelt nu allerlei vragen die ik echt schriftelijk moet beantwoorden. Die heb ik echt niet paraat.

De **voorzitter**:
Ik zie dat mevrouw Van den Berg daarmee akkoord gaat.

Minister **De Jonge**:
Graag.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik dank de minister nogmaals voor het oordeel Kamer dat hij gaf over de motie. Het heeft geleid tot het rapport dat gisteren door het RIVM is uitgebracht. De conclusies zijn heel belangrijk. Uit de berekening blijkt dat meer ventileren leidt tot een kleinere kans op het krijgen van COVID-19 via aerogene transmissie. Uit het rapport blijkt ook dat in een nachtclub of een bar door de ventilatie op niveau te krijgen, het aantal besmettingen met wel 70% zou kunnen dalen. Ik vind het jammer dat we dit pas in december 2021 hebben. Er is veel kostbare tijd verloren gegaan. Ik wil hier gezegd hebben dat meneer De Hond in april vorig jaar onheus bejegend is in de media. Hij was hier vroeg bij. In de aanbevelingen van het rapport staat dat er voor horecagelegenheden ventilatie-eisen nodig zijn alsook uitvoering van praktijkonderzoek. Wil de minister dat ondersteunen?

Minister **De Jonge**:
Mag ik daar heel even over nadenken en erop terugkomen in de tweede termijn? Het wordt dan een reactie op uw motie. Zullen we het zo doen? Goed.

Waarom zijn er wel bij DSM mondmaskers ingekocht, terwijl de mondkapjes bij aankoop al overbodig waren? Dat is een vraag van mevrouw Van den Berg. In het voorjaar van 2021 heeft VWS extra …

De **voorzitter**:
Mevrouw Van den Berg schudt haar hoofd van "nee" en ik kan de vraag ook niet helemaal plaatsen. Ik kijk ook even naar de zaal of iemand anders die vraag heeft gesteld.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Misschien ben ik verkeerd geïnformeerd. We hebben daar op 5 juli met minister Van Ark over gesproken. Het was een initiatief van de sociale werkvoorziening in Sittard. Minister Van Ark heeft toen gezegd "daar gaan we meer naar kijken". Ik heb daar nog schriftelijke vragen over ingediend. In feite merk je dat er iedere keer is geroepen, vorig jaar met name, dat we zelfvoorzienend moeten zijn in de mondkapjesvoorziening, en dat nu dit initiatief en ook het initiatief van DSM,

die het beide voor dezelfde prijs doen, een stille dood aan het sterven is. Straks zitten we er weer mee verlegen en is Leiden in last.

Minister **De Jonge**:
Er zijn heel veel initiatieven voor eigen productie. En het is helemaal waar: de inzet moet echt zelfvoorzienendheid zijn. Leiden moet niet meer in last zijn. Het is dus juist heel goed dat er allerlei verschillende bedrijven zijn opgestart die een markt zagen in het produceren van mondmaskers. Zodra het weer mogelijk was, hebben ziekenhuizen weer bij hun reguliere aanbieders persoonlijke beschermingsmiddelen ingekocht en waarschijnlijk ook hun voorraden opgehoogd. Het is niet aan ons om ons blijvend op die markt te begeven als dit niet echt meer nodig is. We zien dat de leveringszekerheid behoorlijk is versterkt op het gebied van persoonlijke beschermingsmiddelen. Sowieso kent u de beleidsvoornemens ten aanzien van de ijzeren voorraden. We kunnen niet iedereen die destijds een initiatief is gestart ook tot in lengte van jaren blijven subsidiëren. Dat gaat niet.

Dan het ter beschikking stellen van mondkapjes aan de gehandicaptenzorg. Ik heb altijd een positieve grondhouding als het gaat over het ter beschikking stellen van persoonlijke beschermingsmiddelen, en überhaupt van donatieverzoeken, zeg ik in de richting van mevrouw Westerveld. Als de gehandicaptenzorg dat niet zelf zou kunnen, kunnen ze daarbij een beroep doen op het LCH. Als er een specifiek donatieverzoek komt, gaan we daarover in gesprek. Het is namelijk wel maatwerk en het moet gaan over een maatschappelijk initiatief.

Dan een vraag van mevrouw Gündoğan over het OMT-advies over nut en noodzaak van het breed inzetten van medische FFP2-maskers onder zorgpersoneel. Ik heb die vraag ook in de brief beantwoord. Volgens mij was het uw vraag of ik opnieuw aan het OMT wil vragen of de huidige richtlijn moet worden aangescherpt. Dat was volgens mij vorige keer ook de vraag van mevrouw Simons. Ik heb daarop gezegd dat we dat gaan doen. De reactie van het OMT is dat men op dit moment geen aanleiding ziet voor het aanpassen van beleid.

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):
Ik blijf hierover mijn zorg houden, ondanks het advies van het OMT. Ik wil dat illustreren met een voorbeeld: je bent thuiszorgmedewerker, krijgt geen FFP2-masker, maar komt wel bij die 80-jarige binnen de afstand van 1,5 meter om bijvoorbeeld te helpen met de steunkousen en bent dan niet beschermd. De verwachting is dat omikron over twee tot drie dagen al in de cijfers zal laten zien dat er stijgingen zullen zijn. Ik denk dat we alles op alles moeten zetten om ook met de sociale partners te gaan kijken hoe we dit toch kunnen verbeteren en meer in lijn met de rest van Europa kunnen doen, zodat we de veiligheid van onze zorgmedewerkers in de hele lijn kunnen verbeteren.

Minister **De Jonge**:
Als het gaat over medische richtlijnen, ben ik niet aan zet. Dat moeten de specialisten doen, want dat is niet onze expertise. Als ik de vraag stel aan die specialisten — het gaat niet over beschikbaarheid, want ze mogen alles hebben — zegt men: er is voldoende beschermende werking door de medische mondmaskers. Die zijn trouwens ook veel prettiger om te dragen dan die FFP2-maskers. Probeer maar eens een trap op te rennen met zo'n FFP2-masker. Je bent dan voor je het weet ongelofelijk buiten adem. Die FFP2-maskers zijn bedoeld voor aerosolenvormende handelingen. Dat is vooral in de ziekenhuizen aan de orde, bij het intuberen bijvoorbeeld. Dat zijn de settings waarin je die wilt gebruiken. Daarbuiten, zeggen de deskundigen, is het eigenlijk niet nodig. Ik ben altijd bereid om de vraag keer op keer opnieuw aan ze te stellen, maar ik vind dat als het over medische richtlijnen gaat, we ook echt specialisten aan het werk moeten zetten en niet voor hen moeten denken wat verstandig is.

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):
In die basishouding van de minister kan ik me heel erg vinden. Maar ik hoop dat de minister zich ook een beetje in mijn mening kan vinden, namelijk dat het bevreemdend is dat een groot deel van Europa dit wel doet en dat, zeker met het hoge verzuim onder zorgpersoneel in de gehele keten en ook nog met een variant die mogelijk een doemscenario gaat zijn, iets meer urgentie en iets meer voorzorgsprincipe hierin op zijn plek zouden zijn. De winter is nog lang, dus ik zou toch nog een keer het klemmende verzoek willen doen om serieus te kijken waarom er wordt afgeweken ten opzichte van andere Europese landen, want die hebben ook uitmuntende gezondheidsadviesorganen.

Minister **De Jonge**:
En toch is dat moeilijk, want dat betekent dat ik de richtlijnen van Nederland moet vergelijken met de richtlijnen in het buitenland. Daar zouden we dan een enorme toestand voor moeten opzetten. Volgens mij is de kwestie nooit beschikbaarheid of geld, of welke andere reden die er niet toe doet. Het moet alleen maar over veiligheid gaan. Wat is veilig in een bepaalde situatie? Dat moeten we echt aan specialisten overlaten. Ik ben bereid om alles wat daaruit komt te faciliteren, alles. Alleen, het is echt aan hen om die keuze te maken.

De **voorzitter**:
Mevrouw Gündoğan, tot slot.

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):
Tot slot. Ik snap wat de minister zegt, maar ik hoop dat de minister ook snapt wat ik zeg en dat de minister, met omikron en vermoedelijk met stijgingen in het aantal besmettingen over enkele dagen, toch nog een keer wil kijken wat we nog meer uit de kast kunnen trekken of aan creativiteit kunnen inzetten om beter bewapend te zijn voor deze lange, onheilspellende winter.

Minister **De Jonge**:
Dat altijd, natuurlijk. Dat altijd. Als ik ook maar het minste signaal krijg, uit welke hoek dan ook, dat er via de lijn der beschermingsmiddelen iets aan veiligheid toe te voegen zou zijn, ben ik altijd bereid om daarmee aan de slag te gaan. Laat ik dat toezeggen.

Mevrouw Van Esch vraagt waar het draaiboek is. Ik ben het er van harte mee eens dat het goed is om de gebeurtenis

op 26 november, en specifiek het opvangen en testen van de mensen uit Zuid-Afrika, te evalueren. Dat gesprek heeft al plaatsgevonden met de Veiligheidsregio Kennemerland, de gemeente Haarlemmermeer, KLM en Schiphol. In dat gesprek is afgesproken om een externe partij de evaluatie te laten doen. De voorbereidingen daarvoor lopen. Ik verwacht dat deze evaluatie in januari klaar is. Naar aanleiding daarvan zullen nieuwe afspraken worden gemaakt, die vervolgens in een update van het draaiboek zouden kunnen worden vervat.

Ik heb al best veel gezegd over de inzet op desinformatie. We doen daar best veel op. Misschien is het goed als ik u in een volgende brief weer eens opnieuw informeer over onze aanpak van desinformatie. Overvaccineren.nl is in ieder geval een hele mooie website, die ingaat op alle verhalen die in het kader van desinformatie rondgaan en mensen aan het twijfelen hebben gebracht. Het is een goed idee om daar zo veel als mogelijk aandacht aan te geven. Dat probeer ik zelf ook te doen, maar daar bent u ook van harte toe uitgenodigd.

Dan de beperking van de geldigheidsduur van een DCC. Mevrouw Van Esch vroeg daarnaar in relatie tot de tijdelijkheid van het CTB. We praten een beetje te veel in afkortingen, sorry. DCC is het digitale covidcertificaat waarmee je zou kunnen reizen. De Europese Commissie heeft gezegd: we moeten dit eigenlijk beperken tot negen maanden. Aanvankelijk dacht Nederland dat het ook wel twaalf maanden zou kunnen zijn, maar daarvan heb ik gezegd: ik vind het belangrijk dat heel Europa hetzelfde doet, dus laten we nou maar uitkomen op die negen maanden. Inmiddels, na omikron, is het de vraag of het bij negen maanden blijft. Er is veel dispuut tussen lidstaten en dat betekent dat er nog geen hamer is gevallen over de negen maanden. Ik verwacht dat op korte termijn wel en ik houd u op de hoogte van hoe de hamer gaat vallen.

Ik vind in ieder geval dat het CTB in Nederland, het coronatoegangsbewijs, zich een beetje moet verhouden tot de discussie in Europa, want anders moet je overal verschillende termijnen uitleggen. Daar komt in de Nederlandse situatie een enorme hoop uitvoeringsgedoe achter vandaan. Dat wil ik eerst helemaal goed kunnen overzien, voordat ik zeg hoe we exact met de coronatoegangsbewijzen zullen omgaan. Het is in ieder geval zo dat, als je wilt werken met coronatoegangsbewijzen, de bescherming die je daarmee veronderstelt echt op orde moet zijn. Daartoe moeten alle bepalingen rondom de coronatoegangsbewijzen zich verhouden. Ik kom graag terug op hoe dat exact zal moeten. Maar hoe Europeser, hoe beter, op dit punt.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Dank voor het antwoord. Mijn vragen gingen eigenlijk wat breder over de ontwikkeling van zo'n Europees digitaal identiteitsbewijs. We zien daar nu de contouren van. Ook wordt aangegeven dat Nederland betrokken is bij het maken daarvan. In alle eerlijkheid zeg ik dat hier waarschijnlijk ambtenaren van het ministerie van Binnenlandse Zaken bij betrokken zijn. Ik kan me dus voorstellen dat deze minister niet exact weet welke ambtenaren dat zijn. Ik zal hier op een later moment misschien schriftelijk wat meer informatie over willen, want ik vind dit een zorgelijke ontwikkeling. Dit gaat veel verder dan het DCC dat er op dit moment is. We zien berichten dat Nederland hier als een van de koplopers in Europa bij betrokken zou zijn. Mijn vragen gingen specifiek daarover.

De **voorzitter**:
Fijn als u daarover schriftelijke vragen kunt stellen.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Ja. Als de minister daar meer over weet, dan graag. Het zou ook kunnen van niet, zeg ik even in alle coulance.

Minister **De Jonge**:
Dit is een beetje buiten mijn scope. Ik heb daarover een verhaal gezien van de Commissievoorzitter, mevrouw Von der Leyen. Dit is geen dagelijks onderwerp voor het ministerie van VWS.

De **voorzitter**:
Dan stel ik inderdaad voor dat mevrouw Van Esch daarover schriftelijke vragen stelt, zoals ze aanbood.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Ik zou het wel fijn vinden als deze minister daar in ieder geval wel bij betrokken gaat worden, aangezien dit voor een groot deel gaat over de gezondheidszorg en de privacy van de Nederlandse burgers.

De **voorzitter**:
Een oproep. Mevrouw Simons van BIJ1.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):
Ik hoor de minister iets zeggen over de betrouwbaarheid van het coronatoegangsbewijs in Europese context. Dat roept bij mij de vraag op hoe het daarmee gesteld is in de nationale context. Als we op Europees niveau op dit moment niet kunnen garanderen dat de coronatoegangspas accurate informatie in zich heeft met betrekking tot besmettelijkheid, immuniteit en of je beschermd bent, dan geldt dat nationaal natuurlijk ook. Volgens mij hebben we daar regelmatig een gesprek over gevoerd. Ik ben dus even verward, zou ik willen zeggen, over de vraag hoe betrouwbaar deze coronatoegangspas op dit moment dan is.

Minister **De Jonge**:
Ik heb dat denk ik zojuist beantwoord in de richting van de heer Stoffer. Vervolgens heb ik dat ook nog gedaan in de richting van mevrouw Van Esch, of de heer Paternotte, op twee manieren. Eén. Op dit moment worden de coronatoegangsbewijzen alleen maar gebruikt in combinatie met andere maatregelen. Dat maakt dat ik me op dit moment geen zorgen maak over de huidige toepassing van coronatoegangsbewijzen. Twee. Zeker de omikronvariant en überhaupt de noodzaak tot boosteren maken het niet onmiddellijk logisch om coronatoegangsbewijzen op dit moment in te zetten in een 2G-setting, dus in een hoogrisicosetting. Dat is ook zo omdat we dat soort activiteiten überhaupt niet moeten hebben, omdat de druk op de zorg nog veel te hoog is.

Daarnaast heb ik meer over het proces aangegeven dat, om de discussie over de wetgeving die voorligt op een goede manier te kunnen voeren, ik vraag om de brief daarover op een wat later moment te mogen sturen. Dat betekent dat we in het onderzoek dat op dit moment is uitgezet bij de TU Delft ook de modellering rondom de nieuwe variant kunnen betrekken. Daar worden de komende dagen en weken meer cijfers over bekend. Die willen we daar eigenlijk gelijk in betrekken. Daarom wil ik de brief die ik voor 23 december had beloofd in januari kunnen sturen, in de eerste week na het reces. Zo kunnen we deze discussie op een heel gefundeerde manier voeren.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):
Dat laatste heeft niet veel te maken met de vraag die ik stelde, maar ik ben blij dat de minister hier nog eens herhaalt dat er aandacht voor is. Terug naar de omstandigheden waarin we het coronatoegangsbewijs, of de QR-code, inzetten. De minister zegt dat we dat op dit moment doen in combinatie met andere maatregelen. Kan ik daaruit opmaken dat dat niet zo zou zijn op het moment dat we in Europees verband vertrouwen hebben in de accuraatheid van die pas? Aan de ene kant zegt de minister dat we dat nu doen in combinatie met andere maatregelen en dat we dat veilig genoeg vinden. Aan de andere kant zegt hij dat we een 2G-situatie niet veilig genoeg vinden om te stellen dat de QR-code accuraat is.

Minister **De Jonge**:
Misschien moet ik het gewoon duidelijker zeggen. We hebben de CTB's om weer in groepen bij elkaar te kunnen komen op een veiligere manier. Er is nooit honderd procent garantie, maar het kan wel op een veiligere manier. Bij een heel hoge infectiedruk is dat sowieso niet veilig genoeg, dus moet je ook nog minstens andere maatregelen nemen om dat op een veilige manier te doen. Als je kijkt naar hoe we nu het coronatoegangsbewijs inzetten, dan zie je dat dat eigenlijk altijd in combinatie is met andere maatregelen. Dat is een.

Twee. We zien dat er na verloop van tijd sprake is van afnemende vaccineffectiviteit. Daarom boosteren we. In Europees verband is de discussie opgekomen: moet je nu niet die booster onderdeel willen maken van die coronapas bij het reizen? Daarvan zeg ik: ja, dat moet. En ik zeg ook: dan zou je dat eigenlijk ook voor Nederland moeten doen, op enige manier en op enig moment. Ik wil daarbij zo veel mogelijk aansluiten bij wat in Europa wordt afgesproken. Hoe dat er exact uit zal komen te zien, moet ik in de komende weken verder uitwerken. Dat zal ik uw Kamer doen toekomen.

Is 2G dan nog wel te gebruiken? Want dat is dan de vervolgdiscussie. Mijn indruk is van wel, maar niet onmiddellijk, en pas nadat de bescherming weer op peil gebracht is.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):
Ik zal in navolging van mevrouw Van den Berg proberen het met een persoonlijk voorbeeld wat kleiner te maken. Ik hoop dat de minister kan antwoorden op een manier die mijn moeder ook begrijpt.

Ik ben zeven maanden geleden dubbel gevaccineerd. Ik heb een QR-code gekregen. Ik ben nog lang niet in de race voor een boostershot, maar ik ben nog overal welkom met mijn QR-code. Dus de omstandigheid die de minister hier schetst van de teruglopende effectiviteit van het vaccin geldt nu dan toch ook? Ik begrijp — want dat gaat hij straks weer zeggen — dat de QR-code gebruikt wordt in combinatie met andere maatregelen, maar er wordt hier een tegenstelling geschetst, alsof de enige optie is: in combinatie met 2G, of anders niet. Dat begrijp ik niet. Er worden elke keer andere omstandigheden geschetst, naar gelang het de besluitvorming uitkomt. Ik wil gewoon begrijpen waarom we in Europees verband de betrouwbaarheid van de coronapas niet kunnen benoemen/accepteren/garanderen, maar in Nederland wél.

Minister **De Jonge**:
Ik denk toch echt dat het anders zit. In Nederland gebruiken we op dit moment inderdaad het coronatoegangsbewijs in combinatie met andere maatregelen. Dat is heel relevant, want we vertrouwen op dit moment niet alleen op de coronatoegangsbewijzen. Dat kan niet vanwege de infectiedruk en ook niet vanwege de afnemende immuniteit. Dat is een.

Twee. U komt wel op heel korte termijn in aanmerking voor de booster. In Europa is gezegd: je moet eigenlijk die booster onderdeel willen maken van het bepalen van de lengte van de geldigheidsduur van het vaccinatiebewijs, als achtergrond om een reisbewijs te kunnen krijgen, om zo'n DCC af te kunnen geven. Daarvan zeg ik: dat vind ik een heel logische discussie. In Europa is op dit moment de termijn van negen maanden gekozen, maar dat is nog niet definitief besloten. Ik zou eigenlijk vinden en willen dat we ook in Nederland de booster onderdeel gaan maken van de geldigheidsduur van vaccinatiebewijzen om een coronatoegangsbewijs af te geven. En ik vind het logisch om daarbij aan te sluiten bij de Europese termijn.

Er is dus — in elk geval wat mij betreft — geen discussie over of de booster onderdeel moet worden van het coronatoegangsbewijs, maar er is wel discussie over de termijn. Die discussie wordt, vind ik, eerst in Europa beslecht. Daarna volgen wij in Nederland wat mij betreft gewoon wat in Europa wordt besloten. Overigens is er in de tussentijd vooralsnog geen 2G. Daarover zullen we eerst moeten besluiten. En wanneer zouden wij dat kunnen inzetten? Als de infectiedruk heel veel lager is. Maar dan zou ik het ook echt heel graag willen inzetten, omdat we daarmee wel zo snel mogelijk weer dingen kunnen doen en dingen kunnen openen.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):
Dat roept bij mij de vraag op hoe het dan bestaat dat een of twee coronadebatten geleden, toen ik de suggestie deed om de coronapas aan te passen aan de daadwerkelijke status van iemand, dat als onmogelijk werd gezien. We konden immers niet ingrijpen in de informatie die in de QR-code stond. Dat werd mij toen door deze minister verteld. Maar als ik het nu goed begrijp, kunnen we dat dus wel en gaan we dat ook doen, in verband met al dan niet geboosterde mensen die gebruik willen maken van die pas. Dus een aantal weken geleden was het onmogelijk om aan de validiteit van die pas te tornen. Dat zou enorme problemen

opleveren. Maar nu hoor ik — en ik ben gewoon benieuwd wat er is gebeurd in de tussentijd — dat het wel kan en dat dat zelfs de wens is van de minister.

Minister **De Jonge**:
Dat was een andere vraag. Dat was de vraag: zou je een positieve testuitslag kunnen koppelen aan het ergens wel of niet met een coronatoegangsbewijs naar binnen gaan? Nee, dat kan niet, want dat zou een enorme privacyschending zijn en dat zou veronderstellen dat we een directe koppeling hebben tussen een database van positieve testuitslagen en een database waarin de vaccinatiestatus van mensen staat, en dat is niet zo.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):
Dat was de vraag niet, maar dat was wel het antwoord dat ik kreeg. Dat is nu precies hetzelfde. We weten nu dat de immuniteit van mensen die zeven tot negen maanden geleden volledig gevaccineerd zijn, is verlaagd. We weten dat ze besmettelijk, maar zeker ook meer ontvankelijk zijn als de immuniteit daalt. We weten dan wat hun besmettelijkheid dan wel hun ontvankelijkheidsstatus is. Die gaan we aanpassen op het moment dat ze een booster hebben gehad. Wat de reden ook is, feit blijft dat we de informatie van de QR-code kunnen aanpassen.

Minister **De Jonge**:
Wat je kunt doen, is die booster onderdeel maken van het afgeven van de QR-code. Natuurlijk kun je dat doen. Ook de lengte van de duur van de herstelbewijzen bijvoorbeeld hebben wij zelf in Nederland aangepast naar 365 dagen. Ik denk dat het ook niet houdbaar is, als je ziet wat omikron nu doet. We zullen dus telkens opnieuw moeten leren wat het effect is, hoe nieuwe varianten zich verhouden tot inmiddels opgebouwde immuniteit en wat dat zegt over de toepasbaarheid van coronatoegangsbewijzen. Voor een belangrijk deel is dat techniek, maar voor een belangrijk deel is dat ook epidemiologie en wat daarin wel en niet verstandig is om te doen. Ik hecht eraan om daarbij de onderzoeken en de wetenschap te volgen. We laten ons op epidemiologisch vlak op dat punt adviseren door het OMT. Op technisch vlak moeten we telkens kijken op welke manier we het gebruik van de coronatoegangsbewijzen kunnen aanpassen aan de laatste inzichten.

De **voorzitter**:
De laatste vraag, mevrouw Simons.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):
Mijn laatste vraag. Ik had gehoopt dat er in het blokje "lange termijn" of in het blokje "maatregelen" nog aandacht zou komen voor de strategie. Misschien komt het nog bij het blokje "varia", maar goed, ik sta hier nu al. Zoals ik in mijn bijdrage al zei, wordt daar vakkundig omheen gedanst. De lange termijn blijkt voor het kabinet toch niet zo'n hele lange termijn te zijn: het gaat over expertgroepen in de komende maanden. Maar ik ben nog steeds ontzettend benieuwd naar de strategie. Welke is dat dan? Want ons wordt steeds een andere strategie voorgehouden. Is men blij met de gekozen strategie? Evalueert men de gekozen strategie zo hier en daar weleens, bijvoorbeeld naar aanleiding van KPMG-rapporten, Nieuwsuur-uitzendingen en dergelijke? CBS-cijfers spreken over waarschijnlijk zo'n 40.000 doden. Op welk moment gaat dit kabinet — ik heb dat al vaker gevraagd — stilstaan bij de gevolgen van de strategie, bij de doden, bij de langdurig zieken en bij alles wat we nog niet weten over long covid, nu ook bij kinderen, ook uit respect voor alle mensen die op dit moment de gevolgen dragen van de gekozen strategie?

Minister **De Jonge**:
Keuzes in de aanpak, in relatie tot het scenario waarin we zitten, zullen we tegen het licht houden bij de herijking van de aanpak. Dat doen we de komende maand. Het gaat dan ook over de interventiesystematiek: op basis van welke indicatoren stuur je? Ik denk dat dat heel erg tegemoetkomt aan de vragen die mevrouw Simons hier meerdere keren heeft gesteld. Dat is een.

De strategie is eigenlijk niet gewijzigd, ook niet in de afgelopen twintig maanden. Ik verwacht ook niet dat die op korte termijn zal gaan wijzigen. Die strategie is er altijd op gericht geweest om kwetsbare mensen te beschermen, om de zorg te beschermen tegen overbelasting, om zicht te houden op het virus, en tegelijkertijd het nemen van maatregelen. Dat is het vierde doel dat we daar in de loop der tijd aan hebben toegevoegd, om te voorkomen dat je onnodig economische en maatschappelijke schade aanricht. Ik verwacht niet dat die strategie gewijzigd gaat worden. Als het gaat om het leren leven met het virus de komende tijd, wil je de maatregelen in die strategie telkens opnieuw tegen het licht houden. Vandaar ook dat we zijn gekomen met een voorstel voor coronatoegangsbewijzen op basis van 2G. Dat is een nieuwe manier van omgaan met de situatie. Ik hoop dat er nog vele nieuwe manieren zullen komen. Ik hoop ook dat we met het vaccineren, het boosteren, maar ook met een aangepast vaccin op korte termijn, weer meer bescherming via vaccinatie kunnen bieden. Want dat hoort ook bij het leren leven met het virus, en dat is eigenlijk geen veranderde strategie. Maar dat je telkens binnen de strategie je aanpak tegen het licht houdt — doe je de goede dingen en doe je de dingen goed? — lijkt me niet meer dan logisch.

Voorzitter. Overigens verwacht ik dat mevrouw Simons volgende week een uitnodiging voor de booster krijgt. U zei, mevrouw Simons, even in een tussenzinnetje: ik ben nog lang niet aan de beurt. Ik heb even gegoogeld en uw leeftijd is te vinden op het internet. Dat is openbare informatie. Ik verwacht dat u volgende week een uitnodiging zult krijgen, omdat u zo jong bent! Maar het komt natuurlijk gewoon doordat die campagne zo snel gaat. Laat ik dat ook onderstrepen.

De heer **Paternotte** (D66):
Ik wil er geen interruptie aan kwijt zijn, maar ik heb een vraag gesteld over het technisch voorbereiden van de mogelijkheid van 2G-plus.

Minister **De Jonge**:
Dat hoort er zeker bij. Sowieso hoort het aanpassen van de app er zeker bij. 2G plus 1G zou een van de mogelijkheden moeten kunnen zijn. Overigens is het heel moeilijk uitvoerbaar om dat heel breed te doen. Maar als mogelijkheid, als

toepassingsmodaliteit, zou je 'm wel willen. Dus ook daar kijken we op welke manier we dat vorm zouden moeten geven. We wachten met niks qua technische ontwikkeling, zeker niet.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Toch wil ik het even expliciet benoemen: ik heb als laatste punt genoemd dat de minister in zijn brief schrijft dat hij wil vasthouden aan iedere keer de tijdelijke wet verlengen. Wij hebben als CDA al eerder aangegeven dat wij echt een structuurwet willen. Het kan wat ons betreft dan ook niet zo zijn dat er wordt gezegd: we hebben deze brief vandaag behandeld, daarom is het over en daarom is dat punt dus weg. Ik hecht eraan om dat toch even expliciet te benoemen. Ik hoop toch ook dat de minister dat nog meeneemt. En ik heb de indruk dat ik niet de enige ben.

Minister **De Jonge**:
Ik heb aangeven dat het waarschijnlijk is dat je nog een aantal verlengingen nodig zult hebben. U heeft al vaker aangegeven dat u op den duur wel van die tijdelijkheid af wilt en dat je daarom de Wpg, de Wet publieke gezondheid, eigenlijk zou moeten aanpassen om niet de hele tijd in die tijdelijkheid en de verlenging van die tijdelijkheid te zitten. Ik heb daarover in de brief gezegd: als je de Wpg, de Wet publieke gezondheid, aanpast, wil je 'm eigenlijk gelijk aanpassen aan de hand van de lessen die je hebt geleerd over de inzetbaarheid van de huidige Wet publieke gezondheid in deze crisis. De vraag is wanneer we dat gaan doen. Mijn veronderstelling zou zijn dat je dat eigenlijk moet willen doen, nadat je die lessen ook daadwerkelijk hebt getrokken, bijvoorbeeld wanneer alle evaluaties van de OVV zijn afgerond. Ik verwacht niet dat dat op stel en sprong gebeurt.

Daar komt bij dat zo'n echte daadwerkelijke stelselwijziging in de Wpg een wetgevingstraject inhoudt dat je niet overnight hebt afgerond. Dat is echt een langdurig wetgevingstraject. We zijn inmiddels gewend geraakt aan wetten die we in een paar weken behandelen, maar dat ga je met zo'n grote wijzigingswet voor de Wpg niet doen. Ik ben er ook voor om uiteindelijk de Wpg te wijzigen, maar ik denk dat we daar nog niet morgen mee moeten beginnen, want dan hebben we nog niet alle lessen getrokken. Ik denk dat we in between gewoon de huidige Twm zullen moeten verlengen, totdat we bij dat moment gekomen zijn. Dat zou mijn veronderstelling zijn.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Mevrouw De Vries voor haar laatste vraag.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):
Volgens mij heb ik gewoon een gemiste beantwoording. Maar goed, ik wil me wel aansluiten bij mevrouw Van den Berg. Ik weet ook niet of we daar zo lang mee moeten wachten. Maar ik heb ook nog een vraag gesteld over de handhaving en volgens mij heeft de minister die nog niet beantwoord.

De **voorzitter**:
Die tellen we niet mee.

Minister **De Jonge**:
Waar heeft de strengere handhaving toe geleid? Voor de precieze cijfers verwijs ik u graag naar de brief van de minister van Justitie en Veiligheid, die gisteren is gestuurd. We zien wel dat er meer bestuurlijk is opgetreden door burgemeesters dan in de weken daarvoor. Dat zie je aan het aantal sluitingen en het aantal lasten onder dwangsom. Het aantal ingrijpende maatregelen is gewoon aanzienlijk hoger dan daarvoor. Tegelijkertijd zien we ook dat de grootste winst die we nog kunnen behalen, in de controle op de QR-codes zit door ondernemers. Daarom zijn we met de sector en de koepelorganisaties uitgebreid in gesprek gegaan over wat we zouden kunnen doen om die controle te verbeteren. In diezelfde brief gaan we daar uitgebreider op in. Maar de hoofdlijn bestaat uit twee onderdelen ...

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):
Voorzitter?

De **voorzitter**:
De minister is nog aan het woord.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):
Ook om tijd te besparen. Ik heb de brief natuurlijk gelezen. Ik heb een concrete vraag, namelijk of het extra geld dat het kabinet beschikbaar wil stellen, ook ingezet kan worden voor de handhaving.

De **voorzitter**:
Een concrete vraag.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):
Ik vraag dat, omdat er in de brief een concreet probleem werd aangegeven.

Minister **De Jonge**:
Daar maken wij 34,5 miljoen per maand voor vrij. Dat is inderdaad in te zetten voor de handhaving. Eén tel, hoor. Ja, die tijdelijke middelen kunnen ook ingezet worden voor extra capaciteit voor controle, bijvoorbeeld beveiligers en controleurs. Ja, dat is juist de reden dat we die 34,5 miljoen beschikbaar stellen. Absoluut.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Daarmee zijn we volgens mij aan het einde gekomen van de eerste termijn van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Ik schors de vergadering tot 20.15 uur en daarna gaan we verder met de collega.

De vergadering wordt van 19.31 uur tot 20.15 uur geschorst.

De **voorzitter**:
Aan de orde is het vervolg van het debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus. Ik geef het woord aan de minister voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media voor zijn eerste termijn.

Minister **Slob**:
Dank u wel, voorzitter. Het is fijn om het woord te krijgen en nog iets te kunnen zeggen in antwoord op de vragen die zijn gesteld over de scholen en heel specifiek over het besluit dat het kabinet genomen heeft om de scholen voor primair onderwijs een week voor de kerstvakantie te sluiten. Als we het hebben over het primair onderwijs, hebben we het over de basisscholen, de scholen voor speciaal basisonderwijs en het speciaal onderwijs.

Mevrouw Aukje de Vries noemde deze sluiting een bittere pil. Ik zeg eerlijk dat dat nog maar het begin is van de weergave van mijn eigen gevoelens daarbij, om natuurlijk nog maar te zwijgen van die van de kinderen, de docenten, de schoolleiders, het ondersteunend personeel en de ouders. Dit wilden we niet. We hebben ook steeds de heel duidelijke inzet met elkaar gehad dat wij generieke schoolsluitingen wilden voorkomen waar dat mogelijk en verantwoord was — dat laatste is altijd de bijsluiter geweest, de hele coronatijd door. We hebben de momenten gezien waarop dat niet kon. We weten dat als het gaat om de hoeveelheid weken en maanden waarin dit het geval was, er verschil was tussen het voortgezet onderwijs en het primair onderwijs. We hebben gezien dat de lockdowns en de schoolsluitingen heel veel negatief effect hebben gehad en schade hebben aangericht als het gaat om leerachterstanden. Ik heb recent de eerste monitor gestuurd — in het voorjaar, gelijk na de jaarwisseling, komt er een tweede monitor aan — die heeft aangegeven dat er echt grote leervertragingen zijn ontstaan, maar ook dat het mentale welzijn van kinderen heel veel last heeft van schoolsluitingen.

Wij hebben deze inzet gehad, gesteund door de Kamer maar ook door het onderwijsveld zelf, om het maar even zo te noemen. In de afgelopen weken hebben we met elkaar steeds gekeken hoe het virus zich ontwikkelde en hebben we ons ervoor ingezet om dat doel en deze inzet vast te kunnen houden, te kunnen continueren.

In de afgelopen weken — ik praat dan eigenlijk over eind november — kwam het advies … Het OMT vroeg aan het kabinet om de aan de voorkant verlengde kerstvakantie te overwegen. Daar hebben we met uw Kamer over gesproken. U weet dat wij dat op dat moment hebben overwogen, maar dat wij daar toen nog geen conclusies over trokken. We hebben ook niet gezegd dat we het niet gingen doen; we hebben gezegd dat we echt even de tijd wilden nemen om verder te kijken hoe het met het virus ging. We hadden het toen over de deltavariant. Uiteraard wilden we ook zien wat de effecten waren van de maatregelenpakketten die waren afgesproken, het pakket van 12 november en dat van 24 november, het tweede, aanvullende pakket. Mijn collega gaf daar zojuist al woorden aan.

Mevrouw de voorzitter. We zijn daarnaast niet op onze handen gaan zitten en hebben niet gezegd: we kijken maar even hoe het zich verder ontwikkelt. Dat hebben we ook met uw Kamer besproken en hebben we verwoord in onze brieven. Want we zagen in die tijd natuurlijk de besmettingscijfers van de deltavariant oplopen. In de tijd dat er nog niet werd gevaccineerd, zagen we vooral veel besmettingen in het voortgezet onderwijs, en nu zagen we het in het basisonderwijs gebeuren. Met name in de oudere groepen zagen we echt hoge besmettingscijfers. We zijn dus niet op onze handen gaan zitten, in de trant van: we gaan maar eens even kijken hoe het zich verder ontwikkelt en er komt wel een keer een moment waarop we een besluit gaan nemen. Nee, we hebben in goed overleg met de sector zelf, met alle vertegenwoordigers ervan, tot en met de ouders aan toe, afspraken gemaakt over een aantal aanvullende beschermende maatregelen in de school. Dit om het doel te kunnen vasthouden dat we met elkaar zo belangrijk vonden, namelijk dat het onderwijs open kon blijven en de kinderen naar school konden blijven gaan, en om ervoor te zorgen dat dit op een verantwoorde manier kon gebeuren.

Daar is heel hard voor gewerkt. Zeer recent nog hebben we voor het eerst maatregelen genomen in het primair onderwijs die nog nooit genomen waren, bijvoorbeeld de introductie van de zelftesten. Ook daar gaf mijn collega net woorden aan, toen hij zei dat er miljoenen zijn verspreid. Inderdaad, vorige week zijn er 2,4 miljoen testen naar zo'n 6.700 scholen in het primair onderwijs gegaan. Naar onze informatie is alles afgeleverd, misschien op een enkele school na waar de deur op een bepaald moment niet open is geweest. De heer Hijink vroeg daarnaar. Hij is er nu niet, maar hij hoort het wel. Bij de scholen die de deuren dicht hadden en waar ze niet afgeleverd konden worden, worden weer nieuwe pogingen gedaan. Het moet echt een handjevol zijn geweest, want het over-, over-, over-, overgrote deel van de scholen heeft vorige week — er is van maandag tot en met vrijdag doorgewerkt — de testen bij de voordeur ontvangen. Externe personen moeten buiten de deur gehouden worden, dus ze mochten ze zelf naar binnen slepen. Maar ze zijn ernaartoe gegaan en via de docenten en schoolleiders verder verspreid onder de leerlingen.

Zoals ik net al aangaf, hebben wij wel overwogen wat het OMT van ons vroeg als het ging om een verlengde kerstvakantie aan de voorkant. Maar wij hebben dus ook gevolgd wat de ontwikkelingen van het virus waren. Waarom? Als je doel is dat je de scholen open wil houden, ga je natuurlijk niet al twee, drie weken van tevoren dat besluit nemen als je nog aan het afwachten bent: wat doen die pakketten nou? Gaan ze nou echt de verspreiding van het virus naar beneden drukken? Dat hoopten we natuurlijk. Er is zo hard voor gewerkt. Gaan we dat terugzien in de besmettingscijfers? Dat wilden we afwachten. Op het moment dat we een besluit namen, wilden we ook nog het laatste OMT-advies daarin meenemen om, als het echt nodig zou zijn, dat goed onderbouwd te kunnen doen en niet zomaar even uit de losse pols te zeggen: nou ja, laten we dan maar de school dichtdoen; baat het niet, schaadt het niet. Dat is de inzet die we gehad hebben.

De **voorzitter**:
Misschien mag ik vragen of de minister eerst even zijn betoog mag afmaken. Daar heeft de minister ook om gevraagd. Daarna is er ruimte voor de interrupties.

Minister **Slob**:
Zeker, dat zou fijn zijn.

Voorzitter. Ik kijk ook even naar de cijfers van vorige week. Wij zagen dat het plateau bereikt was en dat er een daling begon in te zetten. Daar waren we blij mee. Ik zeg dat ook in mijn verantwoordelijkheid voor het onderwijs. Op dat moment dacht ik: dat gaat naar ik hoop ons voldoende

mogelijkheden en ruimte bieden om het doel dat we zo belangrijk vinden te kunnen continueren. Er was nog een hele spannende, ook vanuit de volksgezondheid gezien. Mijn collega hier vroeg en vraagt daar natuurlijk heel veel aandacht voor. Het OMT had er ook de vinger bij gelegd dat de laatste schooldag en de viering van de geboorte van Jezus Christus, zoals de heer Paternotte het zo mooi omschreef, in een keer in elkaar overliepen. Vrijdag is de laatste schooldag en zaterdag is eerste kerstdag, inderdaad met de risico's, om het toch maar even zo te formuleren, dat je bij wijze van spreken in een keer doorloopt naar de kersttafel en daar ook 70-plussers en kwetsbaren zitten. We wisten dat de kinderen besmet kunnen raken. Dat heeft het OMT keer op keer benadrukt en dat zagen we in de cijfers. Er werd natuurlijk veel meer getest, maar we zagen het in de cijfers. Ze geven het vooral onder elkaar door, maar ze kunnen het ook aan ouderen overdragen. Dan weet je gewoon dat het een risico is op het moment dat de contacten intensiever worden en je bij wijze van spreken letterlijk naast elkaar gaat zitten aan de kersttafel. Dat was nog wel een spannende, maar daar kwamen we uiteindelijk in de afweging voor te staan.

Voorzitter. In die periode was natuurlijk al het een en ander bekend over omikron. Wat we wisten — u heeft dat natuurlijk ook op papier gekregen van het OMT — was dat er nog heel veel onbekend was, maar dat er wel iets bezig was rond een nieuwe mutatie, een nieuwe variant. In het advies dat het OMT vorige week aan ons gegeven heeft op, zeg ik uit mijn hoofd, 6 december ... Ik denk dat dat het 132ste OMT-advies was. In het 132ste OMT-advies lezen we: het zijn allemaal sporadische gevallen in Nederland, maar er is veel onduidelijk; we moeten dat wel goed volgen. Het OMT gaf ook heel nadrukkelijk aan dat we in afwachting van nieuwe informatie de komende weken alert moeten zijn op omikron. Dat is een letterlijk citaat uit het advies van 6 december.

Toen wij in aanloop naar de Catshuissessie van afgelopen zondag weer nieuwe informatie van het OMT kregen, bleek dat er inmiddels veel meer informatie was. Dat is ook niet zo heel vreemd, want er gebeurde natuurlijk van alles in het Verenigd Koninkrijk, ook in de afgelopen week, en ook in Denemarken. Daardoor was het OMT nog veel stelliger en duidelijker over dat hier wel even iets aan het gebeuren was waar we heel alert op moesten zijn en dat het belangrijk was dat we dat onder ogen zouden zien. Er was nog steeds heel veel onduidelijk. U heeft in het 133ste OMT-advies, dat dus een week na het 132ste kwam, kunnen lezen wat uiteindelijk de conclusie was. Hoewel er veel onduidelijkheid was en we een aantal dingen niet wisten, bijvoorbeeld hoe ziekmakend het is, en het OMT ook de komende dagen nog zal gaan gebruiken, de komende week, om nog meer informatie tot zich te nemen, was het toch wel de verwachting dat die omikronvariant binnen afzienbare termijn — er stond tussen haakjes bij: in januari — dominant zou worden in Nederland en het dus zou gaan overnemen van de deltavariant.

En dat, mevrouw de voorzitter — zo zeg ik via u tegen de Kamer — legde opeens een enorme klem op het besluit dat we niet wilden nemen en waarvan we hoopten, ook met de dalende cijfers van delta en de doorwerking van de pakketten, dat we het niet hoefden te nemen. We moesten opnieuw onder ogen zien of het wel verantwoord zou zijn om die laatste week, die zo belangrijk is, niet alleen vanwege de leerachterstanden, maar ook vanwege het mentale welzijn — denk aan de kerstvieringen, enzovoort, enzovoort — door te laten gaan. Daar hebben we zo ongelofelijk intensief over gesproken. Ik heb in deze 21 of 22 maanden van de covidpandemie heel veel gesprekken meegemaakt en heel veel overleggen gehad over heel moeilijke onderwerpen. Ik vond dit echt wel een van de zwaarste, omdat we dit gewoon echt niet wilden, maar het signaal van omikron, dat indringende signaal dat het OMT in dat 133ste OMT-advies afgaf, er ook was.

Nadat de inkt ervan droog was, kwam er weer nieuwe informatie binnen. De heer Van Dissel heeft daar volgens mij vandaag naar verwezen: die data uit het Verenigd Koninkrijk met al die cijfers erbij. Mevrouw Westerveld noemde het WHO-advies al of die rapportage en signalering die ook na dit weekend is gekomen. Dat hebben we uiteindelijk mee moeten wegen bij het besluit dat we moesten nemen. Daar is zondag heel intensief over gesproken. Daar hebben we maandag weer heel intensief over gesproken en dinsdagochtend. Uiteindelijk hebben we in de MCC alles afwegende het besluit moeten nemen — ik zeg er nadrukkelijk bij: met pijn in het hart — dat het onvermijdelijk was, dat we dit toch moesten gaan doen op basis van de vele nieuwe informatie die erbij gekomen was.

We hadden geen keus. We hadden kunnen zeggen: laten we dan nog even wachten, want het OMT gaat nog verder met onderzoeken en die komen aan het eind van de week. Maar we waren al laat. Zeker in de ogen van de Kamer, die dat nog eerder had willen zien. Er is zelfs een motie aangenomen, waarbij we hebben aangegeven dat we toch even wilden wachten op dat OMT-advies. We konden niet wachten. Als we gewacht hadden en het volgende week hadden moeten doen, was het natuurlijk qua uitvoering absoluut al niet meer mogelijk geweest. Dat was de enorme spagaat waarin we zaten. Daarin hebben we uiteindelijk deze keuze gemaakt, die we in uw richting hebben gecommuniceerd.

De uitvoerbaarheid is natuurlijk nog steeds ingewikkeld.

De **voorzitter**:
Mevrouw Kuiken vindt dit een natuurlijk moment om te interrumperen en ik ben het eigenlijk wel met haar eens. Vindt u dat goed? Ja? Het woord is aan mevrouw Kuiken van de PvdA, voor haar laatste interruptie.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Voorzitter. Ik heb twee opmerkingen. Ten eerste vind ik het storend dat minister Slob net doet alsof hij een soort buitenstaander is bij dit beleid, terwijl hij onderdeel is van de beslissingen die worden genomen. Dat is een.

Ten tweede adviseert het OMT al een aantal weken "doe het wel of doe het niet", en dat hangt niet alleen met omikron samen. Dus mijn simpele vraag is of u in een eerder stadium heeft gezegd: neem andere maatregelen, die zwaarder zijn, om juist dit scenario te voorkomen.

Minister **Slob**:
Twee dingen. Ik heb geen enkel idee waarom mevrouw Kuiken denkt dat ik me hier als een buitenstaander gedraag. Ik geef u, zelfs met enige emotie in mijn stem — want dit

raakt me echt, ook wat hier gebeurd is en waarom we dit besluit moesten nemen — een weergave van wat hier in de afgelopen week en ook in de afgelopen dagen is gebeurd, uitlopend in een besluit waar ik zelf volledig onderdeel van ben geweest. Dat is één.

Het tweede is: inderdaad, het OMT heeft ons eind november in overweging gegeven om de kerstvakantie naar voren te verlengen. Ik heb net ook aangegeven dat we die overweging met elkaar hebben doorgemaakt, maar dat we gefundeerd tot de conclusie zijn gekomen dat we daar op dat moment — ik heb het over eind november; ik dacht dat het 26 november was — nog geen besluit in wilden nemen, omdat we ook de doorwerking van de pakketten, die nog maar net in werking waren getreden, met name het tweede pakket, wilden zien. We hoopten oprecht met elkaar — ik denk dat er niemand ontbrak in de rij van de mensen die dat wilden — dat dat weer tot gevolg zou gaan hebben dat de besmettingen die door de deltavariant werden veroorzaakt — want omikron was op dat moment nog niet in beeld; het was wat later dat dat voor het eerst voet aan wal had gezet in Nederland — zouden gaan dalen en dat we dus niet dat meest vergaande besluit, want zo zie ik het echt, van sluiting van scholen zouden moeten nemen.

De **voorzitter**:
Laatste vraag, mevrouw Kuiken.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Ik heb gewoon geen antwoord gehad op mijn vraag. Ik heb gevraagd: heeft u actief gepleit voor andere maatregelen om dit te voorkomen? Ten tweede. Hoe kan het dan toch zijn dat we nog steeds geen actief plan hebben om scholen veilig open te kunnen houden? Ventilatie niet op orde. Boosters voor leraren niet op orde. Mondkapjes voor leraren niet op orde. Andere maatregelen niet op orde. Ja! Ik houd de minister van Onderwijs wel degelijk verantwoordelijk voor deze keuze als hij zich gedraagt als een passief toeschouwer in deze besluitvorming in plaats van als actief onderdeel van het kabinet.

Minister **Slob**:
Ik zal straks nog een keer terugkomen op de maatregelen en de gereedschapskist, die voor het onderwijs inmiddels heel goed gevuld is als het gaat om zorgen dat je op een veilige manier onderwijs kunt geven. Op het moment dat de pakketten de doorwerking hadden die we hoopten, zou het niet nodig zijn geweest om de scholen te sluiten. Al stonden we dan nog voor één heel pregnante vraag, omdat het eind van de school en het begin van de kerstvakantie in elkaar overliepen. Maar we hebben gezegd: we gaan het volgen. We gaan volgen wat het doet. Op het moment, nogmaals, dat de werking van de pakketten van dien aard is dat de besmettingen minder gaan worden, dan hoef je ook niet zo'n vergaand besluit te nemen. Dat was ons hoofddoel. Ik denk dat het heel raar was geweest — misschien hadden we de steun gehad van mevrouw Kuiken, dat weet ik niet; ik heb haar daar ook niet voor horen pleiten trouwens in de afgelopen weken — als we drie, vier weken geleden, voordat we iets wisten van de doorwerking van het pakket, hadden gezegd "en toch gaan we maar de scholen dichtdoen". Nee. We hebben wel de overweging gemaakt. We hebben het OMT nog een keer gevraagd om nader te onderbouwen wat men precies voor ogen had. Dat heeft u ook gezien in het tweede advies dat ze gegeven hebben. Op ons verzoek hebben ze dat extra toegelicht. Ook daarvan hebben we tegen uw Kamer gezegd: we hebben nu ook nog aanvullende maatregelen genomen. Dat waren er heel wat, ook een aantal nieuwe die we nog niet eerder hadden gedaan in het primair onderwijs. Die hebben we ook allemaal aan de gereedschapskist toegevoegd om het doel dat we hadden, te realiseren.

Omikron was wel al in de adviezen terug te vinden, maar ik zou mevrouw Kuiken willen vragen om het 132ste en 133ste OMT-advies, als het gaat om omikron, eens naast elkaar te leggen. Dan zit er één week tussen! Er is gewoon in één week tijd, als het om omikron gaat en als het gaat om informatie die via het OMT naar ons toe gekomen is, heel veel in beweging gekomen. Zelfs nadat het OMT-advies klaar was, de inkt droog was, kwam er nieuwe informatie binnen. Dat blijft nu ook gewoon doorgaan. Dat zal ook nog gaan resulteren in een advies dat aanstaande vrijdag naar ons toe gaat komen. Als je doel is …

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Ik krijg geen antwoord op mijn vraag.

De **voorzitter**:
De vraag van mevrouw Kuiken was …

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Ik vroeg: heeft u actief gepleit voor andere maatregelen om dit scenario juist te voorkomen, omdat daar al vanaf half november voor gepleit wordt?

De **voorzitter**:
Ja, dat was de vraag.

Minister **Slob**:
Ik heb toch de indruk dat het antwoord dat mijn collega daarop heeft gegeven misschien niet helemaal het antwoord is dat u zou willen horen. Maar hij heeft precies aangegeven wat hier aan de hand is. Hier gaat het er niet om of we in de school voldoende doen om op een veilige manier onderwijs te kunnen geven. Dat is altijd een hele belangrijke vraag. Hier gaat het om een andere weging. Het OMT zegt over deze doelgroep ten aanzien van besmettelijkheid nog steeds dat ze er niet zo ziek van worden en vooral elkaar besmetten, maar dat ze ook volwassenen kunnen besmetten. Met de informatie die we nu van de afgelopen dagen hebben, weten we dat de omikronvariant twee à drie keer sneller rond kan gaan. Als die variant de ruimte gaat krijgen bij deze doelgroep, die dus niet gevaccineerd is en daardoor kwetsbaarder is, heeft dat ook gewoon consequenties voor de verspreiding van de omikronvariant. Dat is dus een andere reden dan wanneer je met generieke pakketten probeert om onder de 1 te blijven en er daarmee voor probeert te zorgen dat een aantal hele essentiële dingen nog gewoon door kunnen gaan. Dat is nu het verschil in de situatie waarin we zitten, ook in de weging die we nu moeten maken.

De **voorzitter**:
U vervolgt uw betoog.

Minister **Slob**:
Voorzitter. Daar zaten we dus middenin.

De **voorzitter**:
Er is nog een vraag. Dat is de laatste vraag van mevrouw Westerveld van GroenLinks.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Ik heb een vraag die aansluit op wat ik minister De Jonge ook heb gevraagd. We weten dat het virus waarschijnlijk de komende jaren bij ons blijft, misschien nog wel langer. Dan kunnen we natuurlijk niet hebben dat we straks elke winter de scholen moeten sluiten omdat het niet veilig genoeg is. Ik zou de minister willen vragen wat er nou nog meer gebeurt. Ik weet wat er is gedaan qua ventilatie, maar er kan nog veel meer gebeuren. Wat zijn nu dan de plannen om te zorgen dat leerkrachten straks echt veilig les kunnen geven? Want er zijn nog steeds leraren in het basisonderwijs, maar ook in het middelbaar onderwijs, die les moeten geven met een raampje open, om maar een voorbeeld te noemen, terwijl we al meer dan 21 maanden in deze crisis zitten.

Minister **Slob**:
Vindt u het goed als ik die vraag straks even meeneem — want het is een hele terechte vraag — bij het blokje over de maatregelen die we genomen hebben en wat misschien nog meer nodig is?

Ik zou nog even heel kort iets willen zeggen over dit ingrijpende besluit en de voorbereidingen die de scholen nodig hebben om dat besluit uiteindelijk ook uit te voeren. Daar zijn ook vragen over gesteld. We weten dat de scholen het liefst gewoon een volledige werkweek zouden hebben voor de invoering van deze maatregelen. Dat is vijf dagen. We hebben uiteindelijk vier werkdagen kunnen geven. Daar zit ook nog een weekend tussen. Men heeft dus, als dat nodig is, eventueel zelfs ook nog volgende week maandag de ruimte om uitvoering te geven aan het uiteindelijke besluit dat de scholen dan dicht zullen moeten zijn.

Ik zeg "dicht zijn", maar daar is een nadrukkelijke uitzondering op, en dat is dat er noodopvang moet worden geregeld. Dat is ook wat we nu van de scholen vragen en daar moeten ze zich op voorbereiden. Dat geldt overigens ook voor de buitenschoolse opvang, waarvoor, zoals u weet, collega Wiersma verantwoordelijk is. Daar is dezelfde maatregel voor afgekondigd. De noodopvang is allereerst bedoeld voor ouders die cruciale beroepen hebben, zoals we dat noemen. Als een van de twee daar werkt, mag men daar een beroep op doen. Op rijksoverheid.nl kunt u die lijst terugvinden.

In de tweede plaats is er ruimte voor de opvang van wat we "kwetsbare kinderen" noemen. De beoordeling van wat "kwetsbaar" is laten we ook echt aan de scholen. Daar zitten de professionals die goed kunnen beoordelen voor welke kinderen het echt gewoon beter is dat ze ook volgende week nog naar school gaan. Het OMT heeft dat eigenlijk alleen maar geadviseerd voor kwetsbare kinderen uit het speciaal onderwijs. Wij hebben dat breder getrokken, zoals we dat ook bij de andere lockdowns hebben gedaan. Ook in het regulier onderwijs zitten kwetsbare kinderen, waarbij het niet goed is als ze zo lang thuiszitten. Soms hebben ze zelfs niet eens een hele veilige thuissituatie. Het is natuurlijk best wel heftig om je dat te realiseren. Soms zijn er hele andere redenen. Er is dus ruimte voor scholen om deze kinderen naar school te laten gaan. Ik wilde zeggen "gewoon naar school te laten gaan", maar het is een ongewone situatie. Er zijn heel specifiek vragen gesteld over het speciaal onderwijs. Ik weet uit de twee lockdowns die we hebben gehad dat er scholen zijn waar zo goed als de meeste leerlingen nog naar school gaan, en dat er scholen zijn waar dat aantal beperkter is. Dat zal nu niet veel anders zijn. Maar het zijn dus de professionals op de scholen die dat uiteindelijk kunnen bepalen. Ik denk dat ze dat op een hele goede manier kunnen doen.

Ik heb gisteren uiteraard ook een heel uitgebreid bestuurlijk overleg gehad met alle vertegenwoordigers uit het onderwijs, ook met degenen die deze scholen vertegenwoordigen. Dat heet tegenwoordig de Sectorraad Gespecialiseerd Onderwijs. Die hebben bij mij ook niet dat verzoek neergelegd. Uiteraard waren ze wel blij met de mogelijkheden om naar bevind van zaken, met het oog op hun eigen leerlingpopulatie, besluiten te nemen. Die ruimte hebben ze volwaardig gekregen. Daarnaast heeft het OMT gezegd: ga dan over tot het geven van online onderwijs. Wij hebben dat, alles afwegende maar ook goed luisterend naar de bonden, de vertegenwoordigers van de docenten, uiteindelijk niet meer als een verplichting aan de scholen opgelegd. Docenten lopen natuurlijk op hun tandvlees. Ze hebben ook zo ongelofelijk veel en zwaar werk verricht. Die verplichting hebben we dus niet meer opgelegd. Dat helpt natuurlijk ook, want dat betekent ook veel minder voorbereidingstijd. Wij denken dus dat het, met de dagen die we nu gegeven hebben, te doen zou moeten zijn. Het blijft natuurlijk nog steeds een hele vervelende en niet fijne klus, maar het is er helaas wel eentje die moet worden uitgevoerd.

De **voorzitter**:
Er is een interruptie van de heer Stoffer. Hij was net even wat eerder, meneer Paternotte, maar u mag eerst, zie ik. Gaat uw gang.

De heer **Paternotte** (D66):
Nog even over dat laatste. Ik ben het er zeer mee eens om afstandsonderwijs niet te verplichten voor die ene week. Ten aanzien van het speciaal onderwijs hebben we de zorgen gezien van verschillende scholen. Die scholen zeiden: we hebben best veel kwetsbare leerlingen en we willen die kunnen blijven ontvangen, ook volgende week. Ik hoor de minister zeggen dat daar ook alle ruimte voor is en dat daar exact hetzelfde protocol geldt als bij de vorige lockdown.

Minister **Slob**:
Zeker. Ja. Onverkort.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Uw laatste interruptie, meneer Stoffer.

De heer **Stoffer** (SGP):
De minister geeft een aantal dingen aan die de situatie in ieder geval wat verduidelijken en ook een beetje verzachten. Ik zat even aan de andere kant te denken. Ik heb nog één dochter op de lagere school. Die is volgende week thuis en als ik eerlijk ben, denk ik eigenlijk: best leuk! Want ik ben ook grotendeels vrij, dus dat komt wel goed. Maar er zijn natuurlijk een heleboel ouders die gewoon klem zitten. Die denken: o, we hebben geen vrije dagen meer en we moeten allebei werken. Ja, dan zit je volgende week vast. Je hoort al mensen zeggen dat die kinderen naar opa en oma kunnen gaan, maar soms kan ook dat niet, en wat dan? Hoe kijkt de minister daartegen aan? En als ouders nergens terechtkunnen, geen vrije dagen meer hebben, geen cruciale beroepen uitoefenen, en ook geen kwetsbare kinderen hebben, komt de minister dan oppassen? Wat gaat het worden? Ik weet het niet.

Minister **Slob**:
Natuurlijk weten we — dat was ook in de vorige situaties het geval — dat dergelijke maatregelen heel veel vragen, ook van de veerkracht van mensen, en van de vindingrijkheid om oplossingen te bedenken, waarvan er nu inderdaad eentje is weggevallen, namelijk die van oppassende grootouders van 70 jaar en ouder. We hebben namelijk heel nadrukkelijk aangegeven dat het even beter is als de 0- tot 12-jarigen daar niet komen, juist omdat we willen voorkomen dát, en omdat deze doelgroep toch enige kwetsbaarheid in zich draagt. Van de vorige lockdowns weten we dat er ook door werkgevers en werknemers altijd pogingen zijn gedaan, en vaak ook met succes, om goede afspraken met elkaar te maken. Daar zitten heel veel modaliteiten in. Soms is er ook calamiteitenverlof. Dat is een van de meest vergaande regelingen, trouwens. Wij hopen dus ook op die vindingrijkheid, hoe moeilijk het ook is. Ik weet dat het voor mij hier makkelijk praten is wanneer je het op je eigen plek moet regelen en hier toch een mouw aan moet passen. Maar dat kon voor ons in ieder geval geen reden zijn om dit besluit niet te nemen, omdat er echt wel hele indringende motieven waren om dit wel te doen.

De **voorzitter**:
De minister vervolgt zijn betoog.

Minister **Slob**:
Voorzitter. Dan het maatregelenpakket. In de afgelopen meer dan twintig maanden die we hebben meegemaakt, is zo'n beetje alles wat ingezet zou kunnen worden ook wel beproefd op verschillende momenten. Er is inmiddels ook heel veel ervaring opgebouwd in wat je moet doen. We hebben ook gezien, zelfs in de afgelopen weken, dat de meeste scholen een doorschakeling naar een wat hoger niveau van bescherming redelijk goed en soms ook snel konden oppakken. Denk aan wat we in november moesten zeggen. Toen zeiden we dat er weer looplijnen in de school moesten komen, dat er weer gespreide pauzes moesten komen en dat externen buiten de deur moesten blijven. Dat moest allemaal even georganiseerd worden. Dat was soms ook weer makkelijker gezegd dan gedaan, maar men deed het wel. En in het primair onderwijs zijn er zelfs nog een aantal aanvullende maatregelen bij gekomen. Dat is goed. Het onderwijs is de enige sector waarin we van rijkswege de ventilatie heel intensief hebben opgepakt, al meer dan een jaar geleden. Daar werd en wordt terecht aandacht voor gevraagd, en het is opgepakt in de sfeer van het ter beschikking stellen van een behoorlijk bedrag. Via de regelingen van Binnenlandse Zaken, want gemeentes moeten daar ook bij betrokken zijn, zijn die middelen beschikbaar gesteld aan de scholen. Ik heb al eerder aan de Kamer gemeld dat daar veel gebruik van is gemaakt. De eerste regeling, de eerste tranche, is volledig uitgeput. Daar was zelfs op over-ingetekend. Dat betekent dat zo'n 630 schoolgebouwen waarbij dat nog niet op orde was op die manier middelen kregen om het bij hen op orde te brengen. Degenen die over-ingetekend hadden — dat waren er 185 — hebben we vanuit de middelen van de tweede tranche allemaal kunnen voorzien. Die tweede tranche van de subsidieregeling loopt nog tot eind januari. Die blijft ook openstaan, ook in de komende weken, als het kerstvakantie is. Dat zeg ik tegen de heer Stoffer, die ook graag wil dat er in die weken nagedacht wordt. De scholen kunnen er ook gewoon een beroep op blijven doen. Ik weet nu al dat er al alweer zo'n 135 aanvragen gehonoreerd zijn. Dan zitten we dus al rond de 900 schoolgebouwen die op deze wijze met overheidsmiddelen verder aan de ventilatie hebben kunnen werken.

En er is nog geld. Er is zelfs nog 160 miljoen beschikbaar aanvullend op de tweede tranche, die dus nog niet uitgeput is. De Kamer heeft bij de begrotingsbehandeling een motie aangenomen van de heer Bisschop, de fractiegenoot van de heer Stoffer, om te kijken of dat geld toch niet wat flexibeler beschikbaar kan worden gesteld. Daar moet het kabinet nog op gaan reageren, maar er loopt ook nog een ibo naar onderwijshuisvesting, waar ook nog een kabinetsreactie op gaat komen. Dat ligt overigens komende vrijdag voor in de ministerraad. Dan zal er uiteraard ook een antwoord komen op de motie daaromtrent, die is aangenomen.

Daarnaast zijn de scholen natuurlijk ook zelf aan zet. Zij krijgen via de lumpsum ook middelen voor huisvesting. Ik weet dat dat altijd generieke bedragen zijn, dus het kan per schoolsituatie verschillen, maar ze kunnen ook middelen uit hun reserves gebruiken om dergelijke voorzieningen te treffen. De reserves in het primair onderwijs zijn het afgelopen jaar heel hoog geweest. Dan heb ik het over bovenmatige reserves. Daar hebben we iets aan gedaan. Het is dus wel naar beneden gedrukt. Maar er is nog steeds veel geld in de sfeer van bovenmatige reserves in het onderwijs aanwezig. Dat kan hier allemaal voor worden ingezet. Zo'n CO_2-meter kan men bijvoorbeeld inderdaad gewoon aanschaffen. Men heeft in België een heel specifieke subsidieregeling ervoor. Maar als we de situaties rond onderwijshuisvesting in Nederland en België tegen elkaar aanleggen, denk ik dat wij er beter vanaf komen. Daar werkt alles via subsidies: dit is wat ze gedaan hebben. Ik denk dat wij met onze regeling veel breder hebben ingezet en veel meer mogelijkheden aan scholen bieden dan alleen een CO_2-meter in een lokaal hangen, wat je ook uit je schoolbudget zou moeten kunnen betalen.

We hebben de handreikingen, die al heel lang bij de scholen bekend zijn, iedere keer waar dat nodig was via het Kenniscentrum Ruimte-OK geactualiseerd. De scholen weten precies wat ze moeten doen en wat ze aanvullend kunnen doen, zeker als in hun eigen gebouwen de situatie niet optimaal is. Dat heeft soms met de ouderdom van het gebouw te

maken. Dan is er soms nog wel iets meer en iets anders nodig dan zomaar even allerlei apparatuur erin plaatsen.

Staphorst. Dat blijft altijd bijzonder, om meerdere redenen. Daar is inderdaad een heel inventieve firma geweest, die met name in de luchtverversing zat. Mijn collega heeft er denk ik ook al iets over gezegd. Luchtverversing is niet hetzelfde als ventilatie. Het is natuurlijk best mooi om te zien dat dit werkt, maar het kan nooit ventilatie vervangen. Er wordt onderzoek naar gedaan, om toch te bekijken: is er ook nog een relatie met het feit dat er opeens minder besmettingen zijn in Staphorst? De GGD zegt dat het ook weleens zou kunnen dat er een immuniteit is omdat iedereen al besmet is geraakt, waardoor het op dit moment wat rustiger is op het gebied van het aantal besmettingen. Dat wordt op dit moment uitgezocht. Maar alles wat bij kan dragen — en je ziet in een tijd van crisis dat er altijd heel veel innovatie is, ook op dit vlak — is natuurlijk mooi. We proberen via het kenniscentrum al die informatie te verzamelen en verder te verspreiden onder de scholen en schoolbesturen, zodat men daar zijn voordeel mee kan doen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Mevrouw Van den Berg, CDA, ook voor de laatste interruptie.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
De minister wijst net op het feit dat er een motie is ingediend die vraagt om te bekijken of het beschikbare geld nog breder ingezet kan worden. Ik heb begrepen dat het tot op heden alleen maar gebruikt kon worden om die gebouwen fysiek aan te passen. Ik zou de minister het volgende willen vragen. Hij noemde zelf net ook al luchtreiniging, naast CO_2-meters. Is hij bereid om te bekijken of apparatuur die tot dezelfde resultaten kan leiden, maar minder belastend is om te organiseren, mee kan worden genomen en of daarvoor het geld aangewend kan worden?

Minister **Slob**:
Allereerst moeten we natuurlijk wel goed weten wat de werking van dergelijke innovaties is. Neem even dat Staphorstverhaal. Met alle respect en waardering voor wat daar gebeurt, denk ik dat het een iets te snelle conclusie is om te denken: als iedereen nou zo'n luchtverversingsapparaat in z'n lokaal zet, hoef je bij wijze van spreken de ventilatie niet meer aan te passen en komt alles goed. Nee, was het leven maar zo overzichtelijk. Maar dat laat onverlet dat het wel interessant is om verder te onderzoeken wat daar gebeurt en of dat een bijdrage kan leveren. Dat is wat we doen.

Ik noem Kenniscentrum Ruimte-OK. Tot vorig jaar had volgens mij niemand ervan gehoord, maar nu weten heel veel mensen dat dit echt wel een heel mooi instituut is, waar de kennis wordt verzameld en waar wordt gekeken op welke wijze dat weer op een hanteerbare manier kan worden verspreid, in dit geval onder de scholen. Dat volgt heel nauwgezet dit soort ontwikkelingen. Er zijn er veel meer dan dit voorbeeld. Dit is er eentje die de landelijke media heeft gehaald. Het is belangrijk om daar scherp op te blijven. Als het nodig zou zijn en het zou kunnen helpen als daar financiële ondersteuning bij wordt gegeven, is dat natuurlijk iets wat mede overwogen moet worden. Er is wel een groot bedrag beschikbaar gesteld. Maar even heel zakelijk: als je kijkt naar de hoeveelheid scholen en naar hoeveel dit soort investeringen kost, is er natuurlijk best nog wel heel veel meer nodig. Daarvan heeft dit kabinet gezegd: wij doen nu dit. Het is nu aan een volgend kabinet om daar verder naar te kijken en indien nodig daar middelen voor beschikbaar te stellen. Ik heb ook nog geen tijd gehad om naar alle paperassen van vandaag te kijken, dus ik weet niet of het erin zit. Het is in ieder geval wel een opgave die nog een keer terug zal gaan komen.

Voorzitter. Dan is het sowieso heel belangrijk om met elkaar — daar heeft mijn collega ook woorden aan gewijd — ook weer vooruitkijkend en wetend dat het virus er is, ons weer maximaal in te zetten voor het doel dat ik aan het begin heb gesteld. Als het maar enigszins kan en verantwoord is, willen we dat onderwijs kan worden blijven gegeven. Dat was onze inzet en dat blijft onze inzet. We hopen oprecht dat na de kerstvakantie de scholen inderdaad weer open kunnen. Ik moet er toch altijd de bijsluiter "als het verantwoord en mogelijk is" bij geven en dat zal met de stand van zaken van dat moment worden bezien. Dat is wat ons betreft wel waar we naar streven. We zullen ons dan toch iedere keer weer moeten verhouden tot het virus en de gedaante die het heeft aangenomen. Dat leren we op dit moment ook weer. We dachten dat met de genomen maatregelen — het veilig maken in de school — het onderwijs zou kunnen doorgaan. We hebben ons daarvoor maximaal ingezet en in die zin is het doel bereikt dat dat kon, maar nu zitten we in een heel andere film. Het gaat er nu niet meer om of het in de school veilig genoeg is of dat we met allerlei generieke maatregelen buiten de school om de R onder de 1 krijgen, zodat de school open kan blijven. Het is nu anders. Omdat deze groep nog niet is gevaccineerd, het virus met een veel grotere snelheid rondgaat en niet-gevaccineerde kinderen dus sneller besmet kunnen raken — dat is geen verwijt aan hen, maar dat is gewoon de realiteit — en daardoor ook voor een extrapolatie kunnen zorgen van de verspreiding van het virus, hebben we deze maatregelen moeten treffen. We hopen oprecht dat het andere antwoord op deze situatie, het "boosteren, boosteren, boosteren" zoals de heer Van Dissel vanochtend op deze wijze in uw richting heeft uitgesproken, weer helpt om het doel in beeld te krijgen dat kinderen naar school kunnen gaan en het onderwijs kunnen ontvangen dat we zo belangrijk voor ze vinden.

De heer Van Haga stelde een vraag over de examens. Ik verwijs hem naar het mondelinge vragenuurtje van vorige week, waarin ik heel uitgebreid in de richting van de heer Van Meenen van D66 heb aangegeven wat de stand van zaken is rond de voorbereidingen voor het examen. Ik kan de Kamer melden dat het bestuurlijk overleg deze week wel door kon gaan. Omdat ik vorige week bij de stemmingen aanwezig moest zijn, was die verschoven. Als het gaat lukken, en we hebben goed overleg met elkaar gehad, zal ik proberen om komende vrijdag naar buiten te brengen wat onze gedachten zijn over de invulling van de examens. De Kamer weet — want dat heb ik deze week in een briefje aan de Kamer meegedeeld — dat de leden nog tot de eerste week van februari de tijd hebben om zich uit te spreken. Om een beetje papier te besparen: ik denk dat u op dit moment helemaal geen motie nodig heeft. U bent van harte welkom bij de vergaderingen om te volgen wat er met de Kamer over dit onderwerp wordt besproken.

Voorzitter. Dan heb ik de vragen die aan mij zijn gesteld, beantwoord.

De **voorzitter**:
Er is nog een vraag van de heer Paternotte, D66.

De heer **Paternotte** (D66):
Ik had een vraag over CO_2-meters gesteld.

Minister **Slob**:
Daar heb ik net iets over gezegd.

De **voorzitter**:
Klopt.

De heer **Paternotte** (D66):
Dan neem ik even aan dat het antwoord is dat we dat niet gaan doen.

Minister **Slob**:
Nee, CO_2-meters zitten onverkort in de aanbeveling die we aan de scholen hebben gedaan, dat het heel verstandig is om te zorgen dat in de lokalen een CO_2-meter aanwezig is. Daarnaast is het natuurlijk ook belangrijk om alle andere maatregelen te nemen waarvoor we de middelen beschikbaar stellen. Op het moment dat men een beroep doet op de middelen, mag men ook die ervoor aanschaffen. Ik heb ook aangegeven dat men als school ook nog op andere manieren middelen ontvangt, voor de huisvesting in de lumpsum bijvoorbeeld, en dat men ook reserves die er zijn, mag inzetten. Iedere school kan CO_2-meters aanschaffen en ik zie ook op heel veel scholen dat dat gebeurd is. Het is ook wel heel laat als je daar nu pas over gaat nadenken. In alle handreikingen en adviezen die zijn gegeven, was dit een onderdeel, ook via het Kenniscentrum Ruimte-OK, waar ik het net over had. In België heeft men heel specifiek hier subsidie voor gegeven. Ik heb aangegeven dat als wij ons beleid rond ventilatie en wat wij daar aan middelen insteken, met België vergelijken, wij er echt goed vanaf komen. Nogmaals, de CO_2-meters zijn gewoon onderdeel van de adviezen die we aan scholen hebben gegeven over welke goede maatregelen ze kunnen nemen.

De **voorzitter**:
Ik wil de minister bedanken voor zijn bijdrage. We gaan meteen van start met de tweede termijn van de kant van de Kamer. Ik geef het woord aan mevrouw Aukje de Vries van de VVD.

□

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):
Dank u wel, voorzitter. Het is goed dat de boostercampagne versneld wordt. Wij hopen wel dat alles op alles wordt gezet om dat zo snel mogelijk te doen. We hopen ook dat er begin 2022 een plan van aanpak komt om ook de boosters van 2022 en eventueel verder nog vorm te geven.

Dan het inkorten van de geldigheidsduur van het coronatoegangsbewijs. Wij gaan ervan uit dat daarbij ook gekeken wordt hoever we met de boostercampagne zijn.

Beide ministers gaven al aan dat het een bittere pil is dat de kerstvakantie voor de scholen een week eerder begint. Ik had wel gehoopt op iets meer zelfreflectie. Ik denk dat het verstandig was geweest als we dat besluit eerder hadden genomen, want toen was ook al duidelijk dat omikron een zorgelijke ontwikkeling was. Ik moet eerlijk zeggen dat ik best met een beetje spanning naar vrijdag kijk, als er een OMT-advies over komt.

Ik wil de minister verder aansporen om de langere termijn iets sneller te doen, als het gaat om deze en de komende winters. De brief geeft aan dat geld ingezet kan worden voor controle en naleving. Mijn vraag was specifiek of het ook voor handhaving ingezet kan worden. Dat is volgens mij net even iets anders.

Tot slot, voorzitter. Ik weet niet of dit het laatste debat is dat wij met deze minister als minister van VWS hebben. Ik wil nog even iets kwijt. Ik vind dat wij hier af en toe te veel op de persoon spelen. We hebben daar vandaag weer een paar voorbeelden van gezien. Ik vind dat geen goede zaak. Je kan en mag wat mij betreft heel erg van mening verschillen met elkaar, maar ik wil hier mijn respect uitspreken voor de minister en mijn waardering voor zijn inzet en doorzettingsvermogen. Dat gebeurt veelal in een rauwe omgeving, die vaak persoonlijk een aanslag doet op de mensen. Ik wil daarvoor mijn waardering uitspreken.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw De Vries. Dan geef ik het woord aan de heer Paternotte van D66.

□

De heer **Paternotte** (D66):
Voorzitter, dank aan beide ministers en aan alle mensen van VWS en OCW die hebben meegewerkt aan dit debat. Ik hoop dat zij na dit debat meteen weer vol aan de slag kunnen met boosteren, boosteren, boosteren en het zo snel mogelijk verder uitrollen van die campagne.

Een paar punten nog. Dank voor de toezegging om de voors en tegens op een rij te zetten van het in het BIG-register kunnen opnemen dat ook apothekers kunnen prikken, zoals in de meeste landen in West-Europa gebeurt of net is ingevoerd vanwege corona. Wanneer kunnen wij die terugkrijgen? Ik hoop dat wij die in januari kunnen krijgen. Ik denk dat het goed is om dat te kunnen doen, zeker als we het fijnmazig vaccineren verder moeten oppakken. Dank ook voor de toezegging om met de GGD en de apothekers in gesprek te blijven. De GGD was positief over de pilotprikken bij de apotheken. Ik hoop dat die doorgaan. Dank ook voor de toezegging om 2G-plus technisch voor te bereiden.

Dan nog een vraag over de coronatoegangsbewijzen. Velen hebben gevraagd hoe die vaccins precies werken met omikron. De heer Van Dissel en veel studies hebben de laatste tijd laten zien dat veel besmettingen herinfecties zijn. Er zijn landen die nu afstappen van het herstelbewijs, zoals Zweden. Wordt daar ook kritisch naar gekeken als we naar de serologie kijken? Als de herbesmettingen standaard zijn, wat heb je dan aan een herstelbewijs als onderdeel

van het coronatoegangsbewijs? Ik vind dat we die vraag ook eerlijk moeten stellen.

Dank nogmaals aan beide ministers. Ik hoop vooral dat er veel tempo gemaakt wordt met het boosteren.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Paternotte. Dan geef ik het woord aan mevrouw Agema van de PVV.

□

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dank u wel, voorzitter. Op dat laatste in de richting van de heer Paternotte: een positieve test betekent niet dat je corona hebt. Soms kan het gebeuren dat het in de neus wordt aangetroffen en dat iemand later pas corona krijgt. Dan wordt het als een herinfectie gezien, terwijl het ook de eerste infectie kan zijn.

De heer **Paternotte** (D66):
Ik ging af op de signalen van het Zuid-Afrikaanse RIVM, dat aangeeft dat heel veel mensen die daar in de ziekenhuizen komen, herinfecties hebben. Mevrouw Agema kan er anders over denken, maar ik geef even aan wat ik daarover lees.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik denk niet dat we verschillend denken, maar ik wil u wel meegeven dat een positieve test niet per definitie een infectie hoeft te zijn. Je kunt dus twee keer positief getest zijn en pas de tweede keer echt corona hebben. We hebben niks beters dan de PCR-test, maar dat is medisch gezien een beetje een ingewikkelde situatie.

Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering de aanbevelingen uit het RIVM-onderzoek Effect van verschillende ventilatiehoeveelheden op aerogene transmissie van SARS-CoV-2, over ventilatierichtlijnen voor de horeca en het uitvoeren van praktijkonderzoek, over te nemen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 1639 (25295).

Mevrouw **Agema** (PVV):
Daarnaast is er iets wat me nog dwarszit. We hebben eerder gezegd: als de scholen eerder sluiten, zou het zo kunnen zijn dat opa en oma de kinderen komen ophalen. Dat kan dan weer een risico zijn. Ik vind het een beetje jammer dat het zo wordt dat kinderen een probleem lijken te zijn. Ik zou het heel jammer vinden als dat beeld gecreëerd wordt. We lezen in Nederlands onderzoek van Patricia Bruijning dat twee op de drie kinderen corona heeft gehad. De klachten die ze hebben, zijn zeer, zeer mild. Als het gaat om besmetting, dan moeten ouderen ook denken aan een klaverjasdag zoals in Sappemeer. Daar is zelfs een overlijden uit voortgekomen. Of aan het uitje van oud-Kamerleden, waarbij meer dan de helft van de mensen besmet is geraakt. Ik zou het heel jammer vinden als kinderen tot een probleem worden gemaakt.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Agema. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van den Berg van het CDA.

□

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Dank u wel, voorzitter. Ik wil eerst even wat kwijt, met name richting minister De Jonge. We kunnen best een verschil van mening hebben. Dat hebben wij als CDA zelfs ook met de minister van de eigen partij. Ik hecht er wel aan dat we met respect met elkaar blijven spreken. Ik had daar vandaag een beetje moeite mee. Ik heb zelf nooit gevoetbald, maar altijd geleerd dat je op de bal speelt en niet op de man. Dat wilde ik toch even kwijt.

Veel dank voor de antwoorden en ook voor de toezegging van de minister om de stand van zaken met betrekking tot het onderzoek naar luchtreinigers in kaart te brengen.

Ook is het goed dat wij plannen krijgen over de middellange en lange termijn. Ik hoop oprecht dat innovatie daar een belangrijk onderdeel van mag zijn, en ook het wat makkelijker omgaan met mensen die bereid zijn om te helpen of om als vrijwilliger in te springen. Meneer Hijink komt daar straks op terug, maar ik geef vast even één voorbeeldje dat ik kreeg: "Als gepensioneerd huisarts wilde ik wat doen in de boostercampagne en ik heb me opgegeven. Nu verzeil ik in een sollicitatieprocedure, compleet met cv, dienstverband en vog, terwijl ik me alleen maar vrijwillig wilde aanmelden. Hoe moeilijk kunnen we het maken?"

Tot zover, voorzitter. Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Van den Berg. Dan geef ik het woord aan de heer Hijink van de SP.

□

De heer **Hijink** (SP):
Dank, voorzitter. Om te beginnen sluit ik me aan bij iedereen die zegt: met de aanval op de persoon schieten we weinig op. Dat moeten we niet doen en daar wordt het debat ook niet beter van. Mijn ervaring is juist: hoe minder lomp je op de persoon speelt, hoe harder je kunt zijn in je politieke kritiek op het kabinet of op een minister. Volgens mij moeten we het dus via die band blijven spelen.

Voorzitter. Ik heb twee moties. Eentje gaat inderdaad over wat mevrouw Van den Berg daarnet noemde. Dat is de manier waarop de boostercampagne nu wordt uitgevoerd. Die is soms onnodig bureaucratisch. Daarom dienen wij de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het van belang is om de boostercampagne zo snel mogelijk af te ronden;

constaterende dat niet alle mensen die hierbij zouden kunnen helpen momenteel worden ingezet, vanwege complexe procedures;

verzoekt de regering om ervoor te zorgen dat vrijwilligers en zorgreservisten sneller en makkelijker kunnen worden ingezet bij de boostercampagne,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Hijink en Van den Berg.

Zij krijgt nr. 1640 (25295).

De heer **Hijink** (SP):
Dan de tweede motie. Die gaat over het onderwijs. Die wil ik indienen samen met de heer Paternot. Nee, Paternotte. Dat is om ervoor te zorgen dat we straks in het nieuwe jaar alles op alles gaan zetten om het onderwijs direct weer te openen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het op zeer korte termijn sluiten van het basisonderwijs voor veel uitdagingen zorgt bij kinderen, leerkrachten en ouders;

spreekt uit dat sluiting van het basisonderwijs een allerlaatste middel moet zijn en dat dit in het nieuwe jaar alleen wordt ingezet als alle andere middelen uitgeput zijn of wanneer het virus een directe bedreiging vormt voor de gezondheid van kinderen zelf,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Hijink en Paternotte.

Zij krijgt nr. 1641 (25295).

Dank u. De heer Paternotte, ik denk voor een persoonlijk feit.

De heer **Paternotte** (D66):
Waarvoor dank. Ik ben het zeer eens met deze oproep. Daarom staat mijn naam er ook onder. Maar de heer Hijink zei dat alles op alles moet worden gezet om het onderwijs open te houden. In mijn beleving zou dat bijvoorbeeld ook kunnen zijn dat wij coronatoegangsbewijzen breder inzetten, bijvoorbeeld in de detailhandel. Mijn vraag zou wel zijn: bedoelt de heer Hijink, net als ik, met "alles op alles zetten" ook alles op alles zetten?

De heer **Hijink** (SP):
Ik wil best uw naam er weer onder vandaan halen, als u dat liever hebt. Over 2G gaan we later nog een debat voeren. Sterker nog, de scholen gaan als het goed is open voordat wij de hele wetsbehandeling van 2G hebben gehad. Volgens mij is het heel duidelijk wat we hier bedoelen. Ik heb het vooral ook over alle contacten die er nog kunnen zijn, bijvoorbeeld overdag, in de horeca, in de winkels en in andere economische sectoren. Daar moeten wij naar gaan kijken voordat wij grijpen naar het middel van schoolsluiting.

De heer **Paternotte** (D66):
Eens. Ik ben voor 2G, maar ik noemde 2G niet. Ik had het bijvoorbeeld over de toepassing van een wet die er nu al ligt, inzake de coronatoegangsbewijzen.

De heer **Hijink** (SP):
Dat snap ik. Maar u weet hoe wij over coronatoegangsbewijzen denken. Die staan niet voor niets niet in deze motie.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):
Misschien even om de motie goed te begrijpen. Ik krijg al een beetje een indicatie, denk ik, maar wij willen de motie goed kunnen beoordelen om ons stemgedrag te bepalen. Houdt deze motie in dat eerst de horeca dicht zou moeten, eerst alle cultuur dicht zou moeten en eerst allerlei andere dingen en sectoren dicht zouden moeten zijn gegooid, en dat dan pas schoolsluiting aan de orde kan zijn, ook als bijvoorbeeld alle besmettingen op de basisscholen plaatsvinden? Dat maakt voor mij nogal wat uit voor de beoordeling van deze motie.

De heer **Hijink** (SP):
Ja, dat begrijp ik. Wij zullen te zijner tijd, neem ik aan, natuurlijk opnieuw een advies krijgen van het OMT over waar de besmettingen voorkomen en welke maatregelen genomen kunnen worden om ervoor te zorgen dat we het virus onder controle houden. Op die manier moeten we ernaar kijken. Wij willen hiermee zeggen: grijp niet te snel naar de maatregel die zo hard ingrijpt in het leven van kinderen, onderwijzers en ouders. De schoolsluiting, zoals het kabinet ook eigenlijk al die tijd heeft gezegd, moet een laatste redmiddel zijn, als het echt niet anders kan. Dan moet je inderdaad eerst kijken naar andere sectoren en andere maatregelen, die misschien nu nog niet worden ingezet. Wat die maatregelen dan zijn, zal uiteindelijk weer een onderwerp zijn van het politieke debat hier, hoop ik.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):
Ik denk dat iedereen het er wel over eens is dat dit een van de laatste dingen zou moeten zijn en dat wij ervoor moeten zorgen dat wij de scholen zo lang mogelijk open kunnen houden. Maar ik beluister toch een beetje dat in deze situatie eerst de horeca helemaal dicht zou moeten — terwijl die al

een behoorlijke klap heeft gehad — dat de hele cultuur dicht zou moeten en dat we nog allerlei andere drastische maatregelen zouden moeten nemen. Als het zo bedoeld is, dan vind ik deze motie wel moeilijk.

De heer **Hijink** (SP):
Om een voorbeeldje te noemen: ik weet nog dat wij de discussie over de avondklok hadden. Dat was begin dit jaar, geloof ik — ik ben het helemaal kwijt. Ja, het was in februari. Toen hadden we ook de discussie: gaan we nu kinderen het recht op onderwijs afnemen, of gaan we volwassen mensen vragen om 's avonds nergens meer naartoe te gaan? Ik vind dat dit soort afwegingen gemaakt moet worden. Ik zeg nu niet dat ik voor een avondklok pleit. Ik zeg: als er een pakket maatregelen wordt voorgesteld, dan moet helemaal onderaan het lijstje het sluiten van de scholen staan.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Kuiken van de PvdA.

□

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Voorzitter. Er is een grote kans dat we volgende week wellicht weer met elkaar gaan spreken, omdat omikron nog de nodige onzekerheid met zich meebrengt. Gelijktijdig zitten we nu al twee jaar in deze crisis en voelt het elke keer weer alsof wij achter de wedstrijd aan lopen, zonder meteen een beeld te hebben van hoe wij dit nu gaan voorkomen in de toekomst, als het gaat over scholen, als het gaat over ondernemers en als het gaat over de zorg. Daarom toch maar weer de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de signalen over de besmettelijkheid van de omikronvariant zeer zorgwekkend zijn en de effectiviteit van vaccinaties tegen deze variant beperkt lijkt;

van mening dat het kabinet heeft verzuimd voldoende snel en daadkrachtig in te grijpen;

overwegende dat dit gebrek aan daadkracht heeft geleid tot ernstige situaties in de zorg met grote en levensbedreigende situaties voor patiënten;

van mening dat het voorzorgsbeginsel leidend moet zijn en daarom nu aanvullende maatregelen nodig zijn;

van mening dat het openhouden van scholen de eerste prioriteit zou moeten zijn;

verzoekt de regering zo snel mogelijk maatregelen te treffen om het aantal besmettingen in te dammen, waaronder sluiting van niet-essentiële sectoren en de horeca, en deze maatregelen te handhaven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Kuiken, Westerveld, Van Esch en Gündoğan.

Zij krijgt nr. 1642 (25295).

Dank u wel, mevrouw Kuiken. Dan geef ik het woord aan mevrouw Westerveld van GroenLinks.

□

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Dank, voorzitter. Ik vind dit ook best een heftige week. We zitten al ruim 21 maanden in deze situatie. Maar in plaats van dat we goed hebben leren leven met het virus, zitten we in de situatie dat de scholen onverwachts sluiten en gaan we een kerst en een oud en nieuw tegemoet waarbij het nog heel onzeker is wat er daarna gaat gebeuren, onder meer omdat er een besmettelijkere variant onze kant op dreigt te komen. Daar zijn we nog niet klaar voor. Dat is ook een van de redenen waarom ik onder de motie van mevrouw Kuiken sta, die vraagt om alles op alles te zetten en het onderwijs voorrang te geven.

Voorzitter. Ik heb zelf ook een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat 55% van de positieve coronatesten bij de GGD een bevestigingstest is van een zelftest;

constaterende dat FFP2-mondkapjes zéér goede bescherming geven en besmettingen tegenhouden;

constaterende dat zowel FFP2-mondkapjes als zelftesten bijdragen aan het indammen van het coronavirus en dit van groot belang is gezien de snelle opmars van de omikronvariant;

overwegende dat het OMT het gebruik van zelftesten adviseert voor tijdens de feestdagen om besmettingen te voorkomen;

verzoekt de regering voor iedere Nederlander een covid-kerstvoucher beschikbaar te stellen, zodat iedereen een FFP2-mondkapje en zelftest kosteloos kan ophalen bij drogisterijen en apotheken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Westerveld.

Zij krijgt nr. 1643 (25295).

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Voorzitter, nog één opmerking. Dit is misschien wel het laatste debat met beide bewindspersonen. Minister De

Jonge kijkt verbaasd, maar het zou best weleens zijn laatste keer kunnen zijn. Ik wil ze allebei bedanken. Natuurlijk zijn er weleens verschillen van mening geweest, maar ik weet dat beide bewindspersonen ontzettend hart hebben voor de zaak en ontzettend hard hebben gewerkt de afgelopen jaren. Daar wil ik ze hartelijk voor bedanken.

De **voorzitter**:
Er is een vraag van de heer Paternotte.

De heer **Paternotte** (D66):
Over negen dagen is het kerst. Begrijp ik goed dat, terwijl er een gigantische opschaling van de boostercampagne moet plaatsvinden, het ministerie een voucher moet ontwikkelen en die naar alle Nederlanders moet sturen én dat het ervoor moet zorgen dat bij alle drogisterijen FFP2-mondkapjes en zelftesten liggen die met die voucher opgehaald kunnen worden?

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Ja.

De heer **Paternotte** (D66):
Is er een voorbeeld van waar dat in de wereld weleens in dat tempo is gebeurd, terwijl je eigenlijk iets met enorme spoed moet doen, mede op aandringen van het RIVM, dat zegt: boosteren, boosteren, boosteren? Ik zie het even niet.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Er zijn natuurlijk meer dingen die helpen om de besmettingsaantallen in te dammen, onder meer het gebruik van zelftesten en goede mondkapjes. Wat wij voorstellen, is dat iedere Nederlander daarvan gebruik kan maken. Dat gaan ongetwijfeld niet 17 miljoen Nederlanders doen. Maar we willen dat wel voorstellen, juist om te zorgen dat we enigszins veilig de kerst en oud en nieuw doorkomen.

De heer **Hijink** (SP):
Ik zit met hetzelfde probleem. Ik vind het namelijk een heel sympathiek voorstel, maar het lijkt mij volstrekt onhaalbaar om er binnen een week voor te zorgen dat er in alle drogisterijen voor elke Nederlander een mooi pakketje klaarligt met én een test én een mondkapje. Volgens mij kan dat gewoon niet. Dat is een beetje mijn probleem. Ik zou er best voor willen stemmen, gewoon omdat ik het wel sympathiek vind, maar we moeten mensen ook niet voor de gek houden.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Wij hebben een mail van de voorzitter van de branchevereniging van drogisterijen en die geeft daarin aan dat dit zou moeten kunnen. Mede op basis daarvan hebben wij deze motie gemaakt.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Westerveld. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van Esch van de Partij voor de Dieren.

□

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Dank u, voorzitter. Ik wil me in eerste instantie aansluiten bij de woorden van dank die ook mevrouw Westerveld al uitte richting deze minister van VWS. Ik had hier graag nog voor het kerstreces gestaan om met deze minister over het plan van aanpak van zoönosen te praten. Dat is een favoriet onderwerp van mij om het met deze minister over te hebben. Helaas ligt het plan er nog niet en dus kunnen we daar nog niet op reflecteren.

Wel kan ik kort reflecteren op het debat van vanavond. Ik kan me vooral aansluiten bij de woorden van de Partij van de Arbeid en GroenLinks vanavond. Het voelt na 21 maanden nog steeds alsof we constant achter de feiten aanlopen en we van maatregel naar nog zwaardere maatregel hobbelen. Ook wij hebben grote zorgen over de opkomst van de omikronvariant. Wij vrezen dat we hier misschien volgende week weer staan om te spreken over nog zwaardere maatregelen die nodig zijn. Daarom vinden wij het echt heel hard nodig om de motie van de Partij van de Arbeid mede te ondertekenen. Wat ons betreft is het sluiten van scholen echt het sluitstuk en zijn er in eerste instantie andere maatregelen noodzakelijk. Wij zien er op dit moment dus nog onvoldoende reden voor en daarom steunen we die motie van harte.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Van Esch. Dan geef ik het woord aan mevrouw Bikker van de ChristenUnie.

□

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Voorzitter, dank u wel. Met andere collega's neem ik afstand van de uitlatingen richting de minister. Ik vond die ongepast en ik hoop dat we echt op de inhoud zullen blijven debatteren.

Ik heb een tweetal moties. De eerste ziet eigenlijk op een frase van de minister waarin hij echt poogde mee te denken over hoe juist dat testen behulpzaam kan zijn in de omikrontijd, die we helaas ingaan. Hij had het zelfs over het gelukkig maken van de ChristenUnie. Nou, dat hoeft niet per se, maar deze motie is misschien wel een heel goed idee.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het doen van een zelftest na de feestdagen helpt om coronabesmettingen op te sporen en de start na de kerstvakantie veiliger maakt;

verzoekt de regering om een landelijke testdag na de feestdagen te promoten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Bikker, Pouw-Verweij, Gündoğan en Westerveld.

Zij krijgt nr. 1644 (25295).

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Ik merk hier nadrukkelijk bij op dat het gaat om een vrijwillige zelftestdag en niet om allerlei investeringen die de overheid zou moeten doen. Maar ze moet die promotie wel doen!

De tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de regering vorige winter een steunpakket aan gemeenten bood voor het intensiveren van initiatieven voor het welzijn van jeugd en kwetsbare groepen, en voor een gezonde leefstijl;

overwegende dat de huidige lockdownmaatregelen worden verlengd tot minstens half januari;

verzoekt de resultaten van het steunpakket sociaal en mentaal welzijn en leefstijl in kaart te brengen, de aanpak en resultaten te evalueren, en de Kamer hierover te informeren;

verzoekt tevens te verkennen wat de wenselijkheid van en mogelijkheid voor een nieuw steunpakket sociaal en mentaal welzijn en leefstijl is, en de Kamer hierover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Bikker, Stoffer, Pouw-Verweij, Gündoğan, Westerveld en Kuiken.

Zij krijgt nr. 1645 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Van Houwelingen van Forum voor Democratie.

□

De heer **Van Houwelingen** (FVD):
Dank u, voorzitter. Drie moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Kamer eerder heeft aangegeven een vaccinatieplicht niet uit te sluiten;

overwegende dat het voor mensen die zich niet willen laten vaccineren, belangrijk is om te weten waar zij aan toe zijn;

verzoekt de regering om aan te geven wat ongevaccineerden concreet kunnen verwachten bij een mogelijke vaccinatieplicht,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Van Houwelingen.

Zij krijgt nr. 1646 (25295).

De heer **Van Houwelingen** (FVD):
De tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de coronapas is ingevoerd om de volksgezondheid te dienen en tijdelijk van aard is;

overwegende dat de coronapas daarom niet gebruikt zal gaan worden voor een vorm van digitale identificatie, op enigerlei wijze;

constaterende dat dit elders in de wereld al gebeurt;

verzoekt de regering om te garanderen dat de tijdelijke coronapas, ten dienste van de volksgezondheid, niet wordt uitgebreid met andere persoonlijke gegevens of persoonlijke kenmerken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Van Houwelingen.

Zij krijgt nr. 1647 (25295).

De heer **Van Houwelingen** (FVD):
De laatste motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Kamer een vaccinatieplicht niet uitsluit;

constaterende dat demissionair minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Hugo de Jonge, in de persconferentie van 14 december 2021 het volgende heeft aangegeven: "En hecht je zo vreselijk aan je recht, je vrijheid om nee te zeggen tegen vaccinatie? Daar leg ik me niet bij neer. Want

dat recht, die vrijheid, kan nooit belangrijker zijn dan het recht van de ander om niet ziek te worden";

overwegende dat in Oostenrijk per 1 februari 2022 boetes en gevangenisstraffen worden opgelegd aan ongevaccineerden;

spreekt uit dat ongevaccineerden nooit een boete mogen krijgen en/of opgesloten mogen worden voor hun keuze om zich niet te laten vaccineren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Van Houwelingen.

Zij krijgt nr. 1648 (25295).

Dank u wel. Een interruptie van mevrouw Westerveld van GroenLinks.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Over de eerste en de laatste motie. Wij zijn geen voorstander van een vaccinatieplicht, maar het lastige van dit soort moties is wel dat we hier in de Kamer nog niet het debat daarover hebben gevoerd. We weten nog niet wat de eventuele overwegingen zijn en zo'n motie zegt altijd "de Kamer, gehoord de beraadslaging". We hebben die beraadslaging nog niet gehad. Dat is de reden dat ik de heer Van Houwelingen zou willen vragen om dit soort moties niet in te dienen. Ik vind het heel ingewikkeld om voor dit soort moties of om tegen dit soort moties te stemmen, omdat die discussie hier nog niet is gevoerd.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):
Dank voor uw vraag. Wat fijn dat u mij die vraag stelt! Ik zag dat u daar eerder op Twitter ook een vraag over had gesteld. U noemt dit "wappermoties", maar het punt is natuurlijk dat we zien — zo zien wij dat althans — dat steeds meer vrijheden geleidelijk worden ingeperkt. Sommige van wat u "wappermoties" noemt, komen kort daarna zelfs uit. Neem bijvoorbeeld die 2G-motie. Uw collega Bikker liep toen naar voren en zei: hoe kun je dit nou indienen? Maar twee dagen later kwam het OMT met dat advies. Ik denk dat het voor de Kamer, voor ons — politiek is toch de kunst van het vooruitzien — belangrijk is om af en toe piketpaaltjes te slaan. Volgens mij is dat toch geen ongebruikelijke praktijk. Dat is alles wat we hiermee beogen.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Ik snap best wel wat de heer Van Houwelingen hier zegt. Natuurlijk is politiek vooruitkijken. Maar politiek is ook fundamentele discussies voeren. En dat is nou juist het lastige met zo'n ingewikkeld onderwerp als het coronavirus, waarbij er hier soms maatregelen worden genomen die ik anderhalf jaar geleden echt niet voor mogelijk had gehouden, omdat er een risicovol virus deze kant op is gekomen, waar we allemaal niet op zitten te wachten. Maar het lastige van déze motie vind ik dat hier in deze Kamer niemand heeft voorgesteld dat er een vaccinatieplicht komt. Er ligt geen concreet voorstel van het kabinet. Ik heb nog geen enkele Kamerfractie horen zeggen: dit moeten we gaan doen; ik ga een voorstel op tafel leggen om te zorgen dat er zo'n plicht komt. Maar toch worden we gedwongen om voor dit soort moties te stemmen. Dat vind ik ingewikkeld. Laten we die discussie, als die ooit komt, hier voeren en dan dit soort moties, wat mij betreft, wegstemmen ... Ik bedoel dat we het idee wegstemmen, maar wel na een discussie.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):
Ik begrijp dat u het lastig vindt. Volgens mij zijn ook die vaccinatieplichtmoties al eerder ingediend. We zijn niet de eersten die dit doen. Dan is het ook wel interessant om te zien dat de Kamer blijkbaar toch van oordeel is veranderd. Of ziet u dit anders?

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

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Ik snap best wel ... Het klopt, er zijn heel vaak moties ingediend in de trant van: we moeten nooit dit doen. En dat worden er steeds meer. En we hebben ook in de Kamer al best een paar keer tegen elkaar gezegd: er worden zó veel moties ingediend dat soms bijna de waarde van moties verloren dreigt te gaan. Volgens mij is dit precies de reden dat we steeds maar moties blijven indienen, soms moties over boetes — de heer Kuzu heeft ook weleens zo'n motie ingediend — of moties over geen vaccinatieplicht. Dit is volgens mij de vierde of de vijfde motie die daarover wordt ingediend. Dat maakt het ingewikkeld.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):
Dank u, nogmaals. Ik begrijp wat u zegt. Ik voel ook best met u mee, want de heer Van der Staaij heeft ook al een keer gezegd dat we moeten stoppen met de diarree aan moties. Maar dit zijn, in ieder geval voor ons, voor onze partij, hele belangrijke zaken, heel principieel. Daarom dienen we die moties dus in. Ik zou dat niet bij elk wissewasje doen, natuurlijk. Dat is de reden.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Gündoğan van Volt.

Overigens denk ik wel dat het goed is om nog eens nader te kijken naar de appreciatiemogelijkheden van moties, want er ontstaat bij mij wel een gevoel dat het lastig is als we geen beraadslaging hebben gehad over een motie. Maar ik kom daar nog een keer nader op terug bij de Kamer, want ik zie deze discussie vaker ontstaan.

Mevrouw Gündoğan.

□

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):
Dank u wel, voorzitter. Ik ben blij dat al meerdere collega's hebben gezegd dat we hier op de bal moeten spelen en niet op de man. Daar sluit ik mij graag bij aan, want ik vind dat we hier best fel van mening mogen verschillen met elkaar, maar dat we moeten proberen om de mensen heel te laten.

Vanaf hier wil ik ook de minister bedanken. Ik weet dat de minister heel veel over zich heen heeft gekregen, tot en met zelfs het publiek maken van zijn adres. Dat is ábsoluut niet zoals het hoort. Dat lijkt me een ontzettend moeilijke tijd voor u en uw gezin, terwijl u, denk ik, naar eer en geweten heeft gedaan wat u vond dat u moest doen. We zijn het niet altijd met elkaar eens, maar toch heel veel dank.

Voorzitter. Dan wil ik toch nog één motie indienen, over desinformatie. Ik denk namelijk dat er wel wat meer creativiteit bij kan komen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat desinformatie een grote rol speelt waarom mensen zich niet laten vaccineren;

constaterende dat desinformatie in algemene zin gevaarlijk is, maar vanuit de pandemie letterlijk door de dreigingen richting onder anderen politici, wetenschappers en artsen serieus gevaarlijk is;

constaterende dat sociale media hierin weinig tot niet proactief handelen;

verzoekt de regering tot meer creativiteit, zoals ook Australië heeft gedaan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Gündoğan, Kuiken en Bikker.

Zij krijgt nr. 1649 (25295).

Dank u wel, mevrouw Gündoğan. Dan geef ik het woord aan de heer Stoffer van de SGP.

□

De heer **Stoffer** (SGP):
Voorzitter. Twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat een langduriger sluiting van het fysieke onderwijs slecht is voor de ontwikkeling van kinderen en leidt tot extra achterstanden;

verzoekt de regering al het fysieke onderwijs te heropenen na de verlengde kerstvakantie van drie weken en de vakantieperiode te gebruiken voor het intensief ondersteunen van scholen bij het verder beperken van besmettingen, bijvoorbeeld door extra financiële ondersteuning voor ventilatie en luchtreinigers,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Stoffer, Van der Plas, Pouw-Verweij en Van Haga.

Zij krijgt nr. 1650 (25295).

De heer **Stoffer** (SGP):
Dan de volgende.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat leerlingen in het speciaal basisonderwijs en het speciaal onderwijs in een kwetsbare positie verkeren;

verzoekt de regering het speciaal basisonderwijs en het speciaal onderwijs uit te zonderen van het verbod op het geven van fysiek onderwijs,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Stoffer, Westerveld, Van der Plas, Pouw-Verweij en Van Haga.

Zij krijgt nr. 1651 (25295).

De heer **Stoffer** (SGP):
Voorzitter. Er zijn heel wat behartenswaardige woorden gesproken door collega's, ook richting de mensen in vak-K. Daar sluit ik me graag bij aan. We kregen als parlement de afgelopen dagen een cadeau, De kracht van rust van mevrouw Mirjam van der Vegt. Ik weet niet of de minister het boek ook gekregen heeft. Ik ging ervan uit dat alle parlementariërs het hebben gekregen. Zo niet, dan kan ik het in ieder geval aanbevelen. Maar ik gun zeker minister De Jonge ook in de komende dagen een beetje de kracht van rust. Dat komt hem toe.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Kuzu van DENK.

□

De heer **Kuzu** (DENK):
Voorzitter, dank u wel.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de avondlockdown een ernstige impact heeft op de sportactiviteit van Nederlandse burgers;

constaterende dat de helft van de Nederlanders als gevolg van de coronapandemie minder is gaan sporten;

overwegende dat de avondlockdownmaatregel in theorie weliswaar ruimte biedt om overdag tussen 05.00 uur en 17.00 uur te sporten, maar in de praktijk voor miljoenen Nederlanders onhaalbaar is;

overwegende dat sporten en bewegen een positief effect heeft op het immuunsysteem en de algemene gezondheid een deel is van de oplossing in de coronacrisis;

verzoekt de regering om sport op te nemen als essentiële sector en tot 's avonds 20.00 uur open te houden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Kuzu.

Zij krijgt nr. 1652 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat al in 2012 fysieke inactiviteit de vierde grootste doodsoorzaak in de wereld was;

constaterende dat de sportactiviteit als gevolg van de coronacrisis alleen nog maar achteruit is gegaan en in 2020 zelfs is gehalveerd;

overwegende dat dit maar liefst 46.000 gezonde levensjaren heeft gekost;

constaterende dat de huidige avondlockdown volgens de NOC*NSF ertoe heeft geleid dat weer een kwart van de mensen minder sport of zelfs helemaal is gestopt met sporten;

overwegende dat een afname in sportieve activiteit ook een negatief effect heeft op de weerstand en daarmee op de vatbaarheid voor het coronavirus;

verzoekt de regering om een aanmoedigingsbeleid ten aanzien van sport in het leven te roepen, als onderdeel van het coronabeleid,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Kuzu.

Zij krijgt nr. 1653 (25295).

Dank u wel, meneer Kuzu. Dan geef ik het woord aan mevrouw Den Haan van de Fractie Den Haan.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Dank u wel, voorzitter. Ik heb drie moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de uitstroom van ic-verpleegkundigen hoog is;

overwegende dat het van belang is om het loopbaanperspectief en de mentale en fysieke gezondheid te verbeteren om uitstroom te voorkomen;

overwegende dat één manier om dit te bereiken is om verpleegkundigen te laten rouleren tussen verschillende onderdelen van de acute as binnen het ziekenhuis, zodat verpleegkundigen het zware werk op de ic kunnen afwisselen met werk op afdelingen waar de belasting minder zwaar is;

overwegende dat er op deze manier op korte en middellange termijn 350 tot 450 extra PACU-bedden gecreëerd kunnen worden, mits hier een tarief voor is;

verzoekt de regering samen met de Nederlandse Vereniging van Anesthesiologie te verkennen hoe de acute as anders kan worden georganiseerd om uitstroom te voorkomen en extra PACU-bedden te creëren om zo meer patiënten te kunnen helpen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Den Haan.

Zij krijgt nr. 1654 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat uit onderzoek, gepubliceerd in The Lancet, blijkt dat heteroloog boosteren en met name een vectorvaccin na een mRNA-vaccin of andersom, het meest effectief is;

verzoekt de regering te onderzoeken of dit ingezet kan worden als onderdeel van de boostercampagne,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Den Haan.

Zij krijgt nr. 1655 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de huisartsen worden ingezet om de niet-mobiele thuiswonenden en bewoners van zorginstellingen zonder medische dienst te boosteren;

overwegende dat huisartsen hebben aangegeven dat de prioriteit voor hen ligt bij continuering van de zorg;

overwegende dat de niet-mobiele thuiswonenden bij de eerste vaccinatiecampagne ook achteraan in de rij stonden;

verzoekt de regering de voortgang van de huisartsen goed te monitoren en op tijd in te grijpen en op te schalen met andere prikkers, zodat ook deze mensen voor het eind van dit jaar een booster toegediend krijgen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Den Haan.

Zij krijgt nr. 1656 (25295).

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Ik wil me ook graag specifiek even richten tot de minister van Volksgezondheid en me aansluiten bij de collega's. Je hoeft het niet altijd functioneel met elkaar eens te zijn om wel persoonlijk buitengewoon veel respect en waardering te hebben voor de inzet en het harde werk onder hele moeilijke en soms gevaarlijke omstandigheden.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Den Haan. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van der Plas van BBB.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Voorzitter, dank u wel. Ik heb drie moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet de beslissing om scholen te sluiten erg laat heeft genomen;

overwegende dat dit voor veel onrust zorgt, zowel bij kinderen, ouders als de scholen zelf;

verzoekt het kabinet om een besluit over het weer openstellen van de scholen na de kerstvakantie uiterlijk op 1 januari 2022 kenbaar te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Plas en Van Haga.

Zij krijgt nr. 1657 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet overgaat tot het sluiten van scholen;

overwegende dat ook volgens UNICEF scholensluiting enorme impact heeft op kinderen;

overwegende dat kinderen nu zelf geen stem hebben;

verzoekt het kabinet om minderjarigen vanaf 2022 te betrekken bij het langetermijnbeleid op het gebied van onderwerpen die kinderen en de ontwikkeling van kinderen rechtstreeks raken, te beginnen bij het covidbeleid,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Plas en Van Haga.

Zij krijgt nr. 1658 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat tijdens de coronapandemie de polarisatie in de samenleving enorm is toegenomen;

constaterende dat de door de overheid aangejaagde tweedeling het draagvlak voor (corona)maatregelen verkleint;

overwegende dat de overheid groepen mensen in de samenleving juist zou moeten verbinden;

overwegende dat "woorden ertoe doen";

verzoekt het kabinet om geen polariserende uitspraken meer te doen omtrent vaccinatie en een herstelplan te maken om groepen mensen weer met elkaar te verbinden, zodat we weer samen de pandemie te lijf kunnen gaan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Plas en Van Haga.

Zij krijgt nr. 1659 (25295).

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Ik hoop dat de voorzitter het mij nog even toestaat om …

De **voorzitter**:
Zeker, maar voordat u dat gaat doen, is er volgens mij nog een vraag over een motie.

De heer **Paternotte** (D66):
Ik zou mevrouw Van der Plas willen vragen of de regering wel feitelijke uitspraken mag doen over vaccinatie, gebaseerd op de wetenschap.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Feitelijke uitspraken mogen altijd. Ik doel op uitspraken als "het is de pandemie van de ongevaccineerden" en "het is asociaal en decadent". Op dat soort uitspraken doel ik. Ik denk dat de heer Paternotte dat ook wel weet. Feiten zijn altijd goed.

De **voorzitter**:
U wilde nog wat zeggen.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Zeker, aansluitend bij de collega-Kamerleden. Ik ben het ook niet altijd eens geweest met de minister; niet altijd, niet helemaal. Maar dat betekent natuurlijk niet dat als je een discussie voert op de inhoud … Zo heb ik het altijd gezien: ik heb een discussie, een debat, met de minister, minister De Jonge. De heer Hugo de Jonge als persoon, daar heb ik natuurlijk helemaal niks tegen. Ik vind het hier ook altijd heel vervelend om te zien als mensen echt persoonlijk gaan worden. Ik neem daar zelf afstand van. Ik hoop dat de minister mijn debatten met hem in ieder geval niet als persoonlijke aanvallen heeft opgevat. Je moet inderdaad altijd spelen op de bal en niet op de man.

Ik wens de minister en ook de andere minister, minister Slob, heel fijne kerstdagen toe, met familie, met vrienden, met lichtpuntjes, en hopelijk ook een gezond nieuwjaar. Beiden bedankt voor het harde werken, want daar heeft het niet aan gelegen.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Van der Plas. Dan geef ik het woord aan mevrouw Simons van BIJ1. Waar is uw iPad?

□

Mevrouw **Simons** (BIJ1):
Die ben ik gewoon vergeten, voorzitter.

De **voorzitter**:
Oké.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):
Maar dat komt ook omdat ik alleen maar een motie in te dienen heb. Ik heb verder geen tekst.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet heeft beaamd dat in de beleidsstrategie met betrekking tot corona is gekozen voor het "gecontroleerd laten uitrazen" van het virus;

constaterende dat "gecontroleerd laten uitrazen" betekent dat het virus zich dient te kunnen verspreiden zolang de ziekenhuiscapaciteit dit toelaat, met groepsimmuniteit als gevolg, en dat dus niet het zo veel mogelijk indammen en het voorkomen van besmettingen het doel van de beleidsstrategie is;

constaterende dat recentelijk vrijgegeven Wob-documenten aantonen dat deze strategie is ingezet ondanks dat werd gerekend op de mogelijkheid van vele duizenden tot een half miljoen doden;

overwegende dat een recent KPMG-rapport constateert dat er in Nederland meer dan 30.000 mensen aan COVID-19 zijn overleden op basis van de oversterftegegevens van het CBS, en dat dit beduidend meer is dan in soortgelijke landen;

overwegende dat het KPMG-rapport tevens bevestigt dat het verschil in prestatie voor een belangrijk deel te wijten valt aan het gekozen Nederlandse beleid, waarbij het voorzorgsprincipe keer op keer niet is toegepast, en het kabinet daarnaast te weinig oog heeft gehad voor de gezondheidseffecten van long covid;

overwegende dat het gekozen beleid in de afgelopen weken weer heeft geleid tot een nieuwe golf met honderdduizenden besmettingen en honderden doden als gevolg, en we afstevenen op code zwart;

constaterende dat deze strategie de economie, werkende mensen, mensen uit risicogroepen, jongeren en vele anderen enorme fysieke, financiële en mentale schade heeft toegebracht;

constaterende dat het kabinet met deze strategie niet heeft gekozen om het virus in te dammen, en daarmee niet heeft voldaan aan de grondwettelijke plicht om de volksgezondheid te beschermen;

keurt de coronastrategie van het virus laten uitrazen af;

roept de regering op met deze strategie te breken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Simons.

Zij krijgt nr. 1660 (25295).

Dank u wel, mevrouw Simons. Dan geef ik het woord aan de heer Van Haga van de Groep Van Haga.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat bijna alle besmettingen plaatsvinden in de binnenruimte;

verzoekt de regering om naast goede ventilatiesystemen ook te kijken naar ionisatiesystemen en daarbij voorrang te geven aan verpleeghuizen, bejaardenhuizen en scholen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Smolders.

Zij krijgt nr. 1661 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat scholieren al bijna twee jaar last hebben van de coronamaatregelen;

verzoekt de regering eindexamenleerlingen dit schooljaar tenminste een tweede herkansing bij het eindexamen te geven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Van der Plas.

Zij krijgt nr. 1662 (25295).

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Tot slot een motie over de polarisatie, die mij toch erg aan het hart gaat. Ik hoop dat we die kunnen voorkomen. Het is natuurlijk een mes dat aan twee kanten snijdt, zowel van de regering als van de Kamer.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de polarisatie tussen groepen in de samenleving verontrustende vormen aanneemt;

overwegende dat zowel het SCP als de Raad van State hun zorgen hebben geuit over de polarisatie;

verzoekt de regering alles in het werk te stellen om de polarisatie terug te dringen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga, Van der Plas, Pouw-Verweij, Kuzu, Agema, Stoffer en Van Houwelingen.

Zij krijgt nr. 1663 (25295).

Er is een vraag van mevrouw Westerveld van GroenLinks.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Ik heb een vraag over de motie die vraagt om een volgende herkansing. We hebben in de commissie voor Onderwijs heel veel discussie gehad, met deze minister trouwens, over de herkansingen in het onderwijs. Er komt een brief van het kabinet. We hebben afgesproken dat we daar in het nieuwe jaar in commissieverband nog een uitgebreid debat over hebben. Dus ik zou de heer Van Haga willen vragen om deze motie nog even aan te houden, zodat we het in de commissie voor Onderwijs uitgebreid over dit onderwerp kunnen hebben, want dat verdient het ook.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Nee, dat ga ik niet doen. Maar u moet deze motie meer zien als een steuntje in de rug. De huidige eindexamenkandidaten hebben niet, zoals van meerdere kanten wordt gezegd, nu geen coronamaatregelen. Die hebben twee jaar coronadystopie om de oren gehad. Het zou goed zijn om nu al aan te geven dat we deze eindexamenkandidaten iets ruimhartiger behandelen en in ieder geval, ten minste een tweede herkansing geven.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Ik weet vrij goed hoe het zit met de regels in het onderwijs, omdat we daar de afgelopen paar jaar in de Onderwijscommissie uitgebreide discussies over hebben gehad. Dus ik ken die regels en ik ken die discussies. Dat is ook precies waarom ik zou willen dat deze motie wordt aangehouden tot het onderwijsdebat. Ik vind dat dit een debat verdient. We moeten het erover hebben met elkaar. We moeten het erover hebben met de minister van Onderwijs, of dat nu deze minister of een volgende is. Nu wordt het in een coronadebat even genoemd. Dat vind ik het onderwerp tekortdoen.

De **voorzitter**:
Ik moet zeggen, meneer Van Haga: het is ook wel goed als er een beraadslaging over geweest is, als er een debat over geweest is. Dat is nu niet het geval. Ik moet dus zeggen dat ik het betoog van mevrouw Westerveld om de motie aan te houden, eerlijk gezegd wel snap. Maar het is natuurlijk aan u of u de motie wilt indienen of aanhouden.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Dat begrijp ik. Er zijn meerdere uitspraken geweest dat het nu niet zo zou zijn. Ik snap dat er nog een debat over komt. Ik heb ook de oproep van de minister gehoord. Ik ga er nog eens even rustig over nadenken.

De **voorzitter**:
Kijk! De heer Van Haga gaat erover nadenken, waarvoor dank.

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):
Ik vind het fijn om te horen dat de heer Van Haga erover na wil denken, want ik wil een klemmend beroep doen. Ik heb net uw motie meegetekend om tegen de polarisatie in te gaan. Daar hoort bij dat wij als Kamerleden elkaar de kans geven om elkaars stem echt te horen en de mitsen en maren, en elkaar op die manier te bevragen en te overtuigen. Indien u wilt dat die motie tegen de polarisatie ook door u wordt uitgedragen, dan denk ik toch dat die beraadslaging echt een serieuze kans moet krijgen. Dus bij dezen een cri de coeur om dat serieus zelf handen en voeten te geven en u aan de juiste kant tegen de polarisatie op te stellen.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Ik waardeer de woorden van mevrouw Gündoğan, maar deze motie heeft echt werkelijk niks te maken met polarisatie. Daarmee bedoelde ik heel andere dingen. Maar ik heb uw cri de coeur ontvangen.

De **voorzitter**:
De heer Van Haga heeft gezegd: ik denk erover na. Wilt u nog iets toevoegen, mevrouw Kuiken?

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Dat gaat over de laatste motie. Ik heb een beetje moeite met het feit dat je oproept om niet te polariseren, terwijl je een groot aanhanger bent van desinformatie, terwijl je de eerste bent die op de Nieuwmarkt op een terras gaat zitten om op te roepen om je niet te houden aan handhaving, de politie opzadelt met extra activiteiten en aangiftes wil doen vanwege het je zin niet krijgen hier in het democratisch parlement. Dus ik vraag ook: wat is uw eigen rol in het voorkomen van polarisatie in dit geheel? Dat zou ik willen vragen.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Het is van groot belang dat je het hier met elkaar oneens mag zijn en dat je elkaar niet gaat betichten van desinformatie als er gewoon feiten onder liggen. Laten we ons gewoon aan de feiten houden. Daar hoort inderdaad bij dat de minister niet gaat zeggen: het is een pandemie van de ongevaccineerden. Maar daar hoort inderdaad ook bij dat wij fatsoenlijk met elkaar omgaan. Dat ben ik, denk ik, helemaal met u eens. Dat heeft werkelijk niets te maken met een chocolademelk met slagroom die ik op de Nieuwmarkt drink.

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

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Ik vind van wel. Als we hier met elkaar vaststellen wat wetgeving is, we met elkaar vaststellen dat we dat willen handhaven en u willens en wetens mensen uitnodigt om zich niet aan de wet te houden, dan vind ik dat heel erg polariserend. U heeft een voorbeeldfunctie als het gaat om waar je je wel of niet aan houdt. De hele politiemacht mag zich daar vervolgens weer druk over maken, terwijl seksuele misdrijven op de plank blijven liggen. Dus ik vind dat inderdaad polariserend.

De **voorzitter**:
Meneer Van Haga, tot slot.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Ja, tot slot. Ik vind dit nou precies de polarisatie waar we van weg moeten blijven. Je mag het met elkaar oneens zijn en dat zijn we ook. Dat is ook goed, maar mij hier van dit soort dingen betichten gaat buiten de orde. Dat is jammer. En daarvoor is precies deze motie ingediend. Ik zal proberen me netjes op te stellen en ik hoop dat de rest dat ook doet. Ik hoop dat de minister dat ook doet.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Van Haga. De bewindspersonen hebben aangegeven ongeveer een kwartier nodig te hebben om zich voor te bereiden op het geven van de appreciaties van de moties. Excuus, er is nog … Ik weet niet wat u gaat doen, maar ik geef u het woord, mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dank u wel. Ik begrijp dat er een voorval is geweest toen ik even niet in de zaal was, maar ik zou daar ten slotte aan willen bijdragen dat de minister van VWS en ik heel fors kunnen botsen op inhoud, maar dat ik de afgelopen vijftien jaar ook geen minister heb meegemaakt die zó goed was ingevoerd in alle dossiers. Ik wil ook gezegd hebben dat dat hier ook weleens aan de orde mag komen.

De **voorzitter**:
Kijk. Dank u wel, mevrouw Agema. Dan schors ik de vergadering voor een kwartier.

De vergadering wordt van 21.44 uur tot 22.02 uur geschorst.

De **voorzitter**:
Aan de orde is het debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus. Ik geef de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het woord voor zijn tweede termijn.

Minister **De Jonge**:
Voorzitter, dank u wel. Allereerst de motie op stuk nr. 1639 van de PVV. Die vraagt om de aanbevelingen van het RIVM-onderzoek over te nemen. Ik voel daar wel voor, maar ik wil het echt iets beter bestuderen. Dat onderzoek is van gisteren. Ik zou mevrouw Agema dus eigenlijk willen vragen om deze motie aan te houden. Dan reageer ik begin januari op de inhoud van de aanbevelingen. Ik wil het echt iets beter doorgronden voordat ik er volmondig ja tegen zeg.

De **voorzitter**:
Mevrouw Agema knikt, dus zij houdt de motie op stuk nr. 1639 aan.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ja, ik knik, maar de urgentie is natuurlijk wel heel erg groot als het gaat om de ventilatierichtlijnen voor de horeca, willen we die open kunnen houden of weer kunnen openen.

Minister **De Jonge**:
Zeker.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Laat het dus geen langebaanverhaal worden.

Minister **De Jonge**:
Absoluut niet. In januari kom ik terug op de aanbevelingen.

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

Op verzoek van mevrouw Agema stel ik voor haar motie (25295, nr. 1639) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister **De Jonge**:
Het oordeel over de motie op stuk nr. 1640 zou ik aan de Kamer willen laten. Dat is een motie van de SP over vrijwilligers en de boostercampagne.

De motie op stuk nr. 1642 zou ik willen ontraden, onder verwijzing naar het debat.

De motie op stuk nr. 1643 zou ik willen ontraden. Die is wel sympathiek, maar we krijgen dat echt niet voor elkaar.

Over de motie op stuk nr. 1644 zou ik tegen mevrouw Bikker willen zeggen: het is elke dag landelijke testdag. We zullen dat elke dag onder de aandacht brengen. Deze motie zou ik dus willen ontraden.

Over de motie op stuk nr. 1645 zou ik het oordeel aan de Kamer willen laten. Dat is de motie die vraagt om een sociaal steunpakket te verkennen.

De motie op stuk nr. 1646 zou ik willen ontraden, onder verwijzing naar datgene wat mevrouw Westerveld daarover heeft gezegd, want ik ben het daar zeer mee eens.

De motie op stuk nr. 1647 zou ik om dezelfde reden willen ontraden.

De motie op stuk nr. 1648 is een spreekt-uitmotie.

Over de motie op stuk nr. 1649 zou ik het oordeel aan de Kamer willen laten. We doen heel erg veel, en dit sluit daar erg bij aan. Ik wil daar in een volgende brief weer op terugkomen.

De motie op stuk nr. 1652 zou ik willen ontraden, onder verwijzing naar het debat.

De motie op stuk nr. 1653 zou ik willen ontraden omdat die overbodig is.

De motie op stuk nr. 1654 zou ik willen ontraden, omdat het maar zeer de vraag is of deze extra aantallen bedden gecreëerd kunnen worden. Het is de vraag of het een verstandige weg is om langs die kant de zorgcapaciteit te willen realiseren. Het gaat namelijk niet zozeer om de plekken, maar veel meer om de mensen. Die heb je sowieso nodig. Daarnaast is dit hele thema onder schot bij het expertteam, dat we de komende maanden aan het werk zullen zetten om na te denken over hoe tot een flexibele opschaling te komen zonder dat de afschaling zo stevig hoeft te zijn.

De motie op stuk nr. 1655 gaat over heteroloog vaccineren. Heel veel vaccinaties, heel veel boostervaccins, worden natuurlijk heteroloog gezet, omdat je in je primaire reeks een ander vaccin krijgt dan bij je boostervaccin. We kunnen er alleen geen keuzemodel van maken, want dat is gewoon niet organiseerbaar. We vaccineren dus al heteroloog. Het is niet mogelijk om dat nog meer te doen dan we al doen, want dat werkt vertragend. Om die onduidelijkheid te voorkomen, ga ik deze motie ontraden.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 1655 wordt ontraden.

Minister **De Jonge**:
Ja.

Dan de motie op stuk nr. 1656. Ik zou die eigenlijk …

De **voorzitter**:
Heeft u een vraag, meneer Paternotte? Het is een motie van mevrouw Den Haan, en die wordt ontraden. U heeft daar een vraag over? Oké.

De heer **Paternotte** (D66):
Het EMA neemt ongeveer nu het besluit over het toelaten van de tweede Janssenprik, dus Janssen na Janssen. Ik spreek best veel mensen die dat wel graag willen; dat is dan inderdaad wel heteroloog. Gaat de minister als reactie daarop kijken of dat mogelijk is? Want dat kan natuurlijk praktisch soms wel heteroloog vaccineren betekenen.

Minister **De Jonge**:
Maar heterologisch betekent dat je bij het boosteren een ander vaccin krijgt, bijvoorbeeld Janssen na Pfizer of juist Moderna na Pfizer. Alle combinaties zijn mogelijk. Daarvan is eerder vastgesteld dat heteroloog vaccineren geen probleem is. Dat, en om het zo strak en makkelijk mogelijk te maken, is de reden dat we alleen maar mRNA-vaccins gebruiken in het boosteren. De facto betekent dat voor bijvoorbeeld Astramensen en Janssenmensen heteroloog, dus we doen heel veel heteroloog. We kunnen ons alleen werkelijk niets van een keuzemodel veroorloven. Het is echt boosteren wat de pot schaft. Want anders werkt het vertragend en dat wil ik niet, vandaar dat ik zeg: heteroloog doen we al, en we gaan niet meer dan dat doen, want dat werkt vertragend. En we moeten hozen; boosteren, boosteren, boosteren.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Dan heb ik nog één vraag. U zegt "boosteren wat de pot schaft", maar als het goed is, liggen er nog een half miljoen Janssenvaccins op de plank. Worden die dan ook ingezet voor de boosterprik?

Minister **De Jonge**:
Mogelijk, of die worden ingezet voor donatie. We boosteren nu in ieder geval met mRNA. Dat gaat het snelst. Dat zijn grote getallen.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
En die 500.000 vaccins worden mogelijk nog ingezet voor de booster?

Minister **De Jonge**:
Mogelijk, als het helpt. Maar als het ook maar enigszins vertragend werkt, dan doe ik het niet. Bij alle keuzes die we maken is het eigenlijk heel makkelijk. Je moet namelijk kiezen voor alles wat helpt om sneller meer mensen geprikt te krijgen. Hoe complexer de organisatie wordt, hoe minder mensen we sneller kunnen prikken, en dus kies ik alleen maar voor minder complexe keuzes en niet voor meer complexe keuzes.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Ik heb nog één verduidelijkende vraag: waarom zou het vertragend kunnen werken?

Minister **De Jonge**:
Wegens de keuzemodelletjes. Dan blijven er prikslots vrij of moeten mensen langer wachten voordat hun prikslotje aan de beurt is. Het is echt hozen, jongens. Het is echt hozen en iedereen moet zo snel mogelijk die boosterprik komen halen. Ik ga dus iedere dag en op ieder moment dat ik krijg, mensen oproepen om hun boosterprik te gaan halen.

De **voorzitter**:
Hoe interessant ook, ik stop deze discussie nu even. We gaan verder met de motie-Den Haan op stuk nr. 1656.

Minister **De Jonge**:
Ja. Daar ben ik het zeer mee eens. Althans, met een hele hoop dingen ben ik het eens, totdat ik bij de allerlaatste zin van het dictum aankom. Daarin staan namelijk de woorden "voor het eind van dit jaar". Het eind van het jaar is binnen twee weken, en dat gaat gewoon niet. Als ik dat dus zou mogen veranderen in "zo snel mogelijk", kan ik het oordeel aan de Kamer laten.

De **voorzitter**:
Ik kijk even naar mevrouw Den Haan om te zien of dat mag. Zij knikt, zie ik. Dan is het wel fijn als u de motie gewijzigd indient, mevrouw Den Haan, omdat wij morgen over de moties gaan stemmen.

Minister **De Jonge**:
Voorzitter. Ik kom bij de motie op stuk nr. 1659, van mevrouw Van der Plas. Woorden doen ertoe, staat daarin. Zeker, en daarom kies ik ze ook zorgvuldig, maar kennelijk vindt mevrouw Van der Plas dat al polariserend. Om die reden denk ik dat we het gewoon niet eens kunnen worden. Daarom zou ik deze motie willen ontraden.

De motie op stuk nr. 1660 van BIJ1 zou ik willen ontraden omdat meerdere overwegingen daarin gewoon niet juist zijn. Die motie zou ik dus willen ontraden.

Dan de motie-Van Haga/Smolders op stuk nr. 1661, over ionisatie van systemen. Die motie zou ik ook willen ontraden.

De **voorzitter**:
Voordat u verdergaat, gaan we eerst even naar mevrouw Van der Plas. Dat gaat over de motie op stuk nr. 1659, denk ik. En daarna mevrouw Simons.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Ja, ik snap de uitleg van de minister niet. Sorry. Ik snap de uitleg niet.

Minister **De Jonge**:
Nou, kijk. U zegt: geen polariserende uitspraken méér te doen. Dat veronderstelt dat ik polariserende uitspraken doe omtrent vaccinatie. Ik kies mijn woorden echt heel zorgvuldig en als ik verkeerde woorden heb gekozen, zal ik de eerste zijn om dat te erkennen. Maar ik kan mij rondom vaccinatie geen woorden herinneren die onnodig polariserend zouden zijn. Ik weet wel dat er heel veel mensen zijn, u ook kennelijk, die woorden als polariserend kunnen opvatten. Maar als dat vervolgens de reden wordt om niet meer de dingen te zeggen waarvan je als minister van VWS diep overtuigd bent dat je ze moet zeggen, omdat je niet om de werkelijkheid heen wilt lopen, ook niet als die werkelijkheid soms ongemakkelijk is, denk ik dat ik mezelf geen cadeau doe door deze opdracht mee te krijgen. Want u vindt kennelijk al vrij snel dat uitspraken polariserend zijn.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Nou, dat beschouw ik als een aanname. Ik noemde in de interruptie bij de heer Paternotte twee voorbeelden van wat

polariserend is: bijvoorbeeld het een "pandemie van de ongevaccineerden te noemen", of eerder in het jaar zeggen dat het asociaal en decadent is als je je niet laat vaccineren. Is de minister het dan niet met mij eens dat dit toch wel enige polarisatie in zich heeft, om het zo maar te zeggen?

Minister **De Jonge**:
Nee, dat ben ik niet met u eens. Het woord "asociaal" heb ik overigens nooit gebruikt. Ik hoorde u dat een aantal keer zeggen, ook al eerder, maar ik heb dat woord niet gebruikt in relatie tot mensen die zich niet hebben laten vaccineren.

De **voorzitter**:
U bent het niet met elkaar eens.

Minister **De Jonge**:
De andere uitspraken heb ik bewust gedaan.

De **voorzitter**:
U bent het niet met elkaar eens over wat polariserend is. Tot slot, mevrouw Van der Plas.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Ik begrijp dat de motie oordeel Kamer kan krijgen als ik het woordje "meer" eruit haal.

Minister **De Jonge**:
Dan is die overbodig, natuurlijk. En u noemt "een herstelplan", nou ja, we zijn gewoon aan het werk. Dus nee, ik ontraad de motie gewoon.

De **voorzitter**:
Ik had u al ervoor gewaarschuwd dat u er anders over denkt.

Dan geef ik het woord aan mevrouw Simons, waarschijnlijk over haar motie op stuk nr. 1660.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):
Ik hoor de minister zeggen dat er enkele overwegingen in de motie staan die onjuist zijn. Er staan drie overwegingen in de motie. Twee daarvan verwijzen in ieder geval naar een KPMG-rapport. Dat lijkt me sowieso juist. Ik ben heel benieuwd welke overwegingen de minister bedoelt, zodat ik eventueel de motie kan wijzigen.

Minister **De Jonge**:
Dat denk ik niet. Wij hebben meerdere malen het debat gevoerd over de strategie. Wat ik keer op keer hoor terugkomen, is de aanname dat het kabinet — en ik zeg het in de woorden van mevrouw Simons — bewust een strategie heeft gekozen, heel veel gezondheidsschade en heel veel doden als gevolg voor lief nemend. Dat is eigenlijk de suggestie die mevrouw Simons consequent in haar bijdragen doet. Dat zie je ook in deze motie weer terug. Het begint bij de eerste constatering, waar staat "gecontroleerd laten uitrazen". Dat zou de beleidsstrategie van het kabinet zijn. Nee, dat is "maximaal controleren". Ik heb dat vaak toegelicht. Vervolgens gaat het daarop door in de tweede constatering. Die is om dezelfde reden als bij de eerste constatering niet juist. Vervolgens wordt bij de overwegingen die gerelateerd zijn aan het KPMG-rapport bijvoorbeeld gezegd "overwegende dat het gekozen beleid in de afgelopen weken weer heeft geleid tot een nieuwe golf met honderdduizenden besmettingen en honderden doden als gevolg, en we afstevenen op code zwart". Daar wordt eerst de foutieve aanname gedaan ten aanzien van ons beleid, en dat wordt vervolgend gekoppeld aan het overlijden, alsof dat allemaal een soort bewuste keuze van het kabinet was. De hele suggestie die daaronder ligt, is zo apert onjuist, dat ik tegen mevrouw Simons zou willen zeggen: dit staat zo ver van de werkelijkheid af; natuurlijk ontraad ik deze motie.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):
Ik heb de minister vanavond gevraagd naar de strategie. Zijn antwoord daarop is al sinds het begin ongewijzigd. Dan neem ik als vertrekpunt de allereerste persconferentie van de demissionair minister-president. Daarop baseer ik de constateringen waar de minister nu naar verwijst. De andere overwegingen en constateringen zijn, zoals ik al in de motie zeg, gebaseerd op onder meer het KPMG-rapport. In mijn bijdrage heb ik het ook gehad over een uitzending van Nieuwsuur, dat een reconstructie heeft gemaakt. Ik heb het gehad over verschillende mensen die een analyse hebben gedaan. Ik ga u alvast de woorden uit de mond nemen, voorzitter: wij gaan het niet eens worden. Maar ik wil het wel graag even gezegd hebben, omdat het mijn overtuiging is dat ze allemaal feitelijk juist zijn.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Mevrouw Van der Plas zou zeggen "dat is een aanname", maar in dit geval kunt u mijn gedachten goed lezen. We gaan weer verder.

Minister **De Jonge**:
De motie op stuk nr. 1661 over ionisatiesystemen ontraad ik. Uiteraard betrekken we altijd alle mogelijke middelen bij het beleid. Deze motie is wat dat betreft dus overbodig. We kijken ook naar ionisatiesystemen.

Dan de motie over het terugdringen van polarisatie. Die is overbodig, want dat proberen we altijd te doen.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 1663 wordt ontraden.

Dan wil ik de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte danken.

Minister **De Jonge**:
Ik heb nog een paar dingen te zeggen, overigens.

De **voorzitter**:
Ja, inderdaad.

Minister **De Jonge**:
Ik heb nog een aantal beloftes gedaan voor de tweede termijn. Allereerst aan mevrouw Van den Berg. U wilt een prikafspraak maken voor meneer Van den Berg en ik had beloofd om heel precies te vertellen hoe het nou zit. Er staan nu 1,2 miljoen afspraken gepland voor de booster. Hiervan staan er begin januari 70.000 gepland. Een afspraak vervroegen naar december nu er meer sloten open komen, kan op dit moment alleen telefonisch. Het callcenter is vaak overbelast. De GGD werkt aan een oplossing om deze afspraken naar voren te zetten en dan worden de mensen via sms daarover geïnformeerd. Als je deze dagen probeert een afspraak te maken en je komt er even niet door en je denkt "hé, wat gek zeg. Ik ben pas over twee, drie weken aan de beurt en ik zou toch nu snel een afspraak moeten kunnen maken", dan log je gewoon wat later weer in, want er komen iedere dag nieuwe priksloten vrij en daar kun je dan een afspraak voor maken. Dus als je niet snel terechtkunt, weet dan dat er morgen nieuwe kansen zijn om sneller terecht te kunnen. Dan maak je gewoon een dag later even je afspraak. We willen wel graag een foto op Twitter zien van de boosterprik van meneer Van den Berg. Uiteraard alleen als u samen gaat, als duo.

Dan het onderzoek naar de luchtreinigers. Het praktijkonderzoek is er inderdaad nog niet. Ik heb in een eerdere brief al toegelicht dat het een erg ingewikkeld onderzoek opleverde. Vervolgens hebben we een onderzoeksvoorstel gevraagd aan het RIVM en dat is opgeleverd. Daarin is uitgezocht wat er zou moeten gebeuren. Om van start te kunnen gaan, hebben we het RIVM gevraagd alvast een literatuuronderzoek te doen. Het RIVM gaat daarmee beginnen. We verwachten dat die studie begin 2022 wordt opgeleverd. Daarna zullen ook de praktijktesten worden gestart. Is er dan helemaal niks gebeurd? Nee, want er lopen al een aantal praktijktesten, zoals die veelbesproken luchtreinigers in Staphorst. We gaan natuurlijk wel even dubbelchecken of dat "wonder van Staphorst" inderdaad een wonder is. Dat zijn onderzoeken die al lopen via ZonMw en SportInnovator. De uitkomsten daarvan worden gebundeld in dat literatuuronderzoek van het RIVM.

Mevrouw De Vries vroeg zich af of dat extra geld ook kan worden ingezet voor meer capaciteit ten behoeve van de handhaving. Die middelen kunnen ook door gemeenten worden ingezet voor extra handhavingscapaciteit als die helpen om de naleving van het CTB te bevorderen.

Dan de lange termijn. Eind januari duurt te lang, is er gezegd. Dat is eigenlijk al waanzinnig snel. Dat is twee weken na het kerstreces en dat is echt waanzinnig snel. Laten we alles op alles zetten om ervoor te zorgen dat we dan, in ieder geval voor de tweede helft van de winter, een goed verhaal hebben liggen over wat we anders en beter zouden kunnen doen.

Mevrouw De Vries stelde de vraag of we al een boostercampagne voorbereiden om verderop in het jaar opnieuw, als het nodig is, een aanvullende prik te kunnen zetten. We zijn met die voorbereiding in zoverre bezig dat het op zichzelf genomen te vroeg is om te besluiten wanneer dat dan exact zou moeten plaatsvinden. Wat wel van belang is — ik hecht eraan om dat toe te lichten — is dat de huidige vaccins zijn ontwikkeld op basis van een variant van drie varianten geleden. Dat zou een reden kunnen zijn waarom ze net iets minder goed werken en net iets minder effectief zijn geworden. Met name de mRNA-vaccins laten zich goed aanpassen. Met de producenten Moderna en Pfizer hebben we de afspraak gemaakt dat wanneer blijkt dat de huidige vaccins onvoldoende bescherming bieden tegen een nieuwe variant van het virus, zij in ieder geval een redelijke inspanning moeten leveren om die vaccins aangepast te krijgen.

Alle vaccins die wij hebben gecontracteerd die daarna volgen, zouden de nieuwe vaccins moeten zijn. Daarmee zouden wij een nieuwe boostercampagne kunnen starten. Wanneer die exact moet worden gestart, is nader te besluiten, maar ik ga ervan uit dat er een aangepast vaccin komt en dat we daar in gezamenlijkheid in de Europese Unie met alle 27 lidstaten een afspraak over maken. Ik ga er ook van uit dat die afspraak al op vrij korte termijn rondkomt. Ik weet dat de Europese Commissie op dit moment in gesprek is met Pfizer voor een extra aankoop van 150 miljoen vaccins voor het tweede kwartaal. Voor Nederland gaat het dan om 5,5 miljoen doses. Dat zou een extra levering zijn. Daar doen wij aan mee, als het inderdaad gaat over een nieuw vaccin dat is aangepast aan de omikronvariant.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Volgens mij heeft u dan alle vragen beantwoord.

De heer **Paternotte** (D66):
Ik had nog gevraagd naar de inventarisatie van de wenselijkheid om het BIG-register open te stellen voor apothekers, in ieder geval naar de mogelijkheid dat zij kunnen gaan prikken. Zouden wij die in januari kunnen krijgen?

Minister **De Jonge**:
Ja, ik ga inderdaad inventariseren wat op dit moment belemmerend is om apothekers meer in te zetten, mede op basis van de pilot en op basis van de KNMP.

De **voorzitter**:
Dan wil ik de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport danken. Ik geef het woord aan de minister voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media.

□

Minister **Slob**:
Dank u wel, voorzitter. Dank aan de Kamer voor de inbreng in tweede termijn, die wat mij betreft vooral uit moties bestaat.

Ik wil heel kort aanhaken op de opmerking die mevrouw Agema maakte en die mij uit het hart gegrepen was: kinderen zijn geen probleem. Kinderen zijn een zegen. Ze kunnen soms weleens lastig zijn, maar het is overwegend een zegen en een vreugde om kinderen te hebben, ermee om te mogen gaan en hen in het onderwijs te mogen begeleiden. De generatie onder de 12 jaar heeft nog niet de mogelijkheid gehad om gevaccineerd te worden. Er is nu wel ruimte gekomen voor de kwetsbaren en er komt ruimte, als ouders dat willen, om ook de kinderen onder de 12 jaar die niet kwetsbaar zijn, op vrijwillige basis te laten vaccineren.

Vanwege die situatie en het feit dat de besmettingen daar zijn opgelopen, is het wel nodig om een paar voorzorgsmaatregelen te nemen, omdat omikron, als het echt met die snelheid rondgaat, via kinderen een nog grotere verspreiding kan krijgen. Dat is waar we mee te maken hebben. U heeft volkomen gelijk dat we hen niet als een probleem moeten gaan zien. We moeten juist de goede maatregelen nemen om te voorkomen dat we breed in de samenleving problemen krijgen.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dat is niet helemaal wat ik bedoelde te zeggen. Uit Nederlands onderzoek van mevrouw Bruijning blijkt onder meer dat twee derde van de kinderen in ons land corona heeft gehad. Dat onderzoek is heel vers, van gisteren of eergisteren. Kinderen worden heel weinig ziek van het virus. Ik doel vooral op de relatie die gelegd wordt tussen kinderen en opa's en oma's. Ik vind het ook niet verstandig dat de scholen worden gesloten en dat opa's en oma's dan de kinderen gaan ophalen. Maar als het gaat om opa's en oma's zelf en mensen die zichzelf willen beschermen, geeft een klaverjasavondje of een uitje van oud-Kamerleden, waarbij de helft van de mensen werd besmet, meer risico dan het omgaan met kinderen. Dat is mijn zorg. Mijn zorg is dat het omgaan met kinderen wordt geproblematiseerd.

Minister **Slob**:
U noemt een aantal risico's, maar we kunnen nog meer situaties noemen waarin risico's kunnen ontstaan met betrekking tot verspreiding van het virus als mensen zich niet aan regels houden. Ik denk dat we alles op alles moeten zetten, met alle maatregelen en basismaatregelen die we nemen, om risico's tegen te gaan waar we ze zien.

Heel sec is er nu een situatie rond kinderen waardoor we echt alerter moeten zijn en voorzorgsmaatregelen moeten nemen. We weten daar nog niet alles van. We zullen de nadere studies waar het OMT straks mee komt heel goed moeten volgen, ook over bijvoorbeeld de ziekmakendheid van omikron en de wijze waarop het mogelijkerwijs immuniteit die is opgebouwd kan ontwijken of doorbreken, zoals in het OMT-advies staat. Ik denk dat dat misschien in januari al gebeurd is als het gaat om de bescherming die er is. Daarom is het belangrijk dat we alles doen wat mogelijk is. Het boosteren speelt daarin ook een heel belangrijke rol. Nogmaals, het is helaas ook belangrijk om deze maatregel te nemen.

Dat gezegd hebbende, kom ik bij de motie op stuk nr. 1641. Dat is een spreekt-uitmotie. Weer even kijkend naar de situatie waar we nu mee te maken hebben: het gaat nu niet om het feit dat we niet voldoende maatregelen in de school hebben getroffen. Het gaat nu ook niet om het feit dat de gezondheid van de kinderen wordt bedreigd. Waar het hier om gaat, is dat er risico's kunnen ontstaan door de enorme snelheid waarmee de nieuwe variant het virus eventueel kan verspreiden, waardoor we genoodzaakt zijn voorzorgsmaatregelen te nemen. Dat zeg ik niet naar aanleiding van deze motie, maar meer in algemene zin. De Kamer gaat zelf over deze motie. Daar hoeven wij geen oordeel over te geven.

Voorzitter. De motie op stuk nr. 1650 van de heer Stoffer ontraad ik. Allereerst is het besluit dat we genomen hebben niet meer en ook niet minder dan verlenging van de kerstvakantie met één week. Dat is het besluit. Het tweede is dat alle maatregelen die wij steeds hebben genomen in de ondersteuning van scholen uiteraard volledig tot hun beschikking staan, ook in de kerstvakantie, als zij daar gebruik van willen maken. Ik heb al aangegeven dat de subsidieregeling ook niet even twee of drie weken stopt. Daar kan men een beroep op blijven doen. Die loopt zelfs nog door tot eind januari.

Ik hoorde de heer Stoffer aan het eind van zijn betoog De kracht van rust noemen. Dat vond ik mooi. Dat is een boek van Mirjam van der Vegt, die ik ken als een goed schrijver. Wij gunnen het de scholen dat ze even rust kunnen nemen. Wat ons betreft gaan we niet van ze vragen dat ze in de kerstvakantie nog weer doorwerken. Ook hun gunnen we de rust die ze nodig hebben. Voor de rest blijft alle ondersteuning onverkort van kracht en van toepassing op de scholen. Ik ontraad dus de motie op stuk nr. 1650.

De motie op stuk nr. 1651 ontraad ik ook. Ik vind het jammer dat die is ingediend. Met name de heer Paternotte heeft hier heel veel aandacht voor gevraagd. In zijn richting heb ik aangegeven dat hier onverkort geldt wat we ook bij het reguliere onderwijs doen. Heel specifiek doen we dat ook voor het speciaal onderwijs. Als daar kwetsbare leerlingen zijn, moet er voor hen ruimte zijn om naar school te gaan, zoals dat in de lockdowns die we hebben gehad ook van toepassing is geweest. Het is aan de school om te bepalen welke leerlingen kwetsbaar zijn. Misschien zijn dat alle leerlingen, misschien is het een klas. Dat is echt aan de professionals. De maatregel geldt dus voor alle kinderen, om de redenen die we hebben aangegeven. Het is niet zo dat de scholen dicht zijn voor de kwetsbare kinderen. Nogmaals, die zijn er ook in het speciaal onderwijs. Voor hen is er dus ook ruimte. Ik ontraad dus deze motie.

De **voorzitter**:
De heer Stoffer, SGP.

Minister **Slob**:
Misschien nog één aanvulling. Stel dat deze motie op donderdag wordt aangenomen, dan denken ouders en scholen opeens dat alles weer anders is. Zij kunnen hiermee werken. We hebben overleg gehad, ook met de vertegenwoordigers van het onderwijs. Zij konden uit de voeten met hetgeen besloten was.

De heer **Stoffer** (SGP):
Een verduidelijkende vraag. Stel nu dat er in Zwolle een school voor speciaal onderwijs zit — de minister komt daar vandaan, en ik weet toevallig dat daar zo'n school zit — die zegt: gezien de situatie laten wij alle klassen toch komen, want dit is iets specifieks. Zou dat de reikwijdte kunnen zijn van hetgeen de minister hier nu aangeeft?

Minister **Slob**:
In de lockdown hebben we nagenoeg dezelfde situaties gehad. Maar het is aan de school om te bepalen wat men kwetsbaar vindt. Dat hebben wij niet van bovenaf te bepalen. Daar zitten de professionals. Die kunnen dat. Dat geldt ook in het regulier onderwijs.

De heer **Stoffer** (SGP):
Dan is het helder, want dan is dat eigenlijk de uitvoering van de motie. Dat verbod is er dan niet. Dus wat mij betreft trek ik de motie in. Ik ga ervan uit dat de medeondertekenaars zich daarin kunnen vinden. Dank voor de beantwoording van de minister. Ik trek de motie in.

De **voorzitter**:
Aangezien de motie-Stoffer c.s. (25295, nr. 1651) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit.

Minister **Slob**:
Dan de motie van mevrouw Van der Plas.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 1657.

Minister **Slob**:
Die ontraad ik. Ik heb net al aangegeven dat wij een besluit hebben genomen over een met één week verlengde kersvakantie. Dat is het. Uiteraard volgen we de situatie verder en komen er ook weer nieuwe OMT-adviezen, maar dat is het besluit dat genomen is. Niet meer en niet minder.

Ook de motie op stuk nr. 1658 ontraad ik, omdat dit gewoon al gebeurt. Wij hebben vertegenwoordigers van leerlingen die aanwezig waren bij alle overleggen die er zijn geweest. Gedurende de hele pandemie gebeurt dit al, gewoon volwaardig aan tafel zitten en meespreken en mee besluiten. Ik heb zelf al een keer gezegd dat ik zeer onder de indruk was van de wijze waarop zij dat gedaan hebben en dat zij soms volwassenen tot voorbeeld waren. Dat doen we. Daarnaast hebben we natuurlijk ook met leerlingen individuele contacten. Ik heb vorige week nog uitgebreid met een klas gesproken. Op allerlei manieren proberen wij jongeren mee te laten praten.

De **voorzitter**:
Dank u wel. De motie op stuk nr. 1658 wordt ontraden.

Minister **Slob**:
Dus ik ontraad deze motie omdat het gewoon al gebeurt. Dan is het volgens mij ook niet nodig om dat nog eens met een motie te bekrachtigen.

De **voorzitter**:
Voordat u verdergaat, mevrouw Van der Plas van BBB. Over de motie op stuk nr. 1658 denk ik.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Klopt. Ik heb even een aanvullende vraag. Ik begrijp dat dit op diverse vlakken al gebeurt. Maar gebeurt het ook bij het covidbeleid, bijvoorbeeld als het over schoolsluitingen gaat?

Minister **Slob**:
Bij alle bestuurlijke overleggen die ik heb gehad — dat zijn er heel veel geweest — maar ook bij de ambtelijke overleggen die met de onderwijssector werden gevoerd zijn de vertegenwoordigers van de leerlingen aangesloten. Het is indrukwekkend wat deze jongeren — ze zijn hartstikke jong — aan bijdragen leveren, hoe ze meedenken en hoe ze ook snappen dat er soms lastige keuzes gemaakt moeten worden. Dat is gewoon het beleid. We zijn niet van plan om daar op 1 januari mee te stoppen en dat in 2022 niet meer te gaan doen. Wij gaan daar natuurlijk mee door. Sterker nog, ze zijn ook bezig om zich steeds verder te verbreden. Inmiddels hebben we ook vanuit het speciaal onderwijs, het vso, een leerlingenvertegenwoordiging. Die heeft deze week, zoals ik zelf heb meegemaakt bij een overleg over de examens dat ook met covid te maken had, gewoon een bijdrage geleverd en dat op een heel indringende manier gedaan. Dus zij hebben gewoon de ruimte. Daar zijn wij hartstikke blij mee en daar blijven wij ook mee doorgaan.

De **voorzitter**:
Betekent dat nog iets voor uw motie, mevrouw Van der Plas?

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Ik zou daar met deze minister of misschien met de volgende minister nog weleens een-op-een over willen spreken, want ik ben benieuwd hoe dat er dan uitziet en wat er dan wordt ingebracht. Maar als het staand beleid is, heeft het weinig zin om daarover een motie in te dienen. Ik zou daar wel meer over willen horen.

De **voorzitter**:
Even formeel, dan trekt u de motie op stuk nr. 1658 in?

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Dan trek ik haar in.

De **voorzitter**:
Aangezien de motie-Van der Plas/Van Haga (25295, nr. 1658) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit.

Minister **Slob**:
Daarom is het zo jammer dat er geen vraag over is gesteld. Nu ligt er opeens zo'n motie. Hier is best meer over te zeggen. Ik heb er nu ook wat woorden aan gewijd, omdat het opeens lijkt dat we dit niet doen. Nogmaals, het is echt al staand beleid.

De heer Van Haga heeft nog een motie ingediend over de eindexamens, waarvan ik het nummer kwijt ben.

De **voorzitter**:
Dat is de motie op stuk nr. 1662.

Minister **Slob**:
De motie op stuk nr. 1662. Eigenlijk heeft mevrouw Westerveld mijn beantwoording al op zich genomen. We zijn hierover in gesprek. Dat is een heel intensief gesprek, trouwens de hele covidperiode al. Ik zal, als het kabinet mij

vrijdag steunt, een brief naar de Kamer sturen, overigens samen met heel veel onderzoek dat ook op verzoek van de Kamer is gedaan, onder andere naar de staatsexamens. Ik heb meegekregen dat in de procedurevergadering de afspraak is gemaakt dat begin januari daarover een debat zal worden gehouden.

De **voorzitter**:
Ik kijk even naar de heer Van Haga. De motie op stuk nr. 1662.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Dit gaat natuurlijk over een uitgelekt stuk waarin allerlei dingen stonden. Dat stuk had eigenlijk eerst besproken moeten worden. Vandaar dit signaal. Maar de minister heeft helemaal gelijk: mevrouw Westerveld heeft daar een uitstekend betoog over gehouden. Natuurlijk moet er eerst over gesproken worden. Ik heb daarnaar geluisterd en ik houd de motie aan.

De **voorzitter**:
Dat is heel netjes.

Op verzoek van de heer Van Haga stel ik voor zijn motie (25295, nr. 1662) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister **Slob**:
Als het gaat om dat uitgelekte stuk: in het vragenuurtje — u kunt dat misschien nog even terugkijken op Debat Gemist — heb ik precies aangegeven waar dat stuk aan alle kanten rammelde, ook met betrekking tot alles wat hier in de Kamer besproken is. Dat is hier in deze zaal al gewisseld.

Voorzitter. Dan heb ik volgens mij de moties gehad die bij mij hoorden.

De **voorzitter**:
Ja, dat klopt. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van deze beraadslaging.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
Ik dank de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en ik dank de minister voor Basis- en Voortgezet Onderwijs. Ik weet niet of we elkaar nog aantreffen in deze rollen — wellicht volgende week nog, maar dat gaan we zien — dus ook van mijn kant dank. Ik sluit me aan bij de woorden die tot u zijn gericht. Mevrouw De Vries begon daarmee en ik sluit me daar helemaal bij aan. Ik vond het ook heel mooi dat heel veel Kamerleden zich daarbij aansloten en zeiden: laten we het debat alsjeblieft voeren op de inhoud. Dat mag scherp zijn, dat mag spannend zijn en dat mag vurig zijn, maar niet op de persoon. Ik vond dat er zo een mooi debat ontstond. Ik dank u wel.

We gaan morgen stemmen over de ingediende moties. Ik dank de Kamerleden en ik dank de mensen die nog aan het kijken zijn.