

**Verslag van een openbaar verhoor**

De parlementaire enquêtecommissie Corona heeft op 6 juli 2026 **mevrouw Sonnema** als getuige gehoord, die werd bijgestaan door de heer Janssens.

**Voorzitter: De Kort**

**Griffier: Rijkers**

Aanwezige leden van de commissie: Huidekooper, De Kort, Lammers, Mutluer en Poortman.

Aanvang 14.00 uur.

De **voorzitter**:

Ik open de vergadering. Het is vandaag maandag 6 juli 2026. Aan de orde is een openbaar verhoor door de parlementaire enquêtecommissie Corona.

Ik verzoek de griffier om mevrouw Sonnema en haar bijstandsverlener naar binnen te leiden.

(Mevrouw Sonnema wordt binnengeleid door de griffier.)

De **voorzitter**:

Beiden van harte welkom, mevrouw Sonnema natuurlijk in het bijzonder. Voordat we gaan beginnen geef ik de aanwezige pers kort de gelegenheid voor een fotomoment.

(Er worden enkele foto's gemaakt.)

De **voorzitter**:

Corona was een pandemie die begin 2020 leidde tot een wereldwijde crisis. De gevolgen voor de Nederlandse samenleving waren zeer ingrijpend. Het kabinet nam maatregelen die ons troffen in het dagelijks leven. Ook de Tweede Kamer had een belangrijke rol in die besluitvorming. Als parlementaire enquêtecommissie Corona zijn wij ingesteld om vanuit de Tweede Kamer tot een grondige, breedgedragen terugblik op die coronaperiode te komen, om te leren voor een eventuele volgende pandemie of langdurige crisis.

Mevrouw Sonnema, u bent opgeroepen als getuige voor de enquêtecommissie. Sinds juli 2020 bent u directeur-generaal Volksgezondheid op het ministerie van VWS. Deze gehele week staat in het teken van het coronatoegangsbewijs en vaccinaties. Dat zijn dus onderwerpen die in het verhoor aan bod gaan komen. Maar u bent vooralsnog één keer als getuige opgeroepen, dus het kan zijn dat ook andere onderwerpen in dit verhoor aan de orde gaan komen.

Dit verhoor vindt plaats onder ede. U heeft ervoor gekozen om de belofte af te leggen. Daarmee bevestigt u dat u de gehele waarheid en niets dan de waarheid zal zeggen. Ik wil u verzoeken om te gaan staan.

(In handen van de voorzitter legt mevrouw Sonnema de belofte af.)

De **voorzitter**:

Dan staat u nu onder ede. U mag weer gaan zitten.

Voordat we gaan beginnen aan dit openbare verhoor: heeft u nog vragen aan de commissie?

Mevrouw **Sonnema**:

Nee, die heb ik niet.

De **voorzitter**:

Dit verhoor zal worden afgenomen door de collega's Mutluer en Poortman. Het kan zijn dat ik een enkele aanvullende vraag ga stellen. We hebben veel te vragen, dus laten we beginnen. Voor het eerste onderwerp geef ik graag het woord aan collega Mutluer.

Mevrouw **Mutluer**:

Mevrouw Sonnema, ook namens mij van harte welkom. Ik zou graag met u willen beginnen met uw functie. Wij weten: vanaf juli 2020 bent u de directeur-generaal Volksgezondheid bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Daar bent u overigens nog steeds de dg van. U geeft dan, vanaf 2020, na de eerste golf, leiding aan de afdeling die een belangrijke rol speelt bij de aanpak van de coronapandemie. Laten we beginnen met de eerste vraag, namelijk: wat waren nou uw verantwoordelijkheden als directeur-generaal Volksgezondheid tijdens de pandemie?

Mevrouw **Sonnema**:

Ja. Ik wil even één ding vooraf zeggen. U heeft het over juli 2020. Ik ben gestart op 20 juli en toen heb ik een dag of tien gewerkt om me in te werken. Daarna ben ik een maand op vakantie geweest. Ik zeg zelf altijd: ik ben begonnen op 1 september met de volle verantwoordelijkheid.

Mevrouw **Mutluer**:

Dat hebben we gezien.

Mevrouw **Sonnema**:

Wat houdt die verantwoordelijkheid dan in? Ik was dg Volksgezondheid. Dat is het coördinerende DG voor de aanpak van de coronacrisis geweest. Daarnaast waren er de directeur-generaal Curatieve Zorg, die meer verantwoordelijk was voor de ziekenhuizen, de huisartsen et cetera, en de directeur-generaal Langdurige Zorg, die u ook heeft gesproken.

De coördinatie gebeurde vanuit mijn DG.

Mevrouw **Mutluer**:

Van de drie dg's was u de coördinerende?

Mevrouw **Sonnema**:

Het is goed dat u daar even op doorvraagt, want die suggestie zou ik inderdaad kunnen wekken. Zij deden hun eigen stuk en ik deed de coördinatie op de rest, zeg maar op het volksgezondheidsgedeelte.

Wat hield dat in? Wij hadden in de zomer een nieuwe programmadirectie opgericht, de Programmadirectie Covid-19. Die directie nam en had eigenlijk de verantwoordelijkheid voor alle onderwerpen en de coördinatie op die onderwerpen voor de bestrijding van het virus. Dan moet u niet alleen denken aan testen, traceren en vaccineren, maar ook aan quarantaine, reizen, vaccineren ... Die laatste noemde ik geloof ik al. Maar het ging ook om de maatregelen, de input voor maatregelen.

Daarnaast was die directie de coördinerend opdrachtgever van uitvoerende organisaties als de Dienst Testen, de Gezondheidsraad, ook al is dat niet zozeer een uitvoerende als wel een wetenschappelijke dienst, het RIVM en de GGD'en. Dus de opdrachtverlening en de vragen kwamen van ons uit. Verder was deze club echt verantwoordelijkheid voor de coördinatie van alle parlementaire zaken.

Mevrouw **Mutluer**:

We hebben het nog steeds over de ...

Mevrouw **Sonnema**:

... de Programmadirectie Covid-19.

Mevrouw **Mutluer**:

... de Programmadirectie Covid-19. De vraag was wat u deed, maar het is goed dat u ...

Mevrouw **Sonnema**:

Ja.

Mevrouw **Mutluer**:

... deze ook even meeneemt.

Mevrouw **Sonnema**:

De programmadirectie was ook verantwoordelijk voor de parlementaire kant van de zaak, dus het voorbereiden van de debatten en de vele Kamervragen die wij hebben gehad. Ten slotte moesten ook de duizenden vragen van burgers beantwoord worden.

Als u mij vraagt wat mijn verantwoordelijkheid was: ik was verantwoordelijk voor het aansturen van deze directie met deze onderwerpen. Daarnaast was ik aanwezig bij veel overleggen. Ik was, zal ik maar zeggen, de eerste adviseur vanuit de organisatie voor Hugo de Jonge op de onderwerpen die ik noemde voor de minister van Volksgezondheid. Ik was bij veel overleggen aanwezig ... Ja, ik was bij veel overleggen aanwezig.

Mevrouw **Mutluer**:

Voordat ik naar die overleggen ga, wil ik even de structuur proberen te begrijpen. U zei: ik was de coördinerende dg. Dat lijkt mij helder. Er was een Programmadirectie Covid-19, die speciaal binnen VWS was opgericht. Die directie hield zich bezig met de coronapandemie. U heeft net ook genoemd welke taken onder die persoon vielen. U zei verder dat er nog andere dg's waren en dat die zich bezighielden met de curatieve zorg, de ziekenhuizen en de langdurige zorg. Zo heb ik het begrepen. Het is namelijk vrij ingewikkeld ...

Mevrouw **Sonnema**:

Ja.

Mevrouw **Mutluer**:

... geregeld. Het is dan ook goed dat we daar een eerste uitleg op geven.

Met welke onderwerpen heeft u zich het meeste beziggehouden?

Mevrouw **Sonnema**:

Wij hebben onze functies steeds gedubbeld. De managementfuncties werden gedubbeld, omdat het te veel werk was en om te zorgen dat we op z'n tijd konden afschalen en even konden bijkomen van de vele werkzaamheden die op ons bordje lagen. In de praktijk betekende dat dat ik een plaatsvervanger had. We hebben het werk eigenlijk verdeeld en de zaken die ik het meeste deed, was alles rondom de maatregelen, dus de routekaarten en de afschaling daarvan. Verder deed ik het vaccineren en nam ik deel aan alle overleggen ... Ja, aan alle overleggen.

Mevrouw **Mutluer**:

Er was namelijk ook een secretaris-generaal, de hoogste ambtenaar op het ministerie.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja.

Mevrouw **Mutluer**:

Hoe verhielden uw verantwoordelijkheden zich tot die van hem?

Mevrouw **Sonnema**:

De dg Volksgezondheid is in normale tijden, zo noem ik het maar even, ook degene die verantwoordelijk is voor infectieziektenbeleid, vaccineren en alles wat daarmee te maken heeft. Zo hebben we dat binnen het Rijk verdeeld, hè. Dg's hebben inhoudelijke portefeuilles en een sg is meer degene die de totale organisatie aanstuurt.

Mevrouw **Mutluer**:

Zo hadden jullie het ook verdeeld?

Mevrouw **Sonnema**:

Zo was het verdeeld toen ik kwam. Ik vond dat ook heel logisch, want de

inhoudelijke verantwoordelijkheid voor de onderwerpen die ik noemde, ligt bij de dg Volksgezondheid.

Mevrouw **Mutluer**:

Wij zagen dat u als directeur-generaal Volksgezondheid vele adviesaanvragen aan het OMT, het Outbreak Management Team, ondertekent, maar ook aan de Gezondheidsraad. Straks zullen we overigens nog verder met u spreken over de Gezondheidsraad. Maar u zei dat u ook rechtstreeks met Hugo de Jonge werkte. U was zijn eerste adviseur, om even in uw woorden te blijven, en u schuift regelmatig aan bij verschillende coronaoverleggen op het hoogste ambtelijke niveau en op het ministerie. Kunt u toelichten bij welke overleggen u aanschoof?

Mevrouw **Sonnema**:

Dat waren de bewindslidenoverleggen of het Torentjesoverleg; dat wordt weleens in één adem genoemd. Ik was ook aanwezig bij de Ambtelijke Commissie Covid-19, dus het comité waar in principe de sg's van de verschillende departementen aan deelnamen. En ik was ook aanwezig bij de MCC, dus de ministeriële commissie, zeg maar de ministerraad, en de Catshuizen.

Mevrouw **Mutluer**:

Eigenlijk zat u overal bij, als ik het zo hoor. Klopt dan onze aanname dat u binnen VWS een van de belangrijkste ambtenaren was en de grootste betrokkenheid had bij de totstandkoming van de corona-aanpak?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik had een grote betrokkenheid bij de totstandkoming. Zeker.

Mevrouw **Mutluer**:

Was het niet raar dat u in plaats van uw sg bij de ACC, de Ambtelijke Commissie, zat?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik denk niet dat dat zo heel erg raar was. Als ik kijk naar hoe die ACC's liepen en de agendering, dan stonden er heel vaak punten op de agenda, waar ik vanuit VWS en mijn organisatie toch toelichting op moest geven. Ik moest ook de opmerkingen van mijn collega's tot mij nemen om te zorgen dat die ook weer verwerkt konden worden.

Mevrouw **Mutluer**:

Welke onderwerpen?

Mevrouw **Sonnema**:

We hebben het gehad over vaccineren. We hebben het gehad over testen. We hebben het gehad over bron- en contactonderzoek. We hebben het gehad over reizen en de maatregelen rondom reizen. Het gaat eigenlijk om alle onderwerpen die ik eerder noemde, want dat waren ook onderwerpen die, naast de maatregelen, in de ACC aan bod kwamen. Maar de maatregelen werden over het algemeen ingebracht door de NCTV.

Mevrouw **Mutluer**:

Voorzitter, daarmee heb ik mijn vragen gesteld op dit onderdeel. Ik heb geen aanvullende vragen meer.

De **voorzitter**:

Collega Poortman, heeft u op dit onderwerp nog aanvullingen?

De heer **Poortman**:

Ik heb nog één vraag. U had het over het programmadirectoraat COVID-19. Dat is later COVID-19 en samenleving geworden. Toen is dat andere directoraat opgeheven, maar welke gevolgen had dat voor de taken waarmee u behept was?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik heb het gehad over de Programmadirectie Covid-19 en dat was de directie in mijn DG.

De heer **Poortman**:

Ik begrijp het. Het was mijn eigen onduidelijkheid, maar u heeft het helder uitgelegd. Dan heb ik verder geen vragen. Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dan kunt direct door naar het volgende onderwerp, collega Poortman.

De heer **Poortman**:

Dank, voorzitter. En ook nog namens mij: welkom vanmiddag, mevrouw Sonnema.

Deze week staat in het teken van onder meer de vaccins. Daar gaan we het met u in verschillende blokken over hebben. In het eerste blok zou ik het met u willen hebben over de aankoop en de uitvoering rondom de vaccins. VWS neemt de verantwoordelijkheid op zich voor de aankoop van de vaccins en ik ben benieuwd op welke manier u betrokken was bij het aankoopproces.

Mevrouw **Sonnema**:

VWS heeft inderdaad met een aantal andere landen, een stuk of vier, het initiatief genomen. VWS deed dat eigenlijk, omdat we geleerd hadden van de Mexicaanse griep dat het van belang is om vaccins gezamenlijk aan te kopen. Doe je dat niet, dan loop je tegen een heleboel marktmacht aan. Bovendien is het best een klus om die aankopen goed te doen. Dus het klopt dat wij vroeg gestart zijn. Dat was overigens voor mijn tijd. En ook voor mijn tijd, zeg ik uit mijn hoofd, heeft de Europese Commissie op een gegeven moment gezegd: wij nemen dat over en we gaan dat als Europese Commissie doen. Wij hadden een speciale directeur voor de aankoop. Dat gebeurde eerst in een joint negotiation team, zoals dat heette, en daarna met de Commissie. In de praktijk deed hij de onderhandelingen, maar wel heel erg samen met het RIVM, omdat het RIVM natuurlijk kennis van zaken heeft over vaccins. En die kennis van zaken hebben wij in onze beleidsorganisatie niet.

De heer **Poortman**:

U noemde al de onderhandelingen, maar het proces rondom vaccins is breder dan alleen onderhandelen. Daar zat ook een strategie aan vast. Op welke manier was u betrokken bij dit proces en de strategie?

Mevrouw **Sonnema**:

Op welke strategie doelt u dan?

De heer **Poortman**:

De aankoopstrategie en het inrichten van de processen rondom de uitvoering. Ik ben benieuwd hoe u persoonlijk betrokken was bij deze processen.

Mevrouw **Sonnema**:

In zekere zin was het heel simpel, want we wilden allemaal heel erg graag een vaccin, omdat dat toch een belangrijk middel was om uit de pandemie te komen. Dat betekent dat er al vrij vroeg is besloten ... Hoe dat precies gelopen is, weet ik niet meer. Wij zullen waarschijnlijk een ambtelijk voorstel



hebben gedaan en dat is vervolgens ook in de politieke gelederen besproken. Maar wij hebben heel vroeg gezegd: wij gaan proberen ieder vaccin dat maar enigszins de mogelijkheid heeft om de eindstreep te halen, aan te schaffen.

De heer **Poortman**:

Daar willen we graag straks nog even met u op inzoomen. Ik ben nu benieuwd naar uw rol als persoon. Op welke manier was u zelf betrokken bij vaccins, bij aankoop en bij het ontwikkelen van een strategie?

Mevrouw **Sonnema**:

Zoals ik al zei, we hadden een directeur die daarbij betrokken was. In mijn organisatie waren er ook mensen bezig met niet alleen de aankoop, maar ook met de criteria op basis waarvan we wilden kopen. Dat gebeurde in mijn organisatie en voor die organisatie was ik eindverantwoordelijk. Daar zit dan ook mijn betrokkenheid.

De heer **Poortman**:

Dat is helder. Hoe bleef u op de hoogte van bijvoorbeeld de strategie, de aankoop en de onderhandelingen?

Mevrouw **Sonnema**:

Wij kregen van degene die onderhandelde met enige regelmaat een schriftelijke terugkoppeling en ik heb ook weleens bij de onderhandelingen gezeten om toen ik net binnen was een gevoel te krijgen bij hoe dat loopt. Wie doen daaraan mee? Hoe werkt dit? Verder hadden we ook regelmatig mondelinge terugkoppelingen.

De heer **Poortman**:

Dat is helder. U noemde net al de strategie voor de vaccins, die wel of niet de eindstreep zouden halen. Ik leid mijn volgende vraag daarover even kort in. We lezen in een intern VWS-stuk uit september 2020, de maand waarin u feitelijk begon, zo heb ik begrepen, dat de aankoop van vaccins gepaard gaat met veel onzekerheden. Dat was begrijpelijk, hè. Dat gaat bijvoorbeeld over welk vaccin als eerste succesvol zou worden toegelaten op de Europese markt. Dat is al zo'n onzeker punt. "En de aankoopstrategie zet daarom in op een breed portfolio van meest kansrijke vaccins." Kunt u ons daar wat meer inzicht in geven? Hoe kwam dat brede portfolio tot stand?

Mevrouw **Sonnema**:

In feite, als je het platslaat: welke fabrikanten waren in staat om met een

vaccin te komen dat naar verwachting binnen een redelijke termijn daadwerkelijk de eindstreep zou kunnen halen? Over alle vaccins die dat konden, en dat zijn er lang zes geweest, hebben we gezegd: wij nemen opties op al die vaccins. Daar waren we eigenlijk niet anders in dan andere landen, want die deden hetzelfde. Als er dan iets komt, A, B, C, D, E of F, hebben we vaccins.

De heer **Poortman**:

Hoe ziet zo'n optie eruit? Welke vorm krijgt dat? Is dat een contract?

Mevrouw **Sonnema**:

Dat is een contract. Ja.

De heer **Poortman**:

Wat staat er in zo'n contract? Staat daarin dat jullie gaan afnemen op het moment dat ze beschikbaar zijn? Of was er alleen een optie met een uitweg? Hoe moet ik me dat voorstellen?

Mevrouw **Sonnema**:

Die opties werden mede uitonderhandeld door onze juristen. Die hebben altijd meegekeken bij die opties. Ik heb mij dus niet heel erg verdiept in de juridische kant daarvan. In de praktijk hield het in dat wij een optie hadden op het moment dat een vaccin klaar was en goedgekeurd was door de EMA. Als er dan daadwerkelijk geproduceerd zou gaan worden, konden wij die vaccins op basis van onze optie ook daadwerkelijk aankopen.

De heer **Poortman**:

Even voor mijn beeld. U had het net over vaccins die binnen een redelijke termijn beschikbaar zouden kunnen komen. Aan welke termijn dachten jullie op dat moment?

Mevrouw **Sonnema**:

Toen de pandemie begon, is er, denk ik, nooit gedacht dat er in een jaar tijd, zou je kunnen zeggen, dus eigenlijk eind 2021, al twee vaccins gereed zouden zijn. Dat was echt best héél bijzonder.

De heer **Poortman**:

Wat was uw verwachting op dat moment? Een redelijke termijn? Wat circuleerde er destijds in de markt?

Mevrouw **Sonnema**:

Niet zo snel. Maar goed, een redelijke termijn is natuurlijk gewoon: wanneer komen de fabrikanten eruit?

De heer **Poortman**:

Waren er toen al voorspellingen? U zegt dat het onzeker was, maar tegelijkertijd circuleerden er wel gedachten. Ik ben dan benieuwd wat de verwachtingen waren toen u begon met de aankoop of het nemen van opties op vaccins.

Mevrouw **Sonnema**:

Toen we begonnen met het nemen van die opties ... Tja, ik moet echt even nadenken hoe dat zat. Wij namen opties op vaccins. Ik weet ook niet eens meer helemaal de volgorde van welke eerst en welke laatst. Toen er gestart werd met vaccineren, en dat was eigenlijk zoals ik het zojuist bedoelde te zeggen, was ik nog niet aan het werk. Maar ik keek natuurlijk wel mee. Maar we hadden dus niet het idee dat het zo snel zou kunnen gaan. In de loop van de tijd werd duidelijk dat BioNTech/Pfizer en AstraZeneca toch wel twee vaccins waren die mogelijk begin 2021 of eind 2020 geleverd zouden kunnen worden.

De heer **Poortman**:

Ik stel die vraag ook, omdat ... Dat brede portfolio is helder. Dat is ook heel invoelbaar. Zes vaccins. Maar al redelijk snel wordt er dan voorgesorteerd op AstraZeneca. Daarom ben ik even benieuwd naar de uitvoer daarvan. Het maakt mij nieuwsgierig welke termijnen van beschikbaarheid er destijds circuleerden. Was er toen al direct aanleiding om zes vaccins voorrang te geven of ...?

Mevrouw **Sonnema**:

We waren afhankelijk van wanneer een vaccin van een fabrikant af was. Dat staat voorop. Er is inderdaad lang gedacht dat AstraZeneca vrij snel zou zijn, omdat AstraZeneca een technologie heeft die eerder beproefd is. Er was dus al enige kennis over en je kon verwachten dat het om die reden mogelijk sneller zou komen. Bovendien beloofde AstraZeneca ook heel veel vaccins.

De heer **Poortman**:

Puur even voor mijzelf om dit punt misschien af te kunnen ronden: het was op dat moment niet helder ...? De termijnen staan u niet meer helder voor de

geest. Wat voor prognose hadden fabrikanten over wanneer ze konden komen met een vaccin?

Mevrouw **Sonnema**:

Wat ik zojuist zei. Ik denk dat in september de verwachting was – dat zal ook gebaseerd zijn op de overleggen die mijn collega met Brussel had – dat er twee vaccins mogelijk tegen het einde van het jaar of aan het begin van het nieuwe jaar geleverd zouden kunnen worden. Dat waren AstraZeneca en BioNTech/Pfizer. Mogelijk doelt u erop dat het lang de verwachting is geweest dat AstraZeneca, omdat AstraZeneca een bekende technologie was, weleens sneller zou kunnen gaan dan BioNTech/Pfizer. Een mRNA-vaccin was immers toch iets wat heel veel nieuwer was.

De heer **Poortman**:

U hint er zelf ook al op. Dat portfolio is breed opgezet, maar de uitvoer wordt vervolgens vrij smal opgezet, in het begin namelijk alleen op het toedienen van AstraZeneca. En dat terwijl in augustus al duidelijk wordt – dat blijkt ook uit de interne mails op VWS – dat Pfizer waarschijnlijk samen met AstraZeneca zou kunnen leveren, en dan op z'n minst tegelijk. Hoe verklaart u dan dat de aankoopstrategie heel breed was, terwijl de strategie op uitvoer heel smal is opgezet?

Mevrouw **Sonnema**:

Het was inderdaad ergens in september bekend dat BioNTech/Pfizer een goede kandidaat was voor vroege levering. Bij mij was op dat moment in ieder geval nog helemaal niet bekend dat dat een vaccin zou worden met de moeilijke eigenschappen waarvan we later geleerd hebben dat die er waren. Alle andere vaccins hadden dat overigens niet. Maar deze had het wel. Dat is iets wat ik mij niet gerealiseerd heb in september. Ik weet ook echt niet – ik heb dat ook niet terug kunnen vinden – of dat bekend was. Eind oktober heb ik gehoord in een terugmelding dat het vaccin van BioNTech/Pfizer er inderdaad aan zat te komen en dat de kans steeds groter werd. Toen kwam voor mij voor het eerst ook het inzicht dat dat een moeilijk vaccin was.

De heer **Poortman**:

Qua distributie, logistiek en uitvoering?

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, het bewaren. Toen werd nog gezegd "koud bewaren" en "je kunt het daarna nog twaalf dagen gebruiken". Later werd dat vijf dagen en zo waren

er meer zaken. Dat was voor mij het eerste moment dat ik zag dat dit niet een makkelijk vaccin was.

De heer **Poortman**:

Precies. Dus als ik het goed begrijp, was de strategie smal, omdat toen niet werd verwacht dat er verschillende strategieën nodig waren op basis van de verschillende vaccins, die wel of niet als eerste beschikbaar zouden komen.

Mevrouw **Sonnema**:

Volgens mij heeft de heer Van Delden in zijn verhoor ook veel gezegd over die strategie. Het RIVM heeft vroegtijdig een strategie bedacht en daarbij zijn zij echt uitgegaan van hun winning horse van eerdere vaccinatiecampagnes. Dat was het fijnmazig uitrijden van vaccins, zodat je zo snel mogelijk ook kwetsbare mensen makkelijk kunt bereiken. Dat was de strategie waar ze op gemikt hadden.

Toen ik in september hoorde dat BioNTech/Pfizer kwam, had ik geen aanleiding om te denken: hé, maar kun je dat dan wel gebruiken? Ik wist toen namelijk niet dat het een moeilijk vaccin was. Eind oktober kreeg ik daar meer zicht op. Nou, het RIVM heeft toen echt zijn best gedaan om te proberen dat vaccin ook in die fijnmazige strategie in te zetten. Nou ja, de geschiedenis leert dat dat niet gelukt is. Tja ...

De heer **Poortman**:

Wat we een beetje op het spoor proberen te komen, is waarom er niet een plan B was. Waarom werd er maar één ... Het is zo invoelbaar dat het portfolio heel breed werd opgezet vanwege onzekerheden. Dat vervolgens de uitvoer heel smal wordt, is nog een beetje een black box voor ons. We krijgen er niet goed inzicht in waarom er niet met een alternatieve strategie rekening is gehouden.

Mevrouw **Sonnema**:

Vooropgezet, alle andere vaccins hadden wel ingezet kunnen worden in de fijnmazige strategie. Ik begrijp de vraag die u stelt heel goed, hè. Waarom is er niet een tweede strategie geweest? Ik kan heel makkelijk zijn en zeggen: het RIVM is verantwoordelijkheid voor het maken van de uitrijstrategie. Tegelijkertijd waren wij opdrachtgever en ik heb mijzelf niet de vraag gesteld, en ook mijn mensen niet, of we niet te veel op één paard aan wedden waren. En dat is niet goed geweest.

De heer **Poortman**:

Die reflectie is ook weer invoelbaar. Ik kan me ook voorstellen dat alleen al ... Stel dat het vaccin wel goed via dat fijnmazige netwerk verspreid kan worden, dan nog is het natuurlijk de vraag of de uitvoering het, via huisartsen bijvoorbeeld, wel aankan. Het zou, althans vanuit mijn optiek, heel logisch zijn geweest om vrij snel te bedenken: moeten we niet een plan hebben waar de GGD's bij betrokken zijn? Maar goed, u zegt: dat is ...

Mevrouw **Sonnema**:

Ik moet wel zeggen dat de huisartsen en de rest van het fijnmazig vaccineren echt wel een manier van werken is, waar we in Nederland heel erg goed in zijn.

De heer **Poortman**:

Maar nooit in de bulk van een pandemie. Tenminste, we maken natuurlijk niet vaak mee dat er in zo'n korte tijd zo veel mensen gevaccineerd moeten worden.

Mevrouw **Sonnema**:

Nee, dat is zo. En toch is de inschatting gemaakt door de mensen die de uitvoering deden, dat dit zou moeten kunnen. Ik denk eerlijk gezegd: als we niet een BioNTech/Pfizer als eerste hadden gehad, dan had dat ook goed gewerkt. Maar ja, het is ook echt een feit dat we met z'n allen niet gezien hebben dat daar een tweede strategie naast had gemoeten. Dat neem ik mezelf kwalijk. Ik heb dat niet gezien.

De heer **Poortman**:

We noemden net al ... Op een gegeven moment wordt duidelijk ... Ik citeerde het al, hè. Maar goed, dat zijn dan mailwisselingen. Wanneer werd u duidelijk dat Pfizer misschien wel als eerste beschikbaar zou kunnen komen?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik zei al dat ik begin september of eind augustus – ik weet het niet meer precies – hoorde dat BioNTech/Pfizer een goede kans had om net als AstraZeneca snel te komen. Ik denk dat in de loop van november helder werd dat AstraZeneca hiccups had. Hun proeven liepen op dat moment – dat is een fase in het goedkeuringsproces – en bij een van die proeven is iets niet goed gegaan, waardoor ze even terug moesten. Toen werd helder dat AstraZeneca waarschijnlijk nog wel iets langer ging duren.

De heer **Poortman**:

Was het toen ook al bekend dat Pfizer een toch wat andere benadering zou vragen?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik wist eind oktober dat Pfizer een andere benadering zou vragen, maar toen hadden we nog niet scherp dat de eigenschappen dermate moeilijk waren.

De heer **Poortman**:

Dat was u dan inderdaad misschien nog niet bekend, maar heeft u er zicht op gekregen of andere mensen dat wel hadden, bijvoorbeeld mensen die bij de inkoop of bij de onderhandelingen betrokken waren? Hadden die misschien al wel scherp dat het om een andere strategie zou vragen?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik weet dat men bij het RIVM nog een hele tijd heeft geprobeerd om het wel passend te maken in de strategie die er lag. Zoals ik zojuist zei ...

De heer **Poortman**:

Hoe zou dat eruitzien?

Mevrouw **Sonnema**:

Dus wel ompakken. Daar ging het eigenlijk om. Het ging erom dat je het kleinschalig weg zou kunnen zetten naar de huisartsen. De eerste berichten die ik kreeg, waren dat het heel koud bewaard moest worden. Nou, dat wisten we al. Die koelkasten waren daarom ook al aangekocht. Maar toen stond er in mijn informatie nog dat je het daarna nog twaalf dagen kon verspreiden. Later werd dat veel korter. Later bleek ook dat het in hele grote hoeveelheden geleverd werd en dat er aan het ompakken ook nog eens juridische problemen zaten. Kortom, de problemen met dit vaccin werden steeds groter, totdat ik uiteindelijk op 1 december een mailtje kreeg van de heer Van Delden met als boodschap "het gaat ons niet lukken en we moeten na gaan denken over een andere strategie".

De heer **Poortman**:

Hoe zijn jullie daar vervolgens mee omgegaan?

Mevrouw **Sonnema**:

Dit was een mailtje van 's ochtends vroeg. Ik heb hem toen opgebeld. Daarvoor had ik natuurlijk al wel enige indicatie dat het steeds moeilijker

werd. Wat we toen gedaan hebben en dat is best leuk ... Tja ... Als je dat terugleest, zie je dat we als een haasje zijn gaan nadenken over hoe we die vaccins dan wel op een goede manier zo snel mogelijk bij de mensen konden krijgen, die het nodig hadden. Dat betekent dat we in een paar dagen tijd geschakeld hebben met de partijen die het oorspronkelijk zouden doen. We hebben intensief geschakeld met de GGD. Een dag of twee later lag er een conceptopdracht aan de GGD, want zij hadden natuurlijk een formele opdracht nodig om te kunnen gaan vaccineren.

De heer **Poortman**:

Dat is ontzettend snel gegaan en wat mij betreft ook lof voor de mensen die dat zo snel hebben opgepakt. Maar u als verantwoordelijke, hoe kijkt u naar de vertraging die we hiermee hebben opgelopen bij het vaccineren?

Mevrouw **Sonnema**:

Die had ik natuurlijk liever niet gezien. Ik had gewild dat wij een vliegende start hadden kunnen maken. Maar je moet constateren dat wij vertraging opgelopen hebben, doordat wij om moesten van fijnmazig met partners naar een nieuwe partner en grootschalig vaccineren. Kijk, de meeste landen zijn eind december, 26, 27, 28 december, begonnen en wij zijn uiteindelijk op 6 januari gestart. Daar was ik niet blij mee.

De heer **Poortman**:

Ook dat is invoelbaar. Had in uw optiek een plan B vanaf het begin kunnen voorkomen dat we vertraging opliepen?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik denk dat dat zo is, ja Als wij van het begin af aan ook die strategie klaar hadden staan en als we de GGD hadden gevraagd om in het begin op veel locaties grootschalig vaccineren klaar te zetten, dan hadden ze meteen kunnen doorpakken. Nu hadden ze even tijd nodig om een aantal zaken te regelen.

De heer **Poortman**:

Helder wat mij betreft en dank voor uw antwoorden op dit punt. Ik heb verder geen vragen.

De **voorzitter**:

Collega Mutluer, heeft u op dit punt nog aanvullingen?



Mevrouw **Mutluer**:

Eén aanvullende vraag over de vertraging. We hebben in de ochtend de heer Van Delden gehoord en die gaf ook aan dat de vertraging ongeveer een maand was. Aan hem is gevraagd, en ik stel die vraag nu ook aan u, of we minder zieken en doden hadden gehad als wij eerder hadden gevaccineerd. Had dat maandje gescheeld?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik kan niet zeggen dat dat niet zo is. Dat kan. Tegelijkertijd, en daarmee wil ik niet onze fout dat we het niet klaar hadden staan wegpoetsen, was het realistisch ook zo dat we in december slechts 160.000 vaccins hadden. Daar konden we dus 80.000 mensen mee vaccineren. Zoals u zojuist ook al zei, heeft de OVV ook geconcludeerd dat wij in februari, of eigenlijk bij de aanvang van februari, weer op hetzelfde tempo zaten. We hadden toen dus evenveel vaccins gezet als de ons omringende landen. Maar toch zit daar een kleine vertraging in. Ik kan niet zeggen dat het niet zo is, want het is niet onderzocht.

Mevrouw **Mutluer**:

Maar die mogelijkheid acht u ...

Mevrouw **Sonnema**:

Dat kan.

Mevrouw **Mutluer**:

... aanwezig. Dank u wel.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja.

De **voorzitter**:

Ik heb zelf ook geen aanvullingen. We kunnen dus door naar het volgende onderwerp en daarvoor geef ik collega Mutluer het woord.

Mevrouw **Mutluer**:

Ik wil het met u hebben over de Gezondheidsraad als adviseur. Wij zien tijdens de coronapandemie dat het Outbreak Management Team, het OMT, een zeer belangrijke adviseur is van het kabinet. Sterker nog, de heer Rutte noemt de adviezen van het OMT aanvankelijk "heilig". We hebben het in verschillende verhooren gehad over de rol van het OMT, maar we hebben het

niet gehad over een andere adviseur, de Gezondheidsraad. Dat is een onafhankelijke adviesraad voor de regering en het parlement op het gebied van volksgezondheid. Wellicht is het goed dat u ons het verschil toelicht tussen het OMT als adviseur van het kabinet en het parlement enerzijds en de Gezondheidsraad anderzijds.

Mevrouw **Sonnema**:

Heel kort gezegd, het OMT adviseert over de bestrijding van het virus. Zij worden in principe in het leven geroepen als er een crisis aan de hand is. De Gezondheidsraad is onze vaste adviseur op een heleboel gezondheidsonderwerpen. Een belangrijk onderwerp van advisering door de Gezondheidsraad is het vaccineren. Als wij in normale tijden een vaccin willen inzetten tegen het RS-virus, vragen wij advies aan de Gezondheidsraad en dat advies volgen wij ook eigenlijk altijd op. In die zin is de Gezondheidsraad net als het OMT een hele belangrijke adviseur. Er moeten dan ook zwaarwegende redenen zijn om hun advies niet op te volgen. Ze zijn ook wat anders samengesteld, hè. De Gezondheidsraad bestaat in totaal uit zo'n 100 mensen die – ik zeg het wat oneerbiedig – in een pool zitten. Afhankelijk van de vragen die ze krijgen, worden de commissies vastgesteld.

Mevrouw **Mutluer**:

Het zijn allemaal wetenschappers?

Mevrouw **Sonnema**:

Het zijn allemaal wetenschappers, zeker. Voor covid is er een aparte subcommissie, volgens mij de Commissie Medische aspecten COVID-19, opgericht. Daar zaten een aantal van die mensen in en als wij adviesaanvragen bij hen neerlegden, dan waren zij degenen die dat beantwoordden.

Mevrouw **Mutluer**:

Was dat een tijdelijke commissie?

Mevrouw **Sonnema**:

Ze hebben een tijdelijke commissie in het leven geroepen, maar later hebben ze er een vaste commissie van gemaakt.

Mevrouw **Mutluer**:

Dus als ik het goed begrijp, is het OMT opgericht met 30 of 40

wetenschappers, medisch en epidemiologisch, tijdens de pandemie. De Gezondheidsraad was een adviseur, de vaste adviseur van het kabinet. In normale omstandigheden werd daar ook het een en ander aan gevraagd ten aanzien van vaccineren. Naar ik begrijp had die weer een tijdelijke commissie. Maar in welke gevallen vroeg u dan het OMT om advies? En in welke gevallen de Gezondheidsraad?

Mevrouw **Sonnema**:

Misschien nog heel even terug naar het OMT. Het OMT bestaat altijd en het OMT wordt bijeengeroepen als VWS daarom vraagt of als de voorzitter van het OMT dat zelf van belang vindt.

Mevrouw **Mutluer**:

Kunt u dat verduidelijken?

Mevrouw **Sonnema**:

Afhankelijk van het vraagstuk zoekt hij dan specialisten bij elkaar om het OMT te vullen. Daarin lijkt het op de Gezondheidsraad. Dat misschien nog even in aanvulling op wat u zei.

Mevrouw **Mutluer**:

Dat lijkt mij goed. In welke gevallen vraagt u dan advies aan de een en in welke gevallen aan de ander?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik zeg weleens: onze huisadviseur op vaccinaties is echt de Gezondheidsraad. Zij hebben ons in november 2020 geadviseerd over de volgorde van het vaccineren. Wat is de beste strategie daartoe? Bij ieder vaccin dat beschikbaar kwam, adviseerden zij ons over de veiligheidsaspecten. Kun je het inzetten? Waar moet je het inzetten? Waar moet je rekening mee houden? Iedere keer dat er een nieuw vaccin kwam, gaven zij advies. Dat is wat de Gezondheidsraad in essentie doet.

Nou kregen we tijdens de covidpandemie en tijdens de vaccinatiecampagne nog heel veel meer vragen, bijvoorbeeld of je de periode tussen de eerste en de tweede prik langer of korter kunt maken. Het ging dan om allerlei praktische vragen. Dan was het soms een beetje zoeken: is dat iets wat de Gezondheidsraad zou moeten beantwoorden of iets wat het OMT zou moeten beantwoorden? Daarvoor ontwikkelden we de volgende manier van werken. Ik had telefonisch contact met de beide voorzitters. Dan zei ik: "Deze vraag

hebben wij. Wat zeggen jullie? Wie zou deze vraag het beste kunnen beantwoorden?" De Gezondheidsraad werkt natuurlijk veel meer vanuit de wetenschap. Zij kijken naar gepeerreviewde artikelen. Ze nemen er de tijd voor om die goed tot zich te nemen en zo ook tot een gedegen advies te komen. Dat hebben ze ontzettend goed gedaan. Het OMT zit veel meer op de vraag wanneer er een relatie is met de bestrijding van het virus. Er zijn ook een paar gezamenlijke adviezen geweest. Dat heeft u vast gezien. In januari zijn er een paar geweest en ook later nog. Daar zeiden de beide heren: laat ons hier gezamenlijk op adviseren, want we hebben beide manieren van werken en beide soorten kennis nodig. Er zijn ook wel een paar onderwerpen geweest waar het OMT alleen op adviseerde. Maar dat was altijd in overleg met de Gezondheidsraad.

Mevrouw **Mutluer**:

Heb je daarvoor niet criteria nodig, die je met elkaar vaststelt, op basis waarvan je bepaalt of je het OMT dan wel de Gezondheidsraad om advies moet vragen? Want alleen een telefonisch gesprek ... Ik snap het. Maar in het licht van transparantie: Hoe gaat zo'n weging dan? Wie pakt dat dan op en op basis waarvan? Dat is mij nog niet helemaal duidelijk.

Mevrouw **Sonnema**:

Nogmaals, de Gezondheidsraad zit meer op de lange lijn van het adviseren, dus de inzet van de vaccins. Ze wegen bestaande, gepeerreviewde wetenschap. Dan komen ze tot een advies. Het OMT komt meer in beeld als er een hele duidelijke relatie is met de stand van het virus op dat moment, met de bestrijding van het virus. Ik denk dat u helemaal gelijk heeft: het is soms best moeilijk om te zien, ook voor mij, wie iets nou het beste kon. Soms kon het namelijk ook ingegeven zijn door praktische zaken. Als de Gezondheidsraad al heel veel op zijn bordje had liggen ...

Mevrouw **Mutluer** (PRO):

Exact.

Mevrouw **Sonnema**:

... en er een kleinere vraag kwam, dan zou het ook zo kunnen zijn dat voorzitter van de Gezondheidsraad zegt: joh, OMT, willen jullie dit alsjeblieft oppakken? Het uitgangspunt zijn de twee verschillende aanpakken. Soms kan het uitgangspunt ook tempo zijn. Het OMT kon toch vaak net wat sneller adviseren dan de Gezondheidsraad. U noemt het woord "transparantie". Ik denk dat ik er zelf praktisch in gezeten heb. Ik wilde gewoon graag dat er

een advies kwam en dat de beide adviesorganen zich senang voelden bij de manier waarop de adviesaanvraag opgepakt werd.

Mevrouw **Mutluer**:

Je wil voorkomen dat er aan cherrypicking wordt gedaan. Vandaar mijn concrete vraag. Je wil leren voor een eerstvolgende pandemie. Je hebt twee belangrijke adviseurs tijdens een pandemie of bij een crisis. Wanneer zet je wie in? Is dat voor beide partijen duidelijk? Dat is eigenlijk de achterliggende reden van mijn vraag.

Mevrouw **Sonnema**:

Ik denk dat het eigenlijk een goeie manier van werken is om het aan beide heren, de beide voorzitters, voor te leggen en hun te vragen: Wie kan in dit tijdsgewricht deze vraag het best beantwoorden? Doen jullie dat samen? Of doet een van jullie dat?

Mevrouw **Mutluer**:

U bent zelf coördinerend opdrachtgever vanuit VWS richting de Gezondheidsraad. Kunt u ons vertellen wat dat in de praktijk inhield?

Mevrouw **Sonnema**:

Dat betekent ook nu, dus niet in covidtijd, zal ik maar zeggen, dat ik een aantal keren per jaar met de voorzitter van de Gezondheidsraad spreek. Mijn mensen spreken ook regelmatig met de mensen van de Gezondheidsraad, maar ik doe dat ook met de voorzitter. Dan hebben we wat we "formele overleggen" noemen. In die formele overleggen hebben we het over de adviesaanvragen die er liggen, wat de stand van zaken is, of het nog op tempo gaat, of er hiccups zijn, of wij misschien nog een aanvullende vraag hebben, welke vragen er bij ons nog in het vat zitten en dat soort zaken.

Mevrouw **Mutluer**:

Hoe vaak hebben jullie zo'n gesprek?

Mevrouw **Sonnema**:

Twee tot drie keer per jaar. En dan ...

Mevrouw **Mutluer**:

Want op aanvraag ... Sorry?

Mevrouw **Sonnema**:

We bespreken dan bijvoorbeeld ook het werkplan van de Gezondheidsraad.

Mevrouw **Mutluer**:

We zien dat de Gezondheidsraad tijdens de pandemie op aanvraag van VWS meer dan 40 adviezen uitbrengt, die vaak sneller tot stand komen dan voor de pandemie. Toen duurde het meer dan een jaar, als ik het goed heb begrepen. Het advies dat VWS vraagt over de mogelijke vaccinatiestrategie neemt uiteindelijk zo'n vijf maanden in beslag. Ik ben benieuwd hoe u als directeur-generaal of coördinerend opdrachtgever tegen deze doorlooptijd van vijf maanden in een pandemie aankeek.

Mevrouw **Sonnema**:

Dit was natuurlijk een advies dat heel belangrijk voor ons was. Het kon ons namelijk helpen om voor te bereiden. Het zou namelijk een volgorde geven, na besluit van het kabinet, van de vaccinaties. Dus hoe eerder we dat advies konden krijgen, hoe liever. Volgens mij heeft de OVV hier ook iets over geconcludeerd. Zij hebben gezegd: het was mooi geweest als dat advies wat eerder was gekomen. Dat had mogelijk ook gekund, stelt de OVV, omdat de meeste studies die de Gezondheidsraad gebruikt heeft, allemaal van uiterlijk 1 september van dat jaar waren. Tegelijkertijd was het geen makkelijke opgave, denk ik, voor de Gezondheidsraad om hier met een doorwrocht advies te komen.

Mevrouw **Mutluer**:

Ik heb niet gevraagd wat de OVV zei, want dat hebben we uitgebreid mogen lezen. De vraag was wat u ervan vond of wat u erbij dacht.

Mevrouw **Sonnema**:

Ehm ... Ik had het advies graag eerder gehad. Tegelijkertijd zijn dingen soms wat ze zijn, net als veel dingen in de pandemie. Het is op 19 november verschenen. We hebben ook een waarnemer in die commissie. Daardoor wisten we ook wel iets van welke kant het op zou gaan. We hebben dus heel snel een Kamerbrief in elkaar kunnen draaien en die ook door het kabinet kunnen halen. Zo konden we toch op 20 november naar buiten met helderheid voor de mensen in Nederland over hoe we de vaccinatievolgorde wilden gaan aanpakken.

Mevrouw **Mutluer**:

Waarom is er overigens gekozen om zo'n adviesaanvraag ten aanzien van de strategie bij de Gezondheidsraad neer te leggen?

Mevrouw **Sonnema**:

Omdat we dat altijd doen. Daar heeft de Gezondheidsraad echt de deskundigheid over. Die deskundigheid hebben we ook heel graag willen gebruiken.

Mevrouw **Mutluer**:

Desondanks zien we dat u best kritisch was en stevige kritiek uitte. Laat ik het even anders formuleren: u ook, wellicht, maar het kwam vanuit VWS. In de stukken zien we namelijk een nota, gericht aan u, met daarin toch best stevige kritiek vanuit VWS op die advisering van de Gezondheidsraad. Er staat in de nota namelijk een aantal knelpunten: "vrij rigide in het proces", "men is weinig flexibel", "het blikveld is te smal" en "er wordt niet snel geschakeld". Ik heb behoefte aan wat duiding bij de kritiek die door uw ambtenaren werd geuit in een nota richting u ter voorbereiding op een gesprek met bureau KWINK, dat een evaluatie zou uitvoeren over de Gezondheidsraad.

Mevrouw **Sonnema**:

Dus dit was een ... Helpt u mij even.

Mevrouw **Mutluer** (PRO):

Een nota.

Mevrouw **Sonnema**:

Van wanneer?

Mevrouw **Mutluer**:

Dit was een nota voor u. Hij was – ik moet even goed kijken – van 26 januari 2022. Het was een nota gericht aan u. Dat was ter voorbereiding op een gesprek met bureau KWINK, dat een evaluatie op de Gezondheidsraad uitvoerde. In die nota wordt stevige kritiek geuit, zodat u dat kunt meenemen in dat gesprek. Ik vraag u: kunt u die kritiek duiden? "Men is weinig flexibel", "vrij rigide", "het blikveld is te smal" en "er wordt niet snel geschakeld".

Mevrouw **Sonnema**:

Ik denk dat ik dat kan. Kijk, dit is inderdaad een annotatie die ik krijg voor een overleg met KWINK om input te leveren voor de evaluatie van de Gezondheidsraad. Iedere raad moet eens in de zoveel jaren geëvalueerd worden, ook de Gezondheidsraad. Dit was een evaluatie. Dat is een moment om een heleboel dingen te zeggen die je heel goed vindt van een organisatie, maar ook een moment om kritische noten mee te geven. Ik denk dat de covidpandemie, maar eigenlijk wel wat breder ... De Gezondheidsraad adviseert namelijk op veel meer onderwerpen. Wij misten bij de Gezondheidsraad weleens de realisatie dat hun advies landt in een maatschappelijke context en in een bepaalde context waarin het uitgevoerd moet worden. Wat wij zowel bij covid als daarbuiten wel een aandachtspunt vonden, is dat de Gezondheidsraad zich daar wel iets meer aan gelegen mag laten liggen.

Mevrouw **Mutluer**:

Op dit moment zijn ze een onafhankelijke wetenschappelijke adviesraad voor de regering. U zegt eigenlijk, als het gaat om het blikveld dat te smal is, dat dat betrekking heeft op de maatschappelijke aspecten, dat die eigenlijk ook een rol kunnen spelen en dat daar aandacht aan zou moeten worden geschonken.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, de maatschappelijke context waarin zo'n advies landt.

Mevrouw **Mutluer**:

Is dat in uw beleving de taak van de Gezondheidsraad?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik denk dat daarmee de adviezen van de Gezondheidsraad nog aan kracht winnen. Want als men komt met een advies dat wij moeilijk kunnen uitvoeren of dat in de uitvoering moeilijk kan, dan kunnen we ook minder met hun advies. Dus ja, hun kern is wetenschappelijk adviseren, maar iets van rekening houden met de context in de maatschappij en de uitvoerbaarheid zou voor ons wel de voorkeur hebben. Het bureau KWINK heeft uiteindelijk inderdaad een evaluatie geschreven en daarin doen zij ook de aanbeveling aan de Gezondheidsraad om hier meer aandacht aan te besteden. Een andere aanbeveling die KWINK deed aan de Gezondheidsraad in die evaluatie, was om een nieuwe strategie voor de organisatie te maken. Dat is gebeurd. In 2024 was die klaar en daar staat ook in dat de



Gezondheidsraad van mening is dat ze wat meer rekening moeten houden met de maatschappelijke context en de uitvoering.

Mevrouw **Mutluer**:

Even terug. U zei net: zij komen met adviezen, in dit geval 40 adviezen tijdens de pandemie, maar soms kan zo'n advies, als er alleen maar heel erg door een wetenschappelijke bril naar wordt gekeken, in de uitvoering best moeilijk zijn. Ik heb toch behoefte aan een heel concreet voorbeeld waarin dat het geval was.

Mevrouw **Sonnema**:

We hebben bijvoorbeeld op een gegeven moment advies gevraagd over de 12- tot 17-jarigen: moeten we die nou gaan vaccineren of niet? Daar zitten ook ethische aspecten aan en de Gezondheidsraad doet ook ethisch-juridische aspecten. Wij wilden graag een advies hebben op de totale groep van 12 tot 17 jaar en daarbinnen niet subgroepjes maken, omdat dat voor de uitvoering – ik denk dat de heer Van Delden daar vanochtend ook iets over gezegd heeft – een hele lastige zou zijn. Nou, de Gezondheidsraad kwam met een advies, als ik het me goed herinner zelfs in twee delen, waarin ze wel onderscheid maakten in die groep kinderen van 12 tot 17 jaar, wat het voor ons in de uitvoering lastiger maakte. Dat is een voorbeeld.

Mevrouw **Mutluer**:

Maar goed, u haalt bureau KWINK aan en de OVV. Ik wil er wel bij zeggen dat het voor ons interessanter is om te horen wat u vanuit VWS dacht, want al die adviezen hebben we gelezen. Dat kunnen we zo ophalen. Dat wil ik er wel even bij zeggen. Ik heb nog wel een vraag over de vergelijking met het OMT. U was dus wat kritischer vanuit VWS richting de Gezondheidsraad ten aanzien van de adviezen die werden uitgebracht, maar hoe was dat in vergelijking met het Outbreak Management Team, tijdens de pandemie?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik denk dat van beide partijen de adviezen zeer welkom waren. De enige kanttekening – dat is een kanttekening, daarmee waren adviezen niet minder welkom – die we bij de Gezondheidsraad hadden, was dat het in enkele gevallen niet zo goed toepasbaar was.

Mevrouw **Mutluer**:

Te rigide, vrij rigide. Men is weinig flexibel. Maar is het juist niet wenselijk

dat een onafhankelijke adviseur zich rigide opstelt ten opzichte van, in dit geval, de politici of het kabinet?

Mevrouw **Sonnema**:

Nu stelt u het zo algemeen dat ik het heel moeilijk vind om dat te beantwoorden.

Mevrouw **Mutluer** (PRO):

Waarom?

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, ik gaf zojuist een voorbeeld denk ik, over de 12- tot 17-jarigen. De Gezondheidsraad gaat echt over zijn eigen adviezen, maar wij gaven daar wel bij aan dat het voor ons handig was in de uitvoering als we één advies kregen. Nou, de Gezondheidsraad is onafhankelijk. Zij hebben er voor gekozen om daar geen rekening mee te houden en dat is hun goed recht.

Mevrouw **Mutluer**:

Nee, er wordt meer gezegd in die nota. Ze zijn te rigide, vrij rigide, algemeen, en men is weinig flexibel. Mijn concrete vraag is: als zij een onafhankelijke wetenschappelijke adviesraad zijn voor de regering en het parlement, dan is het toch juist wenselijk dat zij vrij rigide zijn en af en toe terugduwen?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik vind het van belang dat zij wetenschappelijk onderbouwde onafhankelijke adviezen geven. Dat vind ik van belang.

Mevrouw **Mutluer**:

Waren ze onafhankelijk?

Mevrouw **Sonnema**:

Zeker.

Mevrouw **Mutluer**:

Aan de andere kant zien we dat de Gezondheidsraad kritisch is op de rol van VWS. Er zou vanuit VWS sprake zijn van ongewenste inmenging in het werkproces van de Gezondheidsraad. Zij hebben de signalen hierover overgebracht aan VWS. Kunt u ons meenemen in de signalen die u hieromtrent ontving?

Mevrouw **Sonnema**:

Ehm ... Kunt u nog één keer ... Het eerste stukje van wat u zei, heb ik niet meer scherp.

Mevrouw **Mutluer**:

De Gezondheidsraad is eigenlijk heel erg kritisch op de rol van VWS. Die zeggen: er is sprake van ongewenste inmenging.

Mevrouw **Sonnema**:

Volgens mij heeft de Gezondheidsraad gezegd ... Zij hebben halverwege november 2021 die vaste commissie ingesteld voor covidvaccinaties. Daarover hebben ze een brief gestuurd aan onze minister om te vertellen dat ze die commissie inrichtten en daarin hebben ze ook een paar kritische noten gekraakt. Toen hebben ze gezegd: nou, we willen liever niet dat VWS zich bemoeit met, suggesties doet voor bepaalde studies of voor het tempo van werken. Volgens mij is dit de context waar we het over hebben.

Mevrouw **Mutluer**:

Ik kan u helpen. We zien een brief van 15 november van de Gezondheidsraad aan minister De Jonge en daar staat in dat adviesaanvragen met door het ministerie gesuggereerde raadplegingen van bronnen en werkwijzen of tijdspad niet passen bij de onafhankelijkheid van een adviescollege.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja.

Mevrouw **Mutluer**:

Herkent u dat?

Mevrouw **Sonnema**:

Dat herken ik. Ik denk dat wij op twee momenten suggesties voor studies hebben gedaan. Een was denk ik een vrij breed bekende in de tijd van het booster in het najaar van 2021. Toen is Nederland wat later gestart dan andere landen. Dat leidde onder andere in de Kamer tot een enorme discussie en ook veel kritiek op meneer De Jonge. Toen is aan de minister van VWS gevraagd om de Gezondheidsraad te vragen om te reflecteren op hun eigen advisering over de booster: waarom zo laat? Daar is de expliciete vraag gesteld: wilt u dan de Gezondheidsraad ook vragen om te reflecteren op een bepaalde Israëliëse studie? Dat is een voorbeeld. Dit hebben wij

gedaan. Dit hebben wij aan de Gezondheidsraad gevraagd. Dit is een voorbeeld waarop we een specifieke studie hebben voorgesteld.

Mevrouw **Mutluer**:

Ze zeggen meer, hè: gesuggereerde raadpleging van bronnen, werkwijze of tijdspad.

Mevrouw **Sonnema**:

Ik kan mij geen andere bronnen uit de covidtijd herinneren. Misschien dat ze er geweest zijn.

Mevrouw **Mutluer**:

En werkwijze?

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, werkwijze. Ik denk dat daar vooral de discussie zat over de tijd. De Gezondheidsraad heeft een manier van werken die in zich heeft dat het best lang duurt voordat adviezen er komen, terwijl de maatschappij vaak ook wel zat te springen om die adviezen. Daar zat iets van een spanningsveld.

Mevrouw **Mutluer**:

Wat is dat spanningsveld?

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, dat er in de hectiek van de pandemie behoefte was aan snelle advisering en dat we tegelijkertijd van doen hadden met een Gezondheidsraad, wiens adviezen wij zeer op prijs stelden, die een wijze van werken had, namelijk volgens de stand van de wetenschap op dat moment. Dit was ook een nieuwe wetenschap, want over covid was nog niet zo veel bekend. Daardoor duurden hun adviezen weleens wat langer.

Mevrouw **Mutluer**:

Maar goed, we zien dat er op 8 december een overleg plaatsvindt. Of, tenminste, we zien een nota ter voorbereiding voor u voor het periodiek overleg op 8 december 2021 en dat daar ook in staat dat de Gezondheidsraad signalen van ongewenste inmenging in haar werkprocessen vaker overbracht aan VWS, maar het gevoel heeft dat hier niet naar wordt geluisterd.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, deze heb ik ook gelezen. Ik kan dat niet plaatsen. Ik kan dat niet plaatsen uit de covidperiode. Ik heb toen heel intensief contact gehad met de voorzitter van de Gezondheidsraad en daar zijn dingen uitgesproken. Dus deze twee spanningsvelden, die ik zojuist benoemde, die zaten er, maar daar konden we het ook goed over hebben. Dus ik vermoed dat dit gaat over andere adviezen, die tegelijkertijd natuurlijk nog steeds doorgingen. Maar dat kan ik niet met zekerheid stellen, omdat ik het in de breedte niet herken. Overigens heb ik ook, want dit is mij natuurlijk voorgelegd, het verslag van dat overleg gelezen. Ik heb gezien dat we daar een goed gesprek gehad hebben en dat ik bijvoorbeeld heb gezegd: ik snap goed dat u zegt dat u geen suggesties wil voor bronnen die u moet raadplegen, maar dan helpt u ons wel weer door dan ook expliciet te zijn over hoe uw afwegingen zijn geweest, want dat kunnen wij weer heel goed gebruiken. Op die manier hebben wij dat gesprek gevoerd, de heer Kullberg en ik.

Mevrouw **Mutluer**:

In diezelfde nota ter voorbereiding op het gesprek staat ook: aan de VWS-kant is juist te horen dat de Gezondheidsraad haar onafhankelijkheid gebruikt om op alle vlakken suggesties niet te accepteren.

Mevrouw **Sonnema**:

Ik denk dat dat gaat over die hele uitvoeringskant, maar verder kan ik dat niet terughalen. Ik heb gezien in het verslag dat we een goed overleg gehad hebben en ik plaats dit ook even in de tijd waarin we zaten. We moesten allemaal veel werk verzetten, de Gezondheidsraad, maar ook wij. Er zat veel spanning op, er zat veel druk op. Ik kan me zomaar voorstellen dat zo'n Kamerdebat waarin de Gezondheidsraad toch wel erg werd aangevallen, bij de mensen bij de Gezondheidsraad, die heel erg hard werkten om het goede te doen in hun adviezen, ook niet zo goed gevallen is. Dus ja, er zat wel eens wat spanning op de lijn, maar voor mij blijft de basis dat ik altijd goed contact heb gehad met de heer Kullberg en we ook dingen naar elkaar toe konden uitspreken.

Mevrouw **Mutluer**:

Heeft het OMT ook wel eens diens beklag gedaan over inmenging vanuit VWS?

Mevrouw **Sonnema**:

Nee, niet bij mij.

Mevrouw **Mutluer**:

Bij wie wel?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik kan alleen voor mezelf spreken. Ik heb er ook geen andere mensen over gehoord.

Mevrouw **Mutluer** (PRO):

Ik laat het voor nu hierbij.

De **voorzitter**:

Collega Poortman, heeft u op dit onderwerp nog aanvullingen?

De heer **Poortman**:

Op dit onderwerp niet. Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dan kunt u door naar het volgende onderwerp.

De heer **Poortman**:

Dank ook dank daarvoor. We blijven nog even bij de Gezondheidsraad en koppelen dat in dit blokje aan de vaccinatiestrategie. VWS heeft de Gezondheidsraad namelijk gevraagd om te adviseren over welke groepen als eerste gevaccineerd zouden moeten worden. Op 19 november 2020 komt de Gezondheidsraad met het vaccinatieadvies en ook een strategie. Die strategie zou zich moeten richten op het verminderen van ernstige ziekte en sterfte als gevolg van COVID-19. Hoe werd dit advies ontvangen op uw ministerie, op het ministerie van VWS?

Mevrouw **Sonnema**:

Goed.

De heer **Poortman**:

Kunt u daar wat meer woorden aan geven, wat toelichting op verschaffen?

Mevrouw **Sonnema**:

Nou ja, kijk. Wij vragen hen te adviseren over wat de beste strategie is. Zij kwamen op deze strategie, namelijk zo veel mogelijk ernstige ziekte en sterfte voorkomen door te beginnen met de meest kwetsbare mensen. Dat paste overigens ook bij de doelstellingen van de totale aanpak van covid,

want dat ging ook over het beschermen van de kwetsbaren, het in de tang houden van de ziekenhuisopnames en zicht houden op het virus. Dus het paste ook heel goed in de algemene strategie die er was voor het bestrijden van het virus.

De heer **Poortman**:

Was het in de adviesaanvraag ook zo meegegeven aan de Gezondheidsraad?

Mevrouw **Sonnema**:

Nee.

De heer **Poortman**:

Die was open?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik zeg heel stellig nee, maar ik heb eerlijk gezegd die adviesaanvraag helemaal niet meer nagelezen. Dus ik kan helemaal niet stellig nee zeggen. Ik zeg vrij makkelijk nee, omdat wij onze vragen niet zo gesloten stellen. Wij vragen om te komen met een aantal strategieën – in het advies stonden ook nog een aantal andere strategieën – en te adviseren wat zij de meest wijze strategie vonden.

De heer **Poortman**:

Binnen deze strategie – dat gaat dan over het verminderen van ernstige ziekte en sterfte als gevolg van COVID-19 – gaat het over medische risicogroepen bijvoorbeeld. Welke groepen komen op basis van deze strategie als eerste aan de beurt?

Mevrouw **Sonnema**:

Volgens deze strategie moeten als eerste aan de beurt komen de meest kwetsbare mensen. Dat zijn de bewoners van de verpleeghuizen en ook de mensen boven de 90 die nog thuis wonen en dan in de leeftijd steeds naar beneden. En niet alleen de verpleeghuizen, maar ook de kleinschalige woonvormen, de mensen in de gehandicaptenzorg. Die groepen mensen zijn het meest kwetsbaar, dus moeten als eerste gevaccineerd worden.

De heer **Poortman**:

Ja, eens. En daarbij komen nog de zorgmedewerkers met direct patiëntencontact.

Mevrouw **Sonnema**:

Zeker. De Gezondheidsraad geeft ook aan, met een formulering als iets van "als de stand van het virus daarom vraagt", om als de druk op de zorg te groot wordt, of de uitval van mensen te groot wordt ook het zorgpersoneel in de acute zorg te vaccineren.

De heer **Poortman**:

Ja. Waarbij natuurlijk dan volgens de Gezondheidsraad dan de grootste gezondheidswinst ligt en te behalen is bij de groepen 1 en 2, dus de medische risicogroepen en de mantelzorgers.

Mevrouw **Sonnema**:

Zeker.

De heer **Poortman**:

We gaan het straks hebben over mogelijke alternatieven voor deze visie, maar we gaan nu eerst naar de ontvangst van dit advies van de Gezondheidsraad. Op 20 november, dus dat is één dag erna, schrijft minister De Jonge in een brief aan de Tweede Kamer dat het kabinet het advies van de Gezondheidsraad overneemt. Dat is op zijn minst vrij snel te noemen. Heeft het besluit om het advies van de Gezondheidsraad te volgen ter discussie gestaan in het kabinet?

Mevrouw **Sonnema**:

Het besluit is besproken in het kabinet.

De heer **Poortman**:

Het besluit of het advies?

Mevrouw **Sonnema**:

Sorry, niet het besluit. Het advies heeft voorgelegen. Ik meen dat dat in de vorm van een concept-Kamerbrief is gegaan. Dat weet ik eigenlijk niet meer, maar er heeft een gesprek plaatsgevonden in het kabinet over de verschillende strategieën en het kabinet is akkoord gegaan met deze aanpak.

De heer **Poortman**:

De uitkomst kennen we, dat het kabinet akkoord is gegaan, maar heeft het daarvoor ter discussie gestaan? Waren er andere perspectieven binnen het kabinet toen dit advies op tafel lag?



Mevrouw **Sonnema**:

Ehm ... Dan zou ik iets moeten zeggen over – als ik dat al nog wist, want dat weet ik eigenlijk ook niet meer – de bespreking in de MCC en dat is niet aan de orde geloof ik.

De heer **Poortman**:

Wat bedoelt u daarmee?

Mevrouw **Sonnema**:

Omdat we niet uit de ministerraad spreken hier.

De heer **Poortman**:

Maar de MCC is niet de ministerraad.

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, de facto wel, want daar werden wel de besluiten genomen in het kader van corona.

De heer **Poortman**:

Als het gaat om besluiten en gronden die ten grondslag liggen aan die besluiten, is het wel de bedoeling dat we die ook in het openbaar hier bespreken met elkaar.

Mevrouw **Sonnema**:

Oké. Dan heb ik dat niet scherp.

De heer **Poortman**:

Dus u mag het toelichten.

Mevrouw **Sonnema**:

Ik zei in een bijzin al: ik kan me van die discussie in die specifieke MCC oprecht niets herinneren. Ik weet dat niet meer.

De heer **Poortman**:

Ik haal even het gesprek terug dat u net met mijn collega had, over de opmerkingen over "rigide", "weinig flexibel", "blikveld te smal", "er wordt niet snel geschakeld". Die komen natuurlijk uit een periode daarna, maar die zullen niet toen verzonnen zijn. Dus dat idee zal misschien al langer geleefd hebben. Is het in dat licht niet beter om wat meer tijd te nemen om zo'n

advies te bestuderen, te bediscussiëren misschien en mogelijke andere strategieën ook te verkennen?

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, het was inmiddels 20 november en wij wisten dat er vaccins aan zaten te komen. Dus er zat ook wel enige tijdsdruk op.

De heer **Poortman**:

Was tijdsdruk de enige reden om dit besluit snel te nemen of waren er ook andere factoren?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik kan dat echt niet terughalen. Ik zei zojuist al dat wij bij VWS een waarnemer in die commissie hadden zitten. Dat maakt dat wij al een beetje vooruit konden werken totdat dat advies er echt lag. Wij waren inmiddels best gewend om in een flink tempo Kamerbrieven te schrijven, dus wij hebben meteen die Kamerbrief geschreven met daarin ook alle opties en afwegingen. Die is besproken in het kabinet en het kabinet heeft op dat moment niet gezegd "we gaan hier nog even meer tijd voor nemen" of "we willen hier nader naar kijken". Het besluit is toen gevallen.

De heer **Poortman**:

Dat kan ik begrijpen, maar de kritiek van ambtenaren was bijvoorbeeld ook dat er weinig oog was bij de Gezondheidsraad voor de maatschappelijke context. Als dat soort indrukken bestaan en leven, zou dat dan juist niet aanleiding moeten zijn – het hoeft ook geen maanden te duren, maar advies had natuurlijk al heel lang op zich laten wachten – om dan toch even wat tijd te nemen om zo'n advies in verschillende lichten te bezien?

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, het was een mogelijkheid geweest om dat te doen.

De heer **Poortman**:

Weet u waarom die mogelijkheid niet is verkend?

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, ik denk dat eigenlijk ... Ja, dit wordt een beetje afdeling ... Ik denk dat eigenlijk ook de collega-ministers wel zaten te wachten op: hoe gaat nu verder met dat vaccineren? Er komen vaccins aan; staat het klaar, kunnen we van de wal? Nou, dit advies was een belangrijk punt in die hele uitrol van

die vaccinatiestrategie. Wij hebben gezorgd voor het snel mogelijk maken voor het kabinet om daarover te besluiten en dat hebben ze gedaan.

De heer **Poortman**:

Het advies lijkt nu een beetje een eindpunt van een mogelijk gesprek, maar het had ook het startpunt van een politiek gesprek kunnen zijn of van een ministerieel gesprek.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja. Om eerlijk te zijn vermoed ik – dat weet ik echt niet meer zeker, dus dat zou ik dan na moeten zoeken – dat er ook eerder wel al gesproken is in de MCC en ook in de ambtelijke gremia daaronder over wat de verschillende manieren zijn om zo'n strategie uit te rollen. Maar dat heb ik echt niet meer scherp.

De heer **Poortman**:

Het advies viel in vruchtbare aarde, om het zo te zeggen.

Mevrouw **Sonnema**:

Dat zou kunnen, ja. En iedereen voelde urgentie. Dat was echt ook aan de orde.

De heer **Poortman**:

Dat maakt u helder. Was de vaccinatiestrategie en de volgorde die daaruit voortvloeide een kabinetsaangelegenheid of viel dat direct onder de verantwoordelijkheid van VWS?

Mevrouw **Sonnema**:

Toen het kabinet besloten had dat we deze strategie zouden volgen, was het vervolgens vooral aan de minister van VWS om die uit te voeren binnen de kaders van dat advies van de Gezondheidsraad.

De heer **Poortman**:

Het is een VWS-aangelegenheid in de verantwoordelijkheidsverdeling?

Mevrouw **Sonnema**:

Voor de uitvoering. Ja.

De heer **Poortman**:

Voor de uitvoering, maar voor het besluit niet? Dat is aan het kabinet?

Mevrouw **Sonnema**:

Ja. Het kabinet heeft besloten tot een bepaalde strategie, tot een bepaalde volgorde.

De heer **Poortman**:

En volgorde.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, in die strategie zat een volgorde. En dan is het aan de minister van VWS om die uit te voeren en om zich daar ook aan te houden.

De heer **Poortman**:

Heeft minister De Jonge zich ook uitgesproken over dat advies? Weet u hoe dat bij hem lag, welke voorkeur hij had op het gebied van strategie en volgorde?

Mevrouw **Sonnema**:

Dat weet ik niet meer.

De heer **Poortman**:

Het is u niet bekend welk gewicht hij heeft toegekend aan het advies van de Gezondheidsraad?

Mevrouw **Sonnema**:

Nee.

De heer **Poortman**:

We gaan deze strategie in andere blokken nog verder uitdiepen, maar ik heb verder op dit punt, als het gaat om het Gezondheidsraadadvies, geen vragen meer. Dank u wel.

De **voorzitter**:

Collega Mutluer, heeft u nog aanvullingen?

Mevrouw **Mutluer**:

Ik wil één aanvullende vraag stellen voordat ik naar het andere blokje ga, waarin ik de verdieping zoek ten aanzien van die vaccinatiestrategie. Mijn collega gaf het net ook al aan. Het is opvallend: op 19 november komt de Gezondheidsraad met een advies en 20 november ligt die brief er. Wij zien in een annotatie gemaakt, opgesteld voor minister Koolmees voor de

ministerraad, toch wel wat vraagtekens, want men ziet geen interdepartementale afstemming: "We zijn niet eerder dan deze ministerraad geraadpleegd over de inhoud van deze strategie na de publicatie van het Gezondheidsraadadvies en wensen hier nog verder over in gesprek te gaan. Nu wordt in deze brief aan de Kamer gesteld "het kabinet neemt het advies over van de Gezondheidsraad", terwijl die brief pas deze ochtend met ons is gedeeld." Vandaar nogmaals de vraag.

Mevrouw **Sonnema**:

Het tempo lag hoog. Dat was heel vaak zo. Ik kan mij voorstellen dat als minister Koolmees op dat moment had gedacht "dit gaat mij te snel" en er misschien meer ministers waren die vonden dat het te snel ging, ze dan gezegd hadden: nou, we gaan dit even uitstellen naar een volgende MCC en wij willen ons daarin verdiepen. Dat is niet gebeurd.

Mevrouw **Mutluer**:

Wat was uw advies aan minister De Jonge als hoogste adviseur naast hem ten aanzien van de strategie ten aanzien vaccineren en dus de Kamer informeren daaromtrent, de snelheid, het tempo?

Mevrouw **Sonnema**:

Ja. Ik denk dat wij blij waren dat het advies van de Gezondheidsraad er op dat moment was. Dat hadden wij ook nodig om verder te kunnen. Wij zijn eigenlijk ook gewend bij vaccineren om de adviezen van de Gezondheidsraad op te volgen. In dit geval hebben we denk ik gedacht en heb ik ook denk ik – ik kan niet meer terughalen voor iedere ACC en MCC wat ik geadviseerd heb – geadviseerd: laten we tempo maken. Ik vermoed dat ik dat heb gezegd.

Mevrouw **Mutluer**:

En dus geen interdepartementale afstemming op dat moment?

Mevrouw **Sonnema**:

Op dat moment niet en ik twijfel er dus aan of die er niet eerder al geweest is.

Mevrouw **Mutluer**:

Ik neem aan dat minister De Jonge hetzelfde dacht en dat conform uw advies uiteindelijk in de ministerraad heeft besproken.

Mevrouw **Sonnema**:

Ik vermoed – dit is allemaal vermoeden, ik kan dat niet uit herinnering getuigen – dat minister De Jonge ook blij was dat er een advies lag. We zaten inmiddels op 20 november. We wisten dat er in december mogelijk vaccins zouden komen. We hadden dus ook wel reden om tempo te maken, want het maakte nogal uit welke strategie je koos. En nogmaals, we zijn echt altijd gewend geweest vanuit VWS: als de Gezondheidsraad ons op vaccinaties adviseert, dan volgen we dat op.

Mevrouw **Mutluer**:

Maar gewoon puur voor de reconstructie: de Gezondheidsraad kwam met een advies en u heeft de minister geadviseerd om dat over te nemen en tempo daarin te houden. Klopt dat?

Mevrouw **Sonnema**:

Nogmaals, ik kan mij niet herinneren wat ik precies geadviseerd heb op dat moment.

Mevrouw **Mutluer**:

Kunt u zich herinneren of dat vanuit uw team kwam of vanuit de bewindspersoon?

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, het is ook een beetje onze manier van werken. Wij weten dat zo'n advies eraan komt. Wij weten dat het een belangrijk advies is. Wij willen graag dat het naar het kabinet gaat en dat het naar de Kamer gaat, zodat we ermee aan de slag kunnen. Dan is dat de dynamiek in een ambtelijke organisatie. Dan wordt dat opgepakt. Zo'n brief wordt gemaakt en dan gaat die naar onze minister en naar de MCC.

Mevrouw **Mutluer**:

Ik houd het hierbij, want ik heb een ander anker waarop ik hier de verdieping in wil gaan.

De **voorzitter**:

U kunt direct door.

Mevrouw **Mutluer**:

Dan ga ik naar het volgende onderwerp en dat is de strategie en de kritiek die VWS ontving, voornamelijk vanuit een aantal departementen. In de

stukken die wij hebben bestudeerd, zien we dat een aantal departementen erg kritisch zijn op de gekozen vaccinatiestrategie en dan noem ik heel specifiek de drie financiële departementen, oftewel de zogenaamde trojka. Die werpen op of het niet verstandiger is om de vaccinatie te starten met mensen die tussen de 50 en 75 jaar oud zijn, omdat deze leeftijdsgroep de zorg het meeste belast. Dat is ook een van de doelen van het kabinet, de belasting van de zorg beheersbaar houden. Dan zitten we eind 2020, begin 2021. Hoe ging VWS om met dit soort kritiek, onder andere vanuit de trojka?

Mevrouw **Sonnema**:

Het is mij bekend – ik denk dat het ietsje later in de tijd was, maar in ieder geval in het voorjaar van 2021 – dat de trojkadepartementen zeiden: "Als we die strategie nou veranderen ... Als we kijken wie er op de ic's liggen, zijn dat grosso modo mensen tussen de 50 en de 70 jaar. Als we die nou als eerste vaccineren, dan lopen de ic's en de ziekenhuisbedden leeg, dan gaat het R-getal omlaag en dan kunnen we de economie, de maatschappij, de samenleving weer meer openen." Dat was overigens ook een van de voorstellen, een van de opties die de Gezondheidsraad in zijn advies van november waar we het zojuist over hadden had staan. Dat is degene die niet gekozen is.

Mevrouw **Mutluer**:

Door wie niet?

Mevrouw **Sonnema**:

Door het kabinet. Het kabinet heeft gekozen voor de andere strategie.

Mevrouw **Mutluer**:

Maar het was dus wel een van de adviezen van de Gezondheidsraad?

Mevrouw **Sonnema**:

Het was één van de adviezen van de Gezondheidsraad. Het was mij dus bekend en wat ik tegen mijn collega's heb gezegd ...

Mevrouw **Mutluer**:

Even terug. U zegt "het kabinet", maar die keuze was gemaakt door VWS.

Mevrouw **Sonnema**:

Nee. Dit is besproken in de MCC, om te gaan voor ... De Gezondheidsraad adviseerde uit de verschillende opties die ze gemaakt hadden de optie van

het beschermen van de meest kwetsbaren. In die vorm is het voorgelegd aan de MCC: wij willen de Gezondheidsraad volgen. En daartoe heeft het kabinet besloten, om dat te volgen. Dus dat was een kabinetsbesluit.

Mevrouw **Mutluer**:

Maar goed, er lag dus een ander besluit begrijp ik. Ehm ... Ja, een ander besluit, waar niet voor is gekozen.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja. Kijk, mij en ook mijn medewerkers was dat bekend, want wij hebben daar regelmatig over gesproken met de departementen en zij waren daar ook heel forceful over. Mijn advies aan hen is steeds geweest: "Kijk, ik snap dat jullie dit willen, zeker vanuit jullie perspectief. Jullie staan meer voor de economie en je zou die economie en die maatschappij graag meer open willen hebben en je zou heel graag willen dat je niet meer van die hele dure steunpakketten moet geven. Dat snap ik. Daar kan ik inkomen, maar wij werken nu volgens een strategie waar het kabinet voor gekozen heeft. Dus als jullie een andere strategie willen, dan is mijn advies: doe dat via jullie bewindspersonen en breng dat in de politieke arena om een andere strategie te krijgen." Besluit de politiek tot een andere strategie, dan zullen wij die strategie opvolgen. Maar wij waren bezig met het uitvoeren van een gekozen vaccinatiestrategie, een vaccinatievolgorde.

Mevrouw **Mutluer**:

U zei net over de kritiek: ja, dat was later. Maar wij zien eigenlijk al in november in de stukken dat er kritiek is, heel expliciet: op 17 november. En ook in december 2020 lezen wij: "Als het doel is om de mate van restricties zo veel mogelijk te beperken, ligt het voor de hand om te beginnen met mensen in de leeftijdsgroep ..." De kritiek was dus al vanaf de test in november helder en duidelijk gemaakt richting VWS.

Mevrouw **Sonnema**:

Ik kan niet anders dan zeggen dat ik niet degene was die besloot, en mijn ambtenaren ook niet. Het is voorgelegd aan het kabinet en het kabinet heeft gekozen om het advies van de Gezondheidsraad te volgen. En daar deden wij het mee. Nogmaals, als wij in de loop van januari, februari hadden gewild dat het anders ging, dan moest dat via de politieke kanalen. En dat gesprek is zeker ook gevoerd. Ik herinner me van het verhoor van meneer Koolmees dat ook hij zei: wij hebben dat een aantal keren opgebracht, maar



uiteindelijk is het de politieke keuze geweest om niet van strategie te veranderen.

Mevrouw **Mutluer**:

Ondanks de kritiek is de vaccinatievolgorde op basis daarvan dus niet aangepast.

Mevrouw **Sonnema**:

Nee.

Mevrouw **Mutluer**:

Naast inhoudelijke kritiek was er ook kritiek en onvrede over het proces. Ik gaf net al een voorproefje van hoe dat eruitzag. Een aantal departementen voelt zich onvoldoende betrokken bij hoe VWS de vaccinatiecampagne aanpakt. Kunt u zich die kritiek op het proces herinneren?

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, ik herinner me die kritiek zeker. Kijk, in die tijd wilde iedereen heel graag gevaccineerd worden en iedereen wilde heel graag dat we heel snel al die vaccins gingen zetten. Tegelijkertijd was het de realiteit dat dat om een aantal redenen niet kon. We hadden nog niet zo veel vaccins. Er werden heel veel vaccins beloofd, maar die werden vervolgens niet geleverd. We hadden soms een hiccup, zoals met AstraZeneca. Dat bleek opeens vrij ernstige bijwerkingen te hebben en wij hebben toen gezegd: dan gaan we tijdelijk stoppen. Dan zette je dus ook weer minder vaccinaties.

Ik begrijp dus heel goed dat men van buitenaf heel graag wilde dat het sneller ging. Dat los van de strategie, hè. Maar men wilde dus dat het vaccineren snel zou gaan. Tegelijkertijd denk ik: in januari liepen wij nog wat achter, maar vanaf februari niet meer. Het maken van keuzes over hoe je die vaccinatiesnelheid erin kreeg, was bij het RIVM, in combinatie met Defensie, de supplychainspecialisten en een groep wetenschappers, in goede handen.

Mevrouw **Mutluer**:

Als ik kijk naar de trojka en dan in het bijzonder naar Economische Zaken en Financiën, dan zit het 'm er heel erg in dat ze niet betrokken zijn. Zij zeggen in een notitie of in een mailwisseling tegen elkaar: "Op vaccinatie is er wrevel aan het ontstaan. Niet afgestemd, niet betrokken. Men neemt de telefoon niet op. We hebben gewoon simpele vragen, waar geen antwoord op komt." Vandaar mijn concrete vraag.

Mevrouw **Sonnema**:

Als dit op papier staat, zal dat indertijd hun beleving geweest zijn.

Mevrouw **Mutluer**:

Wat heeft u met de kritiek gedaan?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik herinner mij dat wij heel regelmatig hebben gesproken over het vaccineren, zowel met ambtenaren van Financiën als met het DOC. Het Directeurenoverleg kwam iedere dag bij elkaar onder leiding van de NCTV. Daar is met grote regelmaat gesproken over vaccineren. Ik denk dat wij een verwoede ...

Mevrouw **Mutluer**:

Regelmatig spreken over vaccineren en het gevoel hebben betrokken te zijn: dat zijn twee verschillende dingen.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, zeker. Ik denk dus dat je kunt concluderen dat wij in onze beleving ontzettend ons best gedaan hebben om iedereen mee te nemen in die vaccinatiecampagne en in de moeilijke keuzes, en dan met name in die maand januari, waarin er van alles gebeurde. Tegelijkertijd heb ik er begrip voor dat anderen dachten "maar kan het niet wat sneller?" en "doen jullie het wel zo goed?"

Mevrouw **Mutluer**:

De vraag is breed, hè. Men zeg in zo'n mailwisseling: we worden niet betrokken, onze telefoontjes worden niet opgenomen; op simpele vragen krijg je geen antwoord. Waren er meer departementen die het gevoel hadden "we worden niet betrokken bij de vaccinatiecampagne"? Of was dat op dat moment gewoon helemaal een VWS-aangelegenheid?

Mevrouw **Sonnema**:

Het vaccineren was op dat moment vooral een uitvoeringsklus, die door partijen gedaan werd die daar gewoon heel erg goed op toegerust waren. Maar we zaten in januari met een slechte start en daar was iedereen natuurlijk chagrijnig over. Alle begrip. Het duurde even voordat we het ingehaald hadden. Dat er links en recht vragen waren: ja, dat klopt.

Ik herinner me ook een gesprek halverwege januari met de ambtenaren van Financiën. Die zeiden: "Wij hebben nog wel ideeën over hoe het sneller kan." Dan zeiden wij: "Nou, kom maar met die ideeën." Maar toen gingen we ze uitleggen hoe 't zat. We vertelden ze dat je bij het vaccineren ook een veiligheidsvoorraad aan moet houden, omdat op dat moment de leveringen van de vaccins nog heel onzeker waren. En als je een eerste prik had gezet, dan moest je na zoveel tijd ook wel een tweede prik zetten. Zo waren er een heleboel praktische zaken, die wij uitgelegd hebben aan de collega's, die het ietsje minder simpel maakten dan het van buitenaf leek.

Mevrouw **Mutluer**:

Bent u daarin geslaagd? Bent u erin geslaagd om iedereen mee te nemen?

Mevrouw **Sonnema**:

Als ik luister naar wat u voorleest, dan zijn we daar, denk ik, niet helemaal in geslaagd, in ieder geval niet op dat moment in de maand januari.

Mevrouw **Mutluer**:

Ik zie dat u op 12 april weer een bericht krijgt van Financiën: "Gewoon even samen de klokken gelijkzetten." "We blijven het ongemakkelijke gevoel houden dat als wij vragen stellen, dit bij jullie overkomt als 'schreeuwen van de buitenkant', terwijl we soms gewoon dingen willen snappen om ook onze bewindspersonen goed te kunnen adviseren. Ik wil bespreken hoeveel ruimte er is om ideeën bij jullie aan te leveren." Dus blijkbaar was dat gevoel er ook in april. Herkent u dat?

Mevrouw **Sonnema**:

Ehm ... Nou ja, u leest het voor. Ehm ... Dit gaat over Financiën, hè. Ik kan niet anders zeggen dan dat het een intensieve tijd was en dat er veel verantwoordelijkheid en kennis bij het ministerie van VWS lag. Wij hebben onze stinkende best gedaan hebben om dat te delen, maar dat is misschien niet altijd genoeg geweest.

Tegelijkertijd stond het ministerie van Financiën voor de situatie dat zij hun steunpakketten weer moesten verlengen. Zij gaven daar heel veel geld aan uit en zij wilden van ons dan wel graag weten hoe het ging met het vaccineren en of dat niet sneller kon. Dan was het antwoord vaak: nee, dat kan niet sneller. We zeiden dat met redenen omkleed, maar dat was niet altijd een welgevallig antwoord. Dat begrijp ik ook, want zij zaten in een heel andere dynamiek.

Mevrouw **Mutluer**:

Daarom was er chagrijn, begrijp ik. U noemde dat zelf net zo. "Er was chagrijn."

Mevrouw **Sonnema**:

Zeker.

Mevrouw **Mutluer**:

Bij welke collega's was er chagrijn?

Mevrouw **Sonnema**:

De trojka. U noemde ze zelf al. Kijk ... Je zou ook kunnen zeggen: de trojka en zeker het ministerie van Financiën zijn in normale tijden gewend om een hele grote rol in allerlei zaken te vervullen, want Financiën gaat uiteindelijk over het geld. En in dit geval zat er toch ook een mate van afhankelijkheid van een andere partij in. En dat waren wij in dit geval.

Mevrouw **Mutluer**:

Zat dat chagrijn er ook in dat men vond dat de uitwerking heel erg op eigen houtje werd gedaan? Dat lezen wij in de stukken.

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, dat weet ik niet. Het chagrijn zat 'm er denk ik ook nog steeds wel in dat men graag een andere strategie wilde, namelijk eerst de mensen op de ic's vaccineren. Maar daar was nog steeds niet toe besloten. Ik weet wel dat dat ambtelijk heel erg doorgewerkt heeft, want men was het daar eigenlijk gewoon volstrekt niet mee eens. Men zat eigenlijk nog steeds op de lijn dat dat toch de te prefereren route was.

Mevrouw **Mutluer**:

Nee. De vraag is: is daar op een goede wijze over gesproken? Het tempo van de besluitvorming was best fors. Het tempo lag heel erg hoog.

Mevrouw **Sonnema**:

Zeker.

Mevrouw **Mutluer**:

Er werden in hoog tempo besluiten genomen over de corona-aanpak.

Mevrouw **Sonnema**:

Dat is juist. Het tempo was heel erg hoog.

Maar ik ga toch even terug. Ik probeer me weer in te leven in die tijd. Iedere dag kwam dat zogenaamde DOC bij elkaar. Dat waren alle directeuren, van de trojka, maar ook directeuren van de andere departementen, waaronder mijn directeur. Dat overleg stond onder leiding van de NCTV. Als dingen hun heel erg dwarszaten, dan konden ze ... Überhaupt, als ze een vraag hadden aan ons, dan was er altijd iedere dag het DOC en daar kon men die vragen kwijt. Ik houd me er ook een beetje aan vast dat het echt niet zo was dat wij geen antwoord konden geven als wij één keer of twee keer een vraag in het DOC kregen. De volgende dag is er namelijk weer een DOC en de dag daarna weer een. En dan konden ze daar zeggen: waarom krijgen wij geen antwoord op de vragen? Als het niet lukte via het DOC, dan konden ze het bovendien altijd nog via hun sg doen.

We hadden dus wel een structuur van overleggen waar echt de gelegenheid was om vragen aan ons te stellen. En we waren ook niet te beroerd om ze te beantwoorden. Maar over sommige dingen waren we het ook oneens, bijvoorbeeld die strategie. "Ja, als jullie het anders willen, val ons daar dan niet mee lastig, want dat moet via een ander kanaal. Niet via ons kanaal. Wij doen nu even wat we als opdracht hebben gekregen."

Mevrouw **Mutluer**:

En daar zat dat chagrijn?

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, maar dat zat er bij ons ook wel. We zeiden dan: "Ja, jeetje."

Mevrouw **Mutluer**:

We hadden het net over op hoog tempo besluiten nemen over de corona-aanpak. Hierdoor kan de ambtelijke advisering in de knel komen. Ik wil wel weten hoe u met die spanning omging, de spanning tussen snel besluiten nemen en ruimte behouden voor de ambtelijke advisering en de ambtelijke afstemming.

Mevrouw **Sonnema**:

Dat was best een knelpunt te noemen, hè. Ik weet dat wij er ambtelijk, ook via de ACC, heel vaak voor hebben gepleit om de besluitvormingsrondjes, zoals we ze weleens noemden, wat langer te maken. Soms lukte dat ook.

"Besluitvormingsrondjes" slaat op het stuk vanaf het OMT-advies tot het nemen van het besluit en de persconferentie. Idealiter wil je dat wat langer hebben, zodat je voor iedere stap in het proces net wat meer tijd hebt, want dan kan je het wat zorgvuldiger doen.

Dat is vaak gelukt, maar niet altijd. We zagen ook met regelmaat dat het virus ons weer zo verraste dat we toch weer sneller moesten. Dat was niet onze keuze, hè. Dat was dan toch wel echt ... Als er iets met dat virus gebeurde, waardoor het sneller moest, dan was er minder tijd voor zorgvuldige ambtelijke afstemming. Maar dan hadden we nog steeds wel iedere dag het DOC. Iedere dag werd daar verteld waar we stonden. "Wat hebben jullie voor input?" "Wat kunnen wij meenemen?" Ieder dag, hè. En dat is best veel.

Mevrouw **Mutluer**:

Daar zitten directeuren bij?

Mevrouw **Sonnema**:

Directeuren. Dat zijn echt mensen die het goed overzien. Daarnaast hadden we twee, maar ook vaak drie keer per week de ACC. En ook daar konden zaken echt wel doorgesproken worden. Maar als je mij vraagt hoe het idealiter zou moeten zijn gegaan, dan zou ik idealiter best graag wat meer tijd gehad willen hebben.

Mevrouw **Mutluer**:

Ik benoem dit, omdat dit tijdens het verhoor met de heer Schoof ook heel nadrukkelijk naar voren kwam. Hij heeft volgens mij vier momenten gepakt, namelijk oktober 2020, november '21, december '21 en nog een keer in december, waarin hij aangaf: we hebben rustige besluitvorming nodig; we moeten kijken naar het normaliseren van de besluitvorming; we moeten rust terugbrengen in de besluitvormingscyclus. Was daar te weinig oog voor in uw beleving?

Mevrouw **Sonnema**:

Nee, dat denk ik niet. Want hij verwoordt, denk ik, ook als voorzitter van de ACC, wat veel breder in de ACC werd gevonden. Wij binnen VWS vonden dat ook, want wij moesten ook iedere keer in een enorm tempo onze zaken doen.

Mevrouw **Mutluer**:

Jullie waren toch in de lead?

Mevrouw **Sonnema**:

Sorry?

Mevrouw **Mutluer**:

VWS was toch in de lead?

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, voor de maatregelen niet per se, hè. Dat lag voor een belangrijk deel ook bij de NCTV.

Mevrouw **Mutluer**:

Waarom noemt u de NCTV?

Mevrouw **Sonnema**:

Omdat u zegt: u was toch in de lead als VWS?

Mevrouw **Mutluer**:

Waarom was de NCTV in de lead?

Mevrouw **Sonnema**:

De NCTV was degene die de maatregelenpakketten voorbereidde en ter besluitvorming voorlegde in de ACC en de MCC.

Mevrouw **Mutluer**:

Zegt u daarmee dat het hoge tempo in de besluitvorming ...

Mevrouw **Sonnema**:

Ja.

Mevrouw **Mutluer**:

... met name te maken had met de NCTV?

Mevrouw **Sonnema**:

Nee, helemaal niet.

Mevrouw **Mutluer** (PRO):

Maar dan wil ik het begrijpen.

Mevrouw **Sonnema**:

Nee, nee, nee. Dat probeer ik zeker niet te zeggen. Wat ik probeer te zeggen, is dat eigenlijk iedereen die betrokken was bij dit proces, op welk niveau dan ook bij VWS of een van de andere departementen, liever had gezien dat we de zaken in een wat rustiger tempo gedaan hadden. We hebben daar vanuit de ACC – ik praat nu ook maar even als lid van de ACC – heel vaak aandacht voor gevraagd. We hebben heel vaak geprobeerd die cyclus wat langer te krijgen.

Mevrouw **Mutluer**:

De vraag blijft waarom dat niet lukte.

Mevrouw **Sonnema**:

Omdat er dan weer iets gebeurde met dat virus, wat maakte dat je toch graag een week versnelling wilde in de besluitvorming.

Mevrouw **Mutluer**:

Het is wel een rode draad, zien we. Snel, hoog tempo, en dat twee jaar lang. Had dat anders gemoeten?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik denk dat je er in zo'n crisis altijd naar moet blijven streven om rust in te bouwen, reflectie in te bouwen en zo veel mogelijk de tijd te nemen om zorgvuldige besluitvorming te doen. Ik denk dat iedereen in de crisis, op alle niveaus, daarvan doordrongen was. Maar we hebben ook gezien dat in deze crisis het virus zo grillig was dat we toch regelmatig de besluitvorming moesten versnellen.

Mevrouw **Mutluer**:

Maar de vraag was of het anders had gemoeten. Gekund, wellicht.

Mevrouw **Sonnema**:

Ik vind dat moeilijk te beantwoorden, want we gingen echt niet, zal ik maar huiselijk zeggen, voor onze lol dan weer eens even een versnelling van een week of een paar dagen op zo'n besluitvormingscyclus zetten. Dan was er echt wel aanleiding voor.

Mevrouw **Mutluer**:

Dus u rechtvaardigt, terugkijkend, dat er twee jaar lang in dezelfde



crisismodus en in een hoog tempo besluiten zijn genomen? Ik probeer het even te duiden.

Mevrouw **Sonnema**:

U probeert het te duiden. Wat ik probeer te zeggen, is dat iedereen doordrongen was van het feit dat je zo veel mogelijk tijd moest nemen. Dat hadden we ook zo uitgezet, maar het overkwam ons toch met enige regelmaat dat we in een bepaald tijdsgewricht weer een keer sneller moesten.

Mevrouw **Mutluer**:

Nogmaals, het gebeurde twee jaar lang.

Mevrouw **Sonnema**:

Maar we hebben twee jaar met dat virus van doen gehad. Helaas.

Mevrouw **Mutluer**:

Ik laat het voor nu hierbij.

De **voorzitter**:

Collega Poortman, heeft u nog aanvullingen op dit onderwerp.

De heer **Poortman**:

Die heb ik niet. Dank u wel.

De **voorzitter**:

Ik ook niet. Ik stel voor, mevrouw Sonnema, dat we vijftien minuten pauzeren. Ik verzoek de bode om de getuige en haar bijstandsverlener naar buiten te leiden.

(Mevrouw Sonnema wordt naar buiten geleid door de bode.)

De vergadering wordt van 15.31 uur tot 15.45 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Ik heropen de vergadering. Aan de orde is een openbaar verhoor door de parlementaire enquêtecommissie Corona. Ik verzoek de griffier om de getuige en haar bijstandsverlener naar binnen te leiden.

(Mevrouw Sonnema wordt binnengeleid door de griffier.)

De **voorzitter**:

Welkom terug, mevrouw Sonnema. We vervolgen het openbare verhoor. Voor het volgende onderwerp geef ik graag collega Poortman het woord.

De heer **Poortman**:

Dank, voorzitter. Welkom terug. We hebben het hiervoor in twee blokken gehad over de vaccinatiestrategie. Dit is een laatste blok op dat punt. Daarna hebben we nog wat andere zaken die we willen bespreken.

De volgorde. Verschillende groepen dringen erop aan dat zij eerder gevaccineerd zouden moeten worden dan is aangekondigd. Minister De Jonge reageert in eerste instantie afwijzend op deze verzoeken, zien we in de stukken, maar een aantal groepen krijgt uiteindelijk wel voorrang. Dan heb ik het bijvoorbeeld over de medewerkers in de acute zorg en de volgorde ten opzichte van het gezondheidsraadsadvies: de medewerkers in de acute zorg, huisartsen en de ME, allemaal op verschillende data. Maar andere groepen krijgen die voorkeur ... Beter gezegd, die weten die volgorde niet te beïnvloeden. Dat zijn bijvoorbeeld de politie en docenten. Hoe werd bepaald of een niet-prioritaire groep voorrang kreeg of niet?

Mevrouw **Sonnema**:

In essentie wilden we heel graag de volgorde die de Gezondheidsraad had aangedragen, volgen. Dat betekende: eerst de kwetsbaarste mensen. Maar u zei het zojuist in het begin van het verhoor ook al: er was wel een openingetje gelaten om ook de mensen die in de acute zorg werkten, met voorrang te vaccineren als het virus daartoe aanleiding gaf en de uitval in de zorg te groot was. We hadden die mensen natuurlijk heel erg nodig om de covidpatiënten te behandelen.

Ik weet dat minister De Jonge aanvankelijk zei: joh, laten we nou echt alles, het beetje dat we nu hebben, zo veel mogelijk doen richting de meest kwetsbare mensen. Uiteindelijk werden dat de mensen die hen beschermden. Ergens eind december zijn de heren Kuipers en Gommers op de lijn gekomen en die zeiden: "Weet je, het loopt ons over de schoenen. We hebben die nieuwe variant, die Britse variant, en wij moeten echt onze mensen die met acute zorg bezig zijn, kunnen vaccineren." En toen is er gezegd: "Ja, dat is ook in lijn met het advies." Het was ook heel goed voorstelbaar dat al die mensen die zo hard aan het werk waren met covidpatiënten, toch een vaccin kregen.

De heer **Poortman**:

Om het goed te begrijpen: in het advies ging het over zorgmedewerkers met direct patiëntencontact.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja.

De heer **Poortman**:

Ging het dan om covidpatiënten en niet over patiënten in de zin van kwetsbare mensen?

Mevrouw **Sonnema**:

Poeh ... Dat weet ik niet meer honderd procent zeker, maar ik denk inderdaad ... We probeerden die groep natuurlijk in te perken, want als je alle mensen die in de zorg werkten, zou gaan vaccineren, dan zou je wel heel veel vaccins weg hebben genomen bij de oorspronkelijke doelgroep. Dus ik ga ervan uit dat daar bedoeld werd "de covidzorg", dus ook ambulancebroeders en dergelijke.

De heer **Poortman**:

U zet me aan het denken, maar we kunnen natuurlijk uitzoeken hoe dat precies geïnterpreteerd werd. Maar op basis van wat ik hier las, "direct patiëntencontact", dacht ik in eerste instantie aan contact met de kwetsbare patiënt. Maar het kan heel goed zijn dat u op dit punt gelijk heeft. Maar de vraag is natuurlijk eigenlijk hoe je nou bepaalt of een groep voorrang moet krijgen of niet.

Mevrouw **Sonnema**:

Van deze zou je in zekere zin kunnen zeggen dat die makkelijk was, want die paste binnen het advies. Vervolgens kwamen de huisartsen. Die zeiden: "Als jullie een uitzondering gaan maken voor de acute zorg, ..." – zo noem ik het maar even – "... wij hebben ook veel van doen met kwetsbare patiënten. Wij hebben ook veel te doen met de covidpatiënten in onze praktijken. Dus daarom vinden wij eigenlijk dat we ook aan de beurt zijn." In zekere zin zou je kunnen zeggen dat dat in hetzelfde hokje van het gezondheidsraadsadvies paste.

De heer **Poortman**:

Dan blijft dus steeds dat perspectief leidend. Maar het gaat er dan wel om of groepen zich voor die uitzondering wel of niet bij u melden.

Mevrouw **Sonnema**:

Uiteindelijk denk ik dat dat wel zo was, ja.

De heer **Poortman**:

De ME is een heel andere categorie, maar die krijgt uiteindelijk ook die volgorde. Hoe past die binnen dit advies?

Mevrouw **Sonnema**:

Die past er minder goed in, hè. Overigens spreken we dan al over halverwege april. De twee groepen waar we het zojuist over hadden, waren begin januari en in de loop van januari. De ME was veel later in de tijd. Dat was overigens op een moment dat we al veel meer vaccinaties hadden en veel meer vaccinaties per week konden zetten. Maar naar de letter van het GR-advies zou deze groep er niet bij horen. Tegelijkertijd werden deze mensen veel ingezet in die tijd en hadden zij ook van doen met die besmettelijke Britse variant. Ze hadden bovendien veel ziekte-uitval. Dat heeft uiteindelijk de politiek doen besluiten om te zeggen: deze wat beperktere groep ... Uit mijn hoofd zeg ik dat het er 4.500 waren, maar pin me niet vast op het precieze getal. Het was in ieder geval een relatief overzichtelijk getal.

De heer **Poortman**:

Het ging om net 3.000, maar dat zit er heel dichtbij, hoor.

Mevrouw **Sonnema**:

O, 3.000 Dan zit ik er zelfs ver boven. Omdat er in die tijd echt heel veel meer vaccins waren, is er gezegd: deze mensen staan in de vuurlinie, die doen we wel.

We hadden nog een andere groep, hè. Dat waren de Nederlanders die op ambassades werkten, en dan niet per se degenen die op de ambassades in België werkten, maar degenen die in landen werkten waar de pandemie flink rondging en er slechte gezondheidszorg was. Mochten zij ziek worden, dan was de kans dat ze geen goede zorg zouden krijgen, best aanwezig. Toen hebben we gezegd: deze mensen laten we ook voorgaan.

En dan hadden we nog een klein groepje. Dat waren de olympische sporters. Nou, ik denk dat dat een uitzondering was waar veel Nederlanders in die tijd van genoten hebben.

De heer **Poortman**:

Dat durf ik wel te beamen. De ggz-patiënten speelden ... Maar dat is inderdaad allemaal april 2021.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja.

De heer **Poortman**:

We hadden het over de ME en dat die wat minder goed paste in die categorie. U zegt: ze staan in de vuurlinie. Je zou hetzelfde kunnen zeggen van bijvoorbeeld de politie in z'n geheel. Korpschef Van Essen heeft dat hier verklaard en hij heeft daar in die tijd ook geprobeerd aandacht voor te krijgen. Ook de politie stond in de vuurlinie en had ook te maken met capaciteitsproblemen.

Mevrouw **Sonnema**:

Zeker.

De heer **Poortman**:

Dat was een veel grotere groep, maar uiteindelijk zou de groepsgrootte, als het om de kwaliteit van iets gaat of de kwaliteit van het verzoek, niet een heel grote rol moeten spelen. Hoe werd bijvoorbeeld met zo'n verzoek omgegaan?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik denk dat de politie veel eerder in de tijd kwam. Dat was al in januari. En dat was ook zo met de leraren. Ze wilden al veel eerder in de tijd dat alle docenten en alle politieagenten zouden worden gevaccineerd. Als je dat gedaan had, dan ...

De heer **Poortman**:

De ME was ook in januari, de huisartsen waren in januari en de acute zorg was zelfs in december 2020.

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, in mijn herinnering was de ME in april.

De heer **Poortman**:

Toen is die voorrang verleend, maar het verzoek is ... Op 28 januari heeft

minister Grapperhaus minister De Jonge al gevraagd om ME'ers voorrang te geven.

Mevrouw **Sonnema**:

Oké, dan zijn alle verzoeken dus vrij vroeg gedaan, in januari en begin februari. Er is toen geen besluit genomen om die groepen te gaan vaccineren, dus ook niet de ME'ers. Dat is pas heel veel later in de tijd gebeurd. Ik geloof dat we in december en januari opgeteld 800.000 vaccins hadden ontvangen. Als je op die 800.000 vaccins dit soort hele grote groepen voorrang zou verlenen, zou je heel veel vaccins weghalen bij de meest kwetsbare mensen. En dat zou dus tegen het advies van de Gezondheidsraad in zijn geweest, want die zei: iedereen op z'n beurt en naar z'n leeftijd, tenzij iemand een ernstig lijden heeft. Daar is niet voor gekozen.

De heer **Poortman**:

U zegt: deze aantallen zouden niet binnen die strategie passen.

Mevrouw **Sonnema**:

Je zou dan grote aantallen ten koste laten gaan van de mensen die ze volgens de strategie echt zouden moeten krijgen, en dat ook nog eens in een periode waarin je nog weinig vaccins had. En het kabinet had dus al tot die strategie besloten.

De heer **Poortman**:

Dat is helder. Is er in die tijd ook weleens gesproken over ... De trojka hint er een beetje op, want ook de politie zou je zo kunnen zien. Maar wat zijn vitale beroepen en wat zijn nou minimaal beroepen die ... "De samenleving overeind houden" is wat pathetisch gezegd, maar in een crisis heb je natuurlijk wel dat soort groepen, groepen die er met elkaar voor zorgen dat de vakken in de winkels gevuld zijn, dat de orde op straat bewaard blijft en dat de zorg doorgang vindt. Is er met die blik ook gekeken of bepaalde groepen voorrang zouden moeten krijgen?

Mevrouw **Sonnema**:

Nee, met die blik is er niet naar gekeken, omdat we de strategie ... Ik herhaal mezelf, excuus.

De heer **Poortman**:

Geen probleem.

Mevrouw **Sonnema**:

... van de Gezondheidsraad hebben gevolgd. Als je nou kijkt naar het risico op ernstig beloop dan wel sterfte – ik noem het maar even ernstig beloop van een covidvaccinat... van een covidbesmetting – dan heb je, als je tussen de 60 en de 65 bent, al tweeënhalf tot vijf keer zo veel kans op een slecht beloop, dus op een ernstiger beloop. Ben je 90-plus, 80-plus, dan is er een tot 21 keer grotere kans op een heel ernstig beloop en daarmee sterfte. Dat is de onderbouwing van de Gezondheidsraad om te starten met die oudere groep. Als je in januari, waarin we nog maar heel weinig vaccins hadden, grote groepen voorrang was gaan verlenen, dan was er dus veel minder in beide groepen waar het voor bedoeld was, uitgekomen volgens de strategie die omarmd was.

De heer **Poortman**:

Waar ik dan nog benieuwd naar ben – ik stel die vraag om hiervan te leren – is het volgende. We hebben nu de tijd om rustig zo'n vaccinatiestrategie te bespreken en wij moeten ook met aanbevelingen komen op allerlei punten als het gaat over het bestrijden van een crisis. In dat licht stel ik u de vraag: hoe kijkt u terug op het volgen van deze strategie?

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, persoonlijk – maar dat is een persoonlijke mening – vind ik deze vaccinatievolgorde een heel te verdedigen volgorde, eigenlijk vanwege wat ik zojuist zei. Als je boven de 80 of 90 bent, heb je 21%, nee, 21 keer meer kans op een heel ernstig beloop van covid. Als we hadden gezegd "nou, we beginnen bij de jongere mensen, want die staan nog volop in de maatschappij", dan zeg je eigenlijk dat de oudere mensen nog heel lang moeten wachten, wetende dat zij een hele grote kans hebben op overlijden. Maar dit zijn bijna ... Dit zijn hele persoonlijke vragen, ethische vragen. Dus ja, ik weet niet of dat helemaal relevant is voor hier.

De heer **Poortman**:

Ethische vragen zijn altijd relevant, want die kunnen we beter nu stellen dan op het moment dat ze er opeens toe doen.

Mevrouw **Sonnema**:

Zeker.

De heer **Poortman**:

Daarbij gaat mijn vraag niet alleen over jong versus oud, maar ook over of

we bijvoorbeeld niet nu al beroepen zouden moeten identificeren die we als vitaal aanmerken of die we bij een vaccinatievolgorde mee zouden moeten nemen. Dat is nu een beetje ad hoc gebeurd, en dat is begrijpelijk in een situatie waarin dat voor het eerst gebeurt, maar uiteindelijk zijn er dus wel ad hoc beroepen aangewezen die dan beter of minder goed bij die strategie passen.

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, ik kan me van het begin van de coronapandemie herinneren dat we toen heel erg bezig zijn geweest met het binnen het Rijk identificeren van dit soort groepen. Ik weet niet meer precies welk woord we gebruikten. Ik zat toen nog bij een ander departement. Dan ging het voor veel zaken over: welke groepen zouden waarop eventueel voorrang moeten hebben?

De heer **Poortman**:

"Cruciale beroepen", als ik het me goed herinner.

Mevrouw **Sonnema**:

Cruciale beroepen. Dat was het woord. Dank u. Ik weet dat dat ongelooflijk ingewikkeld was. Wat is nou een cruciaal beroep en wat niet? Dat kan bij vaccineren weer anders zijn dan voor een ander onderwerp. Ik weet dus dat we daar toen niet zo heel erg goed uitgekomen zijn. De vraag over cruciale beroepen in het kader van het vaccineren herinner ik me niet zo heel erg, behalve dan dat we een aantal verzoeken kregen en daar over het algemeen niet op ingegaan zijn. Ehm ... Ik denk dat het heel goed is om in vrede tijd, zo noem ik het dan maar even, toch nog eens een keer te kijken of je groeperingen in de maatschappij kunt maken voor wanneer je een nieuwe ramp krijgt, of dat nou een pandemie is of niet. Ik pijnig mijn hersenen, want het zou best eens kunnen zijn dat de OVV dat ook geadviseerd heeft en dat dat mogelijk ook wel opgepakt is bij de NCTV, maar ik weet dat niet zeker, dus ik zit ondertussen te denken.

De heer **Poortman**:

Voor nu zijn uw antwoorden voldoende en helder. Ik heb verder geen vragen meer. Dank u wel.

De **voorzitter**:

Collega Mutluer, heeft op dit punt nog aanvullingen?



Mevrouw **Mutluer**:

Ja, één vraag houdt mij nog bezig. Die heeft betrekking op de woorden van Hugo de Jonge, die aangaf dat de lobby vrij krachtig was als het ging om de volgorde van vaccineren en wie dan wel en geen voorrang kreeg, en dat iedereen vooraan in de bus wilde zitten. Waar de lobby krachtig was, kreeg die dingen voor elkaar. De groepen waarvan de lobby niet krachtig was, kregen dat niet. Klopt die aanname?

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, ik zou het zelf niet zo verwoorden. De twee grootste groepen die in januari voorrang hebben gehad, pasten namelijk binnen de strategie zoals we die geadviseerd hadden gekregen. Daarna, pas in april, toen er al heel veel vaccins waren, hebben we een paar kleine groepen – opgeteld was dat echt niet veel – met redenen omkleed voorrang gegeven. Eigenlijk was het er maar één, zou je kunnen zeggen: de ME. Want de mensen op de ambassades en de Olympische sporters ... Ik geloof dat er 200 Olympische sporters waren. De mensen op de ambassades zullen er misschien 400 geweest zijn. De enige echte uitzondering zijn dus de 3.000 van de ME, die meneer Poortman zojuist noemde.

Mevrouw **Mutluer**:

Ik stel die vraag om het toch even duidelijk te krijgen. Op het moment dat je een krachtige lobby hebt, krijg je wél dingen voor elkaar, maar als je binnen de kraam- of de uitvaartzorg werkt en je lobby niet zo krachtig is, krijg je dingen niet voor elkaar. Ik wil snappen hoe dat er toen aan toeging.

Mevrouw **Sonnema**:

Maar ik deel dat dus niet, omdat er eigenlijk maar één echte groep is die in de uitzondering heeft gezeten. Dat zijn de ME'ers. Daar was een redenatie bij: zij waren op dat moment vol nodig op straat, zaten boven op elkaar in busjes en kwamen veel in contact met mensen. Om die reden, en ook omdat zij op dat moment een belangrijke taak hadden in onze maatschappij, was het goed om hen mee te nemen. Het was een kleine groep. Hij was op dat moment ook goed in te passen. Ik vind het dus geen algemene conclusie van ... Er zijn namelijk geen andere voorbeelden van groepen die wel gevaccineerd zijn omdat ze heel erg aan de deur rammelden.

Mevrouw **Mutluer**:

Het zijn niet mijn woorden, hè? Ik herhaal de woorden van minister De Jonge. Hij gaf aan dat de lobby krachtig was ...

Mevrouw **Sonnema**:

Dat was hij ook.

Mevrouw **Mutluer**:

... en dat iedereen vooraan in de bus wilde zitten. Dan is het, denk ik, een hele normale vraag: betekent dat dat je, als je lobby niet krachtig was, dan geen voorrang kreeg? Ik noem bijvoorbeeld de kraamzorg.

Mevrouw **Sonnema**:

Er is één groep geweest die zijn lobby waar heeft zien worden, als je het zo zou willen uitdrukken. Aan alle andere mensen die vooraan in de bus wilden zitten, is niet tegemoetgekomen. Dat is wat ik erover kan zeggen.

Mevrouw **Mutluer**:

Helder. Dank u wel. Dan heb ik geen vragen meer op dit onderwerp.

De **voorzitter**:

Collega Mutluer kan direct door naar het volgende onderwerp.

Mevrouw **Mutluer**:

Ik wil het bij dit onderdeel van het verhoor met u hebben over de versoepelingen in het voorjaar en de zomer van 2021. In het voorjaar van 2021 zijn steeds meer mensen gevaccineerd. We zien dat het kabinet halverwege april met een openingsplan komt. Even heel concreet, de eerste stap wordt op 28 april 2021 gezet. Het gaat over hoe de samenleving stap voor stap zal worden geopend. Verschillende versoepelingen uit het openingsplan worden uiteindelijk eerder doorgevoerd dan aangekondigd. Ik wil graag weten of er in uw professionele beleving sprake was van politieke dan wel maatschappelijke druk om versneld te versoepelen. Hoe zag u dat?

Mevrouw **Sonnema**:

Ehm ... Ja, natuurlijk was er maatschappelijke druk. Het was het voorjaar van 2021 en Nederland was wel een beetje klaar met alle maatregelen. Op 28 april werd de avondklok afgeschaft. Die hebben we drie maanden gehad. Dus Nederland was er best wel een beetje klaar mee. Dat was sowieso een "onderlegger", om het zo maar even te noemen, in deze discussie. We hebben vier momenten gehad waarop er versoepelingen zijn gedaan. U noemde 28 april. Dat zou 20 april zijn, maar het is een week uitgesteld op basis van het advies van het OMT. Dat zei op 28 april eigenlijk nog steeds: "We zitten op het topje van de bezetting van de ic en het ziekenhuis. We zijn

er nog net niet overheen. Dus ons advies zou zijn om nu nog niet te versoepelen." Toen heeft het kabinet toch besloten om een stap te zetten. Ze zeiden: "We zijn er bijna. Er is in de maatschappij grote behoefte aan een verlichting. Wij durven dit risico nu te nemen." Dus dat is een risico geweest op 28 april. Het OMT zei eigenlijk: je bent er nog net niet; je zou heel even moeten wachten.

Mevrouw **Mutluer**:

Ik hoor u zeggen: men was er klaar mee in de samenleving. Kan ik stellen dat er daarmee ook enige druk ontstond?

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, ik weet niet of je dat zo kunt stellen. Bij iedere stap die genomen werd, ook bij de opening, lag een OMT-advies over de vraag of het OMT vond dat het vanuit het virus, om het zo maar even te zeggen, mogelijk was. Daarnaast was er iedere keer, net als altijd, een uitgebreide sociaal-maatschappelijk-economische advisering.

Mevrouw **Mutluer**:

Vanuit de trojka?

Mevrouw **Sonnema**:

Het was wel wat breder dan de trojka, denk ik. Ik noem ook de handhavingskant en dergelijke. Dat lag ook op tafel. Ik denk dat eigenlijk iedereen op dat moment blij was dat het virus wat rustiger werd, dat de ziekenhuizen en de ic's aan het leeglopen waren en dat we echt weer meer tegemoet konden komen aan de maatschappij.

Mevrouw **Mutluer**:

Dus ondanks de adviezen van het OMT lag de wens zowel politiek als maatschappelijk ...

Mevrouw **Sonnema**:

Op 28 april adviseerde het OMT: "Wacht nog heel even. We zitten we op het plateau" – ik heb het woord nu weer – "maar we zijn nog niet over het plateau heen." Dat was hun advies. Toen heeft het kabinet het besluit genomen: we gaan toch versoepelen; we willen de mensen in Nederland een beetje tegemoetkomen.

Mevrouw **Mutluer**:

Mijn vraag is: het was én een wens vanuit de politiek én een wens vanuit de samenleving?

Mevrouw **Sonnema**:

Zeker.

Mevrouw **Mutluer**:

In overleggen van de Ambtelijke Commissie Covid-19, waaraan u ook deelneemt, niet zijnde sg, maar als directeur-generaal, waarschuwt u in mei 2021 tegen overhaaste besluiten en te snel versoepelen. Ik wil graag weten waarom u het belangrijk vond om dat op dat moment te benoemen.

Mevrouw **Sonnema**:

Ik herinner me dat ik – niet alleen ik, maar ook de sg van AZ zat heel erg op die lijn – eigenlijk steeds heb gezegd: "We gaan versoepelen, want als het OMT zegt dat het kan, dan kan het. Maar let op, neem tussen de ene stap en de volgende stap twee tot drie weken de tijd. Zo kun je zien wat het effect van de stap daarvoor is." Ik heb steeds heel erg op dat punt gezeten. Als je na 28 april bij wijze van spreken een week later alweer een volgende stap gezet had, dan had je in de cijfers, in het R-getal, niet kunnen zien wat het effect was van de eerste stap.

Mevrouw **Mutluer**:

Was er het risico dat dat zou gebeuren?

Mevrouw **Sonnema**:

Dat denk ik eigenlijk niet. Als je keek naar de routekaarten die op dat moment gemaakt werden – daar werden tentatief data in gezet – dan zag je dat daar steeds wel een behoorlijke periode tussen zat.

Mevrouw **Mutluer**:

Toch had u, en overigens, inderdaad, niet alleen u, aanleiding om deze opmerking te maken tijdens de Ambtelijke Commissie. Waar kwam dat door?

Mevrouw **Sonnema**:

Ehm ... Dat zou ik niet weten. Ik kan me voorstellen dat er een groot gevoel was van, bij wijze van spreken: hiephoi, we kunnen langzamerhand weer gaan afschalen.

Mevrouw **Mutluer**:

Bij wie lag dat? Bij welke departementen?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik denk dat dat eigenlijk bij alle departementen lag, en ook bij ons. Ook wij waren blij dat er weer licht aan het einde van de tunnel leek te komen. Dus dat was een algemeen gevoel. Ik voelde me vanuit VWS geroepen om steeds even te zeggen: let op; ik ben ook superblij dat we kunnen versoepelen, maar laten we het wel in een verstandig tempo doen. En niet alleen ik, maar ook de sg van AZ riep dat.

Mevrouw **Mutluer**:

U zegt dat er bij meerdere departementen – "bij bijna alle departementen" hoorde ik u zeggen – het gevoel overheerste: laten we snel versoepelen.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, ik denk dat iedereen dat heel graag wilde, maar dat iedereen tegelijkertijd ook snapte dat je dat niet te snel moest doen. Het is niet zwart-wit, hè?

Mevrouw **Mutluer**:

Is er wel naar uw advies geluisterd? Uiteindelijk zijn er namelijk stappen uit het openingsplan samengevoegd.

Mevrouw **Sonnema**:

Ik denk dat er naar mijn advies geluisterd is. Mijn advies was namelijk: neem twee tot drie weken tussen de verschillende besluitvormingsmomenten. We hadden 28 april. Daarna kwam 19 mei. Ik ken ze inmiddels uit mijn hoofd. Daarna kwam 5 juni.

Mevrouw **Mutluer**:

Is er altijd ...

Mevrouw **Sonnema**:

De laatste was 26 juni. Het zijn allemaal verjaardagen van mensen die ik ken, dus ik kan het heel makkelijk onthouden. Er zaten steeds twee tot drie weken tussen. Dus het is gebeurd.

Mevrouw **Mutluer**:

Is er altijd naar u geluisterd?

Mevrouw **Sonnema**:

Of er altijd naar mij geluisterd is?

Mevrouw **Mutluer**:

Op dit vlak. Nee, we gaan het niet breder trekken!

Mevrouw **Sonnema**:

Haha!

Mevrouw **Mutluer** (PRO):

We gaan het niet breder trekken. Is er op dit vlak altijd, of in dit geval, naar uw advies geluisterd, namelijk: we moeten geen overhaaste beslissingen nemen? Ik citeer u: "Het is van belang om geen overhaaste besluiten te nemen." Gedurende die periode.

Mevrouw **Sonnema**:

Nogmaals, dit is een advies van mij geweest; ik was niet de enige die dat advies gaf. Als je kijkt naar de data die al in de openingsplannen stonden, zie je dat we daar ongeveer in de buurt gebleven zijn, behalve de laatste. Die noemde u al. Daar zijn twee stappen tegelijkertijd gepakt. Die zijn ook een paar dagen naar voren gehaald. Overigens lag daar een heel helder OMT-advies onder, namelijk: u kunt deze stappen al dan niet combineren, maar ook gecombineerd kunt u op dit moment deze stappen zetten.

Mevrouw **Mutluer**:

Er is, hoor ik u zeggen, daarmee naar het advies van het OMT-geluisterd ...

Mevrouw **Sonnema**:

Zeker.

Mevrouw **Mutluer**:

... hoewel het OMT ook aangaf: jongens, we zijn er nog niet.

Mevrouw **Sonnema**:

Nee, dat was 28 april. Dat was de eerste stap. Daarna hebben we stap twee, drie en een gecombineerde vier en vijf gehad. Onder al die stappen lag een duidelijk ja van het OMT: dit kan, kabinet.

Mevrouw **Mutluer**:

Voor mijn beleving, hoe is er dan bij al die besluitvormingen rekening

gehouden met alle onzekerheden en risico's, die er toen nog echt wel waren, over bijvoorbeeld de vaccinatiegraad en de bescherming van het vaccin? Hoe werd daar rekening mee gehouden?

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, er waren voor het openingsplan een aantal criteria neergezet. Dat ging over de vaccinatiegraad – hoe hoger die was, hoe meer er weer zou kunnen – en over het aantal ziekenhuisopnames. Hoe die criteria precies zaten, weet ik allemaal niet meer, maar dat waren criteria. Daarnaast had je de aantallen testen die je gereed had voor testen voor toegang, want soms werd dat ook ingezet. Nou ja, dat waren de criteria. Het OMT heeft aan de voorkant gezegd: als bepaalde grenswaarden gehaald worden, dan kan een stap wat ons betreft, vanuit de epidemiologie, gezet worden. Zo is het ook gegaan. Bij iedere stap heeft het OMT geadviseerd. Bij de eerste stap was het sneller. Toen heeft het kabinet een stap gezet terwijl het OMT zei: we zijn er nog net niet. Maar bij alle stappen daarna lag er een ronduit positief advies van het OMT om die stap te zetten.

Mevrouw **Mutluer**:

We zien – u haalde het net aan – dat er op 26 juni een overzicht kwam van allerlei versoepelingen: geen regels meer voor het aantal bezoekers thuis en het aantal bezoekers buiten, minder thuiswerken, winkels, restaurants, cafés en theaters weer open, en zelfs discotheken en clubs open. Op 9 juli 2021 komt er toch een aanscherping in de horeca en de evenementen- en culturele sector. Hoe is dat gegaan?

Mevrouw **Sonnema**:

Ehm ... Kijk, dan moet je naar het R-getal. Dat R-getal was in die hele periode waar we het juist over hadden, dus de periode van die versoepelingen, van 28 april tot 26 mei, onder de 0, meer of minder onder de 0. In het begin was die nog een beetje rond de ... Ik zeg "0", maar ik moet zeggen "1". In het begin was die nog net rond de 1. Op een gegeven moment was die heel duidelijk onder de 1. Dan loopt het virus dus terug. Alleen, dat R-getal gaat altijd over twee weken eerder. Dat was ook een van de redenen dat ik steeds zei: zorg wel dat je twee, drie weken houdt tussen de beslissingen. En wat bleek nou? Die deltavariant was ondertussen, onder de radar – dat was niet nog zichtbaar – enorm aan het opkomen. Dat maakte dat er heel veel besmettingen plaats gingen vinden.

Mevrouw **Mutluer**:

U had er eigenlijk voor gewaarschuwd. Was het ook een beetje illustratief voor hoe VWS keek naar de corona-aanpak, namelijk: wees voorzichtig met het versoepelen, want het belang van virusbestrijding staat voorop?

Mevrouw **Sonnema**:

Nee. Kijk, er waren afspraken gemaakt voor het versoepelen, over aan welke voorwaarden het moest voldoen. Aan die voorwaarden was voldaan. Dat dat deltavirus tegelijkertijd zo enorm opkwam ... De verschillende virusvarianten werden altijd gemonitord door het RIVM. Uit die gegevens kon je niet zien aankomen dat die variant ineens zo enorm om zich heen ging grijpen.

Mevrouw **Mutluer**:

Er wordt gesproken over een inschattingsfout door premier Rutte, maar ook De Jonge maakte excuses. Wat vond u daarvan? Kunt u dat duiden?

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, ik snap goed dat zij daar hun excuses voor wilden maken. We hadden namelijk een periode gehad van "er mag steeds meer". Daar was iedereen blij mee. Iedereen was weer van alles en nog wat aan het doen, en dan blijkt ineens dat het virus toch weer oplaait en je toch weer maatregelen moet nemen. Dat lag in Nederland moeilijk, zeker bij jonge mensen, die die zomer dachten: we kunnen weer alles. Dat was natuurlijk ontzettend vervelend. "Vervelend" is misschien niet eens het goede woord. Het was echt niet te prefereren dat dat gebeurde. Daarvoor is een speciale persconferentie ingeroepen, herinner ik me, waarin de beide heren, de mp en meneer De Jonge, hebben gezegd: ja, we hebben dit niet gezien en we vinden het echt heel verschrikkelijk, maar we moeten nu toch weer maatregelen gaan nemen.

Mevrouw **Mutluer**:

Het lijkt een beetje op jobbeleid, wat ook het draagvlak bepaald niet ten goede hoeft te komen; zeg ik dat goed? Ja.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, zo kun je ernaar kijken, dat het jobbeleid is. Dat kan. Tegelijkertijd denk ik: in alle integriteit zijn die stappen gezet op advies van het OMT. Voor hetzelfde geld was dat virus toen niet opgekomen, maar later of helemaal niet. Het was iets wat we niet gezien hadden. Ja, dan kun je achteraf zeggen: we hadden nog tot ver in de zomer moeten wachten met het zetten



van die laatste stappen. Op dat moment stonden alle seinen die we konden zien op groen. Er was in de maatschappij een grote behoefte om ook weer, nou ja, een normaal leven te kunnen leiden. Ja. Toen kwam de grote tegenslag.

Mevrouw **Mutluer**:

Bij mij blijft toch nog een algemene vraag open, namelijk: hoe werd er binnen VWS gewoon in het algemeen gekeken naar de balans tussen enerzijds het virus bestrijden met maatregelen en anderzijds het versoepelen? Kunt u daar het een en ander over toelichten?

Mevrouw **Sonnema**:

Bedoelt u dan het versoepelen in die periode?

Mevrouw **Mutluer**:

Nee, gewoon algemeen.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, maar kijk, versoepelen was niet zo heel vaak aan de orde, hè. Het was ...

Mevrouw **Mutluer**:

Het is wel een paar keer gebeurd. Er waren meerdere momenten, meerdere golven en meerdere versoepelingen. Terugkijkend, hoe werd binnen VWS naar de balans gekeken tussen enerzijds het virus bestrijden en anderzijds versoepelen gedurende twee jaar pandemie, in drie golven?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik denk ... Nee, niet "ik denk". Er zijn goede plannen gemaakt voor het afschalen van de maatregelen, met daaronder een goede onderbouwing van de criteria waaraan voldaan moest worden om weer een stap te kunnen zetten. Die plannen hebben wij mede gemaakt. We zijn over die criteria heel erg geadviseerd door het OMT, en op de maatschappelijke kant natuurlijk door allerlei anderen. Bij de plannen die klaarlagen, waren we niet over één nacht ijs gegaan. Als er dan toch weer zo'n onverwachte opleving is van een nieuwe variant, is dat niet te voorzien.

Mevrouw **Mutluer**:

Ik stel die vraag omdat bij ons het beeld ontstaat dat men zou denken dat VWS altijd heel strikt was en niet zou willen versoepelen vanwege de medische noodzaak. Ik wil weten of u dat herkent.

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, ik denk dat we voor zowel het opschalen als het afschalen altijd veel waarde hebben gehecht aan het advies van het OMT en dat ook bij ons in huis het adagium was: hoe meer er in de maatschappij kan, hoe liever het ons is. Het was niet zo dat wij – dat wordt weleens gedacht van buitenaf – vooral steeds een heleboel beperkingen in wilden stellen. Nee, ook wij – wij hadden natuurlijk ook allemaal een gewoon privéleven – wilden heel graag dat Nederland daar waar het kon open was en niet dicht werd gedaan als het niet nodig was. Dat is dus onze algemene lijn geweest. Dan hadden we een manier van werken, namelijk het virus in de gaten houden en de advisering vanuit het OMT over wat er wel kan of wat er niet kan. Die hebben wij gevolgd.

Mevrouw **Mutluer**:

Wie vond dat met name?

Mevrouw **Sonnema**:

Wie vond wat met name?

Mevrouw **Mutluer**:

Dat beeld dat jullie zo strikt waren.

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, dat hoor je weleens bij andere departementen, of ook in de maatschappij. Dan werd er gezegd: VWS is vooral degene die strikt op de maatregelen zit.

Mevrouw **Mutluer**:

En welke departementen specifiek?

Mevrouw **Sonnema**:

Dat weet ik niet. Het is meer een algemeen beeld. Dat krijg je natuurlijk vrij snel, want als jij het departement bent dat over de medische kant gaat, dan heb je gauw het beeld over je van: jullie zullen wel alleen rekening willen houden met het medische. Wat ik net eigenlijk graag wilde zeggen, was dat het niet zo is dat wij ons per se alleen maar helemaal op het medische richtten.

Mevrouw **Mutluer**:

Dank u wel. Ik heb voor nu geen vragen meer op dit onderwerp.

De **voorzitter**:

Collega Poortman, heeft u aanvullingen?

De heer **Poortman**:

Die heb ik niet.

De **voorzitter**:

Dan kunt u door naar het volgende onderwerp.

De heer **Poortman**:

In dit blokje gaan we het hebben over "dansen met Janssen" en de vaccinatiegraad, met die roemruchte uitspraak. Ik zie u subtiel lachen. Dat roept natuurlijk wat connotaties en associaties op. Als onderdeel van het openingsplan gaat de samenleving op 26 juni – daar ging het net over – weer grotendeels open. Het coronatoegangsbewijs wordt ingevoerd. Daar hebben we het vorige week al een paar keer over gehad, en deze week ook nog.

Jongeren mogen direct na een Janssenvaccin uitgaansgelegenheden bezoeken. Het is op dat moment nog wel dubieus ... Of tenminste, de directe bescherming is een vraag. Ik lees bijvoorbeeld in een verslag van het ACC dat dat ook hardop wordt benoemd. Eigenlijk zitten verschillende mensen daar op het standpunt dat een vaccin niet direct na de prik bescherming geeft, maar op 1 juli gaat er ook een VWS-bericht uit ... Of in ieder geval wordt VWS geciteerd in een NOS-bericht: "'Direct na de vaccinatie ben je zodanig goed beschermd dat wij het verantwoord vinden om je naar binnen te laten', zegt een woordvoerder van het ministerie van Volksgezondheid." Ondanks die onzekerheden was er geen wachttijd. Wat was de reden om geen wachttijd te hanteren na het toedienen van dit vaccin?

Mevrouw **Sonnema**:

Ehm ... Dan moet ik heel even terug, want dat coronatoegangsbewijs begon in Europa als een ... Noem het maar een "reispas", waarmee je weer binnen Europa zou kunnen reizen. Dan hield je binnen Europa een beetje dezelfde lijn aan. Een van de dingen bij dat coronatoegangsbewijs was de vraag: wil je wachttijd opnemen na een vaccin of wil je dat niet doen? Daar is het gesprek begonnen. Wij moesten daar een standpunt over vormen. Dat is ook met de Kamer besproken: wat moeten we hier doen? Toen was vanuit de Kamer eigenlijk de oproep om te zeggen: joh, laten we nou die wachttijd niet doen; het is het belangrijkste dat mensen gevaccineerd worden. We hebben

het er net over gehad dat de ic's leegliepen en dat er ruimte leek te ontstaan. Dus: laten we dat nou niet doen.

De heer **Poortman**:

Gold dat voor alle vaccins, deze opvatting?

Mevrouw **Sonnema**:

Dat gold alle vaccins, ja, maar wel na een compleet afgeronde serie. Het was dus niet zo dat je na één vaccin BioNTech/Pfizer meteen zo'n QR-code kon krijgen, maar wel als je het helemaal afgemaakt had en je dus je tweede BioNTech/Pfizer kreeg. Dan kon je ook met BioNTech/Pfizer meteen zo'n coronatoegangsbewijs krijgen.

De heer **Poortman**:

Bij Janssen had je er sowieso maar één nodig, toch?

Mevrouw **Sonnema**:

Bij Janssen had je er maar één nodig. Zette je die prik, dan had je gelijk de gelegenheid om die reispas aan te vragen. In die tijd was het ook vanuit de politiek: laten we het nou niet onnodig ingewikkeld maken. Dan kom ik eigenlijk terug op hetzelfde punt als zojuist. Volgens mij zijn we rond 23 juni dat Janssenvaccin gaan aanbieden voor veel jonge mensen die nog niet aan de beurt geweest waren om dat vaccin op te halen als ze dat zouden willen. Ze konden ook wachten tot ze wat later in de tijd aan de beurt waren voor BioNTech/Pfizer of Moderna. Maar ja, veel jonge mensen in die tijd wilden graag wel weer eens het leven in en kozen voor het Janssenvaccin. Nogmaals, op basis van alle gegevens die we op dat moment hadden, dachten we dat we dat konden lijden. Ook hier zat onderhuids die deltavariant al op te komen. Dat maakte dat er uiteindelijk heel veel besmettingen ontstonden als gevolg hiervan. Zodra dat helder werd, zijn er inderdaad een aantal maatregelen genomen, de maatregelen die mevrouw Mutluer zojuist noemde. Maar toen is ook gezegd: we gaan die wachttijd toch invoeren.

De heer **Poortman**:

Dat schetst u helder. Tegelijkertijd blijkt uit onze stukken dat u waarschuwt tegen het niet in acht nemen van die wachttijd. Op dezelfde dag wordt er namens VWS iets anders gecommuniceerd. Hoe werd er gereageerd op uw waarschuwing?

Mevrouw **Sonnema**:

Weet u dat ik me niet meer kan herinneren of ik die waarschuwing heb gegeven? Dat weet ik oprecht niet meer. Nee.

De heer **Poortman**:

U nam in elk geval een heel terughoudend standpunt in ten aanzien van de wachttijd. Het valt natuurlijk op, omdat op diezelfde dag een bericht naar buiten gaat vanuit VWS dat er heel bewust níét gewacht wordt, omdat je zodanig goed beschermd bent ... Maar dat is natuurlijk in elk geval de vraag. Er is een redenering in de trant van: je bent nog niet goed beschermd, maar we vinden het belangrijk dat mensen zich laten vaccineren, dus geef dat vinkje op groen, zodat je overal naar binnen kunt. Dat is nog wel wat anders dan zeggen: je bent dusdanig goed beschermd dat het verantwoord is.

Mevrouw **Sonnema**:

Die laatste zin noemde u ook in het begin.

De heer **Poortman**:

Ja.

Mevrouw **Sonnema**:

Dat lijkt mij niet juist. Het lijkt mij niet juist om te zeggen: je hebt een prik gekregen en je bent meteen beschermd. Als dat gezegd is – ik herinner me dat niet, maar u leest het voor – is dat niet juist, denk ik.

De heer **Poortman**:

Nee. Dat brengt me bij de vraag wat er achter die aanmoediging – ik probeer het zo neutraal mogelijk te formuleren – zit. Is het bijvoorbeeld de bedoeling geweest om hiermee de specifiek de vaccinatiegraad onder jongeren omhoog te krijgen?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik denk wel dat dat ook een effect kon zijn. Of dat ook echt een doelstelling geweest is, weet ik niet. Maar ja, als je een vaccinatie gaat aanbieden die jongeren snel op kunnen halen, geeft dat wel een boost aan de vaccinatiegraad. Laten we wel zijn: dat was iets wat een onderliggend streven was in ons beleid. Wij wilden heel graag – dat wilde men ook vanuit de trojkadepartementen – dat er een hele hoge vaccinatiegraad was. Daar heeft het dus in de praktijk aan bijgedragen. Ik herinner me echt niet of dat een vooropgesteld doel was. Dat zou kunnen.

De heer **Poortman**:

Dan zou u het eerder als bijvangst zien, die hoge vaccinatiegraad?

Mevrouw **Sonnema**:

Ja. In deze rede­na­tie is het een bij­vangst, want ik herinner me niet of dat zo was, dat dat een doel was.

De heer **Poortman**:

Nee. Ik kan uw herinneringen natu­urlijk ook niet forceren.

Mevrouw **Sonnema**:

Nee.

De heer **Poortman**:

Alleen, de formulering is opvallend. Er is een heel terughoudend overleg overdag waarbij "je bent niet goed beschermd" wordt gezegd en communicatie waarin "je bent wel goed beschermd" wordt gezegd. En "het zou mooi zijn als bijvangst"... Het oogt toch een beetje als strategie. Zo komt het op mij over, maar wat ik nu zeg, is heel gekleurd. Ik daag u ertoe uit daarop te reageren.

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, dat weet ik niet. Nogmaals, ik weet niet meer dan dat ik heb gezegd: wees voorzichtig. Of: let op. Ik kan me wel voorstellen dat ik heb gezegd: we weten dat je niet meteen beschermd bent na een prik, omdat het even inwerktijd nodig heeft. Dus het kan heel goed zijn dat ik heb gezegd van: jongens, let op, want de mensen zijn niet meteen beschermd; dat duurt nog even. Tegelijkertijd was de sfeer op dat moment echt: jongens, er is weer ruimte; we kunnen weer. Jonge mensen wilden weer. Ze waren in zekere zin misschien ook niet eens meer tegen te houden geweest. Dat was dus het tijdsgewricht waarin dit plaatsvond.

De heer **Poortman**:

Mag ik dan concluderen, in elk geval op basis van uw herinnering, dat er niet op tafel heeft gelegen: "Jongens, hoe krijgen we die vaccinatiegraad onder jongeren omhoog? Dit zou een manier kunnen zijn."

Mevrouw **Sonnema**:

Als u het zo stelt, is het vast voorbijgekomen. Ja. Maar ik weet het, oprecht, niet meer precies. Ik kan me voorstellen dat dat ook een gedachte geweest

is, maar niet het hoofddoel. Het hoofddoel was ... Ehm ... Kijk, het waren ook een soort van toevalligheden bij elkaar, want wij wilden Janssen in gaan zetten bij bepaalde jaargangen, maar omdat Janssen zo slecht leverde, konden we die niet inzetten voor die jaargangen. Toen zeiden we tegen elkaar: als je die vaccins dan toch wilt gebruiken, waarom geven we ze dan niet aan jonge mensen, want dan zijn ze na één vaccin gevaccineerd en kunnen ze deze zomer ook weer meer het leven in?

De heer **Poortman**:

Wij hebben in ons achterhoofd een uitspraak van minister De Jonge in een notaoverleg met de Kamercommissie VWS. Hij zegt daar: we hebben een keuze gemaakt in wat praktisch was én wat jongeren over de streep zou kunnen trekken om snel te kiezen voor vaccinatie, waarbij dat, aan de ene kant, is afgewogen tegen het mogelijke besmettingsrisico aan de andere kant. Dan kunnen we toch wel zeggen dat er een bepaald risico is genomen ...

Mevrouw **Sonnema**:

Daar geeft hij aan dat het een overweging geweest is.

De heer **Poortman**:

... waarbij zelfs het besmettingsrisico op de koop toe wordt genomen?

Mevrouw **Sonnema**:

Ja.

De heer **Poortman**:

Tenminste ... Ik moet het zorgvuldig formuleren: het is tegen elkaar afgewogen.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja. ... Ik weet echt niet meer precies hoe dat zat. Ja. Ik weet dat gewoon niet meer.

De heer **Poortman**:

In elk geval dank voor uw toelichting op dit punt. Dan wil ik nog met u verder spreken over de vaccinatiegraad. Minister De Jonge spreekt namelijk in september 2021 de ambitie uit om boven de 90% uit te komen, gezien de opkomst van de besmettelijke deltavariant. Eerder lag het streefcijfer op

85%. Mijn eerste vraag is: hoe realistisch was het streven naar een vaccinatiegraad van 90%? Hoe beoordeelt u die ambitie?

Mevrouw **Sonnema**:

Het streven naar een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad is iets wat wij allemaal, over de volle breedte, heel graag wilden, want vaccineren was toch belangrijk in deze pandemie. Aan het begin van de pandemie hebben we nooit gedacht dat we dit soort hoge vaccinatiegraden zouden gaan halen. Uiteindelijk zaten we begin juli op 85% en aan het einde van – ik moet even heel goed nadenken – 2021 zijn we uitgekomen op 89 komma nog wat – 89,1% volgens mij – van de bevolking die ten minste één prik had gehaald. Je zou dus kunnen zeggen: we zijn er in de buurt gekomen. Ik vind het ... Kijk, voor mij hoefde er geen getal op. Voor mij was het vooral van belang dat we onze stinkende best deden om iedereen die het zelf wilde, in staat te stellen om een vaccin te halen. Dat was voor mij belangrijk.

De heer **Poortman**:

Dat begrijp ik. Ik kom tot mijn vraag, omdat er wat mailwisseling over is. Het gaat bijvoorbeeld om een verslag van een MCC-vergadering, die u geeft, waarin u blijkbaar heeft genoemd dat minister De Jonge 90% heeft genoemd, want u krijgt dan de volgende vraag van Victor Sannes, die wat bezorgd is over dat percentage: "Dat gaat ons niet lukken, denk ik. Ik zou dat niet als tekst in de speech of persco meenemen." U reageert: "Eens. Dat is niet in de teksten opgenomen." Heeft u het met minister De Jonge gehad over deze 90%-doelstelling?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik denk het wel, ja.

De heer **Poortman**:

En dan vanuit een wat kritische houding, als ik deze reactie lees.

Mevrouw **Sonnema**:

Zeker. Zeker. Ja.

De heer **Poortman**:

Maar goed, ik citeer natuurlijk uit een persconferentie waarin hij wel die 90% noemt. Hoe is hij op dat spoor gekomen?



Mevrouw **Sonnema**:

Heeft hij die in de persconferentie wel genoemd?

De heer **Poortman**:

Ja, op 14 september 2021 noemt hij die uiteindelijk: "Hoe hoger de vaccinatiegraad, hoe minder beperkende maatregelen nodig zijn. (...) De ambitie is om boven de 90% uit te komen." Dat spreekt hij dan uit. Dan noemt hij alsnog wat u eerst nog uit de persconferentie hebt weten te slopen, om het zo te zeggen. Dat is dan toch weer ...

Mevrouw **Sonnema**:

Ja. Een minister gaat uiteindelijk over zijn eigen teksten.

De heer **Poortman**:

Maar kunt u ons schetsen hoe die discussie is verlopen en hoe hij op dit spoor is gebleven?

Mevrouw **Sonnema**:

Kijk, meneer De Jonge is heel ambitieus. Hij stelt graag grote doelen. Hij doet ook zijn stinkende best om daar in de buurt uit te komen. Het was ... Ik denk dat dat ook positief is. Je wilt iets bereiken. Daar sta je voor. Tegelijkertijd, in gevallen zoals dit, bij het voorbeeld dat u noemt, heb ik kennelijk gedacht van: nou, die 90% lijkt me wat hoog. Dan zal ik ongetwijfeld, want dat deed ik weleens vaker, tegen hem gezegd hebben: "Meneer De Jonge, let op. Je belooft nu een getal, maar ambtelijk weten wij niet zeker of we dat gaan halen. Weet dat."

De heer **Poortman**:

Het is een beetje hardop denken wat ik dan graag met u doe. Zo'n ambitie stellen stuurt natuurlijk ook je blik op wat er nodig is om tot die vaccinatiegraad te komen of om die ambitie te gaan halen.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja.

De heer **Poortman**:

Op een gegeven moment ... Nee, laat ik het eerst anders zeggen. Dan komen er natuurlijk zaken op tafel. In dat licht ben ik benieuwd of er bijvoorbeeld ook een algemene of sectorspecifieke vaccinatieplicht is overwogen om de vaccinatiegraad te op te hogen.

Mevrouw **Sonnema**:

Een vaccinatieplicht, zegt u?

De heer **Poortman**:

Ja.

Mevrouw **Sonnema**:

Nee.

De heer **Poortman**:

En sectorspecifiek?

Mevrouw **Sonnema**:

Nee.

De heer **Poortman**:

Ik kom weer tot die vraag, omdat er blijkbaar op 13 september een gesprek is geweest – u noemt dat een "vervolggesprek" – van minister De Jonge met de zorgsector over een eventuele vaccinatieverplichting voor zorgpersoneel.

Mevrouw **Sonnema**:

Ah, daar doelt u op. Ehm ... Wat ik me daarvan herinner – dit moet van heel diep komen – is dat er in bepaalde delen van de gezondheidszorg een hele lage vaccinatiegraad was en dat men dat best kwetsbaar vond voor de kwetsbare mensen voor wie gezorgd werd. Toen is er een exercitie gedaan om gewoon eerst maar eens even feitelijk uit te zoeken: kun je dat überhaupt doen? Dat staat nog even los van of je het zou willen doen. Kun je daar iets in doen? Zo'n exercitie heeft plaatsgevonden. Het enige wat ik er nog meer over kan zeggen, is dat die er nooit gekomen is. Maar hoe dat gesprek precies is verlopen, weet ik niet meer.

De heer **Poortman**:

Er wordt gesproken van een "vervolggesprek", dus het lijkt mij dan toch dat het in elk geval ter sprake is gebracht met de zorgsector.

Mevrouw **Sonnema**:

Het kan heel goed zijn dat dat besproken is met de zorgsector, maar het kan ook zijn in de zin van: "We zien dat het een risico is dat er een lage vaccinatiegraad is. Hoe kijken jullie daartegen aan? Vind je dat bezwaarlijk in

het kader van je zorg?" Het kan heel goed dat dat besproken is, maar het is er niet gekomen.

De heer **Poortman**:

Hoe werd er binnen VWS aangekeken tegen zo'n mogelijke vaccinatieplicht?

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, "binnen VWS" is heel breed.

De heer **Poortman**:

Hoe keek u aan tegen zo'n vaccinatieplicht?

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, nou, ik vond het zelf wel een probleem. Of "een probleem" ... Kijk, als je zorg verleent aan kwetsbare mensen ... We zaten inmiddels in ... Over welke tijd spreekt u nu? In september was dat, hè?

De heer **Poortman**:

Ja, dat is september 2021.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja. Toen gingen we langzamerhand toch ook wat meer naar varianten van het virus die net wat makkelijker rondgingen, zal ik maar zeggen. Ik snap wel dat het gesprek gevoerd is over: wat vinden wij hiervan en hoe verhouden wij ons hiertoe? Wij, VWS, maar ook de zorgverleners zelf.

De heer **Poortman**:

Hoe werd daarop gereflecteerd? U werpt nu die vraag op. Hoe is die vraag beantwoord?

Mevrouw **Sonnema**:

Nogmaals ... Kijk, als ik van tevoren deze vraag had gekregen, had ik dat uitgezocht. Ik kan daar nu echt geen antwoord op geven. U vroeg mij: wat vindt u er zelf van? Ik denk dat ik het goedvindt dat dat gesprek gevoerd is, maar ik ben zelf heel erg wars van vaccinatiedwang en vaccinatiedrang. Dus in dezen een verplichting aan zorgpersoneel om te vaccineren, zou ik persoonlijk – dat is een persoonlijk opvatting – niet goedvinden. Ik kan me wel voorstellen dat er bijvoorbeeld afspraken gemaakt zijn in de zorg over iemand die zegt: ik wil me echt niet laten vaccineren. Dat die dan taken

krijgt wat verder van patiënten af. Volgens mij is dat ook wel een van de dingen die gepasseerd zijn.

De heer **Poortman**:

Helder. Is er nog over andere sectoren gesproken waarin een vaccinatieplicht een mogelijk route zou kunnen zijn?

Mevrouw **Sonnema**:

Nee, want wij hebben altijd heel erg gezegd, en ook meneer De Jonge heeft dat, dat wij niet voor vaccinatiedwang en vaccinatiedrang zijn. Dat was ook een kabinetsstandpunt.

De heer **Poortman**:

Dat maakt u helder. Tot slot. Er speelde dat vaccins niet volledig de verspreiding van het virus tegengaan, maar minister De Jonge blijft erop hameren dat vaccineren het enige is dat echt helpt om deze crisis definitief achter ons te laten.

Mevrouw **Sonnema**:

Hm-hm.

De heer **Poortman**:

Hoe beoordeelt u die uitspraak, met alles wat we weten over de mitsen en maren die toch ook rondom vaccins speelden als het gaat transmissie, overdracht van het virus, mogelijkheid van ziek worden?

Mevrouw **Sonnema**:

Kijk, als je het heel erg platslaat, is het ontegenzeggelijk waar dat de vaccins beschermen tegen ernstige ziekte en sterfte. Als ze beschermen tegen ernstige ziekte, komen mensen niet in het ziekenhuis of veel milder in het ziekenhuis en niet op de ic. Dat betekent dat de ziekenhuizen leeglopen en dat de maatschappij weer meer open kan. Dat er wel transmissie is en mensen daarmee wel besmet worden, is nog weer iets anders. Ze worden wel besmet, maar als ze gevaccineerd zijn, worden ze niet meer ernstig ziek. Op een gegeven moment kwamen we in een situatie waarin er nog een soort pool – zo noem ik het maar even – van mensen was die niet-gevaccineerd waren, of om de reden dat ze geen vaccin konden krijgen of om de reden dat ze daar bezwaren tegen hadden. Wat je natuurlijk niet wilde, als dat virus heel erg rondgaat, is dat al die mensen tegelijkertijd ziek worden en in het ziekenhuis komen. Maar ben je gevaccineerd, dan heb je veel minder kans

om in het ziekenhuis terecht te komen. Daarmee is de stelling dat vaccineren een hele grote bijdrage levert, volgens mij een hele goede stelling.

De heer **Poortman**:

De stelling was dat het het enige is dat echt helpt. Maar ik laat het erbij. Ik vind de uitleg die u gaf helder. Dank voor uw antwoorden. Ik heb verder op dit punt geen vragen.

De **voorzitter**:

Collega Mutluer.

Mevrouw **Mutluer**:

Ik heb één aanvullende vraag over de ambitieuze doelen van minister De Jonge ten aanzien van de vaccinatiegraad, die 90%. Wij zien dat de minister dit echt ook een beetje als een wedstrijd ziet, op basis van appwisselingen: "Onze nieuwe wedstrijd: hoogste vaccinatiegraad van Europa. Heb aan het begin gezegd: niet wie het eerste begonnen is, maar wie de hoogste vaccinatiegraad heeft, die heeft gewonnen." Als dat de doelstelling is ...

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, kijk, ik zeg altijd: ieder vogeltje zingt zoals het gebekt is. Meneer De Jonge is iemand die competitief is, die dingen wil bereiken en die het goed wil doen. Hij baalde natuurlijk ook van die slechte start. Ik kan me dus voorstellen dat hij heeft gedacht: we zijn slecht gestart, maar we eindigen in ieder geval goed.

Mevrouw **Mutluer**:

Maar ja, hoe bereik je dat dan? Hoe zorg je ervoor dat je, in zijn woorden, "de wedstrijd" wint?

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, door te doen wat we gedaan hebben: alles eraan doen om te zorgen dat zo veel mogelijk mensen die dat willen ook daadwerkelijk een vaccin gaan halen. Daar zijn allerlei middelen voor ingezet, bijvoorbeeld de GGD'en die met prikbusen de wijken ingegaan zijn en imams, of geestelijk leiders, die met hun mensen hebben gesproken over de voor- en nadelen van het vaccin. Er is heel veel gebeurd om te proberen iedereen die dat wilde een vaccin te laten halen. Daar konden we niet meer en minder in doen. Daar deden we in wat we deden.

Mevrouw **Mutluer**:

Welk advies heeft u aan minister De Jonge gegeven ten aanzien van zijn uitingen om die vaccinatiegraad, nou ja, op te liften?

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, nou, ik denk dat wij daar vrij nuchter in waren en tegen meneer De Jonge zeiden: we doen wat we doen, full force, om die vaccinatiegraad zo hoog mogelijk te krijgen en dan eindigt het waar het eindigt. Dat deden we met onze partners, hè, voor de goede orde.

Mevrouw **Mutluer**:

Hoe werd daarop gereageerd?

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, ik denk dat hij dat uiteindelijk ook prima vond.

Mevrouw **Mutluer**:

Ik laat het hierbij voor dit onderdeel.

De **voorzitter**:

Dan kunnen we naar het laatste onderwerp van dit openbare verhoor. Daarvoor geef ik wederom collega Mutluer het woord.

Mevrouw **Mutluer**:

Mevrouw Sonnema, ik wil het tot slot met u hebben over de werkdruk binnen VWS. Tijdens de coronapandemie zien we ook dat ambtenaren onder zeer, maar dan ook zeer, hoge druk werken. Dat geldt ook voor u en uw collega's. Kunt u even beschrijven hoe u de werkdruk heeft ervaren gedurende de pandemie? U bent er nog, trouwens ...

Mevrouw **Sonnema**:

Ja.

Mevrouw **Mutluer**:

... in de zin van: u heeft de functie nog steeds. Dat zegt wat.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja. Nou, het was hard werken. Het was echt heel hard werken, 's ochtends vroeg, 's avonds laat in bepaalde perioden. In andere perioden was het ook een stuk meer doenlijk. Maar ja, ik hecht er ook wel aan om te zeggen: wij

hebben heel hard gewerkt bij VWS, ik heb zelf heel hard gewerkt, maar ook alle mensen die betrokken waren, hebben heel hard gewerkt, en overigens de mensen die niet bezig waren met corona en dus een stuk minder aandacht krijgen in de schijnwerpers stonden, hebben ook heel hard gewerkt. Maar ook in de maatschappij is heel hard gewerkt. Neem de ziekenhuizen, maar ook de ouders die thuis moesten werken maar ondertussen ook hun kinderen les moesten geven. Ik wil maar zeggen: er is over de volle breedte van de maatschappij ontzettend hard gewerkt.

Mevrouw **Mutluer**:

Hoe was de werkdruk voor u?

Mevrouw **Sonnema**:

Die was hoog en ...

Mevrouw **Mutluer**:

En voor uw ambt...

Mevrouw **Sonnema**:

Sorry?

Mevrouw **Mutluer**:

Gaat u verder.

Mevrouw **Sonnema**:

Die was heel hoog. Tegelijkertijd was ik blij dat we de dubbel georganiseerd hadden, want dat betekende wel dat ik eens in de zoveel tijd echt een tijdje kon afschalen, dat je dan echt even weg kon. Vanaf 2 juli 2021 was ik ook drie weken met vakantie, toen het misliep met die stijgende aantallen besmettingen. Dat was mijn vakantieperiode. Dat vond ik dus plezierig. Er zijn periodes geweest dat ik dacht: dit moet niet te lang ...

Mevrouw **Mutluer**:

U bedoelt niet dat het misging, maar dat u even weg was, begrijp ik. Even voor de helderheid.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, natuurlijk, dat ik even mocht afschalen. Excuus. Die indruk zou ik niet willen wekken. Er zijn periodes geweest dat ik het echt van de zotte vond. Dat is echt geweest in de periode kerst 2020. Toen hadden we én een

vaccinatiestrategie die omgegooid moest worden én een nieuwe variant van het virus. Dat kwam allemaal tegelijkertijd. Die periode, zeg maar kerst 2020 tot half januari, was echt ... Dat heb ik echt als onmenselijk ervaren. Dat hebben we met elkaar volgehouden voor het goede doel. Daarna hebben we ook echt even de tijd genomen om met directeuren bij elkaar te zitten en te reflecteren van: jongens, wat hebben we meegemaakt?

Mevrouw **Mutluer**:

Waar zat die onmenselijkheid 'm in qua werkdruk?

Mevrouw **Sonnema**:

In dat het gewoon heel veel was. We hadden twee dingen die bij elkaar kwamen. We moesten een vaccinatiestrategie helemaal omzetten. We hadden, terecht, een kritische omgeving, die zei: hé, jullie beginnen niet op tijd, dus schiet eens op. We moesten het omzetten. Ook hadden we een nieuwe variant van het virus, wat betekende dat er allerlei maatregelen genomen moesten worden. Dat was een soort kookpotje van dingen die van ons even het uiterste vroegen. Die periode heb ik dus als too much ervaren.

Mevrouw **Mutluer**:

En dat betekende voor de werkdruk ... De heer Van Delden gaf aan dat hij om 7.00 uur 's ochtends begon en om 23.00 uur 's avonds klaar was, met name in het begin. Hoe moet ik dat zien?

Mevrouw **Sonnema**:

Nou, in die periode zat ik met mijn gezin in een huisje ergens op de Veluwe. Mijn gezin ging lekker wandelen en ik ging 's ochtends om 7.00 uur ... Nee, trouwens niet om 7.00 uur, want ik ben geen vroeg mens. Ik ging 's ochtends zo tussen 8.00 uur en 9.00 uur in een apart kamertje zitten, waar de mensen van het huis normaal hun hond hielden, en daar rook het ook naar. Ik zat een groot deel van de dag in dat kamertje te vergaderen met de verschillende partijen om te kijken hoe we de vaccinatiestrategie zo goed mogelijk aan de praat konden krijgen. Zo zag dat eruit. Op dat moment was dat wat nodig was. Gelukkig duurde dat niet langer dan half januari. Toen hebben we een mooie sessie gehad met onze directeuren, waarin we met elkaar gereflecteerd hebben op: wat is ons nou gebeurd, hoe is dat gegaan en hoe we kunnen we het de volgende keer nog beter doen in de werkverdeling? Daarna was het hard werken, heel hard werken, maar gelukkig kon ik af en toe ook afschalen.



Mevrouw **Mutluer**:

Voordat ik naar die werkverdeling ga. Ik zie inderdaad een e-mailwisseling, of een sms-bericht, berichtenverkeer, over de werkdruk, tussen u en uw sg. Die zegt ook: "Leef je nog? Want het is echt niet meer gezond wat er van jou en een paar anderen wordt gevraagd." Dan hebben we het echt over december 2020.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja. Die periode herken ik. Ik denk dat de heer Van Delden ook op die periode doelde toen hij aangaf dat het toen echt too much was. De rest van de periode hebben we hard gewerkt. Gelukkig kon ik ook afschalen. Kijk, we hebben ook een aantal dingen georganiseerd. In het verleden had ik weleens eerder wat crises meegemaakt, dus ik wist een aantal dingen die je goed moest organiseren. Bijvoorbeeld: als er een nieuw onderwerp opkomt, zorg dan dat je wat extra mensen bijschakelt en zorg dat je genoeg mensen hebt, zodat mensen op tijd op vakantie kunnen. Al mijn directeuren werden gedubbeld, net als ik. Wat we ook vaak gedaan hebben: ze deden het een maand of vijf in een tweetal, maar dan dakpansgewijs. De een deed het vijf maanden en de ander kwam na drie maanden binnen. Zo overlaptten ze elkaar. Dan hield je de kennis van zaken, maar had je wel steeds andere mensen die het werk konden doen. Dat was een goede manier om het behapbaar voor mensen te houden.

Verder hebben we een groot gedeelte van de periode bij de coviddirectie, waar het meeste werk gedaan werd, een organisatieadviseur gehad die daar bijna dagelijks rondliep om mee te kijken naar: organiseren jullie het nog op de slimste manier en heb je goed in de gaten hoe het met mensen gaat? We hebben dat dus op allerlei manieren georganiseerd. Ik heb zelf met enige regelmaat georganiseerd dat ik met de directeuren, dus de eerste laag waar ik verantwoordelijk voor was, toch eens even met de benen op tafel ging zitten om het met elkaar te hebben over: hoe gaat het met je en trek je het nog een beetje? Het gebeurde ook weleens dat je zag dat een bepaald iemand echt een tijd te veel op zijn bordje had gehad. Dan gingen we echt kijken naar: hoe kunnen we zorgen dat die nu even kan afschakelen en dat anderen dat een tijdje oppakken?

Mevrouw **Mutluer**:

Ik hoor u zeggen: we keken naar de werkverdeling.

Mevrouw **Sonnema**:  
Zeker.

Mevrouw **Mutluer**:

U zegt: we hadden gesprekken om te voelen hoe iedereen erbij zat. Hebben jullie als VWS ook gedacht: nou, we zijn voor te veel zaken verantwoordelijk, en wellicht moeten anderen wat meer doen?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik denk: al die medisch-operationele dingen die ik helemaal aan het begin opnoemde, zijn gewoon zaken waar VWS verantwoordelijk voor is. Die horen bij de taak van VWS. Wat we dus gedaan hebben, is opschalen en daar een stevige directie neerzetten met goede mensen, die we ook aanvulden. We haalden extra collega's erbij als dat noodzakelijk was. Daarmee draaiden wij deze onderwerpen. Het zijn echt onderwerpen die bij VWS hoorden. Op het moment dat er testen gekocht moesten worden voor het onderwijspersoneel hebben we tegen OCW gezegd: het is nu aan jullie om die aan te schaffen. Dat hoefden we overigens niet te zeggen, want dat wisten ze zelf ook wel. Als er dingen waren met reizen die echt met de sector besproken moesten worden, dan lieten we die ook aan IenW. Alle steunpakketten van de trojka – zo noem die ik dan meer even weer – zijn door hen gedaan.

Mevrouw **Mutluer**:

Maar bijvoorbeeld de aankoop van de vaccins en het coronatoegangsbewijs hadden wellicht ook door een ander departement opgepakt kunnen worden.

Mevrouw **Sonnema**:

In theorie kan alles. Dat kan altijd. Maar de aankoop van vaccins hoort gewoon bij VWS en het RIVM. Dat is onze taak. Dat doen wij altijd. Ik zou dus ook geen reden zien om dat door een ander te laten doen.

Mevrouw **Mutluer**:

We weten uit eerdere verhoren ... Er was een mail van Aalbersberg richting de minister van JenV, waarin staat dat ze al vanaf maart 2020 aandringen op een crisisorganisatie bij VWS die beleid en uitvoering verbindt. Waarom is daar niet snel op geanticipeerd?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik ben gestart in september en toen stond die organisatie er. Die was in opbouw. Ik had dus de ideale situatie dat toen ik begon de

programmadiirectie COVID-19 opgericht was en van start was gegaan. Daar hebben we in de loop van de tijd, afhankelijk van wat noodzakelijk was, steeds extra collega's bij gevraagd.

Mevrouw **Mutluer**:

Dus u zegt: die was er op enig moment dat u aantrad?

Mevrouw **Sonnema**:

In de zomer van 2020 heeft de bestuursraad van VWS besloten om zo'n directie op te richten.

Mevrouw **Mutluer**:

Maar de werkdruk bleef te hoog. U geeft aan dat jullie vanuit VWS in de lead waren wat betreft de corona-aanpak, juist vanuit de medisch-epidemiologische noodzaak die er was. Die werkdruk probeerden jullie te tackelen door bij de werkverdeling goed te kijken naar hoe je dingen dubbel organiseert. Toch bleef de druk best hoog. Daar werden wat zorgen over geuit, met name over de leiderschapsstijl van minister De Jonge. U zei net al: hij had heel veel ambitieuze doelen. Wat betekende zijn leiderschapsstijl specifiek voor de werkdruk, die al heel hoog was gedurende de pandemie?

Mevrouw **Sonnema**:

Kijk, meneer De Jonge – dat heb ik net al gezegd – zit met huid en haar in zijn werk. Hij heeft zich enorm ingezet om de goede dingen te doen en om Nederland door deze pandemie te halen. Ik hecht er echt aan om dat te zeggen. Het hoort bij hoe hij is dat hij soms doelen stelt of vragen stelt waarover ik me weleens afvroeg: is dat haalbaar? Nou was het mooie dat zowel ik als mijn plaatsvervanger heel goed met hem het gesprek daarover aan konden gaan. Als hij op een gegeven moment zei "Ik wil abc", dan ging ik naar hem toe en zei ik: "Meneer De Jonge, luister, je overvraagt de organisatie nu. Dat gaat niet, dus ik wil met jou overleggen over waar je prioriteiten liggen. Wat wil je het eerst hebben en wat kan eventueel later?" Soms had ik daar ook een ambtelijk advies over. Ik moet echt zeggen dat er echt heel goed naar geluisterd werd als ik zei: het gaat niet en het gaat niet zo snel als u dat wil.

Mevrouw **Mutluer**:

We krijgen ook een ander beeld, namelijk "de dagelijkse ideeën van Hugo de Jonge", zoals ze worden genoemd. Wat waren die dagelijkse ideeën van Hugo de Jonge, waar door Aalbersberg aan wordt gerefereerd?

Mevrouw **Sonnema**:

Wat de heer Aalbersberg zei over "dagelijkse ideeën" ging over de periode dat ik er nog niet was. Ik weet dus niet zo goed wat daarmee bedoeld is. Wat ik wel weet, is dat hij dedicated meedacht en meekeek wat betreft: hoe kunnen we de zaken kwalitatief zo goed mogelijk en zo snel mogelijk doen? Daar had hij weleens ideeën over, ja. Sommige ideeën van hem vonden wij ook goede ideeën en daar konden we wat mee. Over andere ideeën zeiden we: you ask too much.

Mevrouw **Mutluer**:

Kunt u daar een voorbeeld van geven?

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, jeetje. Ehm ... Neem die 90%. Daarvan hebben wij gewoon gezegd: we gaan niet harder lopen; we gaan geen dingen anders doen; we doen wat we doen en dan kijken we waar we uitkomen.

Mevrouw **Mutluer**:

Uiteindelijk wordt die 90% gehaald, dus de "man on the moon"-strategie heeft gewerkt.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, maar dat had ook heel goed anders kunnen zijn.

Mevrouw **Mutluer**:

Was dat een beetje een stijl, als je het hebt over leiderschapsstijlen? Paste hij een soort van "man on the moon"-strategie toe? Misschien kunt u ook even uitleggen wat dat in uw beleving was.

Mevrouw **Sonnema**:

Ik weet niet precies wat u met "man on the moon" bedoelt, maar ik blijf erbij: de heer De Jonge was ambitieus en wilde alles doen wat in zijn macht lag om dat virus zo snel mogelijk onder de knie te krijgen. Dat is wat hij deed. Ik moet zeggen: wij hebben echt als ambtelijke organisatie ontzettend fijn met hem gewerkt. Wat hij bijvoorbeeld ook deed, was het volgende. Je zou namelijk kunnen zeggen: hij zat ons te veel in de nek en hij zat medewerkers ook te veel in de nek. Dat leidde tot stress of tot werkdruk. Tegelijkertijd, als wij overleggen met hem hadden – dat was in die tijd natuurlijk veel online, zoals een overleg over vaccinaties, wat we een à twee keer in de week met hem hadden – dan zei hij altijd: ik wil er ook een aantal

medewerkers bij hebben, zodat ik ook hun ideeën kan horen. Maar hij inspireerde daarmee ook de medewerkers weer, dus daar zat ook iets heel positiefs in.

Mevrouw **Mutluer**:

Als ik het heb over de "man on the moon"-strategie, ook even voor de kijkers die niet helemaal snappen waar ik naartoe wil, dan wordt daarmee een strategie bedoeld waarbij het kabinet, en met name de minister van VWS, ervoor kiest om ambitieuzer te zijn in besluiten en toezeggingen dan de bedoeling, terwijl nog niet duidelijk is of en hoe die te realiseren zijn. De bedoeling is dan om de uitvoerende partijen te stimuleren om zo ver mogelijk te gaan in hun prestaties. Dat zien we ook in onze stukken. "Gewoon jezelf maximaal stretchen." Dat zijn de woorden van de heer De Jonge. Stel nou jezelf op de maan ... Stel, je zou jezelf de "man on the moon"-ambitie opleggen. Ja, en dan komt de rest. Herkent u dat?

Mevrouw **Sonnema**:

Het is in andere woorden, denk ik, precies hetzelfde wat ik probeer te zeggen. Hij was ontzettend ambitieus in wat hij wilde bereiken en daar heb ik helemaal geen bezwaar tegen. Sterker nog, ik denk dat dat in de pandemie heel goed gewerkt heeft, zolang hij voor ons maar aanspreekbaar was, zo van: wacht even, dit kun je niet meer vragen van partijen.

Mevrouw **Mutluer**:

Net was mijn vraag ook: werd er weleens naar jullie geluisterd? U noemde als voorbeeld die 90%. We weten uit de persconferentie dat hij juist niet heeft geluisterd en die 90% alsnog heeft genoemd.

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, maar of we die 90% gingen halen ...

Mevrouw **Mutluer**:

Ik heb het voorbeeld niet gegeven, vandaar de vraag.

Mevrouw **Sonnema**:

Nee nee. Ik vind het best moeilijk om terug te halen wat concrete voorbeelden zijn. Ik kan zeggen dat ik een aantal keren bij de heer De Jonge heb gezeten. Ik herinner mij dat ik daar een keer samen heb gezeten met mijn plaatsvervanger die testen deed. Zij kwam op een gegeven moment bij mij en zei: "Joh, Marjolijn, op dit moment vraagt Hugo gewoon te veel. Wat

doe ik hiermee?" Toen heb ik gezegd, en dat was helemaal in het begin: "Nou, dan gaan we naar hem toe. Dan gaan we met hem dat gesprek aan en we gaan hem ook vertellen wat wij denken dat er wel kan en wanneer alles wat hij wil misschien in de toekomst ook zou kunnen." Dat soort gesprekken heb ik over veel onderwerpen met hem gevoerd.

Mevrouw **Mutluer**:

Had u het idee dat sommigen uitgewoond dan wel uitgeput raakten binnen VWS?

Mevrouw **Sonnema**:

Niet door ... Eh ... Als u een verband legt met wat u zojuist tegen mij zei over de heer De Jonge en zijn ambities ...

Mevrouw **Mutluer**:

Een algemene vraag.

Mevrouw **Sonnema**:

... dan was dat niet aan de orde.

Mevrouw **Mutluer**:

En over het algemeen?

Mevrouw **Sonnema**:

Ik ben er best trots op dat wij in mijn stuk van de organisatie – want daar kan ik over spreken – veel aandacht voor de mensen hebben gehad en dat we ervoor gezorgd hebben dat als we zagen dat iemand het zwaar kreeg, hij kon afschalen of eventueel wat anders kon gaan doen. Dus ik ben mij er niet van bewust, en ik heb best dicht op de organisatie gezeten en veel contact gehad met de medewerkers, dat er bij ons nauwelijks mensen zijn omgevallen.

Mevrouw **Mutluer**:

Nauwelijks, maar wel ...

Mevrouw **Sonnema**:

Ja, maar in iedere werksituatie valt er weleens iemand om. Eh ... Ja, in iedere werksituatie valt er weleens iemand om.

Mevrouw **Mutluer**:

Tot slot, als we nu terugkijken. We halen niet voor niets werkdruk binnen VWS aan, ook om ervan te leren voor de toekomst. Hoe zou dat eventueel bij een eerstvolgende pandemie anders moeten, zodat het behapbaar blijft voor de ambtenaren die het werk moeten uitvoeren? Dan doel ik heel erg op hoe je het binnen VWS organiseert, dan wel daarbuiten.

Mevrouw **Sonnema**:

Ik denk dat je bij een volgende crisis op tijd een aparte crisisorganisatie moet instellen, dat je die crisisorganisatie goed moet toerusten, met goede mensen, en dat je die zo ruim moet toerusten dat er ook voldoende ruimte kan zijn voor afschalen, voor reflectie, voor ruimte. Dat is, denk ik, heel belangrijk. Ik vind nog steeds het volgende. Dat heb ik niet zelf bedacht; dat heeft de directeur bedacht. Het feit dat je er een organisatieadviseur bij haalt die meekijkt in je organisaties, die de voelhoorns heeft en die kijkt of je dingen slimmer kunt organiseren, maar die ook kijkt waar de werkdruk misschien wel heel hoog ligt of waar er iemand zit met wie het toch iets minder goed gaat, zodat je snel kunt acteren, vind ik ook echt een les. Ik vond het heel slim dat die dat gedaan heeft. Ik denk dat als je het op deze manier doet ... Kijk, een crisis blijft altijd een hectische periode. Mensen zullen altijd net wat harder werken dan ze in een normale werksituatie doen. Maar ik denk dat je het op die manier, net als wij gedaan hebben, ook behapbaar weet te houden.

Mevrouw **Mutluer**:

Dank u wel. Ik heb verder geen vragen meer.

De **voorzitter**:

Collega Poortman, heeft u nog aanvullingen over dat laatste onderwerp?

De heer **Poortman**:

Nee, en ook dank namens mij aan mevrouw Sonnema.

De **voorzitter**:

Dank, mevrouw Sonnema. Hiermee zijn we ook aan het einde gekomen van dit openbare verhoor. Ik verzoek de bode om de getuige en haar bijstandsverlener naar buiten te leiden.

Mevrouw **Mutluer**:

Geen lessen? Hm.

De **voorzitter**:

Nee, we zijn nu aan het einde, maar door het gehele verhoor heen hebben we genoeg genoteerd. Dank u wel.

(Mevrouw Sonnema wordt naar buiten geleid door de bode.)

De **voorzitter**:

Het eerstvolgende openbare verhoor van de parlementaire enquêtecommissie Corona vindt aanstaande woensdagochtend om 10.00 uur plaats, op 8 juli. Dat zal zijn met Maurice de Hond. Ik sluit de vergadering.

Sluiting 17.00 uur.