
7

Ontwikkelingen rondom het coronavirus

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

De voorzitter:

Aan de orde is het debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus. Ik heet de minister-president, de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister voor Medische Zorg van harte welkom, evenals alle woordvoerders. Ik wilde beginnen met de heer Dijkhoff het woord te geven, maar ik zie mevrouw Marijnissen.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Voorzitter. Een punt van orde. Wij hebben in de krant kunnen lezen dat er een stuk bestaat met de titel "Memo effect maatregelenscenario's economie". Dat stuk is afkomstig van drie verschillende ministeries. In dat stuk zou te lezen zijn dat de gevolgen voor de economie desastreus zouden zijn bij een eventuele lockdown, maar ook dat de testcapaciteit nog steeds niet voldoende op orde is, zodat als wij naar een lockdown zouden gaan en het aantal besmettingen terug zouden dringen, het virus dan weer gewoon op zou leven. Dat lijkt mij tamelijk relevante en interessante informatie voor dit debat. Ik zou dan ook het verzoek willen doen om die memo met onze Kamer te delen, zodat wij die ook bij dit debat kunnen betrekken.

De voorzitter:

Ik kijk even of daar iets over te zeggen valt. De minister-president.

Minister Rutte:

Die vraag valt onder dezelfde rubriek als een eerdere vraag van de heer Asscher. Stukken uit het Catshuis verstrekken wij niet. Dat zijn informele gesprekken. Dus die stukken worden niet verstrekt.

De voorzitter:

Mevrouw Marijnissen.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Dat vind ik te makkelijk. Informele gesprekken, dat zal zo zijn. Maar er zijn verschillende ministers bij dat Catshuis-overleg uitgenodigd en wij moeten als volksvertegenwoordiging uit de krant lezen dat de gevolgen desastreus zouden kunnen zijn en dat het testbeleid niet op orde is. Dat lijkt me toch relevant om hier te delen.

De heer Klaver (GroenLinks):

Ik wil mij daar graag bij aansluiten. Het gaat mij niet om de persoonlijke opvattingen die in zo'n memo staan, maar blijkbaar staat er ook echt informatie in over de stand van zaken. Het laatste is wel relevant in het kader van alle nieuwe maatregelen die zijn aangekondigd. Dus als niet de precieze memo gestuurd kan worden omdat daar persoon-

lijke opvattingen in staan, dan snap ik dat, maar de informatie die wél gedeeld kan worden, zou ik graag naar de Kamer gestuurd zien.

De voorzitter:

De heer Asscher.

De heer Asscher (PvdA):

We zien dat wat ooit een brainstormsessie op het Catshuis was, een heel instituut is geworden waar mensen worden besteld, waar besluiten worden genomen die daarna een status krijgen en waar memo's worden besproken. Dus ik steun het verzoek. Er worden hier besluiten genomen die miljoenen Nederlanders raken, dus de Kamer heeft gewoon recht op die informatie.

De voorzitter:

De minister-president.

Minister Rutte:

Ik geef een kort antwoord, voorzitter. Het is een informele brainstorm. Er worden geen besluiten genomen en die stukken — dat heb ik eerder aan de Kamer geschreven naar aanleiding van een verzoek van de heer Asscher — horen echt bij de informele gedachteswisseling. Dat moet ook echt kunnen, anders kan een kabinet nooit in een informele setting zaken bespreken zonder dat dit direct tot besluitvorming leidt.

De voorzitter:

Dit is gewoon een kwestie van informatie wel of niet delen. Ik weet niet of mevrouw Ouwehand een nieuw punt wil inbrengen, maar ik ben bang dat wij hier niet zo snel uit komen.

Mevrouw Ouwehand (PvdD):

Nee, ik snap dat. Er wordt verschillend over gedacht, maar inmiddels heeft de krant die informatie wél. En dan is het heel gek dat de Kamer niet de beschikking heeft over die stukken. Dat zou ik als extra argument toch nog even aan het kabinet willen meegeven.

De voorzitter:

Ik zie dat dit geen indruk maakt. Dan ga ik toch naar de heer Dijkhoff. Mevrouw Marijnissen nog.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Wat ik er dan tot slot nog over wil zeggen, is dat het kabinet op deze manier wel boven de markt laat hangen wat nu precies de gedachte is achter het niet willen nemen van steviger maatregelen. Om met de woorden van de minister-president te spreken: het dralen en dreutelen met het nemen van extra maatregelen. Nu moet de volksvertegenwoordiging in de krant lezen dat dit mogelijk te maken heeft met het niet op orde zijn van het testbeleid. Dan heeft dat toch verstrekende gevolgen?

De voorzitter:

Mevrouw Marijnissen, u heeft uw punt gemaakt. U wordt door een aantal collega's gesteund, maar verder dan dit komen wij niet. Ik doe net of ik de heer Wilders niet zie, maar hij loopt toch naar de interruptiemicrofoon. De heer Wilders.

De heer Wilders (PVV):

Ik heb eerlijk gezegd niet zo heel goed meegekregen waar het over gaat, maar ik wil een ander punt van orde maken. Het is op zich begrijpelijk, vanwege de drukte van het kabinet, dat wij de stukken niet meteen op hetzelfde moment krijgen. Maar gisteravond hebben wij niet de stukken gekregen voor het debat van vandaag — zeker als je tot de oppositie behoort, en je misschien niet alles via de zijlijn of binnenlijn hebt meegekregen. We hebben die stukken vanmorgen gekregen, een paar uur voor dit debat. Ik wil gewoon gezegd hebben, met alle begrip voor de drukke agenda's, dat dit niet kan. Wij moeten op z'n minst, eigenlijk voordat de persconferentie begint, maar als dat niet kan in ieder geval in de avond, de stukken ontvangen. Want het is voor de oppositie lastig voorbereiden als we de stukken een paar minuten of een paar uur voor het debat krijgen.

Minister Rutte:

Ik snap dat volledig. Dat is ook absoluut ons streven. Het is deze keer niet gelukt, bijna alle andere keren wel, maar ik snap dat helemaal.

De voorzitter:

Dat klopt. Goed. Dan hoop ik dat daar in de toekomst rekening mee wordt gehouden.

De heer Dijkhoff, gaat uw gang.

□

De heer Dijkhoff (VVD):

Dacht ik ook een keer te mogen beginnen. Spontaan komt in me op: is het testbeleid op orde, en heeft de status van het testbeleid wellicht invloed gehad op de beslissingen die zijn genomen over de maatregelen? Volgens mij kunnen we dat ook gewoon vragen, en hoeven we niet allerlei witch hunts te doen naar de stukken.

Voorzitter. Er zijn goede signalen. Het aantal besmettingen is nog hoog, maar de stijging wordt niet meer elke dag hoger. De maatregelen, en vooral hoe wij er met z'n allen mee omgaan, werpen hun vruchten af. Er zijn ook minder goede signalen. De tweede golf gaat hoog, de druk op de zorg is groot en het duurt lang. Omdat er zo veel coronapatiënten zijn, moeten mensen die andere zorg nodig hebben wachten. Dus als het aantal coronapatiënten in het ziekenhuis daalt, dan moet er nog een hoop zorg worden ingehaald. Dus kortom, als de coronadruk op de zorg daalt, dan daalt de totale druk op de zorg nog niet. Daarom is het verstandig om nu extra maatregelen te nemen, en die steunen wij dan ook. Twee weken onszelf extra beperken, dat moet te doen zijn. Maar we horen ook steeds dat het twee weken duurt voordat je weet wat het effect is van een maatregel. Kan het kabinet toelichten waarom dan nu alvast bij voorbaat voor een periode van twee weken is gekozen?

Volgende week wordt besloten of in sommige regio's extra maatregelen nodig zijn. De vraag die mijn fractie heeft, is: wat is daarbij doorslaggevend? Zijn dat alleen de besmettingscijfers in die regio's en het verschil ten opzichte van de rest van het land, of weegt daarbij ook de druk op de ziekenhuizen en de in te halen de zorg in die regio's mee?

Voorzitter. Dan nog een paar vragen over het testen. Hoe zit het nou met die commerciële teststraten? Moeten we dat nou wel doen? Zijn ze goed genoeg? En tellen de positieve testen daar dan wel steeds mee in de cijfers die we hebben, zodat we niet een deel van het zicht gaan missen, omdat mensen kiezen voor een commerciële teststraat in plaats van de teststraten die de overheid aanbiedt?

Dan de vaccins. Ik vroeg eerder naar scenario's, wie daar in welke volgorde over kan beschikken en hoe het daarmee staat. Zijn er ook nog belemmeringen waar we straks nog op kunnen stuiten, bijvoorbeeld in de regelgeving, waaraan wij als Kamer een bijdrage kunnen leveren om ze weg te nemen om zaken te bespoedigen, zodat we dat op tijd weten en daarmee kunnen beginnen?

Voorzitter. Ik realiseer me ook dat een hele hoop ondernemers weer met pijn in het hart naar de persconferentie van gisteren hebben gekeken en geluisterd. Zij verdienen onze steun, zeker ook financieel. Daar is deze week een apart debat over, dus ik houd het kort. Maar ik wil het kabinet wel vragen om de steunmaatregelen net als de coronabestrijding zelf te blijven zien als een steeds bewegend proces, en om waar nodig specifieke steun ook uit te breiden als we weer maatregelen uitbreiden.

Verder ben ik wel benieuwd naar de voortgang van de gesprekken en de afspraken die gemaakt zouden worden met werkgevers over het thuiswerken. Natuurlijk maak ik mezelf er ook schuldig aan — ik ben hier nu ook — maar ik constateer als ik hiernaartoe kom dat het wat minder stil is op de weg dan in het voorjaar. Dus we lijken ook minder thuis te werken dan toen. Dat zou echt beter moeten, omdat dat er toch één is die relatief makkelijker te doen is dan het sluiten van hele ondernemingen.

Voorzitter, tot slot. Over een paar weken wil het kabinet duidelijkheid geven over de feestdagen. We hopen natuurlijk sowieso dat we er dan veel beter voorstaan als het gaat om de druk op de zorg en de besmettingen. Maar ik wil ook waken voor de hoop dat we kerstmis en oud en nieuw weer kunnen vieren zoals altijd. Dat moet niet straks het begin worden van een derde golf. Dus ik vraag het kabinet om er bij een eventuele afbouw van die maatregelen rekening mee te houden en te bevorderen dat er geen versoepeling komt in de alertheid van de maatregelen die dan nog wel gelden. Dit zeg ik opdat we niet achteraf spijt hebben dat we drie weken lol hebben gehad, maar daarna weer alles dicht hebben kunnen doen. Volgens mij is de samenleving veerkrachtig in het zoeken naar manieren waarop we altijd feesten hebben gevierd. Dus we zullen de elfde van de elfde allemaal virtueel en digitaal doen, verkleed en wel.

Dank u wel.

De voorzitter:

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



De heer **Wilders** (PVV):

Mevrouw de voorzitter. Het is goed nieuws dat het aantal nieuwe besmettingen daalt. Maar daar houdt het goede nieuws wel ongeveer op. De ziekenhuizen en de intensive care stromen voller en voller. Het probleem met de ziekenhuiszorg is dus nog lang niet voorbij. De reguliere zorg blijft in groot gevaar. Voor veel mensen is de zorg allang afgeschaald. Nu dreigen mensen met hart- en vaatziekten en kanker hun behandeling opnieuw niet te krijgen. Dat is niet alleen dankzij het virus, dat is ook vanwege het gebulder van dit kabinet. Te weinig investeringen in de zorg, te weinig testen, te weinig bron- en contactonderzoek, te weinig intensivecarebedden, te weinig zorgmedewerkers. Aan zo ongeveer alles was of is een tekort, waardoor ook de ziekenhuiszorg in de problemen is gekomen, waardoor het kabinet nu weer vrijheidsbeperkende maatregelen neemt.

Voorzitter. We leven helaas in een land waar vrekke VVD-boekhouders ervoor hebben gezorgd dat er nauwelijks speling is in de ziekenhuiscapaciteit, waardoor het grandioos fout gaat in een crisissituatie zoals nu. Want zelfs zonder crisis is al 85% van de bedden in de Nederlandse ziekenhuiszorg bezet. Dat betekent, denk ik, wel genoeg: er is nauwelijks een buffer. Ik vraag me iedere dag, iedere dag dat de crisis langer duurt af waar het zorgoffensief van dit kabinet blijft. Waar blijft de premier die zegt: "Ik geef geen 100 miljard euro meer aan Brussel, aan Italië, aan Frankrijk, aan Griekenland, maar ik ga hier in Nederland extra in onze zorg investeren, iets wat twee derde van de Nederlanders overigens ook heel graag wil." Waar blijft de premier die zegt: "Ik ga de zorgmedewerkers wél hun welverdiende extra salaris geven. Ik ga de aangenomen motie-Wilders toch uitvoeren. Ik, premier van Nederland, ga gesloten ziekenhuizen heropenen. Ik ga investeren in extra ic-capaciteit, in extra zorgpersoneel. Ik ga mensen in dit land in deze moeilijke tijden helpen door het eigen risico af te schaffen. Ik ga ervoor zorgen dat mensen weer de zorg krijgen die ze nodig hebben en dat we bij een volgende crisis niet opnieuw de zorg voor mensen met hartklachten, kanker, diabetes of nierziekten hoeven af te schalen. Ik, premier van Nederland, ga ervoor zorgen dat we klaar zijn voor de toekomst." Waarom hoor ik dat de premier niet zeggen? Nederland snakt daarnaar.

Mevrouw de voorzitter. Het kabinet doet precies het tegenovergestelde. Het kabinet gaat de 200 ic-bedden en de 400 reguliere bedden die het nu heeft opgeschaald weer afschalen als corona voorbij is. Van de coronacrisis heeft Rutte dus niets geleerd. Wat als er dadelijk weer een Chinees een andere soort vleermuis in een wok gooit en er een nieuw virus komt? Wat als er een ramp gebeurt met de petrochemische industrie in onze Rotterdamse havens? Wat als we te maken krijgen met grote terroristische aanslagen? Is de zorg dan wel op orde? Daarvoor zouden we een nationale zorgreserve voor crisissituaties moeten hebben, een aparte kolom voor de crisiszorg, aparte gebouwen met duizenden bedden en de beste apparatuur, waar een legioen van 20.000, 25.000 BIG-geregistreerde oud-verpleegkundigen klaarstaat om in te springen als er een crisissituatie is, zodat de reguliere zorg niet hoeft te worden afgeschaald bij een volgende crisis. Graag een reactie van het kabinet op dit voorstel.

Voorzitter. Ten slotte nog iets over de uitvoering van die andere aangenomen motie van mij om met spoed te zorgen

voor meer zorgpersoneel. Om te beginnen: hulde voor al die mensen die zich hebben aangemeld om bij te springen. Maar los daarvan is de brief van minister Van Ark hierover — sorry dat ik het moet zeggen — ronduit beschamend. Ieder gevoel van urgentie of ambitie ontbreekt. Holle frasen, nul daadkracht. Je vraagt je als het gaat om extra medewerkers af wat het kabinet in hemelsnaam heeft gedaan de afgelopen maanden om dat grote probleem in de zorg van vandaag, het tekort aan zorgpersoneel, op te lossen. Dus nog maar een keer de vraag: hoeveel personeel is er nu in de ziekenhuizen, in de verpleeghuizen? Wat is het precieze tekort daar? Wanneer wordt dat tekort opgelost, hoe precies, met hoeveel extra medewerkers en binnen welke termijn? Graag een helder antwoord.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

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



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

Dank u wel, voorzitter. Twee weken van extra zware maatregelen. Dat was natuurlijk niet de boodschap waar we met z'n allen op hoopten. Je ziet overal in de reacties dat men het gevoel heeft weer meer vrijheden te moeten inleveren. Ook slaan de gevoelens van eenzaamheid en moedeloosheid toe, waar aandacht voor werd gevraagd in de persconferentie. Tegelijkertijd denk ik dat we allemaal snappen dat het te maken heeft met de druk op de zorg en met het uitstellen van andere, reguliere zorg die mensen nodig hebben. En er is de hunkering naar een zo normaal mogelijke kerst. Maar ik denk dat we ook allemaal mensen kennen die in quarantaine gaan omdat ze corona hebben of omdat ze een belletje gehad hebben dat iemand in hun omgeving dat gehad heeft. Want het virus is overal om ons heen.

Vanuit dat perspectief denk ik dat heel veel mensen snappen dat die extra maatregelen de komende twee weken nodig zijn om die piek sneller te laten dalen. Dat is in ons gezamenlijk belang. Maar het is ook moeilijk. Ik noemde net al het gevaar van moedeloosheid. Daarom wordt gesproken over het belang van perspectief bieden. Dat zag je ook in de persconferentie, maar ook in het OMT-advies en in de brief, die overigens veel te laat kwam — wat dat betreft ben ik het eens met collega Wilders. Alleen, dat perspectief gaat niet alleen om de vraag waar we staan met kerst, want dit gaat nog een hele lange winter worden. In die lange winter is volgens mij het belangrijkste hoopvolle perspectief dat we kunnen hebben een samenleving waarin er door sneltesten op een veilige manier heel veel meer mogelijk is dan in de afgelopen maanden.

In de brief van vanochtend en in het OMT-advies is wel ingegaan op sneltesten, maar dat ging voornamelijk over de antigeentesten en over het feit dat die een hoog percentage valsnegatieven kennen, wat juist heel gevaarlijk is als je het hebt over het bieden van ruimte aan de samenleving. Diederik Gommers zat gisteren in Op1. Hij was daar wederom met jongeren in gesprek over de samenleving. In dit geval ging het over mensen die illegale feesten hadden georganiseerd. Op tv ging het er ook over dat je met die sneltesten onverantwoord gedrag van jongeren kunt ombuigen naar verantwoord gedrag. Maar ik miste wat ik

4 november 2020

in de voorgaande twee debatten gevraagd heb, en wat collega Klaver — ik kijk hem aan — ook al een tijdje deed: hoe kun je de longtesten en de ademtesten niet alleen in het kader van de gezondheidszorg inzetten, maar ook in het bieden van ruimte aan de samenleving? Het ging in de brief van vandaag vooral over de antigeentesten, terwijl in het debat is toegezegd dat er nadrukkelijk wordt ingegaan op die andere testen, die ruimte aan de samenleving kunnen bieden. Dat is in het kader van het perspectief heel belangrijk. Ik wil dus heel graag horen wanneer dat wel gaat gebeuren.

Ik wil aangeven dat ik zorgen heb over het nieuws van vandaag over de regionale aanpak en dat burgemeesters aangeven dat zij daar niet zo veel vertrouwen in hebben. Dan voel ik me een beetje teruggaan naar de zomer, toen de discussie over de vraag "wel of niet regionaal" omsloeg in "eigenlijk zijn we te laat, dus nu gaan we naar landelijk". Als in de brief en het OMT-advies erover wordt gesproken om de scholen dicht te doen of wordt gesproken over invoering van avondklokken, wordt niemand daar gelukkig van. Maar ik vind het wel bijzonder als we het dan niet regionaal doen en we in Friesland of in Groningen dan maar naar een avondklok toegaan omdat we het niet alleen willen doen op de plek waar het virus écht op een kritiek punt is. Kan het kabinet aangeven hoe die regionale aanpak als het gaat over zaken als een avondklok en als het gaat over het overgaan tot het sluiten van scholen als daar een te grote brandhaard is, wel vormgegeven kan worden? Hoe vervallen we niet in wat we de afgelopen zomer gezien hebben?

Ik wil afsluiten met het punt waar collega Wilders zojuist mee afsloot. Daar is inderdaad gisteren uitgebreid over gediscussieerd: hoe krijgen meer mensen crisisbanen? Daar is gisteren ook een motie over ingediend. Hoe krijg je meer mensen daar aan het werk? Ik ben heel benieuwd. Het is belangrijk dat de uitwerking daarvan snel komt. Maar ik wil ook opgemerkt hebben dat er na een initiatief als Extra handen voor de zorg binnen een week een verdubbeling van het aantal aanmeldingen is. Los van de noodzaak en het belang dat die crisisbanen vorm krijgen, laat dit ook weer zien hoe groot de kracht in onze samenleving is. Dat is ook een boodschap van hoop, omdat we weten dat het nog een hele lange coronawinter gaat worden.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik wilde eigenlijk aan het begin melden dat ik twee interrupties in tweeën toelaat in de eerste termijn van de zijde van de Kamer. Vier losse vragen mogen ook. Mevrouw Ouwehand.

Mevrouw Ouwehand (PvdD):

Ik hoorde het CDA spreken over ruimte aan de samenleving bieden, en daar ben ik zeer voor. En illegale feesten dan zeker niet. Maar ik vraag me af waarom het CDA dan toch steeds tegen moties stemt die het kabinet oproepen om op te treden tegen de slachthuizen. Het OMT heeft ook geadviseerd om in elk geval een meldplicht in te stellen, zodat we weten wanneer daar grote besmettingen zijn. Ik vroeg me af of het CDA bereid is om die oproep aan het kabinet te doen. Het kabinet weigert dat weer.

De heer Pieter Heerma (CDA):

Ik vind het een creatief bruggetje van mevrouw Ouwehand, want het ging inderdaad over ruimte aan de samenleving geven met sneltesten. Dit speelde in eerste instantie bij slachthuizen, maar we hebben op allerlei plekken met arbeidsmigranten daarna ook gezien dat daar brandhaarden waren. Volgens mij wordt daar nu in de laatste brief, in reactie op het rapport van de heer Roemer, op gereageerd. Maar dit gaat niet over slachthuizen specifiek, want dat speelt veel breder met arbeidsmigranten. Het kabinet meldt volgens mij dat er de laatste tijd geen grote brandhaarden zijn, maar dat er wel risico blijft. Dan wil ik wel graag weten wat er gedaan gaat worden met dat rapport dat deze week gepresenteerd is.

Mevrouw Ouwehand (PvdD):

Het kabinet meldt dat er geen brandhaarden zijn in slachthuizen. Waarom? Omdat slachthuizen zelf mogen bepalen hoe zij dat beleid vormgeven. Musea gaan dicht, maar slachthuizen mogen het zelf weten. En keer op keer — en dat moet de heer Heerma inmiddels toch weten — komen er van de werkvloer signalen dat er wel degelijk besmettingen zijn, maar dat die mensen gewoon niet beschermd worden en niet gehoord worden. En er is niet eens een meldplicht. Dus waarom zo weggijken van deze aantoonbaar gevaarlijke situatie? Alles wat je daar toestaat, gaat ten koste van de ruimte op andere plekken in de samenleving. Wel de musea dicht, maar niet de slachthuizen aanpakken. Dat kan je gewoon niet verdedigen.

De heer Pieter Heerma (CDA):

Ik vind dat laatste wel ingewikkeld, want in de discussie "waarom dit wel en waarom dit niet?" kom je altijd uit op: doe maar niks, want er is altijd iets anders wat ook lastig is. Ik vind het verwijt van weggijken ook niet terecht, omdat ik net naar aanleiding van de vraag van collega Ouwehand aangaf dat ik benieuwd ben naar de reactie van het kabinet op dat rapport van de heer Roemer als het gaat over arbeidsmigratie, en wat meer dan de beknopte passage die daarover in de brief geschreven is.

De heer Wilders (PVV):

Voorzitter. Ik ben blij dat collega Heerma ook iets zegt over het zorgpersoneel en die zorgcapaciteit. Kijk, mijn idee, ons idee, een PVV-idee zou zijn om het in voorbereiding op een eventuele volgende crisis in ieder geval in een aparte kolom te doen. Want als je dat bij de ziekenhuiszorg doet, dan helpt het misschien wel wat — het is sowieso wel nodig, overigens — maar dan heb je in een crisissituatie niet een extra potentieel voorhanden. Dus ons idee zou zijn: een aparte kolom, misschien ook apart gefinancierd, en daar bedden te hebben, personeel te hebben, stand-by, met BIG-geregistreerde verpleegkundigen, die je bijvoorbeeld één keer per jaar laat bijscholen om inzetbaar te zijn, en om de beste apparatuur te hebben. Als er dan op een gegeven moment weer een crisis komt, van welke aard ook, dan zijn we zo voorbereid. En wat is het grote voordeel van die aparte kolom? Zo gaat dat vervolgens niet ten koste van de reguliere zorg. Is dat een idee dat ook de collega van het CDA, met ons, sympathiek vindt?

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

Ik zie wel twee verschillende dingen. Want de motie van de heer Wilders, die aangenomen is, waar in de brief op gereageerd wordt en waar gisteren natuurlijk ook over gesproken is, gaat echt over het tegengaan van personeels-tekorten in de zorg. En daar gebeurt van alles. We denken dat bij die crisisbanen, waar gisteren in het debat ook over is gesproken en waarover een motie is ingediend, echt kansen zitten, nog los van alle vrijwilligersinitiatieven die er ook zijn. En als het gaat over hoe je de toekomst vormgeeft, dan denk ik zelf dat dat niet een kwestie is van hoe we ons voorbereiden op een volgende golf. Daarover heeft de heer Ernst Kuipers ons onlangs in de technische briefing heel duidelijk gezegd: we hebben te maken met een situatie van hoe de zorg is vormgegeven. Dat was in vergelijking met Duitsland: daar is de zorg vormgegeven zoals dat in de jaren zeventig in Nederland was. En de heer Wilders legt het vooral bij de VVD neer, maar wij zijn met tal van kabinetten, waarin ook het CDA zat, heel erg bezig geweest met een efficiënte zorg. Omdat we daar door corona ook met een andere bril naar moeten kijken — ik heb zelf gezegd dat we af moeten van denken in just in time, en naar just in case moeten — vind ik de suggestie die de heer Wilders doet voor de toekomst een optie die verkend moet worden. Ik ga nu niet zeggen dat dit 'm moet worden, maar dat je naar de toekomst toe die pandemie als een soort check moet hebben op de vraag of we niet te efficiënt zijn geweest, of het niet te veel een boekhoudersmentaliteit is geweest, daarin ga ik eigenlijk met hem mee. Of het precies zo wordt ... Ik hoop dat hij begrijpt dat ik dat hier nu niet ga zeggen.

De heer **Wilders** (PVV):

Nee, dat begrijp ik wel. Dat is jammer, maar dat begrijp ik wel. De PVV roept al jaren, wat u in feite bij de Algemene Politieke Beschouwingen ook heeft gezegd, dat we wat betreft die boekhoudersmentaliteit, in mijn woorden, die overefficiency moeten kijken of dat sowieso niet anders moet. Dat is een. Maar mijn voorstel was ook — en ik dacht u daarin ook voor een deel mee te krijgen — dat we daarnaast moeten kijken naar het volgende rampscenario zodat die zorg weer niet afgeschaald wordt. Als u zegt dat u het voorstel van de PVV de moeite waard vindt om samen met andere ideeën en die van u wellicht, te verkennen, dan zijn we al een heel eind. Behalve dat we meer moeten investeren in de zorg gaat het er namelijk ook om dat we voor de volgende crisis meer klaar moeten zijn. Als dit een van de voorstellen is waar u open voor staat — het is misschien niet het enige en u hoeft nu ook niet te zeggen dat u het steunt — en als u ook vindt dat het verkend moet worden, dan zijn we al een heel eind.

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

Ik weet niet zeker of de heer Wilders met een volgende crisis een derde golf in deze crisis of een eventuele pandemie in de toekomst bedoelt, want daar zit wat mij betreft wel een groot verschil tussen. Ik denk dat het op dit moment totaal anders inrichten van de zorg — daarom haalde ik de heer Kuipers ook aan — niet realistisch is gegeven de jarenlange keuzes die er al gemaakt zijn. Maar ik heb bij de Algemene Politieke Beschouwingen niet voor niets het verhaal gehouden dat ik gehouden heb. Ik noemde de stresstest. Los van een bepaalde doorgeslagen efficiency in marktdenken op meer plaatsen in de economie, denk ik dat dit speci-

fiek voor de zorg de komende jaren, ook in verkiezingscampagnes en verkiezingsprogramma's, een groot thema gaat worden, in de zin dat er echt in de toekomst dingen zullen veranderen.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

De heer Heerma spreekt over extra handen in de zorg. Die hebben we natuurlijk nu extra hard nodig. 50PLUS heeft het idee om eventueel pensioenfondsen en dan vooral de pensioenfondsen in de zorg mogelijk in te schakelen om oud-zorgmedewerkers aan te kunnen schrijven. Is dat een idee dat de heer Heerma aanspreekt?

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

Heel eerlijk gezegd kan ik dat op dit moment niet overzien. Ik neem aan dat mevrouw Sazias daar namens 50PLUS in haar eerste termijn nog nader op ingaat. Ik ga er goed naar luisteren. Ik kan nu niet overzien of dat een bijdrage levert of niet, maar ik ga met interesse luisteren naar uw voorstel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Jetten van D66. Fijn dat u er weer bent.



De heer **Jetten** (D66):

Dank u wel, voorzitter, en fijn om weer terug te zijn.

Voorzitter. Een extra rem op de lockdown, in een week waarin we op de goede weg zitten wat betreft het aantal besmettingen. Terecht vragen veel mensen dan ook: zijn deze nieuwe maatregelen wel nodig, zijn ze effectief en zijn ze proportioneel? En heel eerlijk: ook ik worstel met die vragen. Maar terecht wijzen de premier en de ministers er ook op dat ondanks de dalende besmettingen er nog grote zorgen zijn. Het aantal ziekenhuisopnames daalt niet snel genoeg. Zorgmedewerkers werken zich drie slagen in de rondte, maar de reguliere zorg staat onder druk. In drie regio's is het aantal besmettingen veel te hoog. Ik begrijp dan ook dat het kabinet extra maatregelen neemt, maar ik begrijp nog niet altijd direct waarom het kabinet voor deze specifieke maatregelen heeft gekozen.

Ten eerste. Waarom mag de IKEA of de Primark wel open, maar moet de bioscoop dicht? Voor musea, filmzalen en podiumkunstenaren valt dit rauw op hun dak, want zij hebben de afgelopen weken maatregelen genomen om veilig open te kunnen zijn en zien nauwelijks besmettingen. Kan de premier toelichten welk aantoonbare bijdrage deze sluiting gaat leveren aan het verlagen van de besmettingstallen? Is twee weken ook echt twee weken?

Ten tweede. Waarom de school en de sportschool open maar de bibliotheek dicht? Begrijp me niet verkeerd, D66 vindt het heel belangrijk dat de scholen en de kinderdagverblijven open kunnen blijven, en dat we fit en gezond kunnen zijn en blijven door te sporten is nu hartstikke belangrijk, maar de bibliotheek is voor heel veel mensen juist ook de plek om nu rustig te kunnen studeren, om even een boek te lenen om de lockdown door te komen of de plek waar je je bankzaken regelt als je thuis geen computer of internet

hebt. Is het kabinet bereid om voor de bibliotheken alsnog een uitzondering te maken?

Ten derde. Waarom is er op een aantal punten afgeweken van de routekaart, zoals het maximumaantal gasten bij een bruiloft? Een routekaart brengt voorspelbaarheid en vertrouwen, maar onverwachte of niet goed onderbouwde maatregelen knagen juist aan dat draagvlak. Graag een uitleg.

Voorzitter. In drie regio's is de coronasituatie zorgwekkend. Het kabinet overweegt daar begrijpelijkerwijs extra maatregelen als het volgende week niet goed gaat, waaronder een regionale lockdown, inclusief een avondklok. D66 is nog niet overtuigd van het nut van zo'n avondklok. Het extra effect lijkt zeer beperkt. Dat blijkt ook uit het advies van het Europese ECDC. Daarnaast is het ook moeilijk te handhaven, want wat doe je met medewerkers uit de zorg of industrie die in ploegendienst werken, de chauffeur die 's nachts de supermarkt bevoorraadt of de persoon die na een vermoeiende dag thuiswerken even een wandeling maakt met de hond? Waarom is een avondklok in de ogen van het kabinet een proportionele maatregel? Hoe gaat die worden gehandhaafd?

Voorzitter, tot slot. We zullen — de heer Heerma zei het net ook al treffend — nog maanden met het virus moeten leven. In die maanden wil ik een land waarin we zo veel mogelijk van onze vrijheid kunnen behouden. De komende maanden houden we niet vol met alleen maar restricties en meer maatregelen. Welk perspectief kan het kabinet bieden? Ik zeg tegen het kabinet: maak een exitstrategie. Kijk met de routekaart niet alleen maar naar de zwarte scenario's, maar ook naar de groene scenario's. Wanneer en onder welke voorwaarden kunnen we versoepelen als de besmettingen de goede kant op gaan?

Want er zijn ook lichtpuntjes te benoemen. De komende weken openen de eerste XL-teststraten en komen er sneltesten beschikbaar. Met een duidelijke vaccinatiestrategie kunnen we kwetsbaren, zorgmedewerkers en leraren beter gaan beschermen. Dat biedt ruimte voor perspectief, ruimte om het leven met het virus nog maanden vol te kunnen houden, totdat we het virus eronder hebben en voldoende mensen hebben gevaccineerd. Ik roep het kabinet daar dus toe op: schets dat perspectief.

De voorzitter:

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



De heer **Klaver** (GroenLinks):

Het is fijn om collega Jetten ook weer hier in de Kamer te zien.

Voorzitter. We wisten eigenlijk wel dat er extra maatregelen moesten komen, niet om de piek in de ziekenhuizen tegen te gaan, maar om ervoor te zorgen dat we er daarna sneller voor zorgen dat de ziekenhuizen niet vol liggen en om de druk van de zorg te halen. Ik wil dus beginnen met te zeggen dat ik het begrijp. Ik wil ook zeggen dat ik blij ben dat het kabinet aangeeft dat ze nu echt heel serieus nadenken over een vuurwerkverbod voor 2020, omdat het belangrijk is om die druk op de ziekenhuizen niet te laten toenemen in de

oudjaarsnacht. Ik ben daar dus heel blij mee. Ik verwacht ook dat dat er komt.

De vragen die ik vandaag heb, gaan over de proportionaliteit van de maatregelen. Dat doe ik niet om een "ja, maar" te plaatsen, want dat kan je bij alle maatregelen doen, maar ik heb er wel de vraag bij: waarom maak je nou welke keuze? Als ik kijk naar het pakket met maatregelen, zie ik dat we nog steeds kunnen shoppen bij de Primark of de Ikea of de MediaMarkt, waar het de afgelopen tijd gewoon heel druk is geweest, maar dat ervoor wordt gekozen om culturele instellingen, zoals musea, waarvoor je een kaartje moet kopen, waarbij er looproutes zijn en waarbij je ziet dat er echt veel minder mensen zijn, de komende twee weken te sluiten. Vanwaar deze afweging? Daar wil ik inzicht in.

Ten tweede, en dat vind ik misschien nog wel belangrijker, is er gisteren in de persconferentie — ik heb het overigens niet teruggezien in de Kamerbrief, dus daar graag opheldering over — gesproken over de buurthuizen en de bibliotheken. Ik heb daar echt grote zorg over. Ik was vanochtend in een van de buurthuizen hier in Den Haag. Ik fietste erlangs op weg naar de Tweede Kamer. Ik ben even naar binnen gegaan om te vragen: "Wat doen jullie? Wat is nou het belangrijke werk? Wat gebeurt er?" Zo'n buurthuis is niet alleen een plek waar je een kopje koffie gaat drinken — dat kon trouwens al een tijdje niet meer — maar het is ook de eerste plek voor de hulpverlening. Mensen gaan daarnaartoe als ze in de schulden zitten of als er problemen zijn. Dat zien we nu veel vaker gebeuren, door de economische crisis. Maar ook als je relatieproblemen hebt of als je jezelf thuis niet veilig voelt, ga je daarnaartoe. Dat is vaak het begin van de start van hulpverlening. Als je die plekken sluit, kan dat niet meer.

Hetzelfde geldt bijvoorbeeld voor de bibliotheken. Dat is niet alleen een plek waar je een boek gaat lenen, maar het is ook de plek waar kinderen huiswerkbegeleiding krijgen en waar 17.000 kinderen die geen toegang hebben tot internet thuis, wel internettoegang hebben. Dat ontnemen je ze.

Daarom zou ik het kabinet willen vragen om deze twee maatregelen te heroverwegen. Want als we het hebben over het beschermen van de meest kwetsbaren, hebben we het niet alleen over onze ouderen en de mensen met een zwakke gezondheid, maar ook over al die andere kwetsbare mensen, zoals kinderen voor wie het thuis niet veilig is. Dit zijn precies de plekken waar ze nog heen kunnen. Graag een reactie van het kabinet.

Voorzitter. Ik heb het ook vaak gehad over het testbeleid. De collega's hadden het er ook over: je hebt een exitstrategie, een perspectief, nodig. Ook daar lees ik echt weer te weinig over in de brief. Op welke manier zorgen we ervoor dat de testen gebruikt gaan worden om te kijken hoe we de samenleving weer aan de gang kunnen krijgen? Ik merk dat de focus volstrekt ligt op de vraag of we met zo'n test kunnen aantonen dat iemand corona heeft. Maar wat van belang is, is of we kunnen aantonen dat iemand besmettelijk is of niet, en of we kunnen laten zien dat iemand het niet heeft. Dat is veel belangrijker. Op die manier kunnen we ook weer vrijheden teruggeven, juist aan jongeren. Want illegale feesten kunnen absoluut niet. Laten we daar volstrekt helder over zijn. Daar moet hard tegen worden opgetreden. Maar voor jongeren wordt het een zware tijd.

Dat geldt voor iedereen, maar zeker voor jongeren. Laten we proberen om ze die vrijheden een beetje terug te geven. Daar kunnen die testen een cruciale rol bij spelen.

Ik ben dus voor het geven van perspectief na zo'n exitstrategie, maar wees voorzichtig met het bieden van valse hoop. Ik hoop dat we kerst kunnen doorbrengen met alle mensen die ons dierbaar zijn. Gisteren werd erop gehint dat dat met deze maatregelen wel zou kunnen. Maar dat kunnen we volgens mij niet beloven. Ik heb liever dat een week voor kerst plotseling blijkt dat het kan, dan dat nu de illusie of het gevoel ontstaat van "als we even ons best doen, dan komen we er" en mensen dan teleurgesteld worden. Laten we Nederland alsjeblieft laten zien dat dit nog een hele tijd gaat duren, misschien wel tot januari. En als het beter gaat, kunnen we iets geven, in plaats van weer iets afpakken. Ik denk dat dat voor het draagvlak van groot belang is.

Dank u wel.

De voorzitter:

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

□

Mevrouw Marijnissen (SP):

Dank je wel, voorzitter. We kunnen het virus niet kapotpolderen, alleen kapotstampen, maar juist dat polderen is wat we nu te veel zien van het kabinet, en zelfs binnen het kabinet, zo lijkt het. Daar wordt het niet duidelijker van. We hebben gisteren gehoord dat we nog wel naar de bouwmarkt mogen, waar het over het algemeen druk is, maar dat we niet meer mogen wandelen met familie of vrienden. Je mag nog wel een boek gaan kopen, maar je mag geen boek meer gaan lenen. We vragen ons af wat het perspectief is dat het kabinet hierbij wil schetsten. Collega's refereerden daar ook al aan. Wat ons betreft staat of valt dat perspectief met meer duidelijkheid over het fundament van de aanpak van het coronavirus, namelijk het bron- en contactonderzoek en het testen. Als we dan in de krant moeten lezen dat er een stuk, een memo, op tafel ligt waarin zou staan dat het testbeleid dusdanig niet op orde is dat zelfs als het ons lukt om het aantal besmettingen terug te dringen, het virus gewoon weer op zal leven, schrik ik daar heel erg van. Ik wil vandaag echt van het kabinet weten hoe dat zit.

Ook wil ik graag weten hoe het zit met het testen in de commerciële teststraten. Hebben we daar voldoende zicht op? We zijn nu enigszins optimistisch omdat het aantal besmettingen daalt, maar wat is de kans dat dat straks onterecht blijkt te zijn omdat we besmettingen missen in die commerciële teststraten?

Dan het testen zonder klachten. Daar begint het echt te wringen. Als je nu een melding krijgt van de app of als je naar voren komt uit het bron- en contactonderzoek omdat je in contact bent geweest met iemand die besmet is, dan moet je thuisblijven en mag je niet naar je werk, maar je mag je ook niet laten testen als je geen klachten hebt. Dat is niet alleen heel erg frustrerend, maar het is voor bedrijven ook hartstikke duur om al die mensen thuis te hebben zitten. Zou vandaag dus ook niet het moment moeten zijn om te zeggen dat testen zonder klachten mogelijk is, in ieder geval voor de mensen die gewaarschuwd zijn door de app en die

naar voren komen uit het bron- en contactonderzoek? Dat zou nou toch moeten kunnen.

Voorzitter. We hebben ook grote zorgen om onze zorg, niet alleen in het ziekenhuis, maar zeker ook buiten het ziekenhuis. Het aantal besmettingen in de verpleeghuizen is nu alweer op het niveau van maart en april en dat is verschrikkelijk. En juist op dat moment presteert het kabinet het om een plan — dat heet dan een "houtschoolschets" — naar de Kamer te sturen waarin de optie op tafel ligt om met minder spoedeisendehulpdiensten te gaan werken in Nederland. Ik vraag me echt af wat dit kabinet geleerd heeft van deze coronacrisis, waarin we aan zo'n beetje alles een tekort hebben in de zorg: aan ic-bedden, aan ziekenhuizen, aan testen, aan beschermende middelen, zelfs aan zorgmedewerkers. Is nu niet het moment — juist nu! — om een plan te maken om de zorg samen weer op te bouwen in plaats van nog verder af te knijpen?

Voorzitter. We hoorden gisteren op de persconferentie mooie, terechte woorden voor onze zorgverleners. We moesten ze dankbaar zijn en solidair met hen zijn, en dat onderschrijf ik van harte. Maar we weten sinds vorige week ook dat het kabinet de hier aangenomen motie voor hogere salarissen in de zorg niet gaat uitvoeren. En dat is niet alleen een klap in het gezicht van zorgverleners en een klap in het gezicht van de Tweede Kamer, maar het is vooral zo onverantwoordelijk. Want we hebben die extra collega's zo hard nodig en een beter salaris kan daarbij helpen.

Sinds gisteren ligt er niet alleen een aangenomen voorstel in de Tweede Kamer over hogere salarissen in de zorg, maar ook in de Eerste Kamer. In de Eerste Kamer was het geen foutje. In de Eerste Kamer was het geen krappe meerderheid, maar was er een ruime meerderheid. U zult dus begrijpen dat wij niet kunnen accepteren dat het kabinet vlak voor dit debat weer hetzelfde flutbriefje stuurde als vorige week, namelijk dat zorgverleners toch die salarisverhoging niet krijgen.

Voorzitter. Dit kabinet pakt de crisis aan zoals het alle problemen aanpakt. We zien dat de huren van mensen die onzeker zijn over hun inkomen, ontzettend stijgen. We zien dat duizenden mensen hun baan verliezen. En tegelijkertijd zien we dat de rijken rijker worden. Onze zorgverleners moeten nog steeds op hun salarisverhoging wachten, maar KLM krijgt de hoofdprijs. Wat ons betreft is het tijd voor iets nieuws.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Marijnissen. Dan geef ik nu het woord aan de heer Asscher namens de PvdA.

□

De heer Asscher (PvdA):

Voorzitter. Iedereen heeft behoefte aan goed nieuws en aan licht aan het einde van de coronatunnel, maar dat zat er gisteren duidelijk niet in. Het was heel slecht nieuws, en dat kon je wel voorspellen, want er zijn nog steeds heel veel mensen die ziek worden van corona.

Het laat mij zitten met de vraag die ik hier misschien al wel tientallen keren heb gesteld: waarom is er niet eerder en steviger ingegrepen? We gaan nu een soort lange kwakkelwinter in, met heel veel mensen die ziek zijn en heel veel

beperkingen. Dat had op z'n minst korter gekund als je de redenering van het kabinet volgt. Ik wil dus heel graag weten welke informatie er dan nu wel is, die er vorige week en drie weken geleden niet was, toen we hetzelfde gesprek hierover hadden.

Maar ik wil ook weten wat er nu wordt gedaan om straks te gaan indammen, als de besmettingen gelukkig, hoop ik, weer lager zijn. Hoe wordt er nu voor gezorgd dat je niet in een eindeloze, deprimerende coronajoyo terecht komt, van golf naar golf? In de zomer vroegen we om de lessen te leren van de eerste golf. Die lessen zijn niet geleerd en niet toegepast. Maar nu moet het testen, traceren en isoleren op orde zijn, zodat minder mensen ziek worden en we onze economie weer langzaam kunnen gaan opbouwen.

Voorzitter. Nu het is zoals het is, wil ik dit debat gebruiken om het te hebben over de sociale crisis die de coronacrisis ook is. Dat onderwerp is al door velen hier aangehaald. Het is een feit dat veel meer mensen ziek worden die in de vitale sectoren werken, die een veel kwetsbaarder positie hebben, die in de slechte wijken wonen en die vaak een migratieachtergrond hebben. Het is een feit dat mensen daar eerder hun baan zijn kwijtgeraakt en het dus veel moeilijker is om om te gaan met de beperkingen van corona. Het is moeilijker om niet ziek te worden, en als je ziek wordt, is het moeilijker om in quarantaine te gaan in een kleine flat waar je met heel veel mensen woont.

Ik vraag het kabinet om samen met de gemeenten een plan te maken om mensen te helpen niet ziek te worden. Ik weet dat er voorlichting is in andere talen, maar het moet veel actiever: je moet, met die gemeenten, de wijken in. Ik vraag om daar mondkapjes te verstrekken, want dat is wel degelijk een drempel. Ik vraag om de voedselbanken te helpen. Het Rode Kruis heeft een noodoproep gedaan, omdat er te weinig vrijwilligers zijn en er te weinig voedsel is. Ik vraag het kabinet om de wijk in te gaan en mensen te helpen met hun inkomensvoorziening. Ik vraag om de coronaschulden die nu ontstaan veel eerder te bestrijden, want dit is een enorme sociale crisis. Het gaat ook om een groot deel van de infecties die je ziet komen. Dat red je niet met die persconferenties.

Het tweede onderdeel van die sociale crisis is de coronageneratie die ontstaat. De universiteit van Oxford liet zien dat de leerachterstanden die ontstaan op de basisscholen groter zijn bij kinderen die het netwerk niet hebben. Als je dan de bibliotheken en de buurthuizen gaat sluiten, dan dreig je die crisis te verdiepen. Ik zou het kabinet hier ook willen vragen om een plan te maken om daar actiever tegen in te gaan. Daar zouden die crisisbanen volgens mij een oplossing kunnen zijn. Betaal studenten die hun bijbaantje in de horeca kwijtgeraakt zijn om bijles te geven aan kinderen. Zo lopen kinderen die achterstand snel in en berusten we niet in wat er nu dreigt te gebeuren met die coronageneratie, maar helpen we die kinderen. Dit zijn namelijk gevolgen die ons anders nog jaren zullen blijven achtervolgen.

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

Volgens mij doet collega Asscher hier wel een interessant voorstel, dat een beetje in het verlengde ligt van het debat van gisteren en ook van de motie van gisteren die onze beide fracties gisteren ingediend hebben. De focus van de crisisbanen ligt tot nu toe natuurlijk heel erg op de zorg, maar het onderzoek dat vanochtend in de Volkskrant

beschreven werd, laat wel zien dat onderwijsachterstanden vooral bij mensen met ouders met een lage opleiding groter worden. De kloof wordt dus groter. Ik zou het pleidooi dus graag willen ondersteunen. Misschien kunnen studenten of horecamedewerkers als klasse-assistenten of begeleiders op school werken. In de zorg zie je dat het ook allerlei kanten op gaat. Zou dat in theorie ook op een andere manier kunnen? Studenten zouden bijvoorbeeld extra studiepunten of iets dergelijks kunnen krijgen. Je ziet inderdaad dat studenten die in de horeca werkten dat op dit moment niet doen. Die kunnen volgens mij op deze manier ingezet worden. Dat zou met banen kunnen, maar ook op andere manieren, denk ik.

De heer **Asscher** (PvdA):

Dat kan zeker ook op andere manieren. Ik zou het kabinet willen uitdagen om met de gemeenten om de tafel te gaan en hier creatief in te zijn. Breng die bibliotheken en de voorzieningen die ze daar nodig hebben naar de kinderen toe. Schakel mensen in die nu geen bijbaan of baan meer hebben. Bied ze een alternatief inkomen. Als dat op andere manieren kan, is dat ook prima. Maar het belangrijkste is dat die sociale crisis onderkend wordt als iets waar ook een actieve overheidsrol nodig is. Dat grijpt namelijk diep in en wordt verergerd nu we zo hier lang rekening mee moeten houden. We hebben allemaal die deprimerende grafieken gezien. De schade van een korte beperking is er al. Die is al aangetoond. Maar de potentiële schade en de ontwrichting, omdat hij ook nog eens ongelijk neerslaat op de samenleving, zijn zo groot dat dat wat mij betreft nu ingrijpen vergt.

Dat geldt ook voor de derde groep waar ik het over zou willen hebben: mensen die eenzaam zijn, die kwetsbaar zijn en zichzelf isoleren omdat ze bang zijn voor hun gezondheid of die van partners. Ook daarbij, met die donkere dagen van december op komst, zou ik zeggen: kom met een actievere aanpak. Het kabinet zei er wel wat over in de persconferentie. Kijk ook daar weer samen met gemeenten, maar misschien ook wel met alle mensen in de cultuur die nu om werk verlegen zitten, naar wat voor oplossingen je kunt bedenken om die eenzaamheid te verlichten, om ervoor te zorgen dat mensen wel contacten hebben, al is het geen contact waarbij ze risico lopen voor het virus.

Die sociale crisis, die met de economische crisis versterkt wordt, die de ongelijkheid in onze samenleving verscherpt en een vergrootglas legt op ongelijkheid die er al was, moet bestreden worden. Dat kan niet worden uitgesteld. Het helpt ook bij de virusbestrijding, want het zijn voor een deel de cijfers in Rotterdam waar we ons ontzettend zorgen om maken. Als we zeggen dat we samen komen door die coronacrisis, is het ook een verplichting voor ons allen om daar veel meer aan te doen, er geld voor uit te trekken, er inzet op te plegen en om samen te werken met de gemeenten. Dat zijn we aan onze mensen verplicht.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

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



De heer **Segers** (ChristenUnie):

Mevrouw de voorzitter. Het is vandaag dankdag. Misschien voelt het helemaal niet als een dankdag. Toch wil ik er eventjes bij stilstaan. Ja, we nemen maatregelen, ingrijpende maatregelen, maatregelen die ons allemaal raken. Toch is het wel mooi om dankbaarheid uit te spreken, richting mensen in de zorg, onderwijs, politie, hulpdiensten, ambtenaren, richting vrijwilligersorganisaties, kerken, mensen die echt aandacht aan anderen willen besteden. Maar ook dank aan deze bewindslieden, die dag en nacht werken in deze crisis en hun beste krachten geven. Dank daarvoor. Dat neemt niet weg dat ik een aantal vragen heb. Hier en daar zit er ook wel een kritische vraag tussen. Laat ik maar met dat laatste beginnen.

Ik kan de maatregelen niet allemaal terugleiden naar de routekaart. We hebben gevraagd om routekaart in de motie-Jetten. Die zei: maak voorspelbaar en inzichtelijk waar we naartoe gaan en wanneer we wat doen. Er zijn verschillende fases en verschillende pakketten. Nu zie ik verschillende maatregelen uit verschillende fases, zoals uit de zeer ernstige fase, de lockdownfase. Soms gaan ze zelfs verder dan de lockdownfase. Denk bijvoorbeeld aan de aantallen bij uitvaarten en huwelijken. Dat zorgt voor onduidelijkheid. Kan het kabinet daar nog eens duidelijkheid over geven? Dat geldt ook voor de scenario's. Maak nou inzichtelijk wanneer je wat doet en met welk effect. Collega Asscher sprak net over korter en heviger ingrijpen. Wat voor effect heeft het als je dingen langer laat voortduren? Als we ons daar rekenschap van geven, kunnen we heel bewust een heel goed keuzes maken en mensen meenemen in de keuzes die we maken. Wanneer gaan we naar het indammen en controleren van deze crisis, van het virus?

Mevrouw de voorzitter. De scholen blijven open. Dat is goed, want die vormen een cruciale plek van ontmoeting en zijn cruciaal voor de ontwikkeling van kinderen, jongeren. Tegelijkertijd ligt de sluiting van scholen in het voortgezet onderwijs op tafel. Die optie ligt op tafel in de regionale aanpak. Maar ook ik hoorde het commentaar van burgemeester Bruls. Hij zegt: dat lijkt me niet zo'n goed plan. Het helpt niet dat je weer een openbare discussie krijgt over wanneer je wat doet en of de regionale aanpak wel goed is of niet. Graag enige eenduidigheid. Graag dat soort discussies binnenskamers houden.

Thuiswerken gaat nog niet goed. Het OMT adviseert nadere afspraken te maken met werkgevers, omdat de oproepen tot dusverre onvoldoende zijn opgevolgd. Maar ik lees daar niets over in de kabinetsbrief. Gaat het kabinet deze afspraken nog maken?

Voorzitter. De situatie in de zorg is nijpend, ook in de dagbesteding. Klopt het dat de dagbesteding vanwege capaciteitsproblemen op sommige plekken noodgedwongen moet worden afgeschaald? Wat kan het kabinet doen om deze afschaling zo beperkt en kort mogelijk te houden? Wat kunnen we breder doen om mensen in de zorg te ondersteunen die nu te maken krijgen met onbegrip over de afschaling in de zorg? Daar waar er in het voorjaar nog veel begrip was en iedereen heel warm om de zorg heen stond, zie je nu veel meer korte lontjes en veel fellere reacties. Hoe kunnen we naast het zorgpersoneel staan en hen helpen?

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):

Ik deel met de heer Segers dat we behoorlijk wat vragen van mensen en dat daar kritische vragen over te stellen zijn. Een van die vragen is: als we al die moeilijke dingen van mensen vragen, waar blijft het kabinet dan in ervoor zorg dragen dat in elk geval de basisgezondheid van Nederlanders verbetert? Ik weet dat de ChristenUnie altijd een groot voorstander is geweest van goed preventiebeleid, maar zij kijkt toch een beetje weg als het bijvoorbeeld gaat om de luchtkwaliteit. Vanochtend is een onderzoek verschenen waaruit blijkt dat bijna 20% van de coronadoden in Nederland een link zou hebben met de slechte luchtkwaliteit. Dan denk ik: waar is de ChristenUnie met het aanpakken van de vee-industrie en de vervuulende industrie? Die vormen aantoonbaar een risico voor de basisgezondheid van mensen, waardoor de zorg extra wordt belast en mensen sneller ernstige klachten krijgen en zelfs overlijden.

De heer **Segers** (ChristenUnie):

Ik vind het moeilijk om zo een-op-een die link te leggen, om heel nauwkeurig en precies aan te geven hoe sterk die link is. Maar je kunt niet zeggen dat luchtkwaliteit of preventie ons om het even is. Er ligt een Preventieakkoord. Daarin gaat het om gezondheid door voedsel en levensstijl. Maar denk ook aan luchtkwaliteit en het Klimaatakkoord. Het kabinet heeft op die punten heel veel gedaan. Onze inzet is altijd helder geweest.

De **voorzitter**:

Tot slot, mevrouw Ouwehand.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):

Het zou mooi zijn als dat waar was, maar het Preventieakkoord lijkt vooral te zijn geschreven met de lobby van de voedselindustrie in de nek. Wat betreft de luchtkwaliteit kan ik zeggen dat dit kabinet — ik doel op het ministerie van LNV en het ministerie van VWS, die tegen ons zeiden: we hebben belangrijkere dingen te doen — gewoon actief heeft gelobbyd om de markten van China weer open te krijgen voor Nederlands varkensvlees. Alles om de vee-industrie weer terug te krijgen op het oude niveau. Dan kan je hier toch niet met droge ogen beweren dat de ChristenUnie zich inzet voor een goede basisgezondheid, inclusief een goede luchtkwaliteit voor de mensen in Nederland?

De heer **Segers** (ChristenUnie):

Dat beweer ik wel, want wij hebben mede vorm gegeven aan een warme sanering van de varkenshouderij. Het aantal varkens daalt. Het stijgt niet; het daalt. Dus er worden heel goede maatregelen genomen.

Dan wat betreft preventie. Natuurlijk is het uw taak om altijd te zeggen: het mag meer, het mag beter. Het is ook mijn taak intern binnen de coalitie om te zeggen: er kan nog wel een schepje bovenop. Maar zolang er nog allerlei mensen boos bij mij langskomen vanwege het Preventieakkoord, weet ik dat we een paar hele goede dingen hebben gedaan.

De **voorzitter**:

Gaat u verder, meneer Segers.

De heer **Segers** (ChristenUnie):

Mevrouw de voorzitter, tot slot. Ik wil de minister-president danken voor zijn warme aanmoediging om goed voor elkaar te zorgen, om eenzaamheid te bestrijden bij mensen die eenzaam zijn, jong en oud. Ik heb hier vaker gestaan om te vertellen over #nietalleen, een initiatief van kerken en vrijwilligersorganisaties die er juist in deze tijd willen zijn voor anderen. #nietalleen wil de komende maanden opnieuw de schouders eronder zetten, juist ook richting kerst, want kerst vier je niet alleen. Ze willen er zijn voor de ander. Gehoor geven aan de oproep om een beetje op elkaar te letten. Dus vraag ik aan het kabinet om die initiatieven van bijvoorbeeld #nietalleen ook de komende maanden te steunen. Maandag vindt er overleg plaats tussen #nietalleen, Present, Zonnebloem, Humanitas, vrijwilligersorganisaties die graag klaarstaan voor anderen, en mensen van onder andere het ministerie van VWS. Bespreek dan ook hoe we met elkaar de handen ineen kunnen slaan en hoe we hier een nationale beweging van kunnen maken richting kerst. NPO en commerciële omroepen zouden hierbij kunnen aanhaken. Want juist in deze tijd moeten we tegen elkaar zeggen: je staat er ook niet alleen voor. Elkaar aanmoedigen om te laten zien dat we er voor elkaar zijn. Juist richting kerst. Want we staan er niet alleen voor, we doen dit samen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Ouwehand namens de Partij voor de Dieren.

□

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):

Voorzitter, dank u wel. Ik begin traditiegetrouw vriendelijk, als je iets vriendelijks kunt zeggen, moet je dat altijd doen. De Partij voor de Dieren waardeert dat het kabinet zoekt naar een manier om de bestrijding van het virus in balans te brengen met het algemene welzijn van Nederlanders. Daar heeft de Partij voor de Dieren ook nadrukkelijk om gevraagd. Het bestrijden van het virus is ongelofelijk belangrijk, maar de menselijke behoefte aan contact en het geestelijk welbevinden door dat contact mogen we niet uit het oog verliezen. We waarderen dus dat het kabinet probeert om op die manier te kijken naar wat ze moet doen.

Ik roep wel de woorden van de minister-president in herinnering: politiek is kiezen in schaarste. Dan verbazen de keuzes natuurlijk wel, en dan druk ik me voorzichtig uit. We kunnen wel naar de Action, maar niet naar het museum. De slachterijen mogen alles zelf bepalen, terwijl ze aantoonbare brandhaarden zijn waar medewerkers zich niet veilig voelen om te melden, terwijl Kamer moties daarover worden genegeerd en OMT-adviezen erover ook. Maar de bibliotheken moeten dicht ... Dat kan zo niet.

Wat ook niet kan, is dat het kabinet voor zichzelf ruimte blijft houden om niet de dingen te doen die het zelf een beetje moeilijk vindt. Als de minister-president zegt "kiezen op elkaar, jongens, kom op, we moeten het effe twee weken met elkaar doen", dan wil Nederland meehelpen, daar ben ik van overtuigd. Maar waarom zet het kabinet niet zelf de kiezen op elkaar en zegt het: oké, dan trotseren wij de boerenlobby; dan trotseren wij een keer de luchtvaartlobby;

dan trotseren wij ook een keer de lobby van de voedselindustrie, want die sectoren brengen aantoonbaar de Nederlandse volksgezondheid in gevaar? Waarom zegt het niet: als we van de mensen "kiezen op elkaar" vragen, doen wij ook een keer stoer, dan laten wij ook een keer zien dat wij hier zijn om moeilijke dingen te doen? Daar laat het kabinet het echt afweten.

De Partij van de Dieren heeft allerlei kritische vragen gesteld aan het kabinet. Hoe zit het nou met die vee-industrie? Heeft u wel scherp dat als we niet ingrijpen, we gewoon de volgende pandemie aan het kweken zijn met onze eigen vee-sector? Onze eigen topviroloog Ron Fouchier zegt dat varkens mengvaten voor griepvirussen zijn. We hebben er belachelijk veel in Nederland, dus als daar iets gebeurt, hebben we een heel groot probleem. Het verbaasde ons zeer dat het ministerie van VWS op al deze kritische vragen van de Partij voor de Dieren reageerde in de trant van: tja, moeilijk; we zijn druk; u krijgt antwoord. Er was allemaal geen tijd voor. Geen tijd om in te grijpen om zo een volgende pandemie te voorkomen. En wat kon er wel? Lobbyen om de markt in China weer open te krijgen voor Nederlands varkensvlees, met hulp van het ministerie van VWS. Dat kan gewoon niet, mensen. Dat kan je niet maken. Wat is er nodig bij dit kabinet om ze echt wakker te schudden, om een volgende ramp te voorkomen? Afgelopen week is van een VN-instituut weer een waarschuwingsrapport gekomen over het ontstaan van pandemieën. Als we nu niet ingrijpen, dan is dit slechts een generale repetitie geweest van wat ons nog te wachten staat. Actie van het kabinet.

Voorzitter. Er is ook goed nieuws. Er is beweging. We waarderen het zeer dat het kabinet bereid is serieus te kijken naar het voorstel van GroenLinks en de Partij voor de Dieren om dit jaar in elk geval niet de zorg en de handhavers ook nog eens te belasten met alle gevolgen van een nieuwjaarsnacht vol met vuurwerk. Kunnen we afspreken dat het kabinet binnen twee weken besluit, en dan positief besluit dat we dat dit jaar dus niet gaan doen?

Voorzitter, dan tot slot. De minister-president heeft vorige week samen met alle Europese regeringsleiders gesproken over: hoe kunnen we nou gezamenlijk dit virus eronder krijgen? Het was te laat, zei hij toen, om de agenda nog te veranderen. Dus ik vraag me het volgende af. Wat gaat het kabinet doen om op de eerstvolgende agenda daar te krijgen dat we met elkaar besluiten dat we de luchtvaart gaan aanpakken, dat we de bontimport en de bontindustrie in Europa gaan stoppen en dat we de miljardensubsidies voor de Europese vee-industrie waar de Europese Unie laatst weer toe besloten heeft als de wiedeweerga terugdraaien? Dank u wel.

De voorzitter:

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

□

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Dank u wel, voorzitter. Vanmorgen kreeg ik onverwacht een filmpje aangereikt over vitamine D, even wat vitamine D. Ik dacht dat het over die bekende pillen ging die de minister-president ook wel kent, maar het ging over iets heel anders, over dankbaarheid. Jongeren van het Ichthus College in Veenendaal vertelden met een stralend gezicht waar zij

dankbaar voor waren. Dat ze in een land konden leven zonder oorlog. Dat ze fijne vrienden hadden. Dat ze goede cijfers konden halen. Het was eigenlijk een heel prachtig verhaal van al die dingen die ook goed gaan, ondanks al het verdrietige, het vervelende, het beperkende en het nare wat er is. U begrijpt, dat staat in de traditie die collega Segers ook al noemde vanuit de dankdag voor gewas en arbeid in de protestantse traditie. Maar ik beseftte in een keer hoe mooi het toch wel is om weer vaste tijden te hebben, niet alleen in goede tijden maar ook in slechte tijden, om stil te staan bij het goede wat er ondanks alles nog te vinden is en daar ook met anderen over te spreken, om stil te staan bij het goede wat God geeft.

Voorzitter. In de bestrijding van corona is een bredere blik nodig dan alleen die op het coronadashboard. Gisteren werd mijn motie unaniem aangenomen die het kabinet oproept om duidelijk te maken hoe de sociaal-maatschappelijke gevolgen worden meegenomen in de besluitvorming over de coronamaatregelen. Hoe wordt die motie uitgevoerd en hoe wordt ook de gemeente daarbij betrokken?

Om te zorgen dat er meer draagvlak voor en meer duidelijkheid komt over de maatregelen, stelde het kabinet een paar weken geleden een routekaart op. Verschillende collega's vroegen er ook al naar. Hoe kan het dat er op een aantal punten nu toch van af wordt geweken? Die voorspelbaarheid was toch juist ook een sleutelwoord. Het punt van de bruiloften is al genoemd. Ik wil nu concreet inzoomen op de strengere maatregelen rondom uitvaarten. In de routekaart stond dat zelfs in de meest extreme situatie, een lockdown, er bij bijeenkomsten in uitvaartcentra altijd nog 100 personen aanwezig mogen zijn. Buiten was dat zelfs nog een veel groter aantal: 250. Enkele weken geleden gaf minister De Jonge nog aan in het Kamerdebat hier dat het nadrukkelijk de bedoeling was om voor uitvaarten geen maximumaantal vast te leggen. Hij zei toen: het is heel hard om geen afscheid te nemen van geliefden. Tegen die achtergrond vraag ik me af waarom het kabinet dan nu toch heeft besloten tot een maximumaantal van 30 personen en het onderscheid tussen binnen en buiten te laten vervallen. Ik lees dat scholen en sportclubs niet verder beperkt worden, omdat de meerwaarde in virusbestrijding niet opweegt tegen de vergaande sociaal-maatschappelijke gevolgen van mogelijke maatregelen. Herkenbaar, dat deel ik. Maar waarom geldt dan niet hetzelfde voor de uitvaarten? Ik zou willen vragen om dit punt te heroverwegen. De extra maatregelen worden nu gepresenteerd als tijdelijke aanscherping voor twee weken. Het Outbreak Management Team geeft echter aan dat het denkbaar is dat bepaalde maatregelen langer nodig zijn als blijkt dat het aantal besmettingen onvoldoende is afgenomen. Hoe zit dit?

Voorzitter. Tot slot nog twee punten: regionaal maatwerk en de belastbaarheid van de zorg. Regionaal maatwerk was het devies. De regering overweegt nog strengere maatregelen voor regio's waar het aantal besmettingen onverminderd hoog blijft en de druk op de zorg groot is. Maar klopt het bericht dat Veiligheidsberaadvoorzitter Bruls daar weinig voor voelt? Hoe voorkomen we dat we weer in dezelfde situatie als in de zomer terecht komen waarin iedereen elkaar de bal blijft toe spelen? Ik zie dat er ook regio's zijn die het relatief goed doen: de noordelijke provincies, Zeeland. Wat kunnen we daarvan leren? Wat is het perspectief voor die regio's dan op versoepeling?

Tot slot de belastbaarheid van de zorg. Het kabinet vraagt van de samenleving om een extra mijl te gaan om het aantal besmettingen sneller omlaag te krijgen. Andersom mogen we dan ook van het kabinet verwachten dat het een extra mijl gaat om de zorg verder te ontlasten. Dan denk ik ook aan situaties buiten de ziekenhuizen. Wat is een acceptabele belastbaarheid van de verpleeghuiszorg, de huisartsen en de thuiszorg? Welke afspraken zijn er over zorg buiten ziekenhuizen met bijvoorbeeld huisartsen en zelfstandige behandelklinieken? Die vraag wilde ik tot slot nog aan het kabinet voorleggen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Kuzu namens DENK.



De heer Kuzu (DENK):

Voorzitter. Toen de minister-president zijn persconferentie gisteren opende met de woorden "het gaat niet slecht met Nederland maar ook niet goed genoeg" meende ik het understatement van het jaar te horen. Hoe kan je zeggen dat het niet slecht gaat in Nederland als wij een kwart meer opnames hebben op de ic's, het coronavirus bij een op de vier verzorgingshuizen weer naar binnen is geslopen, in de grootstedelijke regio Rotterdam 1 op de 102 mensen besmettelijk is en, het allerbelangrijkste, er enorm veel onzekerheid heerst onder Nederlanders en het wantrouwen tegenover de overheid gigantisch is als het gaat om het testbeleid en een toekomstig vaccin?

Voorzitter. Ik kom tot mijn voorlopige conclusie: de aanpak van Rutte van het coronavirus is niet slecht maar niet goed genoeg. De communicatie is nog steeds een van de zwakste punten van dit koppel. Voorbeeld: de premier was gisteren heel stellig over de uitspraak dat het land over twee weken weer terug kan gaan naar de vorige set maatregelen. Uiteraard snakt iedereen naar versoepeling en mooie vooruitzichten. Maar waarom gaat het kabinet nu al mooi weer spelen? Waarom wacht het kabinet niet eerst de cijfers af voordat het spreekt over afschaling en versoepeling? Dat is het advies van het OMT zelf. Waarom wordt hier in dit geval van afgeweken?

Voorzitter. Terwijl in de culturele sector geen sprake is van clustervorming, zoals in het woon-werkverkeer en het onderwijs, is deze sector na de horeca de klos. Hoe wrang is het om theaters, bioscopen en musea te sluiten, die veel tijd, geld en energie hebben gestoken om voorstellingen te blijven realiseren met inachtneming van alle maatregelen? Hoe groot acht het kabinet de kans op vermindering van het aantal besmettingen door deze maatregel? Voor veel mensen was naar de film gaan of een museum bezoeken nog een laatste uitlaatklep.

Waarom doet het kabinet niets met het OMT-advies om strenger in te zetten op thuiswerken? Er is simpelweg te veel woon-werkverkeer. De premier gaf gisteren aan dat hij in gesprek is met sectoren. Waarom schiet het niet op? Waarom wordt er niet strenger opgetreden in het realiseren van thuiswerk voor iedereen bij wie dat mogelijk is? Omdat leerlingen en studenten nog steeds naar school moeten en mensen naar hun werkplek blijft het openbaar vervoer tij-

dens de spitsuren bomvol. Dezelfde mensen die op straat worden beboet als ze geen afstand houden, kunnen in de trein knus op elkaar zitten. De logica is ver te zoeken. Wat gaat het kabinet hieraan doen?

Er is terecht veel aandacht voor het schrijnende tekort aan personeel en beschermingsmiddelen voor de ziekenhuizen, maar ook in de thuiszorg en wijkverpleging speelt dit probleem. Ook hier worden de dagelijkse zorg en ondersteuning afgeschaald. Mensen worden minder gewassen en krijgen minder vaak boodschappen. De wijkverpleegkundigen en de thuiszorgwerkers moeten in veel gevallen uit eigen zak persoonlijke beschermingsmiddelen financieren. Ondertussen lopen de thuiszorgmedewerkers en de wijkverpleegkundigen een hoog risico om zelf besmet te raken, om daarna eventueel kwetsbare ouderen te besmetten. Ik vind het terecht dat zorgpersoneel in ziekenhuizen en verpleeghuizen veel aandacht krijgt. De fractie van DENK meent echter dat er minstens net zo veel aandacht geschonken moet worden aan de thuiszorg en de wijkverpleging. Ik vraag daarom bij dezen aan het kabinet: wat gaat u eraan doen om de thuiszorg en de wijkverpleging de ondersteuning te bieden die zij verdienen?

Voorzitter. Tijdens de persconferentie is er kort gesproken over een aanvullende regionale aanpak als dat nodig is. Wat is het kabinet precies van plan te gaan doen in de regio's waar de cijfers een slechter beeld laten zien? Wordt er dan ook regionaal steun verleend aan sectoren die regionaal extra zwaar worden getroffen? Als er in Rotterdam een avondklok wordt ingesteld, wat gaat het kabinet dan doen om de ondernemers die in de avond hun brood verdienen, zoals avondwinkels of bezorgrestaurants, te ondersteunen?

Voorzitter, tot slot. Mensen maken zich zorgen over wat er met hun persoonlijke gegevens gebeurt wanneer zij zich laten testen door de GGD. Er is onzekerheid over wat er gebeurt met de opslag van persoonlijke gegevens en DNA na het afnemen van een test. Kan de minister verzekeren dat op geen enkele manier voor oneigenlijk gebruik gegevens worden opgeslagen van mensen die zich laten testen?

De voorzitter:

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



Mevrouw Sazias (50PLUS):

Voorzitter. Het ziet ernaar uit dat het aantal besmettingen daalt. Dat lijkt goed nieuws, maar in hoeverre kloppen die getallen? Er is in de afgelopen weken minder getest en mogelijk zijn er mensen getest in commerciële teststraten die niet meegeteld zijn. Ook de heer Van Dissel maakt zich hier in het bijzonder zorgen over, want zo hebben we geen duidelijk zicht op de werkelijke situatie. Wat kan het kabinet doen om die registratie compleet te maken?

Het kabinet heeft ook nog een mogelijke avondklok en sluiting van de middelbare scholen op tafel liggen. Wanneer is het moment dat dat ingevoerd gaat worden? Hoe moeten de parameters dan staan? Er is verschil van mening tussen het OMT en de voorzitters van de veiligheidsregio's. De eerste pleit voor meer regionale maatregelen en de burge-

meesters willen landelijke maatregelen. Hoe denkt de minister hierover?

Voorzitter. Nou hebben we bij de noodwet allerlei maatregelen getroffen om ervoor te zorgen dat werkgevers werknemers niet kunnen verplichten om die corona-app te downloaden. Maar nu blijkt dat het gewoon andersom werkt. Er zijn werkgevers die liever niet hebben dat werknemers die app installeren, want bij een melding moet de werknemer in quarantaine en dat kost de werkgever geld. Wat kan de minister hieraan doen?

Ook het thuiswerken gebeurt lang niet zo veel als in de eerste golf. Dit heeft echt weer een boost nodig. De minister is al in gesprek met de werkgevers, maar dat heeft nog onvoldoende resultaat. Hoe gaan we dat thuiswerken weer bevorderen?

Voor veel kwetsbare ouderen is het lastig om naar een teststraat te komen. Huisartsen doen wat testen thuis, maar die hebben onvoldoende capaciteit om dat bij alle kwetsbare ouderen te doen. Is het mogelijk om wijkverpleegkundigen deze test te laten doen? En wat is de stand van zaken rond de validatie van sneltesten en de ademtest? Vooral die laatste zou erg prettig zijn, want zo'n stokje in je neus tot aan je hersenpan is geen feest. Dat kan ik u verzekeren, want ik heb er al drie gehad. En als er straks zelftesten komen die mensen thuis kunnen gebruiken, hoe kunnen we dan nog het aantal testen en besmettingen registreren?

Ook nu zien we weer dat de reguliere zorg wordt afgeschaald. Kankerspecialisten slaan alarm. Uit de laatste cijfers komt naar voren dat in oktober bijna 20% minder verwijzingen zijn uitgeschreven naar kankercentra voor vermoedens van huid-, borst-, long- en darmkanker in vergelijking met vorig jaar. Dat kan lelijke gevolgen hebben, met een te vroege dood tot gevolg. Hoe kan de minister mensen actief oproepen om bij klachten toch echt naar de huisarts te gaan?

Ik heb nog iets te zeggen over die actieve houding. Ik wil me namelijk graag aansluiten bij de woorden van de heer Asscher waarmee hij pleitte voor een actievere houding bij de bestrijding van eenzaamheid.

Wij willen ook meer activiteit zien op het punt van de ventilatie in verpleeghuizen. Daar maken wij ons nog steeds grote zorgen over. In het antwoord op de schriftelijke vragen die 50PLUS heeft gesteld, lezen we dat noch de minister noch ActiZ kan inschatten bij welke verpleeghuizen het ventilatiesysteem wel of niet in orde is. ActiZ reageert op zorginstellingen die zich melden, maar 50PLUS zou graag zien dat verpleeghuizen actief benaderd worden, vooral de verpleeghuizen die gebouwd zijn voor 2012 en waarvoor nog het oude Bouwbesluit bestond.

Tot slot nog even over de personeelstekorten en de extra handen die juist nu nodig zijn in de zorg. 50PLUS zou het een goed plan vinden om samen met pensioenfondsen van de zorg oud-zorgmedewerkers aan te schrijven om te bezien of zij weer even terug willen komen om mee te helpen in deze zorgcrisis.

Voorzitter, dank u wel.

De voorzitter:

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



De heer Krol (Krol):

Dank u wel, voorzitter. We hoorden net van collega Segers dat het vandaag dankdag is. Laat ik dan beginnen met een dank je wel: dank je wel aan de collega's en aan het kabinet, omdat gisteren mijn motie met betrekking tot de restaurants is aangenomen. En al helemaal dank je wel aan de minister van Economische Zaken, de heer Wiebes, die vanochtend in de media liet weten dat hij hier zelfs al mee aan de gang is. Ik hoop dat u die dank wil overbrengen aan de collega. Aan de mails die ik krijg, merk ik dat daar echt heel veel belangstelling voor is, juist omdat het een sprankje hoop geeft. Dat is in deze tijd hard nodig.

Ik sluit me aan bij de vragen over de regio's die door diverse collega's gesteld zijn en die ook door burgemeester Bruls gesteld zijn: gaat dat niet werken als een waterbed en kunt u uitleggen waarom u denkt dat u daar wél voordeel mee gaat behalen?

Net als collega Marijnissen heb ik vragen over de commerciële testen. Ik heb begrepen dat er twee soorten zijn: gevalideerde en niet-gevalideerde. Gebruikers weten vaak niet wat voor soort test ze krijgen: gevalideerd of niet-gevalideerd. Bij een gevalideerde test worden de uitslagen, als ze positief zijn, doorgegeven aan de GGD. Maar ook dat blijkt in heel veel gevallen niet te gebeuren. Ik heb de GGD gebeld en die zegt: wij zijn geen toezichthouder. Kunt u daar een duiding bij geven?

Dan het testen. Deze week werd bekend dat elf spelers van Ajax positief getest waren en later bleek dat dat maar bij vijf werkelijk het geval was. Ik merk dat dat het vertrouwen van de burger enorm ondermijnt. Kan daar iets aan gedaan worden?

Ten slotte. Ik hoorde net al een pleidooi voor vitamine D, maar dat ging over een andere vitamine D dan de vitamine D die je bij de drogist koopt. Heel veel studies geven aan dat vitamine D wel degelijk iets zou helpen. Is daar iets over bekend en zou u daar iets over kunnen zeggen? Dat zou namelijk met name het immuunsysteem van ouderen enorm oppeppen.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Van Kooten-Arissen.



Mevrouw Van Kooten-Arissen (vKA):

Voorzitter, dank u wel. De zorgbonus; de ellende houdt maar niet op. Ik ga dit uitsplitsen in drie onderwerpen. Ten eerste de alsmaar voortdurende onduidelijkheid over wie wel en wie niet recht heeft op de zorgbonus. Ik heb stapels voorbeelden. Hoe is dat mogelijk? Minister Van Ark weet het zelf ook niet, zo blijkt uit het uitstel van de beantwoording van Kamervragen. Wil de minister de aanvraagtermijn

verlengen en nu echt duidelijk en eenduidig gaan communiceren?

Ten tweede de weigerzorgaanbieders, die erin persisteren dat zij geen zorgbonus aanvragen voor zzp'ers en flexwerkers, vanwege te veel administratieve rompslomp. Dat moet anders. Met de ggz-koepel is op het ministerie een goed gesprek geweest. De aangesloten instellingen mogen volstaan met de schatting van de aantallen. De technische details mogen na het verstrijken van de deadline worden uitgewerkt en aangeleverd. Wil de minister deze afspraak met alle zorgaanbieders maken?

Ten derde. De zorgverleners werken vanuit een pgb, een persoonsgebonden budget. Dit is een chaos en de minister weet dat. Zorgverleners die werken bij een pgb-gefinancierde instelling vallen wel onder deze bonusregeling. Voor overige pgb-zorgverleners is het nog lang wachten op een aparte richtlijn. Dit alles is zo waardeloos gecommuniceerd dat veel pgb-zorgverleners die werken via instellingen, buiten de boot dreigen te vallen. Dat is volstrekt oneerlijk. Hoe gaat de minister dit oplossen?

Tot slot, voorzitter, ga ik in op het hele theaterstuk dat ze op het ministerie geen signalen krijgen dat één week verlenging te kort is. Op de website staat dat je bij vragen waarschijnlijk niet op tijd teruggebeld gaat worden, omdat de telefoon roodgloeiend staat. Maar, nee hoor, het gaat allemaal prima. Laat de minister de aanvraagtermijn verlengen tot en met 30 november. Maak van een mooi gebaar niet langer een blok aan het been en een indirecte belediging. "Uiteraard", antwoordde de minister-president op mijn vraag of iedereen die recht heeft op een zorgbonus, deze ook moet krijgen. Regel dat dan!

Voorzitter, dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik tot slot het woord aan de heer Van Haga.



De heer Van Haga (Van Haga):

Voorzitter. Over de PCR-gate stel ik nu al een halfjaar vragen. Ik stel vragen over de foutenmarge, over het feit dat mensen die zes maanden geleden corona hadden nog steeds positief testen, over het asymptomatisch testen in ziekenhuizen en over het opvoeren van het aantal cycli van 30 naar 35 en soms zelfs naar 45. Wanneer gaat deze minister een keer antwoord geven? Alles draait om de betrouwbaarheid van de PCR-test en ik vind het onbegrijpelijk dat ik als Kamerlid hierover vragen stel en nooit antwoord krijg. Kan de minister ook uitleggen waarom hij een positieve PCR-test nog steeds een besmetting noemt?

Voorzitter. Dan de capaciteit in de zorg. In de afgelopen tien jaar is het aantal ic-bedden gehalveerd. In de afgelopen acht maanden is er niets gebeurd om structureel op te schalen. De heer Gommers zegt zelfs dat hij geen grotere ic-capaciteit wil, omdat mensen zich dan maar zouden vervelen als er geen crisis is. Ik vind dit echt onbegrijpelijk. We hebben ook een leger en het is op dit moment geen oorlog, maar als het oorlog wordt, zijn we tenminste voorbereid. Een grotere crisiscapaciteit zou mede geregeld kunnen worden middels de zorgreservisten van collega Wilders.

4 november 2020

Want als we niet voorbereid zijn, is de nevenschade gigantisch. De sociale, culturele, medische en economische nevenschade vanwege een stelselmatig onvoorbereid kabinet is niet te overzien. Het kabinet was niet alleen onvoorbereid op de eerste golf, maar is ook volkomen onvoorbereid op de tweede golf. 600 covidpatiënten op 17,5 miljoen mensen zijn er relatief weinig. Het is een brevet van onvermogen dat dit kabinet werkelijk niets heeft gedaan om de capaciteit te vergroten.

Het gevolg is dat onze economie instort, dat 500.000 mensen uit de horeca huilend thuiszitten. Meer dan de helft zal failliet gaan. Inmiddels krijgen ze gezelschap van mensen uit bioscopen, theaters, dierentuinen en pretparken. Honderdduizenden mensen uit de entertainmentbranche kunnen depressief een uitkering gaan aanvragen. Ook vereenzamen miljoenen ouderen zonder reden en krijgen bijna 1 miljoen studenten feitelijk geen fatsoenlijke opleiding meer. Zij kwijnen weg op hun studentenkamer, ook omdat ze niet eens meer naar de bibliotheek kunnen. 2 miljoen ondernemers dragen de zware lasten van dit falende kabinetsbeleid. Ik mag hopen dat al deze mensen op 17 maart op Forum voor Democratie gaan stemmen, zodat we er alles aan kunnen doen om deze ravage weer op te ruimen.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van de eerste termijn van de zijde van de Kamer. Er is behoefte aan een lange schorsing. Daarom stel ik voor om een uur te schorsen. Dan kunnen we het ook combineren met de dinerpauze.

De vergadering wordt van 17.09 uur tot 18.10 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik wil eigenlijk de minister-president het woord geven, mevrouw Ouwehand.

Mevrouw Ouwehand (PvdD):

Ik vind dat een goed idee, maar ik zou het kabinet willen vragen om in de beantwoording te reageren op een bericht dat net uit Denemarken komt. Onderzoek heeft uitgewezen dat de helft van de besmettingen in het noorden daar gerelateerd is aan nertsen. De minister-president daar zegt op basis van dat onderzoek dat het heel ernstig is en wereldwijd desastreuze gevolgen kan hebben, omdat het virus muteert en vervolgens op mensen is overgeslagen. Dat is dus zeer risicovol. De vragen die ik daarover heb gesteld — ik heb geprobeerd dat schriftelijk te doen, voorzitter — liggen er al twee weken en die heb ik nog niet beantwoord gezien. Misschien kan het kabinet die in deze termijn meenemen?

De voorzitter:

Ik stel gelijk voor dat we gewoon bij de minister-president drie interrupties in tweeën doen. Dan geef ik nu het woord aan de minister-president.



Minister Rutte:

Voorzitter. We wilden het zo verdelen. Er zijn heel veel vragen gesteld, maar over een paar thema's. Ik zal ingaan op het pakket van gisteravond en wat eventueel regionaal noodzakelijk is en op een paar overige vragen. Daarbij zullen wij de heer Asscher in tweeën delen. Ik zal de vraag van hem beantwoorden over de leerachterstanden en de heer De Jonge de vraag over de eenzaamheid. Hugo de Jonge zal verder spreken over strategie, inclusief welke mogelijkheden er in de toekomst zijn om weer voorzichtig wat ruimte te creëren, stap voor stap weg van alle maatregelen, en over testen en de testsamenleving. Ik weet niet precies in welke volgorde. Mevrouw Van Ark zal ingaan op alle vragen over de ziekenhuizen, ziekenhuiscapaciteit en eventuele reservecapaciteit.

Dat gezegd hebbend, voorzitter, zal ik uw verzoek aan ons gestand doen door te proberen de vragen zo kort mogelijk te beantwoorden, zodat wij niet veel meer tijd opslurpen dan de Kamerleden.

Voortkomend uit het pakket van gisteren zijn vragen gesteld over het thuiswerken. Ik neem die vragen zeer ter harte. Ik kan u zeggen dat ik net nog contact heb gehad met Wouter Koolmees, de minister van Sociale Zaken, en Eric Wiebes, de minister van Economische Zaken. Wij maken ons daar inderdaad grote zorgen over. Er stonden afspraken gepland met sociale partners voor maandag en die worden naar voren gehaald, naar vrijdag. Zij zullen opnieuw indringend spreken met de sociale partners en zeggen dat er nu echt zichtbare verbeteringen moeten komen in het terugdringen van de druk in het wegverkeer als gevolg van het woon-werkverkeer.

Dan het punt van de maatregelen. Wat we in beginsel hebben gedaan, is voor deze twee weken de maatregelen kiezen die ook golden voor het pakket van maart, voor zover die bewezen effectief zijn. We hebben natuurlijk na het pakket van maart een hele lessons learned-exercitie gehad deze zomer, waaruit bleek dat de scholen en de contactberoepen minder effectief waren in het pakket van de intelligente lockdown van maart en april. Tegen die achtergrond wil ik ingaan op een paar vragen die daarover zijn gesteld. Dit betekent dus dat de detailhandel, de winkels, open kan blijven. Maar, en dan kom ik bij een tweede punt waar we ons zorgen over maken, dan moet er ook echt bij het deurbelid gehandhaafd worden op alles wat noodzakelijk is voor het goed laten functioneren van de detailhandel. Daar zijn door Eric Wiebes en Ferd Grapperhaus, de minister van Economische Zaken en de minister van Justitie en Veiligheid, afspraken over gemaakt met de detailhandel. Zij zullen op de kortst mogelijke termijn daarover nader met de sectoren spreken. Dat over het deurbelid. De hoofdzaken die we proberen te bereiken, zijn minder reisbewegingen, minder contactmomenten en minder bewegingen in het algemeen. Dat betekent dat we ons baseren op wat we ook in maart en april hebben gedaan. Ten aanzien van de bibliotheken kan ik opmerken dat zij open mochten zijn voor afhalen. Dat zal ook nu gelden. De bibliotheken gaan open voor de zogeheten afhaalfunctie. Verder, nogmaals, hebben wij ons gebaseerd op wat we in maart hebben gedaan en op de lessen die we daaruit getrokken hebben.

Waarom dan twee weken? Misschien zal ik de vragen over het pakket wat vanavond in werking treedt als eerste doen.

Waarom voor twee weken? Dat is omdat we zien dat op zichzelf de cijfers wat dalen, wat op zichzelf goed is, maar niet goed genoeg, zoals ik gisteren al zei. Het gaat te langzaam. Wat we nu moeten bereiken is solidariteit met de mensen in de zorg, de mensen die werken in de zorg en de mensen met andere ziekten dan corona die zorg nodig hebben. Door dit te doen gedurende twee weken punt, dus met een automatisch einde, kunnen we iets eerder perspectief bieden op wat daarna weer heel voorzichtig zou kunnen. Dat zal ongeveer een week sneller gaan, richting half december, dan als we dit niet zouden doen. Dat doen we voor twee weken. Dat leidt waarschijnlijk, in de berekeningen, tot 200 opnamen minder op de intensive care en 1.200 opnamen minder in de ziekenhuizen.

Uiteraard waren er ook vragen over de steunmaatregelen, onder andere van de heer Dijkhoff. Over die steunmaatregelen is gisteren een uitvoerig debat geweest. Het is inderdaad een mee-ademend pakket. Gisteren heeft de trojka van Wiebes, Koolmees en Hoekstra, de ministers van Economische Zaken, Sociale Zaken en Financiën, op een aantal punten toegezegd met nadere berichten naar de Kamer te komen. Er zijn een aantal brieven toegezegd. Ik zal die toezeggingen niet herhalen. Die kent de Kamer. Binnen enkele weken — de planning is eind november — komen zij onder andere met nadere inzichten in wat deze maatregelen betekenen en wat het allemaal betekent voor de eerste twee kwartalen van het volgend jaar. Ik kan daar nader op ingaan, maar dat zou een beetje een herhaling zijn van gisteren. We zijn ons daar zeer bewust van.

De heer Van der Staaij vroeg waarom is afgeweken van de routekaart. Op de routekaart zitten we nu zo'n beetje in de zwaarste fase, namelijk dat we weg zijn van alles wat je nog regionaal kunt doen. Het is een leidraad die op hoofdlijnen inzicht biedt en probeert zo veel mogelijk voorspelbaarheid te geven, maar het is geen wet of regel. We moeten iedere keer op basis van specifieke situaties beslissen. Het extra pakket is voor twee weken en niet langer. Daarna gaan we weer terug naar het pakket van 13 oktober, de hamer, en dat blijft doorlopen tot half december. Dit is voor twee weken. We hebben met extra voorzichtigheid gekeken naar de maatregelen die maximaal bijdragen aan het beperken van contacten en bewegingen. En helaas geldt dat ook voor uitvaarten, waarbij het wel zo is dat het voor uitvaarten pas aanstaande maandag ingaat, omdat er natuurlijk al begravenissen zijn georganiseerd op basis van de oude opzet. Dat in antwoord op de vragen die gesteld zijn over wat gisteravond naar voren is gekomen.

Misschien nog twee korte vragen daarbij. Een: wat kunnen we leren, vroeg de heer Van der Staaij, van regio's die het goed doen. Ik wil wel opmerken dat de omstandigheden enorm verschillen tussen regio's, landelijk, stedelijk, qua bevolkingssamenstelling en economisch. Je kunt dus niet zomaar de ervaring uit de ene regio overzetten op een andere regio. Het Veiligheidsberaad is de plek waar dat bij elkaar komt.

Een laatste vraag, ook van de heer Van der Staaij: hoe neem je de bredere blik mee in de afweging? Die bredere blik is ingebed in het hele besluitvormingsproces. Die wordt gewogen op proportionaliteit. We kijken uiteraard naar het hele aspect van de gezondheid, inclusief de gevolgen voor de ziekenhuizen, maar ook naar de sociaal-economische en maatschappelijke effecten en uiteraard naar wat het betekent voor naleving en handhaving, en naar gedrag.

Voorzitter. Ik kan me voorstellen dat er een ronde vragen is. Hierna kom ik op het vraagstuk over de pakketten voor de regio's. Die zijn hopelijk niet nodig, maar zijn wel klaar-gezet. Daar kom ik apart over te spreken. En ik kom nog bij een aantal losse vragen, waaronder die over leerachterstanden.

De voorzitter:

Dan heb ik de heer Klaver, de heer Asscher, de heer Segers, de heer Van der Staaij en de heer Wilders. De heer Klaver.

De heer Klaver (GroenLinks):

Waar veel vragen over zijn, in de samenleving, in de Kamer en in ieder geval ook bij mij, is de proportionaliteit van de verschillende maatregelen. Je ziet dat in de detailhandel de Primarks, de IKEA's en de Mediamarkten open kunnen, de grote warenhuizen. Maar de musea moeten wel dicht. De minister-president zegt: we hebben ons gebaseerd op de best practices van dit voorjaar. Welke cijfers liggen daaraan ten grondslag?

Minister Rutte:

In het voorjaar heeft het OMT ons geadviseerd over wat te doen. Daarbij bleef de hele detailhandel, groot of klein, open en gingen allerlei andere sectoren dicht. Deze zomer waren er lessons learned op het punt van de contactberoeven en van het onderwijs. Daarover was half maart sowieso een heftige discussie en ook was er twijfel over de epidemiologische impact van het sluiten van het onderwijs of de positieve effecten daarvan. Maar dat waren andere redenen. De conclusie uit de lessons learned was in alle helderheid dat die effecten beperkt waren, maar dat verder het pakket als geheel goed heeft gefunctioneerd, uiteraard ook in een balans tussen alle belangen die er zijn. Ik hoor weleens de vraag wat het voor de R betekent als je de bibliotheken of zwembaden wel of niet sluit. Dat kun je zo niet berekenen. Dat is uiteraard altijd in samenhang.

De heer Klaver (GroenLinks):

Dat is het. Dat kun je niet zo precies pinpointen, maar dat was wel de indruk die de minister-president gaf in zijn antwoord: wij hebben gekeken naar wat werkt. Dit voorjaar waren heel veel winkels gewoon gesloten. Dat was niet opgelegd door de overheid, maar die gingen zelf dicht. Dus dat moet je wel degelijk meewegen in hoe zo'n pakket werkt. Waar mijn zorg nu zit, is dat van allerlei zaken waarvan ik denk dat ze goed geregeld waren — voor het museum moet je van tevoren een kaartje kopen, je hebt een tijdslot en een route die je moet lopen — wordt gezegd: dat kan niet. Maar voordat we verzeild raken in het shoppen tussen welke sectoren wel en welke niet, wil ik mijn twee belangrijkste zorgpunten noemen: de bibliotheken en de buurthuizen. Die hebben een belangrijke sociale functie. Dat gaat dus niet alleen over het ophalen van een boek. Ik was vanochtend nog bij een van de wijkhuizen hier in onze stad, Den Haag.

Minister Rutte:

Ja.

De heer **Klaver** (GroenLinks):

Bij de bibliotheken gaat het bijvoorbeeld over de kinderen die daar huiswerkbegeleiding krijgen. Dat gebeurt allemaal onder bepaalde voorwaarden: je moet je inschrijven, je komt er niet zomaar binnen. Het is het loket waar mensen met grote problemen — relatieproblemen, problemen met geld en schulden — terecht kunnen. Als je dat sluit, dan heeft dat een enorme maatschappelijke impact. Daarom heb ik het kabinet gevraagd of het dat wil heroverwegen. Daar is de minister-president niet op ingegaan.

Minister **Rutte**:

Ik zou alles willen heroverwegen. Ik zou ook morgen de cafés en de restaurants open willen hebben en vanavond nog de buurthuizen willen openhouden, maar dat gaat niet. Ik ben het helemaal eens met het enorme belang van buurthuizen en bibliotheken. Geen seconde van twijfel daarover en geen millimeter verschil van inzicht daarover tussen de heer Klaver en mij. Maar het zijn wel plekken waar veel mensen samenkomen, wat zorgt voor veel reisbewegingen en veel contactmomenten. Dat is gewoon een feit. Dus je moet echt de keuze maken om veel van dit soort locaties te sluiten. Ik zeg er wel bij dat voor bibliotheken geldt dat die, net zoals in maart, open kunnen blijven voor het afhalen van boeken. Ik ben het zeer eens met de woorden van de heer Klaver over die sociale functie, maar die sociale functie brengt juist ook die vele contacten en reisbewegingen met zich mee. Daar zit nu juist het probleem. Wij hebben nu in Nederland echt een groot probleem in de gezondheidszorg en dat moeten wij onder controle zien te krijgen door deze extra inzet nu te plegen in de komende twee weken. Daar zit dit noodgedwongen bij.

De heer **Klaver** (GroenLinks):

Dit vind ik wel een rare redeneertrant. Echte reisbewegingen worden bijvoorbeeld veroorzaakt door de Primark, waar mensen van heinde en verre naartoe komen om daar te kunnen winkelen. Hetzelfde geldt voor IKEA. De mensen gaan vanwaar zij wonen allemaal naar die centrale plek toe. Een wijkcentrum bevindt zich in de wijk. Dat wordt bezocht door mensen die in die wijk wonen en die daarnaartoe gaan. Voor een bezoek aan de centrale bibliotheek moet je vaak een grote reis afleggen, maar juist de bibliotheek in de wijk is gericht op de mensen die daar wonen. Die heeft geen aantrekkingskracht op mensen buiten de buurt. U woont in Den Haag. Wanneer bent u voor het laatst naar een bibliotheek in Barneveld gegaan? Dat gebeurt niet. Het is juist heel lokaal. Daardoor worden geen extra reisbewegingen veroorzaakt. Dat is waarom ik er zo'n bezwaar tegen heb: ten eerste is er de sociale en maatschappelijke impact en ten tweede gaat het niet voor minder reisbewegingen zorgen.

Minister **Rutte**:

Dat geldt natuurlijk ook voor het buurtcafé of de buurtkroeg die dicht is. Dat geldt ook voor winkels, als die dicht zouden gaan, die in overgrote mate een wijkfunctie hebben. Wij zien bij contactberoepen dat dit anders ligt. Bij contactberoepen kun je triage plegen bij binnenkomst; dan kun je vragen of er klachten zijn. Daar zie je dat het aantal besmettingen beperkt is. Maar verder geldt helaas dat wij echt moeten kiezen om dat soort reisbewegingen zo veel mogelijk te beperken. Dit soort buurtfuncties zijn ontzettend

belangrijk, maar wij vinden het niet verstandig om die voor twee weken open te houden, want dat leidt opnieuw tot extra bewegingen. Wij hebben natuurlijk gekeken naar allerlei alternatieven, maar uiteindelijk hebben wij gezegd: laten wij nu zo dicht mogelijk blijven bij de lessons learned uit maart. Dus onderwijs open, maar verder ongeveer zoals in maart en, nogmaals, de contactberoepen ook open.

De heer **Klaver** (GroenLinks):

Tot nu toe, sinds het begin van de coronacrisis, heb ik mij terughoudend opgesteld over allerlei maatregelen. Er zijn kritische vragen gesteld, maar ik heb niet gezegd: heroverweeg dat nou. Want wat krijg je? Dan gaan we allemaal shoppen in wat voor ons persoonlijk belangrijk is. Hier speelt iets anders, en ik vind de vergelijking tussen een wijkcentrum en een buurtkroeg niet helemaal opgaan. Toen ik daar vanochtend was, heb ik gevraagd: wat voor mensen komen er bij u? Dan hebben zij het over bijvoorbeeld mensen met relatieproblemen, wat ook gepaard kan gaan met geweld. Dan is dat een heel laagdrempelige manier om ervoor te zorgen dat er kan worden ingegrepen in zo'n gezin. Dus ik heb het hier over sociale functies. En als wij met elkaar het beschermen van kwetsbare mensen echt serieus willen nemen, dan heb je die bibliotheken en die wijkcentra nodig — in aangepaste vorm, want dat kan niet op een manier zoals dat altijd gaat.

Minister **Rutte**:

Ja, maar individuele hulpverlening blijft natuurlijk altijd mogelijk. Dat blijft altijd mogelijk, ook bij de instellingen vanuit de medische sector et cetera. Jongens, ik vind het prima om alles open te houden, ook goed. Je zou dat kunnen doen en je zou kunnen afbouwen van het pakket dat we nu gemaakt hebben en daar dingen uit halen. Maar ik vind dat niet verstandig en ik zou daar met enige stevigheid tegen willen pleiten, omdat we er belang bij hebben de komende twee weken het aantal reisbewegingen te beperken. Het spijt me verschrikkelijk, maar kijk dan naar de gezondheidszorg. Nog één feit: er wordt gezegd "die piek is toch veel minder hoog dan in maart en april en waar maak je je nou zo'n zorgen over" — nee, dat was niet de heer Klaver, maar dat hoor je in de samenleving terug — maar het oppervlak onder de piek is veel groter, omdat die veel meer als een vals plat omhoog- en omlaaggaat. Op dit moment wordt de zorg al veel zwaarder belast dan in maart en april, misschien wel tot anderhalf keer. Dat is natuurlijk over een langere periode, maar op dit moment wordt al 20%, 30% of 40% van de geplande operaties afgeschaald. Ik vind het ook goed om er weer dingen uit te halen, maar uiteindelijk vind ik dat niet goed, omdat het ten koste gaat van dit grote belang.

De heer **Asscher** (PvdA):

Eerst even: er waren twee vragen die bij dit onderwerp hoorden waarop ik het antwoord nog niet heb gehoord. Ik weet dus niet of ik daar nu op moet interrumperen of dat het zo nog komt.

Minister **Rutte**:

Ik heb alleen dadelijk nog een ...

De heer **Asscher** (PvdA):

Ik had gevraagd om in te gaan op de vraag of het niet beter was geweest om dit eerder te doen, omdat ik daar ook voor heb gepleit. De tweede vraag die ik had gesteld was: wordt er nu wél gekozen voor indamming als de besmettingen laag zijn? Ik ga ervan uit dat de premier dat wilde beantwoorden en dat ik dan daarna een vraag kan stellen.

Minister **Rutte**:

Nou, de strategie is bekend. De ambitie is om weer te zitten op een niveau van onder de 35 besmettingen per week. Dat waren er 50, maar de ambitie is toch eigenlijk 35 besmettingen per week, per 100.000 mensen. Per dag is dat 1.200, of 7 per 100.000. Bij onder de 35 besmettingen per week ga je weer terug naar de strategie van uitstampen waar zich problemen voordoen. Dan is ook het hele BCO-onderzoek weer mogelijk.

Dan ten aanzien van uw opmerking over de snelheid van de maatregelen. We hebben daar natuurlijk een paar keer met elkaar over gedebatteerd. Ik heb toen ook gezegd dat het pakket dat wij in het midden van september hebben gemaakt voor die zes tot acht regio's, niet zwaar genoeg was. Het was op tijd, maar niet zwaar genoeg. Ik meen dat wat wij daarna gedaan hebben dat wel was. Het pakket van 28 september was er nog voor wij zeker wisten of het eerdere voldoende deed. Maar op basis van de eerste indicatoren en onderliggende, secundaire cijfers, zoals de reisbewegingen et cetera, zeiden we toen: we zijn er onvoldoende zeker van. En toen kwamen we onmiddellijk daaroverheen met het pakket van 13 oktober. Dat was circumstantial en dus niet op basis van de harde feiten, want die hadden we toen nog niet omdat het nog te snel na 28 september was. Nu komen we met dit pakket. We waren de eerste in Europa — dat zeg ik niet met trots, maar ik zeg het wel — die op zo'n grote schaal heeft ingegrepen. En helaas is heel Europa dit nu ook aan het doen. Ik denk dat Spanje vergelijkbaar was in een aantal regio's, maar verder waren we zo'n beetje de eerste in Europa die dat moest doen. En gelukkig zie je nu de besmettingen iets teruglopen.

Dus ja, de kritiek was terecht dat we in september zwaarder hadden moeten inzetten bij de regionale maatregelen. De heer Asscher en ik hebben dat debat een paar keer gevoerd en dat is een terecht punt. Maar ik houd staande dat ik meen dat we daarna gedaan hebben wat we moesten doen, iedere keer als we zagen dat er meer nodig was en vaak ook nog vroeger dan dat we zeker wisten wat de situatie was. En dat was steeds op basis van grondige advisering van onze epidemiologische en virologische experts in het OMT.

De heer **Asscher** (PvdA):

De vorige keer dat we dat debat voerden, was de premier daar niet zo ruitertlijk in. Kijk, het gaat mij om de logica van het beleid. Die is soms moeilijk te volgen en ik zou hopen dat we onderweg leren. Dat het moeilijk is, staat buiten kijf. Het is voor alle landen moeilijk, dus ook voor dit kabinet. Maar het is logisch dat het ernstig zieken scheelt als je sneller het aantal besmettingen omlaag brengt — de premier zei het net zelf: 200 ic-opnamen — en het is logisch dat het dus heel veel mogelijke doden en mensen die langdurig uit het arbeidsproces moeten scheelt. En het is logisch dat het ook het vertrouwen in de economie eerder kan herstellen. En die logica was er natuurlijk al. Mijn vraag

is er dus puur op gericht of we vanaf heden die valse tegenstelling tussen economie en gezondheid die hier zo vaak geschetst wordt, achter ons kunnen laten. Als we de reconstructies moeten geloven, komt die soms ook in het kabinet naar boven. Kunnen we helder maken dat de besmettingen zo snel mogelijk omlaag moeten en dat we vervolgens moeten indammen? De premier stelt me nog niet helemaal gerust als hij zegt dat we weer precies gaan doen wat we deden, want dat ging in augustus al niet goed, niet alleen in september niet.

Minister **Rutte**:

Toch even op dat eerste punt: ik ben dat toch niet eens met de heer Asscher. Dat zou de indruk wekken dat wij, toen het nodig was, niet het noodzakelijke deden. Nogmaals, half september hadden we meer moeten doen. Die discussie hebben we vaker gevoerd. Daar heeft hij gewoon een punt. We waren niet te laat, maar die regionale pakketten hadden stevig gemoeten. Daarna was er het pakket van 28 september. Nog voordat we echt wisten of het echt werkte, hebben we op basis van secundaire signalen toch gezegd: we gaan meer doen, we pakken de grote hamer. Nu zien we op zichzelf dat de grote afbuiging begint te komen, maar op basis van wat je nu kunt zien uit de optelsom van die eerdere pakketten, zie je wat dat betekent in termen van doorloop. Die is misschien nog net acceptabel, maar je kunt hem dan een week versnellen. Maar belangrijker nog is dat je door die twee weken extra maatregelen te nemen meer kunt doen in de zorg. Dat zou de indruk wekken dat we eerder te weinig hebben gedaan, of althans op basis van informatie die we toen hadden meer hadden moeten doen. Ik houd staande dat dat niet waar is. Dat was half september wel het geval, maar niet op 28 september en zeker niet 13 oktober. Wij doen dit nu op basis van de inzichten die we nu hebben. Ik heb die vraag ook vorige week in het debat expliciet gesteld aan mezelf en daarmee de Kamer laten zien op basis waarvan wij sturen. Is de bocht langzamerhand zichtbaar? Ja, maar het is nog wel een trage bocht. Een nog belangrijker voordeel van extra ingrijpen is het effect op de zorgcapaciteit en het iets versnellen van de effecten van het pakket van 13 oktober. Dat kon je ook eigenlijk pas de afgelopen dagen, afgelopen weekend, zien.

Dan het kabinet. Ja, in dat kabinet is discussie. Gelukkig. Maar dat leidt niet tot vertraging. We hebben zondag heftig gediscussieerd. We hebben gisteren heftig gediscussieerd. Maar het geplande persmoment van gisteravond, het in laten gaan van de maatregelen vanavond, heeft geen minuut vertraging opgelopen door die discussie. Maar die discussie is wel essentieel, want het gaat hier om enorme belangen die je in een kabinet met elkaar moet uitdiscussieren, in goede sfeer, maar wel in alle heftigheid. Dat is niet de economie tegenover de gezondheidszorg. Hugo de Jonge, Tamara van Ark, ikzelf, Ferd Grapperhaus, we realiseren ons absoluut heel goed het belang van de economie en ook van de maatschappelijke bredere impact. Wopke Hoekstra, Eric Wiebes, Wouter Koolmees en anderen realiseren zich heel goed de gevolgen voor de zorg. Maar ik ben er blij om dat je met elkaar in een weging kijkt wat op basis van de cijfers het verstandigste is om te doen.

Dat het naar buiten komt, is onvermijdelijk, omdat — dat weten de heer Asscher en ik — in Den Haag alles naar buiten komt. Ik zou bijna wensen dat er een camera bij had gestaan. Dan hadden mensen gezien dat daar mensen aan tafel zitten die vanuit absoluut inhoudelijke discussie, niet

vanuit partijpolitiek of ander politiek belang maar vanuit de inhoud, in alle heftigheid die thema's bespreken en tot gezamenlijke conclusies komen. Daar ben ik ook wel trots op. Ik zou het liever zo hebben dan dat het kabinet met een klein geeuwte zegt: ach, De Jonge en Rutte, doe maar wat jullie van plan waren. Nee, discussie, praten, nog een keer en geen slappe compromissen sluiten. Dat is hier ook niet gebeurd. Echt niet.

De heer Asscher (PvdA):

Ik denk toch dat het anders is gegaan. 28 september adviseerde het OMT om meer te doen dan het kabinet deed. Toen adviseerde het OMT om te mikken op 0,8. Het kabinet zei: nee, we mikken precies op 0,9. Ik heb daar in het debat voor gewaarschuwd. Mevrouw Marijnissen en de heer Klaver hebben dat ook gedaan. Daar neem je een risico mee dat je het niet haalt, wat inmiddels ook is gebleken, en je dus langer in die situatie zit en er meer mensen ziek worden. Het gaat me niet zozeer om het gelijk van terugkijken. Dat is altijd makkelijk. Dat realiseren we ons allemaal. Dat meen ik oprecht. Het gaat me er wel om dat ik er, als de premier zegt dat ze alles precies goed hebben gedaan behalve dat ene moment in september, minder vertrouwen in heb dat er nu geleerd wordt. De vervelende en nare consequentie van het virus is dat je het snel onder controle moet krijgen. Dan worden er minder mensen ziek en dat is beter voor de economie. Daarom hamer ik daarop. Het geeft me dan weinig vertrouwen als de premier zegt: we hebben het eigenlijk perfect gedaan. Waarom nam Nederland als eerste dat soort heftige maatregelen? Omdat Nederland er het allerslechtste voorstond. Het steeg hier sneller dan waar dan ook. We versloegen het Amerika van Trump in het aantal besmettingen in die periode. Dat lijkt me niet iets om trots op te zijn, maar om wat van te leren.

Minister Rutte:

De discussie is niet: is het perfect gedaan? Dat zeg ik niet. Dat zegt de heer Asscher niet. De discussie is ook niet: is het goed gedaan? De discussie is: heb je steeds op basis van de informatie die er was de maatregelen genomen die op dat moment verstandig waren? Ik houd staande: ja. Vervolgens kijk je naar de effecten, ook op basis van de virologische en epidemiologische adviezen die we krijgen. Dan moet je op een gegeven moment vaststellen dat er meer nodig is vanuit het voorzorgsbeginsel, zelfs als je nog niet alle cijfers en alle inzichten hebt. We hebben ook steeds niet letterlijk alle maatregelen vanuit het OMT overgenomen, maar steeds de pakketten hier, en richting het land, gebracht die per saldo deden wat het OMT belangrijk vindt. Er is dus geen sprake van dat ik hier zeg dat alles perfect gaat. Als er later meer nodig is, dan moet je vaststellen dat de werkelijkheid zich uiteindelijk net weer iets anders ontwikkelt dan wij op basis van de inzichten toen hadden verwacht. Dan moet je ook weer verder bijsturen. Dat hoort ook bij een crisis als deze. Een gezondheids crisis als deze vraagt van ons om steeds bij te sturen. Wat we nu doen, doen we deels vanuit voorzorg maar deels ook met het oog op de solidariteit met de mensen in de zorg en de mensen die niet-coronazorg nodig hebben van de zorg. Daarom hebben we gezegd: we doen nu deze extra inzet en deze extra inspanning voor twee weken.

De heer Asscher (PvdA):

Tot slot op dit punt, want op een gegeven moment kom je in een gesprek als dit niet verder. Toen het OMT zei "doe nou wat meer" en het kabinet dat niet deed, is dat, dat spreekt voor zich, met de beste intenties gedaan, maar dat heeft wel effect op de hoeveelheid besmettingen en de snelheid waarmee je het onder controle brengt. Ik denk dat dat ook geldt voor de reactie in augustus en half september, toen we door de kritieke signaalwaarde heen gingen. Maar het geldt ook voor vorige week toen ik ook al zei: zou je niet sneller wat moeten doen om het aantal besmettingen terug te brengen? Toen was het argument van de premier: ja, dan blijft de piek even hoog. Maar ook toen kon je al zien dat er een enorm probleem was ontstaan in de zorg, een probleem dat heel veel mensen ziek maakt, dat heel veel nevenschade met zich brengt voor mensen met andere ziektes en dat een heel groot effect heeft op de economie.

Het verleden daargelaten, beschrijft de routekaart nu vooral de route die is afgelegd in plaats van wat je gaat doen als het misgaat. Mijn vraag is de volgende: wilt u op weg naar het besmettingsniveau waar we op willen terechtkomen, een strategie maken die echt gericht is op indamming? Daarbij moet je dus voorkomen dat het aantal besmettingen weer boven die 35 komt. Ik vraag dat te doen in plaats van als een soort automatisme steeds te reageren op hogere besmettingen. Dat zou mijn verzoek zijn.

Minister Rutte:

Toch nog één keer over vorige week, want dat is een belangrijk punt. Ja, het is waar dat waar het pakket de bocht aan het nemen is, je nog niet precies weet met welke maat je iets onder die 0,9 gaat zakken. En onder die 0,9 uitkomen is dus wat je graag zou willen. Als dat ongeveer het geval is, kun je de piek of het moment van de piek niet beïnvloeden. Maar ik heb niet voor niks vorige week gezegd: er is een tweede vraag te stellen. Dat is de vraag wat het betekent voor de totale zorgbelasting en voor de lengte van de periode waarin die maatregelen moeten gelden om ten minste weer op een enigszins acceptabel niveau te komen. Dan praat ik nog niet eens over het niveau van het eerste vakje van de routekaart, maar over het tweede vakje: tien ic-opnames per dag. Dat zijn zo'n 3.600 besmettingen per dag. Dat is natuurlijk veel hoger dan je zou willen, maar dan ben je in ieder geval door die waarde heen aan het breken. Dat is ook precies de reden dat we vorige week zeiden: die vraag gaan we beantwoorden op basis van de laatste cijfers. Dat is nu ook gebeurd en daarom komen we met dit pakket. Ik houd dus echt staande dat we daar niet onnodig verdragend zijn geweest.

Ik ben het wel met Asscher eens dat je in de praktijk natuurlijk steeds moet bijsturen op basis van hoe de werkelijkheid zich uiteindelijk verhoudt tot de aannames die je doet als je je maatregelen neemt. Maar dat hoort bij een gezondheidszorgcrisis.

De voorzitter:

De heer Segers.

Minister Rutte:

Sorry, voorzitter. Er ligt nog het tweede punt over de strategie. Wat wij aan het doen zijn, is ervoor zorgen dat we

het virus maximaal controleren in welke fase van de epidemie we ook zitten. Dat is de strategie. De doelstellingen daarbij zijn de zorg en de mensen met een kwetsbare gezondheid beschermen, en daartoe ook zicht en inzicht houden op het virus. Dat betekent dat we ervoor moeten zorgen dat we, wanneer het virus toch weer de kop op dreigt te steken, alle maatregelen nemen om ervoor te zorgen dat dat virus op dat moment wordt ingedamd. Dus waar het de kop opsteekt, indammen! De afgelopen weken en maanden heb je in heel Europa gezien dat het weer veel sneller is gaan stijgen dan we dachten. Ja, Asscher heeft gelijk dat Nederland een van de eersten was. Maar vervolgens zie je in Engeland, België, Frankrijk, Spanje, Oostenrijk, Tsjechië en nu zelfs ook in Hongarije dat het heel snel kan gaan. Tot op zekere hoogte is het overigens ook het geval in Duitsland, want daar zitten we inmiddels ook op zo'n 16.000 besmettingen per dag. Daar moeten we ook weer van leren. Ook dat zeg ik hem toe, want ook daar moet je weer van leren.

De heer Segers (ChristenUnie):

Nog even door op dit punt. Twee vragen: wanneer grijp je in en wat doe je dan? Eerst dat eerste. De minister-president zegt: natuurlijk vindt er discussie plaats binnen het kabinet, zoals er ook discussie plaatsvindt in onze fractie of onze familie-app. Waarom doe je dit en waarom doe je dat? Die discussie is heel logisch, maar kunnen we het onszelf wellicht makkelijker maken door helder te hebben waar we dan precies op sturen? De minister-president zegt nu dat dat indammen is, het echt uitdoven van vuurtjes en het maximaal controleren, maar zou je dan niet eerder ingrijpen dan wanneer je primair naar de zorg kijkt? Dat is namelijk een na-ijleffect. Als de zorg wordt uitgesteld en als er meer bedden bezet worden, is dat meer een gevolg van wat er plaatsvindt dan van waar je primair op stuurt. Als je zegt dat indammen, uitdoven of maximaal controleren het primaire doel is, waardoor de samenleving in deze gegeven omstandigheden zo veel mogelijk door kan gaan, grijp je dan niet eerder in dan wanneer je primair naar de zorg kijkt?

Minister Rutte:

Daarom kijk je ook niet aan de zorg. De zorg is inderdaad gek genoeg een afgeleide; daar heeft de heer Segers gelijk in. Je kijkt naar je strategie. Die is inderdaad: het maximaal controleren van het virus. Dat betekent dat je ervoor moet zorgen dat je het virus indamt als het dreigt ergens de kop op te steken, je weer in het eerste vak zit en er sprake is van 1.200 besmettingen per dag, 7 per 100.000, 35 per week en 3 ic-opnames per dag. Daar is die routekaart ook op gemaakt. Inmiddels zit we een paar vakken verder. We zitten op veel te veel besmettingen in heel Europa en zeker ook in Nederland. Hier begint het iets af te buigen, maar we zitten op een veel te hoog aantal besmettingen per dag en dus ook in totaal. Op dat moment heb je ervoor te zorgen dat je veel heftiger maatregelen neemt om het weer naar beneden te duwen. Dat zijn de maatregelen die leiden tot een verdere inperking van het sociaal verkeer, zoals ik geschetst heb.

De heer Segers (ChristenUnie):

Ik snap dat het niet helemaal wiskundig is en dat het ergens om een inschatting en een weging vraagt. Maar als we met de wijsheid van nu terugkijken, zien we dat het in

september zwaarder had gekund, dat we steviger hadden kunnen ingrijpen. De minister-president zegt dat heel ruiterlijk. Daar hebben we allemaal bij gezeten en iets van gevonden. Maar als het helder is waar je op stuurt, kun je eerder ingrijpen. Mijn tweede vraag is: wat doe je dan? Ook nu zie je dat we toch weer in casuïstiek gaan praten: wat doen we met de bibliotheken en met de uitvaarten? Als die routekaart — daar is om gevraagd — voorspelbaar en helder is, weten we wanneer we van de ene naar de andere fase gaan en dan is duidelijk welk pakket erbij hoort. Het verbaast mij wel een beetje dat er enigszins is geshopt uit de verschillende fases. Er zijn nog strengere maatregelen genomen dan die uit de lockdownfase, maar er is ook sprake van een combinatie van maatregelen uit twee fases eerder. Dat leidt uiteraard tot discussie, tot en met hieraan toe. Zou je dat niet kunnen voorkomen door wat strakker vast te houden aan de routekaart?

Minister Rutte:

De routekaart is je richtsnoer. We hebben gekozen voor twee weken. Het stopt dus ook na twee weken. We gaan niet aan de hand van de effecten kijken of we kunnen stoppen. Nee, het stopt na twee weken. Je doet dat omdat je weet dat er op zichzelf indicaties zijn dat het pakket, de hamer, effect begint te krijgen. Maar daarbovenop wil je een extra versnelling. Dat doe je gedurende twee weken. Los daarvan moeten we steeds ijken of het pakket van 13 oktober genoeg doet. Dat loopt door tot 15 december. Als het nodig is, kan het altijd leiden tot kleine aanpassingen. Maar dit doe je voor twee weken. In de routekaart was zo'n versnelling van twee weken niet voorzien. Wij hebben gezegd: wat hebben we nou echt aan harde data op tafel liggen van wat werkt? Dat is toch het succes van maart/april minus wat niet werkte, namelijk onderwijs en contactberoeven. Daarom hebben we gezegd dat we ons ongeveer, grofweg of zelfs meer dan grofweg, namelijk grotendeels — het is nooit helemaal letterlijk en precies van a tot z — baseren op het pakket van maart/april. Dat waren de lessons learned van deze zomer. Er is mede door de Kamer op aangedrongen om dit te doen. Daar voorziet de routekaart nu niet in. Die voorzorg niet in wat je doet als je twee weken wilt versnellen, boven op een bestaand pakket. Daarom hebben we gezegd: we baseren ons op de lessen die we kunnen trekken uit maart/april.

De heer Segers (ChristenUnie):

Een laatste vraag op dit punt. Toch nog even voor de precisie. Ik snap die versnelling, en meer dan dat: ik steun die versnelling. Ik denk namelijk dat het nodig is om de remweg te verkorten, om sneller de afdaling in te zetten en eerder uit te komen op een niveau waarop je zou willen uitkomen. Waar de Kamer vaak om heeft gevraagd en waar het kabinet in heeft voorzien, is een routekaart met een zekere soort logica dat een bepaald niveau van besmetting en een bepaalde druk op de zorg leiden tot bepaalde maatregelen. Nu zie je toch een combinatie van verschillende maatregelen uit verschillende pakketten. Dat begrijp ik niet helemaal. Dat leidt uiteindelijk tot een discussie over de casuïstiek: maar waarom dan toch de bibliotheken en waarom trouwerijen?

Minister Rutte:

Dat snap ik.

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Dat leidt tot deze vraag.

Minister Rutte:

Maar daar voorzag de routekaart niet in. De routekaart voorzag er niet in dat je op een gegeven moment zou zeggen: dit hebben we nu, maar daarbinnen moeten we op basis van de inzichten in hoe de cijfers zich ontwikkelen, ook wat betreft de iets langere termijn voor de gezondheidszorg en de snelheid waarmee het effect zichtbaar wordt, twee weken een versterking aanzetten. Daar voorzag de routekaart niet in. We hebben dus gezegd: wat kun je leren uit maart/april? Daarom hebben we hiervoor gekozen. In de kern komt het dan toch iedere keer neer op het beperken van reisbewegingen en het beperken van contactmomenten. Je weet namelijk dat daarmee het risico dat het virus overspringt, kleiner is. Maar ik snap dat. Misschien moeten we in de volgende fase, als we weer lessen trekken — want we zullen in de toekomst natuurlijk lessen blijven trekken uit wat we doen, zoals we dat ook van de zomer hebben gedaan — bekijken of we in de routekaart nog moeten voorzien in een apart stukje over wat te doen als je gedurende een paar weken wil versnellen. Maar daar was in de routekaart nog niet in voorzien.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Ik wil graag nog even doorspreken over het punt van de uitvaarten. Ik heb de minister-president goed gehoord. Hij zei dat de routekaart geen wet van Meden en Perzen is en dat je ervan moet kunnen afwijken. Ook gaf hij aan, heel erg te hebben gekeken naar wat er in maart werkte. Maar juist op het punt van de uitvaarten was volgens mij de les in maart — ik heb de minister van Volksgezondheid ook een keer zoiets horen zeggen — dat het beleid er wel erg inhakte. Je kunt een uitstapje naar een dierentuin of een pretpark uitstellen, maar een uitvaart is niet te herhalen. Het betekende dat er in families gekozen moest worden wie bij het afscheid van opa of oma mocht zijn. Daarom werd er gekozen voor de lijn: als we weer maatregelen hebben rond de uitvaart, gaan we terug naar maximaal 100 binnen en 250 buiten. Mijn vraag is simpelweg: waarom is het daar niet bij gebleven? Ik heb de stukken bestudeerd. Ik had de regel nog gesnapt als ik had gezien dat er in één keer een enorme piek was bij uitvaarten. Maar ik zie niet dat dat het geval is, ook niet in de weekcijfers van de afgelopen weken.

Minister Rutte:

Even op dat tweede punt, dan kom ik daarna op het hoofdpunt. Ik hoor natuurlijk vaak dat mensen zeggen: ja, maar wij hebben het goed geregeld in de musea. Dat klopt. In de cafés en restaurants is het ook goed geregeld. In de theaters en bioscopen is het goed geregeld. In de bibliotheek is het goed geregeld. Het probleem is dat waar een groot deel van de besmettingen op het werk of thuis plaatsvindt, die besmettingen wel ergens zijn opgedaan, zeker als die thuis plaatsvinden. Het heeft ermee te maken waar je de primaire bron naar kunt herleiden. Dat is niet altijd precies terug te leiden. Trouwens, op dit moment, met het hele grote aantal besmettingen in Nederland, is dat sowieso lastig.

Op dit moment zit je op een enorm hoog aantal besmette mensen in Nederland. Het is echt heel, heel erg hoog. Het

is gevaarlijk hoog. Vandaar dat we het volgende gezegd hebben. Er is zo'n hoog besmettingsniveau. We hadden eerder al aan zo veel instellingen gevraagd zich te beperken tot 30 mensen en zelfs dat kan nu niet meer. We vragen musea en alles om te sluiten. En we hebben een heel hoog besmettingsniveau. Dan is het dus niet verantwoord om 100 mensen op een begrafenis te hebben. Het spijt me. De komende dagen nog wel, want die waren soms al georganiseerd, maar het is een te groot risico. Het leidt tot meer reisbewegingen, het leidt tot meer contactmomenten. Dat is echt onverstandig.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Dat hele algemene verhaal geloof ik wel. Dat heb ik gehoord en dat vind ik overtuigend. Maar we zitten niet meer in de eerste golf, we zitten in de tweede golf. Je zag ook bij de coronawet dat de Kamer kritischer gaat kijken naar de maatregelen die de regering neemt en nadrukkelijker wil horen hoe de afweging is gemaakt en wat de meerwaarde is, met de virusbestrijding aan de ene kant en de impact op het leven aan de andere. Op grond van die afweging zeg het kabinet dat de scholen kunnen doorgaan, dat op een dag soms wel 1.000 mensen naar de bouwmarkt mogen, maar dat bij een uitvaart niet de hele familie bij het afscheid van opa of oma kan zijn. Dat snap ik niet. Die afweging begrijp ik niet. Daar blijf ik toch nog in steken.

Minister Rutte:

Dat mag.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Maar zijn er nog andere argumenten waarmee de minister-president ons — mij — kan overtuigen? Zijn er cijfers en feiten die we niet kennen en die het heel anders maken als we ze wel weten?

Minister Rutte:

1 op de 100 mensen in Nederland is nu besmettelijk, meneer Van der Staaij. Dat is een enorm hoog aantal. Op allerlei locaties konden 30 mensen. Dat is terug naar 0, daar doen we helemaal niets meer. Dan kun je toch niet, hoe erg het ook is, zeggen dat bij begrafenissen, uitvaarten, wél 100 mensen kunnen komen, met alle risico's van dien als er 100 mensen bij elkaar komen die allemaal daarnaartoe moeten, die allemaal het risico lopen dat ze tegen elkaar aanlopen, terwijl heel Nederland teruggaat naar nul — behalve twee gasten binnen of buiten — op al die doorstroomlocaties? Misschien overtuig ik de heer Van der Staaij niet. Maar als we de komende twee weken extra maatregelen moeten nemen vanwege grote problemen in de gezondheidszorg, vind ik het begrijpelijk dat het echt onverstandig is om het risico te nemen van 100 mensen — 100 mensen! — die bij elkaar komen op een uitvaart. Dat is niet verstandig, hoezeer ik ook snap dat zo'n maatregel een enorme impact heeft.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Tot slot. Nogmaals, die algemene redenering begrijp ik. Maar meer specifiek zegt het kabinet het heel belangrijk te vinden dat scholen, waar tien keer zo veel besmettingen voorkomen als bij uitvaarten, wel door kunnen gaan. Dan

zeg ik: waarom die redenering dan ook niet voor die uitvaarten, zo'n bijzondere situatie in het leven?

Minister Rutte:

Maar dat is dan toch voor alles de redenering? Kijk, je maakt uiteindelijk altijd een afweging. Het is nooit precies te knippen; laat ik dat vooropstellen. Het is niet zo dat wij een of ander briljant template hebben: als we dit doen, dan kunnen we er nog een R aan hangen. Uitgesloten, zo gaat het niet. Misschien zijn we het er vandaag niet over eens, maar ik vind het echt wel invoelbaar dat je bij zo'n hoog aantal besmettelijken in Nederland — nogmaals, wat is het: 160.000, 1 op de 100 — in heel Nederland twee weken lang het aantal contacten en reisbewegingen extra gaat beperken. Ik vind het echt niet verstandig om dan te zeggen dat er bij begrafenissen toch 100 mensen bij elkaar mogen komen.

De heer Wilders (PVV):

Ik wil het niet alleen maar hebben over de maatregelen. Natuurlijk moeten we het daarover hebben, maar ook over waarom het kabinet die maatregelen neemt die het voornemens is te nemen of eigenlijk al heeft genomen. Het gaat niet alleen over het virus of over de mensen die zich niet aan de regels zouden hebben gehouden. Het gaat ook over het feit dat de ziekenhuiszorg overloopt, het niet meer aankan. Dat komt weer omdat er veel te weinig aan is gedaan door laat ik het noemen de zorgvrekking — je kan er verschillende woorden voor gebruiken — van het kabinet en misschien de VVD in het bijzonder, die ervoor heeft gezorgd dat er van alle kanten is beknibbeld en bezuinigd ondanks stijgende uitgaven aan de zorg. Dat is ook een van de oorzaken dat u nu weer allemaal vrijheidsbeperkende maatregelen moet nemen. Laat ik twee voorbeelden noemen; ik heb ze genoemd in mijn termijn. Eén. Tijdens deze crisis heeft het kabinet opgeschaald met 200 intensievecarebedden en 400 klinische bedden. Wat blijkt nu? Het kabinet heeft al gezegd: als de crisis voorbij is, dan halen we die opschaling meteen weer weg. Meteen hup, de prullenbak in met die bedden, met die ic-bedden en die klinische bedden, weg. Een tweede voorbeeld is dat het kabinet 28 spoedeisendehulpdiensten wil gaan opheffen. Je houdt het toch niet voor mogelijk: 28 eerstehulpdiensten opheffen. Ik vraag aan het kabinet: doe ook wat aan zelfreflectie. Wat heeft u nou geleerd van deze crisis? U had moeten hebben geleerd dat u af moet van die zorgvrekking in het verleden, dat we meer moeten investeren in de zorg in plaats van minder. U doet precies het tegenovergestelde. U gaat die opschaling terugdraaien, u gaat spoedeisendehulpdiensten de nek omdraaien. Wat heeft u nou geleerd van deze crisis?

Minister Rutte:

Ik vond de inbreng van de heer Wilders in zijn eerste termijn constructiever, maar laat ik toch deze wat meer aanvallende toon ook beantwoorden. Dat mag ook in een debat. Onze gezondheidszorg behoort tot de allerbeste van de wereld. Ik ben er ongelofelijk trots op dat we die in Nederland hebben, na Zweden waarschijnlijk de nummer twee wereldwijd beste gezondheidszorg. Dat komt niet door meneer Wilders of mij. Dat komt door die 1,3 miljoen mensen die daar werken, van laag tot hoog, zowel in de zorg als in de ondersteuning, patiëntenvervoer, schoonmaak

et cetera. Je wordt bij een pandemie van deze omvang natuurlijk niet voor niks wereldwijd geadviseerd om, naast het beschermen van mensen met een kwetsbare gezondheid en ouderen, er alles aan te doen om te zorgen dat het zorgsysteem het aankan. Want wat is nou het verschil tussen een pandemie als deze en bijvoorbeeld zoals hij noemde een vreselijke aanslag, waarvan je niet hoopt dat die gebeurt, of een chemische ramp? Dat zijn gelukkig, met alle ellende en rampen die daarachter weggelaten, kortdurende crisissituaties wat de gezondheidssituatie betreft. Daar is het Nederlandse zorgsysteem op zichzelf goed op ingericht.

Het is veel lastiger om de buffercapaciteit te organiseren als het zo ontzettend lang doorloopt. Dit is natuurlijk iets wat heel erg lang doorloopt. Dat zie je ook in deze maanden. De heer Wilders heeft daar ook een aantal suggesties voor gedaan waarvan ik vind dat we er met elkaar verder over moeten nadenken. Mevrouw Van Ark zal daar dadelijk nader inhoudelijk op ingaan; die waren volgens mij constructief. Maar dat zou mijn inhoudelijke antwoord zijn op zijn wat stevigere interruptie.

De heer Wilders (PVV):

Kritiek hebben op het kabinet is niet per se niet constructief. Het kan toch niet zo zijn dat de minister-president een aanval op zijn beleid niet constructief noemt? Ik sta hier voor onze kiezers en ik zou toch kritiek op u mogen hebben ...

Minister Rutte:

Het mag, maar hij is dan alleen per definitie in mijn ogen niet constructief.

De heer Wilders (PVV):

Nee, maar dat wil niet zeggen dat het voor de zaak niet constructief hoeft te zijn.

Minister Rutte:

Zeker, eens.

De heer Wilders (PVV):

Laat ik een ander voorbeeld noemen, want ik blijf erbij dat ik het ongelofelijk vind. We zijn niet voor niets in deze crisis gekomen. Dat komt door die efficiency in de zorg, die wat ik dan noem zorgvrekking: zorgen dat het nét op het randje allemaal lukt en eigenlijk dus niet lukt, want de zorg kan het gewoon niet aan. Het is alsof je een tafel hebt. Als je daar een klap op geeft, moet die normaal blijven staan, maar ons zorgsysteem is zo ingericht dat die tafel met één klap bijna instort. Dat kunnen we met elkaar niet hebben. Dat komt omdat we er te weinig in investeren. Wat bent u in de toekomst nog meer van plan? Dat staat gewoon in de begroting Volksgezondheid voor volgend jaar. U wilt in 2030 nog 50% van de zorginstellingen afschalen. U noemt dat dan een "netwerk in de buurt". U komt met miljardenbezuinigingen door in 50% van de zorginstellingen te gaan snijden. Er staat gewoon op pagina 14 en 15 van de begroting Sociale Zaken: wij willen dat in 2030 50% meer van de zorg in de omgeving wordt georganiseerd in plaats van in de zorginstellingen. Dat betekent gewoon dat er dadelijk nog meer ziekenhuizen, verpleeghuizen ... Het staat er echt! Wij hebben daar vragen over gesteld, ook feitelijke

vragen. Het antwoord is dat dat klopt. Vraagt u maar aan mevrouw de minister. Dus ik vraag het nogmaals. We moeten niet alleen kijken naar de maatregelen van morgen. We moeten ook kijken naar overmorgen en de dagen daarna. Dat zal mij een lief ding waard zijn. Dat is naar de zorg en mijn kiezers toe constructief bedoeld. Het is niet eens niet-constructief bedoeld naar u, want ik probeer u te verleiden om af te gaan van het beknibbelen op, althans het niet voldoende investeren in de zorg en er in de toekomst voor te zorgen dat er eerder meer geld — niet alleen het geld dat u er al aan besteedt — naar de zorg gaat, zodat we die spoedeisendehulpdiensten niet hoeven te sluiten in het land, zodat we weer ziekenhuizen kunnen openen, zodat we meer personeel krijgen, zodat we niet op die instellingen gaan beknibbelen, zodat de zorg voor mensen goed is en op termijn een volgende crisis beter aankan, zodat de normale hulp, die nu wordt afgeschaald, in een volgende crisis niet meer moet worden afgeschaald. Wat is daar nou niet constructief aan?

Minister Rutte:

Dat is allemaal constructief, maar het zijn drie verschillende discussies. Eén discussie gaat over de toekomst van de gezondheidszorg. Inderdaad, wij willen liefdevolle zorg en als het kan dicht bij huis. Dat betekent dat je opnieuw kijkt naar de taakverdeling tussen de huisarts plus plus, de anderhalvelijnszorg, het ziekenhuis, et cetera. Dat is een discussie voor de langere termijn. Dat heeft niet eens met kosten te maken, want de kosten stijgen toch. Die stijgen enorm. Ook in deze kabinetsperiode komen er miljarden en miljarden en miljarden bij voor de gezondheidszorg. Daar doet zich een ander probleem voor, namelijk dat je met die hoge kostenstijging steeds moet kijken hoe je voorkomt dat die niet ten koste gaat van andere uitgaven, zoals voor het onderwijs, Defensie of de politie. Maar het is gewoon een gegeven: de gezondheidszorg is kostbaar maar hij is ons ook allemaal dierbaar. Dat is één discussie, maar die gaat over de langere termijn. Daar zit echt een ingewikkelder verhaal achter dan het sluiten van ziekenhuizen. Zo simpel is het niet. Het komt erop neer dat je probeert die zorg goed en op een slimme manier dicht bij mensen te organiseren.

Even terug naar dit debat. Daarnaast snijdt Wilders twee verstandige dingen aan. Althans, ik hoor daar twee verschillende dingen in. Aan de ene kant: wat doe je in geval van, wat ik net noemde, rampen of aanslagen? Daar is ons zorgsysteem naar onze overtuiging goed op toegerust. Maar hij snijdt iets anders aan, namelijk: hoe ga je om met een pandemie? Wat voor lessen kun je trekken uit deze pandemie? Dat geldt overigens wereldwijd, in heel Europa maar ook in Nederland. Daar heeft hij gelijk in. We moeten dus kijken naar wat er verder nodig is voor de langdurige crisiszorg in de toekomst. Die moet robuust zijn. Die moet stevig zijn, zodat we zo'n crisis door kunnen komen. Dus we moeten lessen trekken uit deze crisis.

Dan denk ik overigens niet dat je ergens 20.000 mensen moet neerzetten die wachten tot er een crisis komt. Dat lijkt me niet verstandig. Zo'n baan wil ook niemand hebben denk ik. Ik weet niet of de heer Wilders dat voorstelt, maar dat wordt weleens gesuggereerd. Ik zeg niet dat hij dat vindt — hij kijkt wat geïrriteerd — maar je leest weleens in voorstellen "zet het klaar" et cetera, alsof het een Defensieorganisatie is die niet in een oorlog bezig is. Zo werkt het volgens mij niet.

Wat je wel kan doen is kijken naar een flexibeler inzet van personeel. Hoe kun je zorgen voor nieuwe vormen van samenwerking? Hoe kun je zorgen voor betere informatie-uitwisseling? Hoe kun je zorgen voor nieuwe vormen van zorg? Hoe kun je ervoor zorgen dat ook de digitale zorg een maximale bijdrage levert? Hoe kun je ervoor zorgen dat je ic- en beddenscapaciteit snel kan opschalen, ook langdurig, als dat nodig is? Ik ben het eens met de heer Wilders dat dat allemaal vragen zijn die wij met elkaar hebben te bezien. Dat geldt ook voor de hele kwestie van de voorraden van persoonlijke beschermingsmiddelen. Op al die punten zijn hij en ik het eens. Dat is echt een van de lessen die we wereldwijd — maar daar zitten we hier niet voor; we zitten hier voor Nederland — en voor Nederland moeten trekken uit deze pandemie.

De heer Wilders (PVV):

Over de lange termijn, de bezuinigingen en het schrappen van ziekenhuizen en spoedeisendehulpdiensten moeten we het dan maar een andere keer hebben. Nu wil ik het hebben over wat de minister-president zegt over wat ik noem de nationale zorgreserve die we nodig hebben. Kijk, dat zijn geen vaste banen. We hebben in Nederland ook een nationale reserve bij Defensie. Dat zijn een paar duizend mensen die dat niet als baan hebben maar die één keer per jaar een opleiding of bijscholing of training krijgen en dan bij rampen inzetbaar zijn. Zoiets staat mij voor ogen met de nationale zorgreserve. We kunnen twisten over het aantal mensen, middelen, medicijnen en ziekenhuizen, maar dan hebben we in ieder geval een aantal mensen. Dat zijn oud-verpleegkundigen, meneer de minister-president, met een BIG-registratie ...

Minister Rutte:

Ja, precies.

De heer Wilders (PVV):

... die één keer per jaar bijscholing krijgen. Die werken niet meer in de zorg. Die zijn soms gepensioneerd, die doen soms ander werk, maar als het nodig is, kunnen ze opgeroepen worden en dan kunnen ze bij een volgende pandemie iets doen. Heel belangrijk is dat dit losstaat van de kolom van de reguliere zorg. Dat is dan het voordeel: als je ze oproept en je doet dat in een aparte kolom, dan hoeft de reguliere zorg niet te worden afgeschaald. Dat zijn dus niet mensen die zo'n baan krijgen. Dat is gewoon een reserve die je hebt. Nogmaals, je kunt twisten over hoeveel mensen dat dan worden, maar die krijgen bijscholing en kun je inzetten als dat nodig is. Dat is toch een sympathiek idee? Het zou toch mooi zijn als u bereid zou zijn om op z'n minst dit voorstel, maar misschien zijn er ook nog andere, een keer serieus te onderzoeken om te kijken of dat hout snijdt.

Minister Rutte:

Het antwoord is ja. Ik vind het ook een sympathiek idee. Alleen, we moeten dat bekijken in functie van de vraag welke lessen je kunt trekken uit deze pandemie voor de langere termijn en welke structurele oplossingen er nodig zijn. Dit is absoluut een denkbaar onderdeel van zo'n oplossing. We zullen moeten bekijken hoeveel mensen je daar dan snel genoeg voor kunt activeren en inzetten en hoe zich dat verhoudt tot het toch ook noodzakelijk moeten

opschalen van de ic-capaciteit. Dat doen we nu ook door 200 extra plaatsen te realiseren. In april konden we zelfs naar de 1.600, 1.700 doorgroeien. Dat ging natuurlijk wel ten koste van heel veel ander werk in de ziekenhuizen; je wilt ook dat de normale zorg zo veel mogelijk doorgaat. Dus in die hele combinatie van welke lessen je kunt trekken en wat er in het geval van zo'n langdurig doorlopende pandemie nodig is, vind ik dit een constructief idee dat we daar absoluut bij betrekken.

De voorzitter:

De heer Jetten en dan mevrouw Marijnissen.

De heer Jetten (D66):

Door de hoge aantallen besmettingen, zeker in Rotterdam, Dordrecht en Twente, en door de enorme druk op de zorg begrijpt volgens mij iedereen dat het kabinet heeft besloten om die rem nog iets harder in te trappen en met extra maatregelen te komen. Maar de hele Kamer heeft ook maandenlang gevraagd om te komen met een voorspelbaardere aanpak om in de samenleving draagvlak voor de maatregelen te behouden. Ikzelf heb de afgelopen dagen best veel berichten gekregen van mensen die zeiden: we voelden wel aankomen dat er bij die persconferentie wat ging gebeuren, dus hebben we de routekaart erbij gepakt om te weten wat er op ons afkomt. Mensen die voor volgende week hun huwelijk hebben georganiseerd, zeiden: volgens de routekaart mag ik in de lockdownsituatie nog steeds 30 mensen bij mijn huwelijksvoltrekking uitnodigen, dus de uitnodigingen daarvoor zijn de deur uitgegaan. Mensen zijn dus verrast als dat aantal in de persconferentie ineens van 30 naar 20 omlaaggaat, terwijl dat nergens in die routekaart was aangekondigd. Begrijpt de premier dat een voorspelbare aanpak echt nodig is, omdat dat virus nog maandenlang onder ons zal zijn, en dat mensen dus niet verrast willen worden bij een persconferentie maar op basis van het aantal besmettingen willen kunnen voorspellen wat eraan zit te komen?

Minister Rutte:

Dat is eigenlijk de discussie die ik net ook met de heer Van der Staaij had. Maar de heer Jetten heeft gewoon gelijk: die routekaart voorziet wel in een soort niveau 1 en 2, een gedeeltelijke lockdown en een praktisch volledige lockdown, maar niet in het volgende. Stel je hebt zo'n gedeeltelijke lockdown, wat moet je dan doen in termen van extra maatregelen als je een extra impuls wilt geven? We hebben gezegd: laten we nou kijken naar wat er in maart werkte. Wat heeft ons toen het meest gebracht? Die voorspelbaarheid zit daar dus onvoldoende in. Zo zullen we lessen blijven leren, want het slechte nieuws is dat ergens in de komende maanden zich met dat virus weer iets voordoet waarvan we zeggen: oeps, dat had het virus ons niet verteld, dat konden we niet voorzien. Maar dit is er echt een; dit is zo'n lesson learned. We zullen dus moeten kijken of we in de routekaart iets kunnen opnemen, zodat we bij een hevig niveau van besmetting daarbinnen kunnen versnellen. Daarvoor moeten we dus ook de lessen uit deze twee weken leren. We moeten dus eerst eruit halen wat het ons heeft gebracht. Klopt het wat wij verwachtten? Op basis daarvan kunnen we ook weer meer voorspelbaarheid in de routekaart inbouwen. Daar heeft de heer Jetten gewoon gelijk in.

De heer Jetten (D66):

Het is natuurlijk altijd goed om die lessen te blijven trekken en de aanpak te blijven verfijnen. Maar net in het interruptiedebat met de heer Klaver zei de premier: we hebben gekeken naar wat het effect daarvan in maart was. Heel eerlijk gezegd heb ik niet in de persconferentie, niet in de brief maar ook niet in het debat vanavond gehoord wat dan precies het te verwachten effect van het sluiten van de theaters, musea en bibliotheken is. Want de premier heeft het erover dat hij contacten en bewegingen wil beperken en dat hij plekken waar triage mogelijk is, eigenlijk zo veel mogelijk open wil houden; vandaar die contactberoepen. Maar ik ben de afgelopen maand zelf één keer in het theater geweest en een paar keer in een winkel. In dat theater moet je reserveren, is er triage aan de voordeur, krijg je een vaste zitplek en kom je met niemand in contact. Ga eens naar een supermarkt of een gemiddelde kledingzaak; dat is toch echt een stuk moeilijker. De premier heeft ook gezegd dat dit twee weken duurt en dat het daarna stopt.

Minister Rutte:

Ja.

De heer Jetten (D66):

Ik denk dat dat een heel goed signaal is naar de sectoren die nu door die extra rem worden geraakt.

Minister Rutte:

Ja.

De heer Jetten (D66):

Maar zou de premier ons nog eens mee kunnen nemen in wat dan het verwachte effect op het aantal besmettingen is van het sluiten van die cultuurinstellingen en de bibliotheken?

Minister Rutte:

Ja, uiteraard binnen bandbreedtes, maar wat je in ieder geval kunt zien — lessons learned deze zomer — is dat in ieder geval twee dingen in het pakket van maart en april minder goed werkten: de scholen dicht en de contactberoepen dicht. We hebben dus gezegd dat je dat niet moet doen. Verder werkte dat pakket overigens heel goed, maar uiteraard altijd ook weer in de omstandigheden van dat moment: de ongelofelijke angst eind maart in de samenleving voor het virus en het feit dat we van de ijsberg heel veel niet zagen, omdat we op dat moment simpelweg niet wisten hoeveel besmettingen er waren. Dat kon je pas later zien, toen je die enorme piek zag. Op een gegeven moment waren er dagen dat er 135 mensen op de ic's werden opgenomen. Uit mijn hoofd zeg ik dat de piek op de ic's op bijna 1.300 lag, met nog een stuk of 50 mensen in Duitsland. Dat was allemaal verschrikkelijk. Dan krijg je een beetje zicht op hoe groot die hele berg van besmettingen is. Maar daar hebben we natuurlijk lessen uit getrokken. In die lessons learned deze zomer was de conclusie dat daar niet de grootste effecten vandaan kwamen. Daar hadden we ook al eerder vermoedens over. Daarom hadden we de contactberoepen ook al eerder weer vrijgegeven, al wat eerder in de routekaart terug naar enige verruiming, in mei, uiteraard ook op basis van de adviezen van het OMT.

In meer algemene zin moet je in een optelsom natuurlijk zien te bereiken dat je die reisbewegingen en contacten zo veel mogelijk beperkt. Daar zitten hele vervelende dingen bij, zoals inderdaad de bibliotheken. Ja, natuurlijk kun je besluiten om ook de hele detailhandel te sluiten; dat kan natuurlijk altijd alsnog, maar dat is ook uiterst complex, want dan moet je weer onderscheid maken tussen essentiële winkels en niet-essentiële winkels. Dat is straks misschien aan de orde in een paar regio's waar het niet goed genoeg gaat, maar we hebben geprobeerd om ons te baseren op wat we nu weten. Wat zijn nou de harde evidence en de harde feiten die we hebben? Die komen uit maart en april.

De heer **Jetten** (D66):
Dat blijft dus een hele vervelende boodschap voor de musea en de theaters ...

Minister **Rutte**:
Absoluut.

De heer **Jetten** (D66):
... die juist al die maatregelen hebben genomen om veilig open te kunnen.

Minister **Rutte**:
Mag ik u even onderbreken? Dat gold ook voor de cafés en restaurants. Die hadden dat ook gedaan en die moesten ook dicht, niet omdat zij het niet goed deden maar vanwege de optelsom van die beweging.

De heer **Jetten** (D66):
Ja, maar ik denk dat het heel goed is om dat te benadrukken: het is niet omdat die sector het niet goed heeft gedaan ...

Minister **Rutte**:
Precies.

De heer **Jetten** (D66):
... maar omdat we in een breder pakket die besmettingen naar beneden moeten krijgen. Ik vraag even specifiek door naar de bibliotheken. Ik ben heel blij dat de premier net al heeft toegezegd dat het uitlenen van boeken in ieder geval mogelijk blijft, want lezen is belangrijk voor kinderen, maar ook om de lockdown voor iedereen een beetje dragelijk te houden. Maar in maart en april mochten de bibliotheken ook nog openblijven voor de bekende kwetsbaren uit de wijk, dus mensen waarvan ze weten dat die heel eenzaam zijn of kinderen waarvan ze weten dat ze thuis echt in een onveilige situatie zitten en die in de bibliotheek even hun huiswerkbegeleiding hebben.

Minister **Rutte**:
Dat ga ik nog even uitzoeken.

De heer **Jetten** (D66):
Dat zou ik heel fijn vinden.

Minister **Rutte**:
Dat zoek ik nog even uit.

De heer **Jetten** (D66):
Want het zou mooi zijn als de bibliotheken niet alleen kunnen uitlenen, maar ook voor die kwetsbaren ...

Minister **Rutte**:
Onze bedoeling is om het zo veel mogelijk vergelijkbaar te doen. Misschien had het te maken met het feit dat de scholen toen dicht waren, maar nou ga ik improviseren. Op dit punt van de heer Jetten kom ik in de tweede termijn even terug. Ik vraag ambtelijk even mee te luisteren; dat hebben ze vast gedaan.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Wat je hier toch al de hele avond ziet, is dat allerhande maatregelen er weer een voor een worden uitgelicht. De een vraagt naar de buurthuizen en de ander vraagt naar de uitvaarten. Het vervelende vinden wij dat de hoop nou net was dat er met het presenteren van die routekaart één perspectief zou zijn — daar hebben we in de persconferentie bar weinig van gehoord — maar ook dat er duidelijkheid zou zijn. Nu zie je toch dat die er niet is. Volgens mij komt dat doordat het kabinet de routekaart in ieder geval op dit moment meer gebruikt als een menukaart en dat er toch dingen uit worden gekozen. Dan lok je volgens mij zelf uit dat de Kamer allerlei vragen over verschillende maatregelen gaat stellen. De vraag die ik daaraan toe wil voegen, is een vraag over het belang van de economie. Verschillende andere fracties hebben daar ook al naar gevraagd. Het blijft toch wel heel ingewikkeld om uit te leggen dat het buurthuis dicht zou moeten, terwijl de speelgoedwinkel ernaast open mag blijven, met alle voorwaarden die ook al eerder zijn genoemd. In hoeverre speelt ook het economische motief hier nou concreet een rol?

Minister **Rutte**:
Dat is niet precies te zeggen, want het is altijd een totale afweging tussen maatschappelijke effecten en economische effecten. Maar overriding, primair, als eerste gaat het natuurlijk om het effect op de gezondheidszorg en in dit geval op het terugdringen van het aantal besmettingen. Er is altijd een balans, waarbij voor de detailhandel ook geldt dat die zich te houden heeft aan alle eisen die daaraan gesteld worden. De handhavingsafspraken die Wiebes en Grapperhaus gemaakt hebben, zullen we nu ook versneld omzetten in actie. Ze weten dat een locatie gesloten kan worden als die niet voldoet aan de eisen. Dat geldt trouwens ook voor kantoren waar uitbraken zijn, waar hoge aantallen besmettingen plaatsvinden omdat er niet voldoende hygiënemaatregelen genomen worden. Die kunnen voor twee weken worden gesloten. Dat geldt allemaal. Het is dus altijd een balans tussen al de dingen die je doet.

Verder willen we in die routekaart terug naar het eerste vak. We zitten nu in het uiterste vak, aan de rechterkant vanuit mevrouw Marijnissen gezien, en we willen terug naar het

vak helemaal links in de routekaart. We zitten nu helemaal rechts in de routekaart, maar we willen helemaal links in de routekaart zitten, bij 1.200 besmettingen en 3 ic-opnames per dag. Op die manier heb je weer een beetje zicht op "weer iets kunnen". Overigens moet je dan ook nog lessen trekken uit de periode mei/juni. We hebben toen dingen verruimd, waarvan je achteraf moet zeggen dat we daardoor in heel Europa en zeker ook in Nederland blijkbaar het gevoel hebben gekregen: alles kan weer! Dat was helemaal niet de bedoeling, want de hoofdregels bleven natuurlijk gelden: 1,5 meter, je handen stuk wassen, thuisblijven bij klachten, je laten testen en bij koorts blijft het hele gezin thuis. Dat gold natuurlijk allemaal nog steeds, maar toch is er vrij breed in Nederland een gevoel ontstaan van: hè, we zijn er misschien wel vanaf. Maar dat was niet zo. Het is er nog steeds.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Ik denk dat het toch ingewikkeld blijft om het voorbeeld dat ik net noemde uit te leggen, namelijk dat het buurthuis dicht zou moeten en de speelgoedwinkel eraan niet. Wat volgens mij ook meespeelde, is het punt dat we aan het begin van dit debat maakten. We hebben namelijk in de krant moeten lezen dat er een stuk op tafel zou liggen dat afkomstig zou zijn van drie verschillende ministeries, waarin gewoon keihard werd gesteld dat je wel hardere maatregelen zou kunnen nemen — maatregelen die je wel zou nemen als je inderdaad zou sturen op zo min mogelijk besmettingen; de vraag is dus ook waarom we dat niet doen — maar dat er ook een economisch belang achter zit. Natuurlijk zit dat erachter en daarom is het legitiem dat de Kamer vraagt of ze daar inzicht in kan krijgen. Kunnen wij inzicht krijgen in de economische effecten die ten grondslag liggen aan de vraag welke maatregelen je wel of niet neemt? Want dan kunnen we daar ook een oordeel over hebben. Dat is nu ontzettend lastig.

Minister Rutte:

Ik heb daar aan het begin al iets over gezegd. Op zo'n zondag moet het kabinet ook echt kunnen praten zonder besluitvorming op basis van stukken, zonder dat we dat meteen met de Kamer moeten delen. Dat gaat niet.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Ik stelde een andere vraag. Ik vroeg nu niet naar dat stuk. Dat deed ik aan het begin van het debat. Daarvan zei de minister-president al: dat krijgt u niet. Ik vroeg nu of de minister-president in ieder geval kan delen welke economische gevolgen er achter welke maatregelen zitten. Want kennelijk ligt die informatie er, maar hebben wij die niet.

Minister Rutte:

In algemene zin geldt natuurlijk dat Nederland tot nu toe nog de minste krimp van de economie in heel Europa heeft. Maar Nederland heeft ook een krimp van 9%. Duitsland volgt ons met 11%. We zien economieën in het zuiden en ook Engeland met 20% krimp. Dat leidt tot een enorm verlies aan banen. Dus, ja, het nemen van maatregelen, zoals intelligente lockdowns, gedeeltelijke lockdowns, volledige lockdowns — plak er het bijvoeglijk naamwoord voor wat je wilt — heeft enorme economische gevolgen. Overigens heeft het in de eerste plaats heel vergaande maatschappe-

lijke en sociale gevolgen in het leven van mensen, maar uiteindelijk is het economisch. Als een bedrijf de deur moet sluiten en mensen hun baan verliezen, heeft dat natuurlijk ook vergaande gevolgen. Dat is niet heel ingewikkeld om te zien. Die balans probeer je natuurlijk altijd te zoeken. Je probeert ook niet meer te doen dan nodig is. Maar laten we in ieder geval niet uit voorzorg denken: o, o, o, de economie, dus laat ik het dan maar niet doen. Uiteindelijk geldt altijd het voorzorgprincipe: bij twijfel wél inhalen, omdat je ervoor moet zorgen dat je het virus weer onder controle krijgt.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Ik vind dit toch wel heel ingewikkeld. Het kabinet wil dus geen inzicht geven in de economische gevolgen van de maatregelen. We hebben in de krant kunnen lezen dat dat inzicht er bij het kabinet wel is. Tegelijkertijd zijn er steeds meer economen die juist het omgekeerde bepleiten van wat het kabinet zegt. Zij zeggen juist dat de korte klap, namelijk even hard ingrijpen, niet alleen beter is voor de gezondheid, maar uiteindelijk ook voor de economie. Want die zal ervoor zorgen dat het virus onder controle komt, dat het consumentenvertrouwen toeneemt, dat de bestedingen toe zullen nemen en dat de winkels, de samenleving et cetera ook weer sneller open kunnen. Ik vind dus dat we terecht vragen: u vraagt vertrouwen en steun aan de Kamer voor een pakket maatregelen dat toch weer anders is dan de routekaart — oké, misschien is het nodig — dus laat ons dan zien wat de gevolgen daarvan zijn.

Minister Rutte:

Het is niet zo dat er een stuk lag van precies deze maatregelen en dat daar een stuk bij kwam, zo was het niet. Als je kijkt naar Europa kun je twee dingen vaststellen. In de eerste plaats dat landen die volledige lockdowns hebben toegepast, een enorme schade hebben geleden aan de economie. Dat was misschien nodig en ik heb daar verder geen commentaar op. Ieder land heeft moeten doen wat het noodzakelijk vond vanuit het nationaal perspectief. Er was een krimp in de economie van Spanje van 20% en in Frankrijk van rond 15%. Dat zijn dramatische cijfers en daarachter gaan banen schuil, van mensen met hele normale inkomens, maar ook een overheid die daardoor steeds minder belastinggeld binnenkrijgt en uiteindelijk de essentiële voorzieningen minder kan financieren, zoals het onderwijs, de zorg en de veiligheid. Dat is conclusie een.

Conclusie twee is dat niet zozeer bij economen, als je kijkt naar wat de Engelsen de considerable body of opinion noemen, de grootste gemene deler van opvattingen, het zaak is om de hardste maatregelen te nemen. Nee, je moet laten zien dat je het serieus neemt om uiteindelijk het virus onder controle te krijgen. Dat is cruciaal. Dat laten wij volgens mij als Kamer en kabinet zien aan Nederland. Dat zie je denk ik ook terug in de vertrouwenscijfers die Kamer en kabinet van de bevolking krijgen. Men zegt: het is vreselijk dat het virus hier is, maar we zien dat aan beide zijden van dit huis mensen aanwezig zijn die proberen om gewetensvol, wetende de gevolgen die het heeft, al het nodige te doen om ervoor te zorgen dat het land veilig blijft en de gezondheid zo min mogelijk schade oploopt — de gezondheid loopt wel schade op, maar zo min mogelijk — uiteraard in balans met andere belangen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Ik denk eerlijk gezegd dat het omgekeerde waar is. Ik geloof helemaal niet dat het algehele beeld in de samenleving is dat we nu alles uit de kast trekken om zo snel als mogelijk dat virus in te dammen. Ik heb veel meer het idee dat het algehele gevoel in de samenleving is: jeetje, deze winter gaat nog heel erg lang duren. Wij gaan nog heel erg lang doorrommelen met deze maatregelen, zonder een heel duidelijk perspectief. Dat wil ik de minister-president toch wel even voorhouden, want dat was toch precies het idee achter die routekaart. Het bieden van perspectief: welke extra maatregelen zijn er nodig en wanneer kunnen de maatregelen weer afgeschaald worden. Maar dat was natuurlijk ook om vertrouwen aan de samenleving te geven.

Minister **Rutte**:

Zeker. En de vraag? Die heb ik niet verstaan.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Nou, u zegt heel stellig dat het kabinet alles doet om het virus zo snel mogelijk in te dammen.

Minister **Rutte**:

Dat zei ik niet.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Ik betwist dat. De mensen die wij spreken hebben het gevoel dat deze winter nog heel lang gaat duren. Dat is wat ik zei. Mijn vraag was: is het gevoel in de samenleving niet veel meer dat we nog wel even doorrommelen op deze manier in plaats van dat we kiezen voor een korte klap om het virus snel in te dammen, wat beter is voor de gezondheid, en uiteindelijk ook beter — als we een hele hoop economen mogen geloven — voor de economie?

Minister **Rutte**:

Dat laatste bestrijd ik. Het moet wel proportioneel blijven wat je doet. Economen zeggen wel dat je moet laten zien dat je het serieus meent. Dan helpt het enorm als de democratie, zowel de controleur als de regering, zo veel mogelijk aan één kant van het touw trekt. Volgens mij doen we dat hier. Zo voelen al die debatten voor mij. We hebben natuurlijk hevige debatten over onderdelen van het beleid, maar overwegend heb ik toch het idee dat men in Nederland ervaart dat er heel breed steun in de Kamer is om samen met het kabinet te proberen om gewetensvol alles te doen om de zaak onder controle te houden, maar wel in balans en wel proportioneel, want dat blijft ook belangrijk.

De **voorzitter**:

Goed. Dan ga ik naar de heer Van Haga en dan de heer Kuzu.

De heer **Van Haga** (Van Haga):

Ik heb tijdens mijn eigen bijdrage een vraag gesteld over de PCR-test. Ik neem aan dat minister De Jonge die in zijn bijdrage gaat beantwoorden.

Minister **Rutte**:

Wederom. Ja.

De heer **Van Haga** (Van Haga):

Nou, eigenlijk zelden, maar ik hoop dat het dan vanavond wel gaat gebeuren. Tot mijn verbazing gebruikt de premier het woord "besmettingen" en tot overmaat van ramp ook het woord "besmettelijken". Ik vraag me af of hij het met mij eens is dat een positieve PCR-test niet een besmetting is of niet een-op-een gelijkstaat aan een besmetting en zeker niet aan een besmettelijkheid.

Minister **Rutte**:

Op die hele techniek gaat dadelijk echt de heer De Jonge in.

De **voorzitter**:

Ja, misschien dat u straks weer de vraag kunt stellen, meneer Van Haga.

De heer **Van Haga** (Van Haga):

Straks zal ik hier ook weer staan. Het jammere is dat ik dan waarschijnlijk ook weer geen antwoord krijg. Ik vind het toch wat vervelend dat er wordt gesproken over besmettelijken, terwijl het gaat om positieve PCR-testen. Het is echt een wezenlijk verschil. Dus nogmaals de vraag: begrijpt de minister-president het verschil tussen positieve PCR-testen, besmettingen en besmettelijken?

Minister **Rutte**:

Ja, absoluut.

De heer **Van Haga** (Van Haga):

Kunnen we dan in ieder geval afspreken dat we voortaan gaan spreken over positieve PCR-testen? Want dat is precies wat het is.

Minister **Rutte**:

Dat begrijpt niemand thuis. "PCR-test" is vakjargon wat geen mens verder begrijpt, volgens mij.

De **voorzitter**:

Ja. De heer Kuzu.

De heer **Kuzu** (DENK):

In de beantwoording van de minister-president kwamen twee belangrijke elementen naar voren, namelijk het terugdringen van het aantal contactmomenten en het terugdringen van het aantal reisbewegingen. Aan het begin van zijn bijdrage heeft de minister-president gesproken over woon-werkverkeer en het contact dat hij zal hebben met de sociale partners.

Minister **Rutte**:

Niet ik, maar de twee ministers.

De heer **Kuzu** (DENK):

Ja, dat gaan de twee ministers hebben. Ik vond wel dat de minister-president daar te snel aan voorbijging. Wat zijn nou instrumenten die de beide ministers in handen hebben om het aantal reisbewegingen te beperken? Het advies is vanaf het allereerste begin geweest: werk zo veel mogelijk thuis. Zijn er instrumenten die verder reiken dan alleen een dringend advies?

Minister **Rutte**:

Zeker, maar die ga ik hier niet vertellen. Die kunt u zelf ook bedenken. Ik ga die niet in een openbaar debat aanhalen. Ik denk dat de organisaties van werkgevers en werknemers in Nederland zich realiseren dat, als dat niet goed gaat, ons ook andere instrumenten ten dienste staan om daar verder op in te grijpen. Maar als ik zeg wat die precies zijn, gaat dat niet het gesprek bevorderen tussen de twee ministers en de sociale partners.

De heer **Kuzu** (DENK):

Dat klinkt als een dreigement. Daar zullen de sociale partners heel blij mee zijn.

Minister **Rutte**:

Hopelijk zet het hen aan tot actie.

De heer **Kuzu** (DENK):

Zo klonk het niet.

Minister **Rutte**:

Ik zei: hopelijk zet het hen aan tot actie.

De heer **Kuzu** (DENK):

Hopelijk wel, absoluut. Maar ik hoop dat het allemaal niet nodig is en dat het vanzelf gebeurt en dat de minister-president dat ook beaamt. Dat heeft hij direct gedaan. Dat gaat snel.

Een tweede punt is dat we zien dat het aantal reisbewegingen enorm hoog is op het moment dat de spits gaande is. Dat heeft te maken met leerlingen, scholieren en studenten die naar school gaan, en met werknemers die gevraagd wordt om op hun werkplek te verschijnen. Tegelijkertijd zien we de tendens dat het openbaar vervoer juist in de spits minder treinen laat rijden, minder trams of minder bussen. Wat is de reactie van de minister-president daarop?

Minister **Rutte**:

Die vraag is niet in de eerste termijn gesteld. Daar kom ik in tweede termijn op terug. Daar heb ik niet precies de laatste stand van zaken van.

De heer **Kuzu** (DENK):

Ik heb die wel gesteld, maar goed.

Minister **Rutte**:

Oké, dat is mij niet opgevallen. Ik zal er in tweede termijn op terugkomen.

De heer **Kuzu** (DENK):

Dan hoor ik dat graag in tweede termijn.

Minister **Rutte**:

Ja, daar kom ik op terug. Dat beloof ik.

Voorzitter. Misschien nog een enkel woord — en dat kan kort van mijn kant — over hoe we omgaan met de regionale maatregelen. Kort gezegd: wij gaan uitwerken of in regio's waar de besmettingen in aantallen hoog zijn en de daling te beperkt — dat blijven belangrijke indicatoren: veel besmettingen en weinig of geen daling — extra maatregelen nodig zijn. Dat beeld moet zich volgende week maandag of dinsdag bestendigen. Ik heb die maatregelen gisteren in het persmoment genoemd en ze staan ook in de brief aan de Kamer beschreven. We hopen dat die niet nodig zijn, maar we zien door onze oogharen dat er een risico is in twee, drie, maximaal vier regio's dat ze nodig zijn. Dat zijn overigens maatregelen die wij landelijk opleggen in zo'n regio. Dat is iets anders dan de discussie eerder dit jaar in september over regionale maatregelen, die toen moeizame gesprekken opleverde. Uiteindelijk gingen die wel goed, maar aanvankelijk kwamen ze wat aarzelend op gang. Dit zijn maatregelen die we landelijk afkondigen en die in de regio's moeten worden genomen.

Hubert Bruls heeft er een paar dingen over gezegd, maar dat is volkomen prima. Hij is voorzitter van het Veiligheidsberaad. Hij valt niet onder de eenheid van kabinetsbeleid, dus hij mag dat doen. Hij vertegenwoordigt als voorzitter van het Veiligheidsberaad dit belangrijke overlegplatform. Ik ken de burgemeesters in dat platform en ik heb de eerste reacties gezien van regio's die ik gisteren in het persmoment moest noemen, omdat het regio's zouden kunnen zijn waar dat nodig is. We hopen dat dat volgende week niet zo is en misschien helemaal niet zo is. Die regio's zeggen: als het nodig is, is het nodig. Want uiteindelijk moet je zorgen dat in die regio's de zaak verder omlaaggaat.

Heel simpel gezegd: het is niet zo dat Nederland als een soort metronoom, tiktok, tiktok, helemaal in hetzelfde tempo omlaaggaat. Er zijn regio's die snel gaan en helaas ook regio's die heel erg achterblijven. Je kunt niet nu zeggen omdat er een paar regio's snel gaan: die laat ik eerder los. We zullen helaas met zijn allen tot half december moeten doorgaan. Dan hopen we in de routekaart weer stappen terug te kunnen zetten en dan komen er misschien ook weer meer regionale variaties conform de routekaart. Maar op dit moment gaat dat niet. Een regio die achterblijft en zelfs het risico loopt dat in die regio de R boven de 1 stijgt, met een groot aantal besmettingen en een risico op exponentiële groei, is het laatste dat je kunt hebben.

Ook was er nog een zorg over de regionale zorginstellingen, de ziekenhuizen. Dat is indirect. Het is niet per se zo dat we dat nu precies doen voor die ziekenhuizen. Maar als het aantal besmettingen, en daarmee het aantal ziekenhuisopnamen, toeneemt, zet dat ook extra druk op de ziekenhuizen.

Voorzitter. Dit in antwoord op de vragen die zijn gesteld over wat er regionaal eventueel nog zou moeten gebeuren. Dan heb ik daarna nog een enkele vraag in de rubriek varia.

De voorzitter:
Misschien is het goed ...

Minister Rutte:
Zal ik die eerst doen? De heer De Jonge zal ingaan op het punt van de eenzaamheid dat hij adresseerde. De heer Asscher stelde een vraag over de leerachterstanden. Ik kan hem zeggen dat wij nu bezig zijn om te bezien hoe die crisisbanen een bijdrage kunnen leveren aan het onderwijs in coronatijd. Daar wordt absoluut naar gekeken. Er wordt ook in bredere zin nagedacht over het bestrijden van achterstanden. Scholen zijn nu bijvoorbeeld bezig met het uitvoeren van de inhaal- en ondersteuningsprogramma's. Ik kan hem melden dat de minister van Sociale Zaken voor de behandeling van de begroting SZW van 17 november aanstaande een brief over de crisisbanen naar de Kamer stuurt.

Ten aanzien van de aanpak van de onderwijsachterstanden kan ik melden dat op dit moment de collega van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap bezig is, en ook de minister voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Mediabeleid, om te bevallen van een brief, zo snel mogelijk, in ieder geval deze maand. Ik kan mij ook voorstellen dat dit aanleiding is om met hen hier het debat te voeren. Daar staan zij voor te trappelen.

En dan in de rubriek varia nog de vraag van de heer Dijkhoff over de afbouw van maatregelen, ook met het oog op de feestdagen. Ik heb daar al iets over gezegd. Wij gaan over twee weken weer terug naar het pakket van 14 oktober. Dat blijven wij overigens constant ijken aan de hand van de vraag: levert het voldoende op? Dus het kan ook zijn dat er weer kleine aanpassingen moeten plaatsvinden gedurende de rit. Medio december is er dan de mogelijkheid voor een heroverweging. Ik spreek heel bewust niet over een versoepeling, maar over het bekijken wat er dan weer ongeveer zou kunnen, op een verstandige manier, ook lerend van eerdere momenten in mei-juni, toen dingen konden. Daarbij wordt ook nagedacht over hoe wij op een veilige manier met de feestdagen omgaan. Daar komen wij nog op terug.

Er zijn een paar dingen waar wij sowieso op terugkomen: het vuurwerk, de feestdagen, maar ook de vraag: hoe zou dat er dan uit kunnen zien na 15 december, met de verruimingen die dan hopelijk kunnen plaatsvinden? Wat kan er dan voorzichtig weer? Op die drie dingen komen wij terug binnen twee à drie weken.

De voorzitter:
Hebt u alle vragen beantwoord?

Minister Rutte:
Daarmee zijn denk ik de vragen van mijn kant beantwoord.

De voorzitter:
Dan heb ik mevrouw Ouwehand, de heer Jetten, de heer Kuzu, de heer Asscher en mevrouw Marijnissen. Mevrouw Ouwehand.

Mevrouw Ouwehand (PvdD):
Ik heb de minister-president ook gevraagd naar de Europese aanpak. De vorige keer was het: de agenda staat al vast, daar kan ik nu niets meer aan veranderen. Dus ik wil graag weten wat wij nu met het kabinet kunnen afspreken, zodat wij kunnen zorgen dat Nederland daar de dingen agendeert die de Kamer belangrijk vindt. Ik heb al gewezen op het gevaar van mutaties van het virus via de nertsenhoudery. Het zou misschien goed zijn om de gelegenheid aan te grijpen en de vraag te stellen wat wij samen kunnen doen om te zorgen dat wij het virus eronder krijgen, opdat wij daarover verstandige gedachten met elkaar kunnen wisselen. Dus wat kunnen we afspreken om te zorgen dat Nederland op de volgende Europese top een goede inzet heeft op de agenda?

Minister Rutte:
Zo werkt het niet. De Europese toppen zijn bijpraattoppen, dus dat zijn geen formele Europese Raden. Er is er weer een op 19 november. Daar gaan wij met elkaar de ervaringen uitwisselen en nagaan wat er aan de hand is. Maar wij gaan niet zo specifiek op de materie in. Dat ligt echt op het terrein van de ministers van landbouw of de ministers van volksgezondheid. Dus het is niet zo dat ik daar kan zeggen dat wij de nertsen gaan agenderen. Zo werkt het niet. Maar dat gebeurt wel op andere plekken. Dus dat zal, mevrouw Ouwehand heeft daar gelijk in, zeker na de ontwikkelingen in Denemarken, vast op andere plekken besproken worden.

Mevrouw Ouwehand (PvdD):
Dan wacht ik even de beantwoording van de minister van VWS af ...

Minister Rutte:
Die staat te popelen.

Mevrouw Ouwehand (PvdD):
... want het risico, waar het Deense RIVM al voor heeft gewaarschuwd en wat nu bewaarheid is geworden, is dat die mutaties ervoor kunnen zorgen dat een vaccin dat nu ontwikkeld wordt niet werkt. Het lijkt mij dat wij dat moeten willen bespreken en voorkomen.

De heer Jetten (D66):
Ik heb in het kader van de regionale lockdown een aantal specifieke vragen over de avondklok gesteld. Daar heb ik volgens mij het antwoord nog niet op gehoord.

Minister Rutte:
Ik kan daar natuurlijk wat verder op ingaan. Om te beginnen kijken wij of het nodig is. Dan kijken wij naar het middelbaar onderwijs en hoger, dus vanaf het vo omhoog, naar de detailhandel, en naar een avondklok tussen 22.00 uur 's avonds en 04.00 uur 's morgens, lijkt het nu. Dat zijn dus

landelijke maatregelen die regionaal worden ingezet, dus daar hoeven wij niet over te polderen. Ik merk ook echt draagvlak daarvoor. Ik merk ook uit de eerste reacties uit de regio's dat er wordt gezegd: bij ons is het ook wel heel heftig, we snappen dat er misschien meer moet, hoe verveelend dat ook is. Specifiek ten aanzien van die avondklok geldt natuurlijk dat die het effect heeft en dat je ermee bereikt dat mensen vanaf 21.00 uur niet meer op pad gaan en dat ze vanaf ongeveer 22.00 uur allemaal thuis zijn. Daarmee voorkom je dat mensen thuis allemaal grote dingen gaan organiseren na 22.00 uur 's avonds, want daarna moeten mensen weer naar huis toe. Het zal nooit helemaal terug naar nul gaan, maar door ervaringen in het buitenland denken we dat een avondklok in zo'n situatie echt kan bijdragen. In bijna heel Europa zijn er vormen van avondklokken. We hebben gezien dat het in Antwerpen heel succesvol was.

De voorzitter:

De heer Jetten ... Je moet heel hard op dat ding trappen.

De heer Jetten (D66):

Ja, het middelste pedaal is wat minder.

De voorzitter:

Ja, dat is lastig. Daar gaan we iets aan doen.

De heer Jetten (D66):

Maar dit over de avondklok kende ik eigenlijk al, want dat heb ik de afgelopen dagen wel gehoord. Mijn vragen gingen heel specifiek over de verwachte effecten en over hoe je gaat handhaven en de uitzonderingen maakt. Want de ervaringen in andere Europese landen laten eigenlijk zien dat er geen effect aan die avondklok verbonden kan worden. Dat zegt het Europese gezondheidsbureau ECDC. Het RIVM kon vandaag in de technische briefing ook geen verwacht effect aan die avondklok verbinden, terwijl het nogal een ingrijpende maatregel is dat een land met een liberale premier gaat zeggen: u mag tussen 22.00 uur 's avonds en 4.00 uur 's ochtends de straat niet meer op.

Minister Rutte:

Ja, heftig.

De heer Jetten (D66):

In de eerste termijn heb ik daar wat vragen over gesteld. Hoe doe je dat bijvoorbeeld met mensen die in ploegdiensten werken? Wat doe je met mensen die 's avonds even de hond uitlaten? Wat doe je met vrachtwagenchauffeurs die de supermarkten 's nachts bevoorraden? Die hebben allemaal uitzonderingen op die avondklok nodig. En ik heb bovendien ook van verschillende mensen bij de politie begrepen dat ze overdag hun werk niet meer gaan doen als ze een avondklok moeten gaan handhaven. Ze zeggen: "We gaan overdag niet meer naar verkeersongelukken en we gaan overdag niet meer de handhaving doen die we dan moeten doen, want we hebben die capaciteit niet." Mijn vraag is dus heel specifiek: welk effect kunnen we van die avondklok verwachten, boven op de sluiting van de horeca,

theaters en noem het allemaal maar op? En hoe gaan we dit handhaven?

Minister Rutte:

Het is natuurlijk niet zo dat die avondklok leidt tot een eigenstandig effect op de verspreiding van het virus. Maar indirect doet hij dat natuurlijk wel, want hij draagt bij aan wat wij zeggen over dat je zo veel mogelijk thuis moet blijven, dat je niet meer dan twee mensen thuis moet ontvangen en dus geen grote thuispartijen moet doen en dat je het aantal reisbewegingen moet beperken. Dus zo'n avondklok heeft indirect natuurlijk wel degelijk effect. Niet rechtstreeks, dus Van Dissel kon vanmiddag ook niet zeggen welke effecten een avondklok precies heeft op het reproductiegetal. Maar indirect zijn er enorme effecten.

En ja, dat vraagt ook inspanningen op de handhaving, maar die handhaving is op zichzelf natuurlijk eenvoudiger: als iemand na 22.00 uur op straat is, dan heeft die een probleem, tenzij die persoon kan aantonen dat hij in de zorg werkt of 's nachts een winkel moet bevoorraden of in ploegdienst werkt. We gaan nog even precies bekijken hoe je dat dan moet aantonen, maar dat gaan we proberen zo administratief licht mogelijk te maken. Maar natuurlijk, in zulke situaties kan iemand dan op straat zijn. Maar verder zeggen we: in sommige regio's is dit misschien nodig, omdat het er zo ernstig is en omdat het aantal besmettingen zo groot is. In die regio's lopen we het risico dat het aantal besmettingen weer exponentieel gaat groeien als we geen extra maatregelen nemen om de zaak in te dammen. En dat kunnen die ziekenhuizen gewoon niet aan, waarschijnlijk niet in die regio en het leidt in ieder geval tot meer ziekenhuisopnames.

Een avondklok zal er dus toe leiden dat het aantal contactmomenten, samenkomsten en reisbewegingen onherroepelijk kleiner wordt. Het heeft een dempend effect. De handhaving is natuurlijk lastig, maar het zal moeten. Het wordt lastiger om op epidemiologisch onverantwoorde wijze — ik zeg het maar even officieel — sociale of onderlinge interactie te hebben. Je moet op tijd over straat en je moet op tijd thuis zijn.

De voorzitter:

Ja, goed.

Minister Rutte:

En handhaving vindt natuurlijk al plaats voordat het kwaad geschied is, dus voordat het virus zich heeft kunnen verspreiden, omdat je daarmee bijvoorbeeld ook kunt indammen op de illegale feestjes.

De voorzitter:

Tot slot, de heer Jetten.

De heer Jetten (D66):

Tot slot. Ik heb het in mijn eerste termijn ook gezegd: ik begrijp dat het kabinet heel kritisch kijkt naar die drie regio's, omdat het daar echt nog niet goed gaat, en ik begrijp dat voor die regio's extra maatregelen worden overwogen. Maar een overheid die voor zes uur per dag

tegen mensen gaat zeggen dat ze niet naar buiten mogen, maar daarbij eigenlijk niet goed kan onderbouwen wat het effect is op het aantal besmettingen, eigenlijk niet goed kan aantonen hoe dit gehandhaafd gaat worden en eigenlijk ook erkent dat er een heleboel bureaucratie komt kijken bij alle uitzonderingen die moeten worden gemaakt ... Ik ben nog steeds niet overtuigd en ik zal dit volgende week zeer kritisch beoordelen.

Minister Rutte:

Dat snap ik. Dat mag allemaal en dat respecteer ik ook. Maar dit is natuurlijk ook niet helemaal waar. Je kunt niet zeggen dat het een eigenstandig effect heeft op de R, want mensen hadden natuurlijk al geen feestjes moeten organiseren, ze hadden het aantal contactmomenten al moeten beperken en ze hadden al met niet meer dan twee mensen bij elkaar moeten komen. Maar op al die punten heeft het natuurlijk het indirecte effect dat je het allemaal beperkt. Deelnemers van een feestje gaan vanaf een bepaalde tijd niet meer over straat. Daar kunnen ze voor worden beboet. Nog steeds, handhaven achter de voordeur gaat niet, maar het handhaven voor de voordeur maak je hiermee natuurlijk makkelijker. En in Europa, in grote delen van Frankrijk van 21.00 uur 's tot 6.00 uur, en heel veel andere plekken in Europa gebeurt dit. Dat is niet voor niets. Het levert echt een bijdrage.

De heer Kuzu (DENK):

Toch is het in de acht, negen maanden dat wij het coronavirus proberen te bestrijden in dit land een unieke maatregel. Dit hebben we in de afgelopen maanden, de afgelopen decennia, absoluut niet gezien. Dat betekent nogal wat, voor de ondernemers, voor de burgers, voor de gemeentes, voor de lokale overheden, die in de afgelopen maanden heel creatief zijn omgegaan en heel veel rek hebben getoond in het naleven van die maatregelen. Nu de minister-president in de persconferentie heeft aangekondigd dat er regionale maatregelen gaan komen, vraag ik me af of er dan ook extra regionale ondersteuningsmaatregelen komen voor bedrijven die bijvoorbeeld door het instellen van een avondklok in de problemen komen. Denk aan avondwinkels. Denk aan bezorgrestaurants.

Minister Rutte:

Het werkt zo dat het pakket sowieso meeademt. De Kamer kan terecht zeggen, als wij dat nog niet zelf bedacht hebben: bekijk wat de impact is op de economie. Nu zijn het vaak landelijke maatregelen, maar dat kan ook bij regionale maatregelen. In het debat over de steunpakketten is gisteren niet voor niets afgesproken dat — ik moet even de precieze datum erbij zoeken — voor het einde van de maand ...

De voorzitter:

U mag er ook later op terugkomen.

Minister Rutte:

Voor het einde van de maand komt de brief met de impact van de nieuwe maatregelen. Zou er zo'n regionaal pakket nodig zijn, dan geldt dat daar natuurlijk ook voor. Maar het geldt ook voor de vraag wat we gaan doen met kwartaal 1

en kwartaal 2 met de versoepeling in de pakketten. Dat komt allemaal, zoals gisteren is toegezegd, voor eind november.

De heer Kuzu (DENK):

Gisteren was het debat ook gaande op het moment dat er duidelijkheid kwam over die regionale maatregelen. Ik kan me natuurlijk heel goed voorstellen dat er heel veel knappe koppen aanwezig zijn bij de verschillende departementen die al scenario's hebben uitgewerkt hoe dat er dan uit zou moeten zien. Ik merk tegelijkertijd ook veel onrust bij lokale bestuurders, bij burgemeesters, bij wethouders. Die vragen wat dit nou gaat betekenen voor hun gemeente en voor hun regio. Ik kan me niet aan de indruk onttrekken dat er op dat moment nog een stukje communicatie richting regionale overheden, lokale overheden, echt broodnodig is. Zou de minister-president dat in ieder geval willen toezeggen?

Minister Rutte:

Het punt ging volgens mij over de economische gevolgen van dat soort maatregelen. Als het volgende week al nodig is — we hopen van niet — dan loopt dat vanzelfsprekend mee in de toegezegde brief over wat al de effecten zijn van de hamer. Sorry, die zaten natuurlijk al in het debat van gisteren. Het gaat over de effecten van de maatregelen van gisteravond die voor twee weken gelden. Wat betekent dat voor die drie regio's of vier regio's of twee regio's — hopelijk helemaal niet — voor hun economie? Dat loopt mee in diezelfde brief waarin ook, zoals in het debat van gisteren is afgesproken, nader wordt ingegaan op de vraag wat we gaan doen in het eerste en tweede kwartaal van volgend jaar.

De voorzitter:

Dan ga ik naar de heer Asscher, mevrouw Marijnissen en de heer Wilders. De heer Asscher.

De heer Asscher (PvdA):

De premier heeft iets gezegd over de leerachterstanden, maar ik heb in het in mijn bijdrage ook gehad over de grotere sociale kwestie en over de ongelijkheid waarmee het virus om zich heen slaat. Hier in Den Haag in de wijk Laak, in Rotterdam in Feijenoord en in Amsterdam in de Bijlmer en Nieuw-West worden veel meer mensen ziek. Zij vinden het veel moeilijker om zichzelf te beschermen. Dat komt door het werk dat ze doen, vaak in vitale sectoren, doordat ze kleiner wonen, doordat ze niet het geld hebben om iedere dag nieuwe mondkapjes te kopen, doordat het veel lastiger is om in quarantaine te gaan en je te isoleren omdat je geen geld meer krijgt van je baas. Mijn verzoek aan het kabinet was om daar in actie te komen. Ga met de gemeenten om de tafel en ga veel actiever de wijken in om te voorkomen dat mensen ziek worden, ondersteun ze, deel mondkapjes uit, help mensen in hun inkomen. Voorkom dat het virus daar enorme sociale effecten heeft. De premier heeft daar niet op gereageerd. Eenzaamheid laat hij bij De Jonge. Ik vraag het kabinet toch om hierop te reageren. Hier ligt een kans om het virus beter in te dammen, maar het is ook een morele plicht om mensen niet in de kou te laten staan.

Minister Rutte:

Ik snap het en ik ben het ook eens met de heer Asscher dat je daar ook echt een risico loopt. Dat punt van eenzaamheid laat ik niet aan De Jonge. Dat klinkt alsof ik het niet belangrijk vind. Ik wil toch even zeggen dat ik dat ontzettend belangrijk vind.

De heer Asscher (PvdA):

Dat was niet zo bedoeld.

Minister Rutte:

Prima. Hij gaat er zo op in. Onderwijs heb ik net behandeld. Ik aarzel toch wel heel stevig, hoezeer ik het enorme sociale risico ook snap, om te zeggen dat het kabinet de wijken in moet voor mondkapjes, voedselbanken en de bestrijding van coronaschulden, want dat is toch een taak van de gemeenten en hun wethouders Sociale Zaken. Dat is een taak van de sociale diensten en van de wethouders die gaan over het hele sociale en medische domein in de gemeenten. Daar ligt toch die verantwoordelijkheid, denk ik. Ik ben er niet op tegen en daarom ben ik even aan het zoeken. Ik ben het eens met de analyse van Asscher dat we daar een groot risico lopen, maar ik denk ook — dat is wat ik waarneem tijdens mijn werkbezoeken en in mijn contacten met de gemeenten — dat daar ontzettend veel aandacht voor is. Ik ben bang dat ik nu iets ga beloven wat een kabinet nooit kan waarmaken, namelijk dat wij de wijken ingaan. Dat gaat niet en dat zullen toch echt de gemeenten moeten gaan doen. De vraag is dan ook waar hij de meerwaarde ziet van een kabinetsinterventie op dit punt boven op wat we al doen.

De voorzitter:

De heer Asscher, tot slot. Even tellen ... Hoeveel? Het is zijn vijfde vraag!

De heer Asscher (PvdA):

Ik vraag niet om de garantie dat het allemaal wordt opgelost. Die garantie bestaat helemaal niet, maar het kabinet zegt nu wel: wij gaan de buurthuizen en de bibliotheken sluiten. Juist dat heeft in die wijken hele grote sociale gevolgen en daarom vind ik dat er te weinig hulp wordt geboden bij het voorkomen dat mensen ziek worden in die buurten. Ja, er is communicatie in allerlei talen beschikbaar, maar we weten ook dat men niet naar die persconferentie kijkt. We bereiken die mensen onvoldoende. Ik ben ervan overtuigd dat als je de gemeenten uitnodigt en ze vraagt wat we met hen nog meer kunnen doen om te zorgen dat mensen niet ziek worden, om mensen te ondersteunen en om te zorgen dat die financiële drempels worden weggenomen, we meer doen tegen het virus dan door die bibliotheken te sluiten. Er worden dan minder mensen ziek en het wordt voor die mensen makkelijk om zich aan de regels te houden. Het is gewoon niet hetzelfde voor een familie in Wassenaar als voor een grote familie in een hele krappe woning in Amsterdam Nieuw-West.

Minister Rutte:

Duizend procent eens, maar waar ik naar zoek is ... Ik ben het daarmee eens, maar dat doen die gemeenten toch al? In het huis van Thorbecke is dat toch zeker de taak van de

gemeentelijke wethouder Sociale Zaken, de burgemeester, de sociale dienst en iedereen die bij de Wmo en andere zaken in het sociaal domein is betrokken? Dat heette vroeger de bijstand, de Participatiewet et cetera. De schuldhulpverlening is er ook nog. Ik zie de ondersteuning van de voedselbanken in Den Haag en ik hoor het van iemand die op de Haagse markt werkt en met wie ik toevallig bevriend ben. Ik zie welke inzet de gemeente samen met die mensen pleegt in een buurt als de Schilderswijk en dan denk ik ... Ik zoek echt even naar wat de meerwaarde is als wij tegen die gemeenten zeggen: jullie moeten er wel voor zorgen dat je die mensen niet uit het oog verliest. Volgens mij doen ze dat ook helemaal niet. Ik ben het totaal met Asscher eens dat we hier een risico lopen, maar wat is de meerwaarde van een interventie door ons? Dat is waar ik naar zoek.

De heer Asscher (PvdA):

Het gaat niet om een interventie en het gaat er ook niet om om tegen die gemeenten te zeggen dat ze het niet goed doen. Het gaat erom dat als het kabinet op nationaal niveau de buurtbibliotheken sluit, daar op z'n minst tegenover moet staan dat je de gemeenten uitnodigt. Dat geldt zeker voor de gemeenten waar nu veel besmettingen uit die moeilijke wijken komen. Dat zijn ook de gemeenten die in beeld zijn, omdat het helemaal uit de hand loopt. Je moet daar preventief aan de slag gaan, want deze aanpak lukt alleen maar als Rijk en gemeenten het samen doen.

U zou moeten zeggen: ik haal ze aan tafel en geld is hier het probleem niet, want we hebben een gezamenlijk probleem. Mensen worden ziek en gaan dood, juist daar. En dat is soms vermijdbaar, omdat ze zich onvoldoende kunnen beschermen, omdat ze onvoldoende weten hoe het werkt en omdat ze onvoldoende mogelijkheden hebben om thuis te blijven wanneer ze ziek zijn. Er ligt dus een enorme opgave en een morele plicht om daar meer te doen. Als u de gemeenten om de tafel zou halen en hun zou aanbieden om het samen te doen en zij zouden zeggen "wij doen alles al", dan is dat prima. Maar dat is niet mijn indruk. Ik denk dat er veel meer kan en dat er veel meer moet. Ik denk dat je ook als overheid en schuldeiser zou moeten zeggen: wij willen niet dat er coronaschulden worden opgebouwd. Mensen komen steeds dieper in de ellende. Wat is er nu nieuw ten opzichte van eerder? Dat is het besef, het onontkoombare besef van gisteravond, dat dit lang gaat duren. En hoe langer dit duurt, hoe belangrijker het is om mensen van tevoren te beschermen en te helpen. Het raakt ze op een andere manier dan in andere wijken in het land.

Minister Rutte:

Ik ga daar even op kauwen. Ik kom daar in tweede termijn op terug, want ik zit even te denken hoe ... Kijk naar Amsterdam, waar het stadsbestuur er volgens mij goed in slaagt om ... Het aantal besmettingen is daar echt teruggelopen. We weten nog niet precies wat ze daar in hun mix allemaal doen. Halsema heeft eerder dit jaar natuurlijk ook dat rapport geschreven over jongeren en corona en daar doen we ook ons voordeel mee. Wellicht kun je dus ook leren van wat er in Amsterdam gebeurt. Waarom werkt het daar? Weten ze überhaupt zelf waarom het werkt? Doen ze gewoon de dingen die ze doen, omdat ze die belangrijk vinden? Maar misschien hebben ze ook wel lessen kunnen trekken uit wat wel of niet werkt. Ik denk dat zoiets dan zinvoller is. Ik wil voorkomen dat ik met het vingertje zwaai

en zeg: jongens, pas op, er dreigen mensen tussen wal en schip te vallen. Dat wil ook Asscher niet. Dat had ik ook al begrepen. Ik zit even te zoeken naar de meerwaarde. Die kan zijn dat je kijkt wat we van elkaar kunnen leren. Door zo'n oploop beseft iedereen ook nog een keer extra hoe belangrijk het is. Ik kom daar in de tweede termijn nog even op terug. Maar ik zit aan zoiets praktisch te denken.

De voorzitter:

Mevrouw Marijnissen en dan de heer Wilders.

Minister Rutte:

Ik hoor zojuist dat u misschien al van de heer De Jonge antwoord krijgt in zijn eerste termijn. Als hij dat niet naar tevredenheid doet, komt het in de tweede termijn.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Nou, kijk aan. Het kabinet is vaak op zoek naar breed draagvlak voor de maatregelen. Er is één maatregel waar héél breed draagvlak voor is: het verhogen van de salarissen in de zorg. Vorige week hadden we het over een aangename motie in de Tweede Kamer. Sinds vorige week is er inmiddels ook in de Eerste Kamer een voorstel aangenomen over het verhogen van zorgsalarissen. Gaat dat nou nog iets veranderen, zo vraag ik de minister-president recht op de man af, aan de stellige overtuiging van dit kabinet — die horen we nu al tijden — dat er al voldoende wordt gedaan? Gaat het kabinet zorgverleners nu eindelijk die eerlijke beloning geven?

Minister Rutte:

Ja, volgend jaar is er weer 1 miljard euro structureel beschikbaar voor het verder verhogen van de zorgsalarissen. Zoals u weet, is er ook in lijn met de motie-Van Kooten-Arissen besloten tot een netto bonus et cetera. Maar wij gaan inderdaad ook volgend jaar door met het beschikbaar stellen van forse financiële ruimte voor het verder verhogen van de cao-lonen en de contractloonontwikkeling in de zorgsector.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Dit is natuurlijk heel erg flauw. De minister-president herhaalt gewoon opnieuw wat elke keer wordt gezegd, net zoals het kabinet ook al in een briefje aan de Kamer deed. Daarmee geeft hij expliciet geen uitvoering aan de motie die spreekt over een extra structurele waardering. De minister-president moet niet weer aankomen met hetzelfde liedje. Een. Die extra ruimte zal er nauwelijks zijn, in verband met stijgende pensioenpremies. De stijging van de zorgsalarissen zal dus nihil zijn. Twee. Die bonus is eenmalig. Daar wachten de meeste zorgverleners nog steeds op. De minister-president moet daar wat mij betreft echt mee stoppen. Ik zou daar een extra argument aan toe willen voegen. Het is niet alleen zo dat die zorgverleners het verdienen. Het is ook zo dat deze coronacrisis extra onderstrept hoe nijpend de personeelstekorten in de zorg zijn. Dat was al zo en dat is nu in extremis zo. We zouden toch alles moeten doen, inclusief het verhogen van de salarissen, om werken in de zorg enigszins aantrekkelijker te maken en meer mensen te verleiden om in de zorg te gaan werken? Dan neemt de minister-president op dit moment — we zien

nu dat er afdelingen leeg staan, dat er wel bedden zijn maar geen zorgverleners, dat reguliere zorg afgebeld moet worden en dat ambulances rondjes rijden omdat ze de mensen niet kwijt kunnen — toch een onverantwoord risico als hij niet alles doet wat in zijn macht ligt om ervoor te zorgen dat er extra collega's in de zorg komen, waar beide Kamers om vragen?

Minister Rutte:

Met mevrouw Marijnissen deel ik de enorme waardering voor de 1,3 miljoen mensen die iedere dag voor ons in het veld verschijnen, of het nou in de ziekenhuizen is, bij de huisartsen, in de geestelijke gezondheidszorg of de verpleeghuizen — ik heb het dus over hele sector, van ziekenhuis tot en met verpleeghuizen en alles daartussen in — om dit land zo goed mogelijk te ondersteunen en als het kan weer beter te maken voor mensen die kwetsbaar zijn geworden door ouderdom of problemen met de gezondheid. Daartoe moet je twee dingen doen. Je moet er ten eerste voor zorgen dat er fatsoenlijke salariering is. Het systeem dat we daarvoor in Nederland hebben, is volgens mij goed. De zorgsalarissen groeien mee met de contractloonontwikkeling breed in Nederland en daar wordt ieder jaar veel geld voor beschikbaar gesteld; het gaat om 1 miljard voor volgend jaar en het was 5 miljard over deze hele kabinetsperiode tot nu toe.

Daarnaast is er een tweede aspect: in de zorg wordt, behalve het salaris, autonomie ontzettend belangrijk gevonden. Ik heb het over de mate waarin je in je werk kunt doen wat je wilt doen, zodat je niet 's morgens hoort: je wordt op die afdeling geplaatst. Dat hele complex van werken in de zorg, dat aantrekkelijker maken en reageren op de zorgen die mensen hebben, adresseren wij met een programma dat oploopt tot 130 miljoen vanaf 2023 structureel. Dat doen wij om ervoor te zorgen dat ook het plezier van mensen voor het werken in de zorg verbetert.

De heer Wilders (PVV):

Het blijft onvoorstelbaar ademocratisch dat een motie van de Eerste en Tweede Kamer door het kabinet gewoon naast zich neer wordt gelegd. Ik heb daar geen woorden voor. Maar goed.

Een andere vraag: de avondklok. Ik wil mij aansluiten bij de heer Jetten, die nu even weg is, in het uitschreeuwen van mijn afschuw over die avondklok.

De voorzitter:

Hij is er.

De heer Wilders (PVV):

Nee, die avondklok komt er misschien.

De voorzitter:

Nee, ik bedoelde de heer Jetten.

De heer Wilders (PVV):

O, de heer Jetten! Kijk, hij is er.

Minister Rutte:

Hij is meteen terug als u roept! Dat lukt mij niet.

De heer Wilders (PVV):

Het kabinet is van plan om regionaal de avondklok in te voeren als dat binnenkort nodig zou zijn. Mijn collega Fleur Agema heeft vanmorgen hier een heel goede vraag over gesteld aan de heer Van Dissel. Zij vroeg wat het effect ervan is. Waarom stelt u dit voor, vroeg zij. De heer Van Dissel is natuurlijk geen politicus, maar een deskundige. Het antwoord van de heer Van Dissel was: nou, dat effect ken ik niet, maar wij willen het kabinet adviseren om het te doen vanwege een gevoel van urgentie. Dat waren zijn letterlijke woorden. Misschien heeft de minister-president tijd gehad om daarnaar te kijken of is hij erover geïnformeerd door zijn ambtenaren. De heer Van Dissel zei: vanwege een gevoel van urgentie. Wat andere landen in de Europese Unie ook doen, het kan toch niet zo zijn dat wij ... dat u als liberaal mensen gewoon verbiedt om na 22.00 uur op straat te gaan? Dat is een gigantische inperking, misschien wel de meest vergaande die het kabinet dit jaar heeft voorgesteld. En in alle redelijkheid: die is buitenproportioneel. Als je niet kunt aantonen waar die maatregel toe leidt, waarvoor die nodig is, tot hoeveel minder besmettingen die exact, of in ieder geval bij benadering leidt, als het alleen maar is voor "een gevoel van urgentie" bij de bevolking, dan moet je dat niet doen. Ik verwijt dat de minister-president niet, maar het doet denken aan de donkerste tijden die wij in dit land hebben meegemaakt als je 's nachts niet buiten mag zijn terwijl je niets verkeerd hebt gedaan. Ik zou de minister-president — er zit een liberaal hart in hem — dus willen vragen om dit echt niet te doen.

Minister Rutte:

Net zoals ik de cafés en restaurants niet wil sluiten, ik de buurthuizen niet wil sluiten, ik de bibliotheken niet wil sluiten, ik de zwembaden niet wil sluiten. Ik vind het allemaal verschrikkelijk. Maar we hebben in Nederland te maken met een levensgevaarlijke pandemie, waaraan veel mensen overlijden, vandaag weer over de 100 overleden Nederlanders, en die een enorme druk zet op de gezondheidszorg. Dan moet je helaas ook dingen doen die je ábsoluut niet zou willen doen, maar die noodzakelijk zijn om ervoor te zorgen dat onze bevolking, wij met z'n allen, die 17 miljoen mensen, de tocht over de berg kunnen maken naar hopelijk weer veiliger tijden.

Daar hoort helaas ook deze maatregel bij, als het echt niet anders kan. Waarom is dat? Omdat die een enorm effect heeft op doelgroepen die zich tot op heden bewust in de avond aan de coronamaatregelen hebben onttrokken, tot grote irritatie van die miljoenen Nederlanders die wel proberen het verstandig te doen. Zij ergeren zich daar misschien nog wel meer aan dan wij allemaal bij elkaar. Je wil de mogelijkheid tot contact, tot samenkomst en reisbeweging kleiner maken door die avondklok. Dat zal een dempend effect hebben op het virus. Niet een direct effect op de reproductiefactor maar indirect, omdat de maatregel bijdraagt aan het naleven van de maatregelen en gedragsadviezen die wij geven.

Dat vereist uiteraard een enorme inspanning, maar gek genoeg, paradoxaal, is de handhaving zelf dan weer eenvoudiger. En daarom moet je dit doen. Je voorkomt er in

ieder geval voor een deel de thuisfeesten mee. In ieder geval ga je ze beperken. Je voorkomt gevallen die je nu hier en daar ziet, bijvoorbeeld de handhaving die afgelopen weekend heeft moeten plaatsvinden in Limburg, met een enorme politie-inzet. Uit heel Nederland moest daar politie naartoe om dat achterlijke feest dat ze aan het organiseren waren op te rollen. En dan krijgt de politie ook nog kritiek dat niet iedereen beboet is. Tja, dat ging gewoon niet meer, de aantallen waren gewoon te groot. Dus ...

De voorzitter:

De heer Wilders.

Minister Rutte:

Dus uiteindelijk worden alleen de organisator en nog een paar mensen beboet, simpelweg omdat de capaciteit bij de politie op een gegeven moment ook eindig is. Deze maatregel helpt ook op dit punt. Niet omdat ik het leuk vind, niemand vindt het leuk, maar we zitten gewoon met een onwaarschijnlijk groot probleem in Nederland. Dan vind ik dat je over deze maatregel, die in heel Europa nu is ingevoerd, in de meeste landen, niet kunt zeggen "die doe ik per se niet" terwijl je weet dat die deze effecten heeft.

De heer Wilders (PVV):

Maar hij is buitenproportioneel. Nogmaals, met heel veel eerdere maatregelen zoals het sluiten van de horeca ben ik het niet eens — of in ieder geval hebben wij daar onze kanttekeningen bij geplaatst — maar daar kon op zijn minst nog iets van een redenering aan zitten over waar het toe leidt, bewegingen naar bepaalde tenten toe, mensen die zich niet altijd aan de regels hielden. Ook al was je het er niet mee eens, je kon in ieder geval de redenering nog enigszins volgen. Maar er is bijna geen hond meer op straat, letterlijk en figuurlijk, na 22.00 uur. Dat is niet zo. En nogmaals, de heer Van Dissel, uw belangrijkste adviseur, heeft gezegd: ik weet het niet, het effect is onbekend; het gaat ons om een urgentiegevoel. Nogmaals, pak die mensen die feesten aan. Geef ze voor mijn part een keiharde straf als ze iets doen tegen de regels in, wat je er ook van vindt. Helemaal met de minister-president eens! Maar om na 22.00 uur tegen heel Nederland te zeggen: je mag niet naar buiten ... Je mag zelfs je hond niet uitlaten, las ik laatst. Het schijnt dat de minister-president voor dit debat tegen De Telegraaf of tegen een journalist heeft gezegd: je mag zelfs je hond niet uitlaten. Dat is totale waanzin. Iemand die 's avonds zijn hond wil uitlaten mag dat niet, terwijl dat nul komma nul bijdraagt aan het terugdringen van het aantal besmettingen. Dus ik vraag het u nogmaals. Dit is de meest vergaande maatregel die u ooit heeft gehad. De Kamer heeft in grote meerderheid u in al uw plannen dit jaar niet voor de voeten gelopen, maar heeft u laten doen en gesteund, actief of passief. U heeft kunnen doen wat u heeft gedaan en daar is steun voor geweest, ook van een groot deel van de bevolking. Maar het gaat gewoon te ver als u zegt "het mag niet meer" en zelfs "je mag je hond niet meer uitlaten" terwijl de belangrijkste adviseur zegt: ik weet niet wat het effect is; het is alleen gevoel van urgentie. Doe dat niet!

Minister Rutte:

De heer Wilders is altijd geneigd naar peilingen te verwijzen. Je ziet in allerlei onderzoeken dat een groot deel van Nederland deze maatregel wél snapt, en waarom? Omdat een groot deel van Nederland zich kapot ergert aan een kleine minderheid die het voor de rest dreigt te verpesten, doordat zij zich niet houden aan het verstandig omgaan met dat virus en wel bij elkaar komen voor huisfeesten. Wij kunnen niet achter de voordeur handhaven, maar dit maakt het wel eenvoudiger om uiteindelijk ervoor te zorgen dat we voor de voordeur meer kunnen doen.

De voorzitter:

Dank u wel. We wachten heel even totdat het spreekgestoelte schoongemaakt is en dan geef ik het woord aan de minister van VWS.

Dan geef ik nu het woord aan de minister van VWS.



Minister De Jonge:

Voorzitter. Ik denk dat de vragen die raken aan de strategie en het perspectief voor de komende tijd goeddeels behandeld zijn, dus ik wilde mij eigenlijk concentreren op datgene wat gaat over testen en traceren, de vragen over de kwetsbare personen en dan nog wat overige vragen. De komende periode proberen we uiteraard te zorgen dat we zo veel als mogelijk die daling bereiken van het aantal besmettingen en het aantal ziekenhuisopnames en daarbij op enig moment ook op zo'n niveau te komen dat we weer iets van ruimte kunnen bieden in de maatregelen. We verwachten nu dat dat zo half december zal zijn. We gaan de komende weken goed uitwerken hoe ook de kerstperiode eruit zou kunnen zien. We hopen natuurlijk allemaal dat dat ons weer wat meer ruimte biedt om de kerst op zo'n manier te gaan vieren met elkaar dat we in ieder geval de kerst kunnen doorbrengen met de mensen die ons het meest dierbaar zijn. Zo willen we natuurlijk überhaupt sturen op een daling van het aantal besmettingen, een besmettingsgraad die dusdanig is dat je de samenleving zo veel als mogelijk weer kunt laten functioneren, gegeven het feit dat dat virus voorlopig onder ons blijft.

Testen en traceren, zo is door velen van u gezegd, is daar natuurlijk een heel erg belangrijk onderdeel in. We zijn dus op dit moment bezig, zoals u heeft kunnen lezen in de brief van vorige week, met de testcapaciteit op een geweldige manier te verruimen. Dat doen we eigenlijk langs drie sporen. De heer Dijkhoff vroeg: heeft het testbeleid ook invloed op de genomen maatregelen, is het testbeleid op orde? Dat was een beetje een vraag via de band, maar ik snap die vraag heel goed. Het heeft natuurlijk alles te maken met: als straks die besmettingsgraad weer is gedaald, lukt het testen en traceren dan weer op zo'n manier dat we daar ook een remmend effect van mogen verwachten? We zijn de testcapaciteit fors aan het verhogen. Op dit moment heeft de GGD capaciteit voor zo'n 64.000 testen per dag en volgende week 70.000 testen. We zien overigens dat niet alle testplekken die er zijn ook daadwerkelijk worden benut. Dat is op zichzelf genomen een goed teken. Dat bekend namelijk dat de capaciteit op dit moment voldoende is om te voldoen aan het testbeleid dat we hebben, namelijk het testen van de mensen met klachten.

We zijn dat rap aan het uitbreiden naar zo'n 90.000 testen die we in december per dag kunnen afnemen; 100.000 tot 130.000 vanaf januari. Daar hebben sneltesten ook een rol in. We zijn die XL-locaties uit de grond aan het stampen. Die gaan de komende maand op tal van plekken open. Daarmee krijgen we de basiscapaciteit dusdanig op orde dat we sowieso kunnen voldoen aan het doel dat we hebben, namelijk de doorstroomtijd zo kort mogelijk laten zijn: twee keer 24 uur max, liefst nog veel korter. Daar zijn we overigens al bijna. Daarna breiden wij de groepen uit die we willen laten testen, namelijk aanvankelijk natuurlijk de mensen met klachten, maar daar voegen we zo snel mogelijk de mensen aan toe zonder klachten die gebruiken van de app of die naar voren komen uit het BCO. Daar kom ik zo meteen nog eventjes op terug. Wellicht volgen er daarna nog meer groepen, ook asymptomatisch, bijvoorbeeld de reizigers. Dat is de basiscapaciteit. Die moet fors worden uitgebreid.

Het tweede is dat we ook werkgevers de mogelijkheid willen bieden om gebruik te maken van sneltesten. En het derde is dat we uiteindelijk ook willen komen tot een strategie om zelfafname mogelijk te maken, waarbij we heel fors investeren in de aantallen testen die per dag worden afgenomen. Het is belangrijk om dat te doen.

Dan ga ik de vragen na die daar verder over zijn gesteld. De heer Heerma vraagt: wanneer gaat de minister nader in op wat die ademtest en die LAMP-test zouden kunnen doen? Die ademtest en die LAMP-test worden aanvankelijk gebruikt op die XL-locaties. Daar gaan we een sneltestpaviljoen aan toevoegen naar het model dat door het laboratorium van de GGD Amsterdam is ontwikkeld. Daar is een aantal testen uitgeprobeerd. De validatie van de LAMP-test is afgerond. Van het OMT verwacht ik snel de bevestiging dat de LAMP betrouwbaar ingezet kan worden. In dat geval zou al deze maand met die LAMP-test getest kunnen worden. De aantallen LAMP-testen die kunnen worden ingezet op die XL-locatie gaan heel fors oplopen de komende tijd. Van die ademtest wordt op dit moment een uitgebreide validatiestudie gedaan. Daarvan verwacht ik de resultaten eind november. In de volgende voortgangsbrief zal ik u informeren over de stand van zaken en de aantallen.

Mevrouw Marijnissen wil voor de groep mensen zonder klachten die naar voren komt uit het BCO en de app, het testen mogelijk maken. Dat klopt. Dat willen wij ook. Vorige week hebben we gesproken over het ontwerp, de fasering, van de testen. Toen hebben we gezegd dat we eerst de capaciteit dusdanig moeten uitbreiden dat alle mensen met klachten zo snel mogelijk terecht kunnen. Dat is het allerbelangrijkste voor de snelheid waarmee we die infectieketen doorbreken. Die moet je dus als eerste kunnen pakken. Deze maand moet het sowieso lukken om dat binnen twee keer 24 uur voor elkaar te krijgen. We hebben al een enorme versnelling op dat punt geboekt. Sowieso lukt het aanvragen en afnemen van een test in alle regio's binnen 24 uur. Van afname tot uitslag duurt in een aantal regio's echt nog langer. Dat heeft ook te maken met die Duitse laboratoria. Maar ook daar wordt hard aan gewerkt. De komst van sneltesten gaat dat hele proces verder versnellen. Dat is het belangrijkste: het testen van de mensen met klachten binnen de streefnormen. Dat is de eerste stap.

Vanaf 1 december willen we daar de mensen aan toevoegen uit het BCO en de app. Waarom plaats ik dat enigszins voorzichtig in de tijd, terwijl wij nu eigenlijk wat capaciteit

over zouden hebben om al meer mensen te testen? Dat heeft er alles mee te maken dat de inschatting van de omvang van de groep mensen die naar voren komt uit het BCO en de app, op dit moment vanwege de hoge besmettingsgraad heel fors is. Die inschatting kent trouwens een enorme bandbreedte. Die wordt geschat tussen de 24.000 en 64.000 mensen per dag die je daar dan aan toe zou moeten voegen. Nou lijkt me die 64.000 wel heel ruim gedimensioneerd maar dan nog. Ook als de besmettingsgraad ietsje daalt, zal het nog steeds over een forse groep extra gaan.

Ik ben een beetje beducht om te snel te zeggen: kom maar, ook asymptomatisch. Want dat zou de doorloopsnelheid in gevaar brengen. Dus ik wil eerst die verdere overcapaciteit hebben opgebouwd ten opzichte van de doelgroep van nu, voordat we die groep toelaten. Maar ik zeg graag het volgende toe in de richting van mevrouw Marijnissen. Stel dat het eerder zou lukken dan 1 december om die stap te wagen, dan gaan we dat ook niet laten, want hoe sneller hoe beter.

Een volgende groep is dan weer de reizigers. Die volgorde heeft er alles mee te maken dat het vindpercentage in de groep contacten en in de groep mensen die de CoronaMelder gebruiken, altijd hoger is. Daar loont het dus meer dan in de groep reizigers. Die volgorde moeten we dus wel aanhouden.

Er is veel gevraagd over de commerciële teststraat. Ik denk dat we daar eigenlijk van moeten zeggen: dat is best een welkome aanvulling op de totale testcapaciteit. Hoe meer er getest wordt, hoe beter het eigenlijk is. Maar dat is wel aan een aantal randvoorwaarden verbonden. De eerste is dat we zicht moeten houden op het virus. We willen dus dat die positieve uitslagen wel aan de GGD gemeld worden. Het tweede is dat testen een medische handeling is. Het moet dus wel onder medisch toezicht plaatsvinden. Zo is er nog een aantal zorgvuldigheidsvereisten waaraan we wel moeten voldoen. Vandaag zijn op de website rijksoverheid.nl de uitgangspunten geplaatst, ontwikkeld door ons ministerie, door het RIVM, door de GGD en door de inspectie, waaraan het testen moeten voldoen, ook als dat niet bij de GGD maar buiten de GGD plaatsvindt. Een van de voorwaarden is dus medisch toezicht. Een andere voorwaarde is dus dat positieve testuitslagen bij de GGD worden gemeld. Dat melden van positieve testen bij de GGD gebeurt op zich nu ook al. Zo'n 4.000 van de besmettingen in die overzichten zijn afkomstig uit de commerciële teststraten, maar we hebben wel het ernstige vermoeden dat we niet alle uitslagen van de commerciële teststraten in beeld hebben. Ook hebben we het ernstige vermoeden dat er zich een hoop beunhazen op de markt begeven. Het kwetsbare daaraan is dat je soms niet weet of de testen die gebruikt worden eigenlijk wel voldoende gevalideerd of betrouwbaar zijn. Soms worden zelfs bloedtesten gebruikt om besmetting aan te tonen. Die zijn daar natuurlijk helemaal niet geschikt voor. Soms zijn ze niet gevalideerd, soms wordt er het verkeerde advies bij gegeven, dus er gebeurt eigenlijk van alles.

Ten eerste willen we de commerciële testen die bonafide zijn, betrekken bij het geheel aan beschikbaar testaanbod. Ten tweede willen we de beunhazen zo snel mogelijk erbuiten houden. Daarvoor zijn die uitgangspunten bedoeld. De inspectie heeft ook gezegd intensiever te gaan handhaven. Dat vind ik zeer terecht en dat moedig ik ook aan. Bin-

nen een aantal weken zal er ook een LCI-richtlijn vanuit het RIVM komen om de normering — waar moet je aan voldoen als commerciële teststraat? — strak te zetten. Zodoende sluiten we de commerciële teststraten in het totale beschikbare testaanbod in. Dat is de bedoeling, want zo hebben we zo snel mogelijk de capaciteit verruimd en de afnamemogelijkheid verrijkt.

De voorzitter:

Ik had als eerste de heer Heerma op mijn lijstje staan. Maar eerst wil ik weten of de minister alle vragen met betrekking tot testen heeft beantwoord. Als dat het geval is, kan ik interrupties toestaan.

Minister De Jonge:

Misschien moet ik nog eventjes het volgende toevoegen. Mevrouw Marijnissen en de heer Asscher hebben benadrukt dat je, als we teruggaan in het aantal besmettingen per dag, op enig moment natuurlijk ook wel weer alles bij moet kunnen benen met BCO. Dat doen we tegelijkertijd: we duwen het aantal besmettingen zo hard mogelijk naar beneden en tegelijkertijd duwt de GGD het aantal BCO's dat per dag wordt afgenomen zo hard mogelijk omhoog. Er worden honderden mensen per week opgeleid. Dat is echt indrukwekkend. Er staat een leger van ik meen inmiddels 4.800 fte klaar. Tot eind december is tot zo'n 6.800 fte op te leiden. Dat is de roadmap waarin is voorzien. Dat zijn hele indrukwekkende getallen. Daarmee staat er een groot leger klaar. Als je die rekensom maakt, kun je sowieso in het niveau "waakzaam" iedereen weer het hele grote, reguliere, omvangrijke BCO cadeau doen, maar dan kun je dat ook in dat risiconiveau 2 een flink eind volhouden. Dat is ook belangrijk, omdat je daar het grootste remmende effect van mag verwachten. Dat vergt overigens een enorme organisatie, maar het is indrukwekkend wat voor getallen daar inmiddels gehaald worden.

Daarmee meen ik de vragen in dit blokje beantwoord te hebben.

De voorzitter:

Dan heb ik de heer Heerma en de heer Dijkhoff.

De heer Pieter Heerma (CDA):

Dank voor de toelichting op de stand van zaken rondom die LAMP-testen en die ademtesten. Ook dank voor de toezegging om daar in de volgende brief nader op in te gaan. Ik wil nog een keer benadrukken dat in het debat van vorige week ook is toegezegd om specifiek in te gaan op de toepassingen voor de samenleving, om die meer ruimte te kunnen geven. Wat er vanochtend in het aanvullende OMT-advies en in de brief stond over die antigeentesten, was volgens mij duidelijk over de kansen en de bedreigingen als het over valsnegatief en valspositief gaat. Maar dat was heel erg gericht op het testbeleid in de zorg.

Minister De Jonge:

Ja.

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

Ik zou iets dergelijks ook graag willen rondom de LAMP-test en de ademtest, maar dan ook specifiek over wat dat kan doen in de samenleving.

Minister **De Jonge**:

Ja, ik snap dat heel goed. Ik zou begrip willen vragen voor het feit dat dat wel een kwestie is van stap voor stap. Dat moet ik toelichten. Het hele testbeleid doen we om twee redenen: het virus eronder houden en tegelijkertijd de samenleving en de economie zo veel mogelijk aan de praat houden. Dat zijn eigenlijk de doelen die we hebben met het testbeleid. Afhankelijk van de setting waarin je een test gebruikt, is de betrouwbaarheid ook een specifiek aandachtspunt. Op dit moment is het volledig asymptomatisch gebruik van antigeentesten, bijvoorbeeld om een evenement wel of niet te kunnen laten doorgaan, gewoon nog onvoldoende gevalideerd om daarvan met zekerheid te zeggen dat dat kan. Dat debat hebben we ook vorige week gehad. Niettemin hoop en verwacht ik dat we steeds verder zullen komen in het valideren voor verschillende settings en daarmee ook met steeds meer "gerustgesteldheid" kunnen zeggen dat je die test daar eigenlijk best wel voor kunt gebruiken.

De heer Heerma vraagt hier terecht aandacht voor. Er wordt veel hoop gevestigd op antigeentesten. Dat snap ik; die hoop heb ik op zichzelf genomen ook zelf. Tegelijkertijd vind ik bijvoorbeeld die blaastest misschien wel net zo interessant. Daar speelt eigenlijk weer iets anders wat een bottleneck is bij een enorme versnelling. Wat de betrouwbaarheid betreft heb ik er echt alle vertrouwen in dat die test op korte termijn gevalideerd gaat worden — ik hoop zelfs dat dat nog deze maand gebeurt — maar het is een start-up. Breathomix, waar we nu gebruik van maken, is een start-up. De productie zo snel mogelijk opschalen zodat je het echt heel grootschalig kunt inzetten, is daar dus de voornaamste uitdaging. Daar wordt al volop aan gewerkt en de bestellingen zijn al geplaatst et cetera, maar de versnelling heeft daar meer een andere bottleneck. Zo heb je per test verschillende mogelijkheden en ook weer verschillende bottlenecks in de versnelling, maar ik wil er zelf zo aan werken — dat mag u ook van mij verwachten — dat we eigenlijk op alles maximaal drukken ten aanzien van de toepasbaarheid en ten aanzien van het opschalen van inkoop en productie. Op al die mogelijkheden willen we eigenlijk parallel inzetten. Het is aan mij om u keer op keer per voortgangsbrief te vertellen waar we staan en waarom we het doen in de volgorde zoals we die hanteren.

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

Ik wil eigenlijk even terug naar een deel van de eerste termijn van de heer Klaver. Hij had het over het schetsen van perspectief. Het risico is dat je te hoge verwachtingen schept — het was rondom kerst — maar hier speelt iets anders bij het bieden van dat perspectief. Het is niet volgende week geregeld en waarschijnlijk ook niet volgende maand. Omdat iedereen voelt dat dit nog maanden gaat duren, kan dit wel het gevoel geven dat we ergens naartoe werken, zodat dingen die nu op een onverantwoorde manier gebeuren, straks mogelijk verantwoord kunnen. Dus zonder verwachtingen te wekken die teleurstellingen worden, kun je in die lange adem die van mensen gevraagd wordt, ook licht aan het einde van de tunnel tonen.

Minister **De Jonge**:

Dat klopt. Vandaar de fasering zoals we die hebben gemaakt. Het ingewikkelde bij testen is inderdaad om daarbij de juiste verwachtingen te wekken. Want ja, het biedt hoop en het biedt perspectief op een samenleving die hoewel het virus nog steeds onder ons is en hoewel we nog geen vaccin hebben, weer veel meer open kan zijn dan op dit moment het geval is. Ja, die hoop en dat perspectief biedt het. Aan de andere kant moeten we wel voorzichtig zijn met het creëren van verwachtingen die we vooralsnog — ik zeg heel bewust "vooralsnog" — niet waar kunnen maken, want op termijn kan er ook weer heel veel meer.

De heer Krol had het over Ajax. Ik zou dat zelf nooit doen, maar de heer Krol had het over Ajax. Dat ging over die valspositieven. Als je hoogfrequent asymptomatisch test met sneltesten die shaky zijn qua betrouwbaarheid, dan is het gevolg daarvan dat je veel meer valspositieven hebt. Het effect daarvan is dat je ofwel met valspositieven meer mensen op de bank zet dan strikt genomen noodzakelijk is ofwel dat je met valsnegatieven een risico loopt dat je niet wilt lopen. Kortom, ja, we moeten meer gaan testen en we moeten gebruikmaken van het hoopvolle perspectief dat die sneltesten in allerlei vormen en maten bieden, maar we moeten ook wel precies zijn in wat je wel of niet mag verwachten.

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

De minister gaat nu toch een deel van een antwoord geven dat er vorige week ook was. Ik heb niet steeds gevraagd naar de antigeentesten, juist omdat de toepassing daarvan heel ingewikkeld is. Die is niet in alle settings toepasbaar en heeft een groot risico op valsnegatief, wat veel gevaarlijker is bij toepassingen in de samenleving.

Waarom is het voetbalvoorbeeld zo ingewikkeld? Het gaat om de Champions League. Het gaat om miljoenen. Dat leidt tot allerlei gedoe. Maar als het gaat om de vragen of je ergens naar binnen mag en of een evenement mag doorgaan. Als je van tevoren weet dat je een test gaat krijgen waarvan het risico op valspositief groter is dan het risico op valsnegatief, dan ga je ervan uit dat dat kan betekenen dat je helaas ten onrechte niet naar binnen mag gaan. Het alternatief is dat het er helemaal niet is. In het schetsen van de juiste verwachtingen heb ik toch net zoals vorige week een beetje het gevoel dat de minister de nadelen van andere testen gebruikt om te antwoorden op de vraag die ik stel. Als iets een start-up is, snap ik dat die testen er niet direct zijn.

Minister **De Jonge**:

Dat is het eigenlijk. Dat is het. Volgens mij zijn we het meer eens dan de heer Heerma vermoedt.

De heer **Dijkhoff** (VVD):

Ik ben het met de minister eens. Ik zou ook niet over die club beginnen, zeker niet, meneer Krol, als je in Eindhoven, Tongelre, woont; maar goed.

Ik snap beide dingen, maar ik zie wel twee dingen die gaan botsen. Ten eerste. We willen meer regie op de commerciële testen en daarbij speelt de inspectie een grote rol. Ik weet niet of de inspectie ook de capaciteit heeft om dat te doen

met de criteria die we daaraan stellen. Maar de snelsten gaan dat weer ondergraven, want daar zal niet altijd medisch toezicht zijn, zeker niet als je die straks zelf kunt kopen en thuis kunt doen of als je eerst in de parkeergarage moet verzamelen voor een sneltest om te kijken of je wel of niet het stadion in mag. Dat zijn allemaal dingen waarvan ik hoop dat dat kan, maar dan in Eindhoven. Maar dan heb je geen medisch toezicht meer. Hoe gaan we bij de ontwikkeling van de sneltesten ervoor zorgen dat er een protocol komt? Als je daarbij positief test of als je thuis positief test met een thuisstest, moet er wel voor gezorgd worden dat je naar de officiële teststraat toe gaat. Dat zullen mensen niet zo fijn vinden, want die denken: ja, ik weet het al, ik blijf wel thuis, want ik heb geen zin in zo'n staaf in mijn neus. Dan missen we nog meer zicht.

Minister De Jonge:

Precies om die reden werken we langs drie sporen. Het eerste spoor is het heel erg uitbouwen van de testcapaciteiten die we aanbieden aan iedereen. Dat wordt vanuit de GGD geïnitieerd, aangevuld met wat VNO-NCW doet. Dat leidt tot een heel erg uitgebreid aanbod. Daar kan sowieso iedereen met klachten worden getest. We kunnen daar ook de asymptomatische groepen aan toevoegen. De aantallen daar worden heel erg groot. Ook de aantallen sneltesten daar, in alle vormen en maten, worden heel er groot.

Het tweede spoor loopt via de werkgevers. Daar zou je ook de commerciële teststraten toe kunnen rekenen. Daarbij willen we sowieso sneltesten aanbieden, servicegericht in de richting van de werkgevers, omdat we die in grote getale ingekocht hebben. Ook willen we de voorwaarden bieden waaronder die testen op een veilige manier kunnen worden afgenomen. Daar zijn de uitgangspunten die de inspectie heeft geformuleerd, voor bedoeld. De inspectie handhaaft daarop ook. Ze zullen hun toezichtcapaciteit uitbreiden, omdat het belangrijk is dat dit goed gaat. Dit mag niet verkeerd gaan, want dat leidt het echt tot een risico voor de volkgezondheid.

Het derde spoor is ook een kansrijk spoor, maar dat staat nog veel meer in de kinderschoenen. Dat is het zelfafnamespoor. Het toekomstbeeld is dat die test bij het Kruidvat komt te liggen. Dat zou zomaar kunnen, maar nu nog niet, overigens. Want dat vergt juridisch gezien een heel andere benadering. Zelfafname kent weer allerlei andere juridische voorwaarden, ook Europeesrechtelijk overigens. Het vergt ook een ander type validatie. Maar ook daarvan zeggen onder andere het OMT en andere wetenschappers: zorg ervoor dat die zelfafname altijd in een context wordt gedaan waarin je wel kennis blijft houden van positieve testuitslagen. Daar zijn we naar aan het zoeken. De groep van Kluytmans is daar onder andere naar aan het zoeken. We zoeken naar een vorm van zelfafname waarbij het in het begin een begeleide zelfafname is en vervolgens een zelfafname waarbij je wel zicht blijft houden op positieve testuitslagen. Dat vereist een ICT-omgeving die is aangesloten op de GGD.

Op dit moment wordt verkend wat daar allemaal voor nodig is, maar ik heb eigenlijk dezelfde hoop als de heer Dijkhoff. Eerst moet je de basiscapaciteit op orde brengen. Vervolgens moet je zo veel mogelijk werkgevers uitnodigen om zelf aan afname te doen en de commerciële teststraten

daarbij betrekken. En tot slot moet je zelfafname fors bevorderen, maar wel veilig; op die manier.

De heer Dijkhoff (VVD):

Dat klinkt op zich goed. Als ik het goed begrijp, krijg je een soort hybride systeem, dus dat er iemand bij is — zoals ook bij een evenement gebeurt; laten we nou even niet de thuisstesten doen — om te helpen bij het registreren om ervoor te zorgen dat het goed doorkomt.

Minister De Jonge:

Dat kan.

De heer Dijkhoff (VVD):

Er moet een soort systeem zijn. Als je een thuisstest hebt, moet op de verpakking alles netjes geregeld zijn, dus dat je verzocht wordt om het even te melden als je positief bent of dat je je met die test kunt melden bij een testlocatie om het nog eens even te checken met een tweede test.

Minister De Jonge:

Exact. Dat kan, maar dat is het meest bewerkelijk, dus ik hoop dat er gewoon een IT-omgeving is. Je bestelt een test en de uitslag meld je in dezelfde IT-omgeving. Zodoende kom je in het systeem van de GGD terecht en de follow-up van een positieve testuitslag kan dan via het GGD-systeem lopen. Bij een begeleide afname kunt u inderdaad denken aan een situatie zoals u die zojuist beschreef, bij een evenement gebeurt het dan onder begeleiding. Dat kan. Of een videobegeleiding op afstand, dat is ook nog een variant waaraan gedacht kan worden. Er zijn allerlei nog wat onontgonnen, maar wel goede ideeën die de moeite waard zijn om op dit moment te verkennen. Dat gebeurt onder leiding van Jan Kluytmans. Dat is een Brabander, dus dat moet u geruststellen.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Ik hoor de minister over cijfers van testen praten, maar ook over beunhazen en commerciële testen die niet doorgegeven worden. In mijn bijdrage aan het begin vroeg ik hoe we nu zeker kunnen weten dat we min of meer het juiste aantal besmettingen in ogenschouw hebben. Klopt het dat er 5% minder getest is in de afgelopen week?

Minister De Jonge:

Ja, dat klopt. Maar dat zou op zich ook kunnen als je zegt: iedereen met klachten moet zich laten testen. Je ziet dat de besmettingsgraad iets is afgenomen, dus op zichzelf genomen zou dat ook kunnen leiden tot een afname in de teststraat. Dat correleert. Een ander risico kan zijn dat er een toename is van het aantal commerciële testen, maar ik kan niet hardmaken of dat zo is. Bij beide uitslagen zijn in ieder geval zo'n 4.000 commerciële testuitslagen betrokken. Het is niet zo dat we geen commerciële uitslagen in beeld hebben. Het is wel zo dat een flink deel van de commerciële uitslagen buiten beeld is. Hoe groot dat deel is, weten we eigenlijk niet. Daarom willen we die commerciële teststraten includeren in het bestaande testbeleid zodat ze onderdeel worden van het aanbod, althans de goede, want die zijn er namelijk. Er zijn prima commerciële teststra-

ten, door werkgevers opgezet bijvoorbeeld of in samenwerking met werkgevers opgezet. Maar er zijn ook commerciële teststraten die op geen enkele manier aan de voorwaarden voldoen — die heb ik net beunhazen genoemd — en daar wil je het liefst vanaf of je wilt dat ze zo snel mogelijk wel aan de voorwaarden voldoen.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Dan staan wij hier allemaal te jubelen dat het aantal besmettingen naar beneden gaat, maar er is 5% minder getest en het aantal besmettingen is met 5% gedaald. Als ik een beetje kan rekenen en nog een keer de testresultaten meeneem die niet geregistreerd zijn, lijkt het erop dat het aantal besmettingen helemaal niet is gedaald en eigenlijk constant is gebleven.

Minister De Jonge:

Die aanname is denk ik niet juist. Ik zal noemen waarom ik denk dat die aanname niet juist is. De doelgroep voor het testen zijn de mensen met klachten. Zij moeten zich laten testen en dat gebeurt ook. Als de besmettingsgraad daalt, is het niet onlogisch dat ook het aantal mensen met klachten dat zich laat testen, daalt. Dat is een. Twee is dat je niet alleen het aantal mensen met klachten dat zich laat testen, ziet dalen, maar dat je tegelijkertijd ook de percentages positieve testen ziet dalen. De besmettingsgraad zie je ook langs die weg dalen. Dat helpt ook. Daarnaast is het niet zo dat we geen commerciële testuitslagen in beeld hebben, maar we hebben ze waarschijnlijk onvoldoende in beeld. Dat is de andere kant. Je kunt dus niet zeggen: o, het zal wel zijn gedaald omdat ze inmiddels bij commerciële teststraten zitten. Dan is er nog een andere reden. Als de wachttijden bij de GGD heel erg lang waren, dan kun je je nog voorstellen dat mensen misschien uitwijken naar een commerciële teststraat waar je sneller terecht kunt. Maar inmiddels zijn ook de doorlooptijden bij de GGD fors verbeterd, juist in de afgelopen week. Ik vermoed eerlijk gezegd dat het gevolg van een dalende besmettingsgraad te zien is in het aantal mensen dat zich in de teststraat meldt. Overigens weten we dat nog steeds niet iedereen met klachten zich laat testen. Er is ook meer ruimte en laten we dit moment gebruiken om iedereen die nu zit te kijken en denkt "ik heb inderdaad ook wel klachten" op te roepen om zich te laten testen. Het is belangrijk dat we iedereen in beeld hebben.

De voorzitter:

Gaat u verder. O, mevrouw Sazias?

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Ik ben toch wel heel benieuwd naar het afwijkingpercentage bij de daadwerkelijk afgenomen positieve testen. Ik ben er niet van overtuigd dat wat er nu op het dashboard verschijnt, ook echt de werkelijkheid is. Ik maak me daar zorgen over.

Minister De Jonge:

Het is altijd een benadering van de werkelijkheid natuurlijk. We weten dat het aantal mensen dat besmet is en het aantal mensen dat besmettelijk is altijd veel groter is dan het aantal mensen dat zich meldt in de teststraat. Dat weten

we, maar we proberen het zo goed mogelijk te benaderen. Daarom is het belangrijk dat we ook de uitslagen van de commerciële tests in beeld hebben. Daar werken we hard aan op de manier die ik zojuist heb toegelicht.

Mevrouw Sazias heeft nog een andere vraag gesteld, die ik toch niet had beantwoord, hoewel ik dacht dat ik er doorheen was. Zij vroeg: is het mogelijk om wijkverpleegkundigen thuis te laten testen? Dat is zeker mogelijk. De GGD werkt hard aan thuisafname en heeft mobiele swapteams, waarbij men vaak gebruikmaakt van wijkverpleegkundigen. Die fijnmazige afname wordt steeds verder uitgebreid. Voor de volumes is het belangrijk om die hele grote locaties te hebben, maar voor de laagdrempeligheid is het belangrijk om zo fijnmazig en zo om de hoek mogelijk te kunnen testen. Over zelftesten hebben we het zojuist gehad.

Over de PCR hebben we het al een aantal keren gehad. Waarom noemen we een positieve PCR een besmetting? Ik heb u twee Kamerbrieven geleden al een uitgebreid document van het RIVM gestuurd, waarin is ingegaan op heel veel vragen over deze kwestie. Ook hebt u tijdens de technische briefings de gelegenheid gehad om de heer Van Dissel te bevragen op de betrouwbaarheid van die PCR-tests. De PCR is de meest betrouwbare test die we hebben. Dat wordt ook wereldwijd algemeen erkend.

Er klopt veel niet aan het verhaal van de heer Van Haga, maar wat er wel klopt, is dat het kan dat je net na de besmettelijke periode nog steeds een positieve PCR-uitslag krijgt. Dat kan. PCR laat duidelijk zien dat er sprake is of is geweest van een besmetting. Het hoeft niet in alle gevallen zo te zijn dat je op dat moment nog steeds besmettelijk bent. Niettemin is het belangrijk om de PCR-test juist wel te blijven gebruiken. Dat is ook een van de redenen waarom we zeggen: laat je testen als je klachten hebt. Want als je klachten hebt en op dat moment een PCR-test doet en als die test positief is, kun je er gevoeglijk van uitgaan dat je in het gros van de gevallen ook besmettelijk bent op dat moment.

De heer Van Haga (Van Haga):

Ik heb ook nooit beweerd dat de PCR-test een slechte test is, maar dan wel in combinatie met ander klinisch onderzoek. Je hebt een standaard foutenmarge, je hebt de mogelijkheid om oude virale stukjes van het RNA te checken. Onlangs is het aantal cycli opgevoerd van 30 naar 35, waar ik overigens nog antwoord op moet krijgen. Er zijn verschillende redenen waarom die PCR-test zonder verder klinisch onderzoek een behoorlijke foutmarge heeft. Het is dus heel vreemd om een positieve PCR-test gelijk te stellen aan een besmetting. Ik vraag me af waarom u dat dan toch blijft doen.

Minister De Jonge:

Wel aan de besmetting, niet aan het feit dat mensen ook besmettelijk zouden zijn op dat moment. Dat is omdat we zeggen: mensen, laat je testen als je klachten hebt. Als je klachten hebt en ook een positieve uitslag van de PCR, kun je er gevoeglijk van uitgaan dat het gros van de gevallen ook besmettelijk zal zijn. Er zullen best mensen zijn die een positieve test krijgen maar net niet meer besmettelijk zijn. Nou, fijn, maar in het gros van de gevallen is die wel degelijk betrouwbaar. U zegt: doe dan ook nog een klinisch

onderzoek. Op het moment dat je een klinisch onderzoek doet, gebruik je nou juist een PCR-test om aan te tonen dat iemand besmet is, dat iemand dat virus heeft opgelopen.

Ik weet niet waar de heer Van Haga naar zoekt hoe dat anders moet. Als zoiets de gouden standaard is, door de WHO op die manier gezien, door het ECDC op die manier gezien, door het RIVM op die manier gezien, door de hele medische wereld op die manier gezien, waarom zouden wij dan een politiek debat hebben over de betrouwbaarheid van PCR-tests? Dat lijkt mij onverstandig. Het lijkt me ook onverstandig om twijfel te zaaien over de betrouwbaarheid van die PCR-tests. We zetten de test op een verstandige manier in. We laten ons altijd adviseren door het OMT als het gaat over ons testbeleid. Er zit een grote gretigheid bij de Kamer en ook bij mij om heel veel meer testen te gaan gebruiken, ook meer typen testen. Maar ik denk dat we ook moeten concluderen dat we, als het over de betrouwbaarheid van testen gaat, dat oordeel echt aan deskundigen moeten overlaten en niet aan politici.

De heer Van Haga (Van Haga):

Er zitten ook heel veel verwijten in dit verhaal. We zijn het er in ieder geval over eens dat een positieve PCR-test onder geen voorwaarden gelijkgesteld kan worden aan besmettelijkheid. Die horde hebben we in ieder geval genomen. De minister-president heeft gezegd dat al die besmettelijken positieve PCR-tests zijn. Dat kan dus niet. Dan geldt nog steeds dat bij een lage prevalentie, als mensen zich asymptomatisch laten testen, de foutmarge ongelofelijk groot kan zijn. Dus dan is het nog steeds niet redelijk om een positieve PCR-test gelijk te stellen aan een besmetting, zonder verder klinisch onderzoek. Dit is niet een politiek verhaal, dit is gewoon het proberen weg te nemen van de verwarring die in de samenleving bestaat, omdat er heel veel getwijfeld wordt en de consequenties enorm zijn. Het reproductiegetal R wordt erop gebaseerd. De mensen moeten thuisblijven. Dus het is wel degelijk van belang dat die verwarring wordt weggenomen.

Minister De Jonge:

Volgens mij is die er niet, maar probeert u die verwarring te creëren, af en toe. Die verwarring is er niet. Volgens mij is iedereen er heel duidelijk over dat de PCR-test de meest betrouwbare test is die er is. Je moet ergens van uitgaan. Nou, van die PCR-test dus. Dat is gewoon de gouden standaard. Al die vormen van sneltesten zijn weliswaar soms praktischer toepasbaar, maar niet méér betrouwbaar. De PCR-test is echt de gouden standaard. Daar kunnen we er straks een astronomisch aantal van afnemen. Dat is iedere week weer meer dan de week ervoor. Dus het is heel fijn dat wij dat inmiddels kunnen. Het is geweldig dat wij daar ons basissetbeleid op kunnen baseren. Hoe en in welke omstandigheden welke testen betrouwbaar zijn en wat de toepasbaarheid is in bepaalde settings, daarover laten wij ons altijd grondig adviseren door de deskundigen. En vervolgens gaan wij dat zo goed als mogelijk vormgeven. Dat lijkt mij de volgorde der dingen. Geen politiek debat over de betrouwbaarheid van testen. Dat is echt onverstandig.

De heer Van Haga (Van Haga):

Tot slot. Ik kom hier geen spat verder mee, dus ik laat het hier maar bij. Ik zal hierover een motie indienen. Ik heb nog

een laatste vraag, die nog steeds niet beantwoord is. Die vraag heb ik twee weken geleden al gesteld. Dat ging over het opschalen van de 30 cycli naar 35 cycli. Kan ik daar binnenkort schriftelijk een antwoord op verwachten?

Minister De Jonge:

Ja. Dat antwoord heeft u volgens mij al schriftelijk gekregen. Ik zal ook zorgen dat alle informatie op de site, zowel die van het RIVM als die van de rijksoverheid, altijd accuraat is, zodat iedereen die zich afvraagt wat er nu wel of niet waar was van de vragen die de heer Van Haga stelde, dat gewoon openbaar kan terugvinden. Dat lijkt me heel erg simpel.

De heer Van Haga (Van Haga):

Dat zou ik heel erg op prijs stellen. Dank u wel.

Minister De Jonge:

Mooi. Dan had ik nog één vraag over de CoronaMelder-app. Dat was een vraag van mevrouw Sazias over het verplicht gebruik van de app. Daar hebben wij hier in de Kamer heel lang over gesproken. Wij wilden vooral niet dat werkgevers dat ding zouden gaan verplichten. Daar blijkt nog geen geval van bekend. Inmiddels hoor ik wel heel veel verhalen over werkgevers die zeggen: installeer dat ding maar niet, want stel je voor dat die afdraait en dat je thuis moet blijven; dan heb ik weer een gat in mijn rooster. Ik begrijp het op zichzelf wel dat werkgevers zo redeneren, want roosters dichtregelen valt niet mee, maar ik vind het ook onverstandig. Die melder is er immers niet voor niets. Die melder is behoorlijk indicatief voor het kunnen hebben opgelopen van een besmetting. Ik heb van de heer Jetten begrepen hoe het is verlopen. Dat mag ik misschien wel hardop zeggen.

Eerst kreeg de heer Jetten de melding in de app dat hij thuis moest blijven omdat hij in contact was geweest met iemand die besmet was geweest. En vervolgens ontwikkelde hij klachten. Toen heeft hij zich laten testen — via een heel betrouwbare PCR-test — en ja hoor, hij bleek corona te hebben. Dat is eigenlijk een schoolvoorbeeld van de wijze waarop die app hoort te werken. Als die app er niet was geweest, had de heer Jetten misschien op de dag dat hij al wel besmettelijk was, maar nog geen klachten had ontwikkeld, vrolijk over straat gehuppeld en andere mensen besmet ...

De voorzitter:

Nu weten we ook ...

Minister De Jonge:

... en dat moet je niet willen. Dus die app werkt fantastisch, als je hem gebruikt. Het is dus heel goed als werkgevers hun mensen aanmoedigen om dat ding te gebruiken, ook al zien zij een beetje op tegen het moment dat de CoronaMelder afdraait. Het goede nieuws is dat als wij er met elkaar in slagen om de besmettingsgraad terug te dringen, het risico dat de app afdraait ook minder groot is.

De voorzitter:

Nu weten we het medisch dossier van de heer Jetten.

Minister De Jonge:

Ja, excuus daarvoor, meneer Jetten, maar dit was zo'n prachtig voorbeeld van het functioneren van de app. Dat nu juist de voorman van D66 ons dat prachtige voorbeeld aanreikt, vind ik gewoon mooi. Ontroerend mooi.

De voorzitter:

Goed.

Minister De Jonge:

Dan de vragen over de kwetsbare personen. De heer Kuzu heeft dat gezegd, en ook de heer Van der Staaij heeft dat gezegd. Wij hebben het heel vaak over de ziekenhuisopnames. Wij moeten oppassen dat er geen monofocus is op de druk op de ziekenhuizen. Die is inderdaad gigantisch. Een van de redenen om aanvullende maatregelen te treffen, is natuurlijk wel degelijk om de druk op de ziekenhuizen te verlichten, om solidair te zijn met de zorg, want die druk op de ziekenhuizen is enorm. Maar de druk op de verpleeghuizen is ook enorm. Ook de druk op de thuiszorg en de wijkverpleging is enorm. Dat heeft met hetzelfde te maken, namelijk met heel veel patiënten en een hoog ziekteverzuim onder medewerkers. En er is denk ik ook minder bereidheid van allerlei hulp van buitenaf, die wel in de eerste golf te zien was en in de tweede golf helaas toch minder. Een verzuim van 10% is bijvoorbeeld geen uitzondering bij organisaties in de langdurige zorg. Dat betekent gewoon dat mensen dat merken in de kwaliteit van de zorg, want in de langdurige zorg en in de verpleeghuiszorg kun je niet afschalen. Je kunt geen reguliere zorg uitstellen of zo, want die mensen wonen er gewoon en moeten gewoon verpleegd worden. Dat maakt dat de druk heel erg groot is. Ook bij de dagbesteding is de druk groot.

Ik vind het heel erg mooi om te zien dat er heel veel energie zit bij die zorginstellingen en dat er heel veel nieuwe initiatieven worden ontplooid om mensen van buiten te verleiden om in de zorg te gaan werken. Collega Van Ark zal daar zo nog iets over zeggen. Ik vind het echt indrukwekkend om te horen en te zien met welke enorme gedrevenheid en toewijding de mensen in de langdurige zorg hun werk doen. Al die keren dat ik op werkbezoek ben, zie ik dat en hoor ik dat, en dat heeft u natuurlijk ook als u op bezoek bent.

Dan een vraag van de heer Segers. De dagbesteding moet inderdaad af en toe worden afgeschaald. Dat heeft vaak te maken met de mogelijkheid om een team op de been te krijgen dat die dagbesteding moet doen. Maar het liefst willen we het zo lang mogelijk door laten gaan. Dit is in de eerste golf eigenlijk veel te veel afgeschaald; dat was een van de lessen. In de tweede golf moeten we dat zo veel mogelijk willen voorkomen. Dus besloten en georganiseerde dagbesteding kan ook gewoon plaatsvinden en doorgaan na het maatregelenpakket van gisteren. Dagbesteding die bijvoorbeeld in een buurthuis plaatsvindt, moet dus gewoon door kunnen gaan.

Dat geldt overigens ook voor individuele begeleiding en individuele hulpverlening die in buurthuizen plaatsvindt. Dat was een andere vraag van de heer Segers en het was

ook een vraag van de heer Klaver. Het aanwezige maatschappelijk werk moet gewoon kunnen doorgaan, ook al is de locatie een buurthuis. Het zijn dus meer de inloopactiviteiten die moeten worden gestopt.

Dan een vraag van de Segers. Die combineer ik even met een vraag van 50PLUS en ook met een vraag van de heer Asscher. Die vragen hebben allemaal een raakvlak. Misschien moet ik met de vraag van de heer Asscher beginnen. Wat doet het kabinet nou allemaal samen met gemeenten? De premier heeft die vraag eigenlijk al voor de helft beantwoord. We hebben daar best vaak over gesproken. Wat we bijvoorbeeld samen met de gemeenten doen, is alles rondom daklozen. Wat we bijvoorbeeld samen met de gemeenten doen, is alles wat we doen voor sociale ondersteuning bij quarantaine. We hebben in gezamenlijkheid die quarantainegids gemaakt, mede als uitvoering van uw motie. Het Rode Kruis heeft bijvoorbeeld de landelijke hulplijn opgeschroefd om hulpvragen te kunnen beantwoorden. Zij ondersteunen heel vaak gemeenten, juist ook bij de sociale ondersteuning. Over de dagbesteding maken we bijvoorbeeld ook met gemeenten afspraken. Wat hebben zij nodig om die dagbesteding zo lang als mogelijk open te houden?

We trekken dus heel erg samen op, vanuit dezelfde gedachte die de heer Asscher formuleerde. Je hoort als overheden schouder aan schouder te staan, waarbij de gemeente natuurlijk de "eerste overheid" is, zoals de premier het zegt, in het sociaal domein. Maar we moeten dat wel samendoen. Dus ik voel me daar zeer bij thuis.

Laat ik dan eerst de vragen over eenzaamheid beantwoorden. Met alle vrijwilligersorganisaties en kerkelijke organisaties hebben we aanstaande maandag een overleg. We kijken samen met hen wat we extra zouden kunnen doen, zeker onderweg naar de decembermaand, om een extra impuls te geven aan het programma Een tegen eenzaamheid dat we in gezamenlijkheid gestart zijn. We weten natuurlijk nog niet helemaal hoe de kerst en hoe de feestdagen gevierd kunnen worden. We hopen dat het, zo veel als mogelijk, toch enigszins het karakter kan hebben van samen, maar dat zal echt anders zijn dan andere jaren. En wat we nog meer dan anders moeten voorkomen, is dat mensen in eenzaamheid die dagen doorbrengen.

We willen dus heel graag werken aan een extra impuls in de decembermaand, juist met die kerkelijke organisaties. En overigens niet alleen met die kerkelijke organisaties, want zeker ook met gemeenten willen we die aanvullende ondersteuning bieden. Daarnaast hebben we ook met ouderenorganisaties het gesprek over wat we extra zouden kunnen doen. Ik zou daar het volgende vervolg aan willen geven. In de volgende brief, over een week of twee à drie, zullen wij als kabinet met elkaar schetsen hoe wij voor ons zien dat er invulling kan worden gegeven aan die decembermaand, zowel ten aanzien van de verruiming van de maatregelen als ten aanzien van hoe de kerstperiode eruit zou kunnen zien. Wat is er dan wel weer mogelijk en onder welke condities zou dat toch een feest van samen kunnen zijn? Bij die gelegenheid zou ik ook meteen de aanvullende impuls kenbaar willen maken op het thema eenzaamheid. Wat kunnen we gezamenlijk doen aan het thema eenzaamheid? Dat is en met de kerken en met ouderenorganisaties, maar ook met gemeenten. Daar trekken we heel graag samen in op. Over een week of twee wil ik u graag schetsen

wat we daarin samen zouden kunnen doen. Daarnaast zou ik, samen optrekkend met gemeenten, graag het aanloopje van de premier af willen maken in een voorstel hoe daarmee om te gaan.

Rondom thema's als schulden, dakloosheid en sociale ondersteuning van quarantaine trekken we samen op met gemeenten. Ik denk dat het heel veel tijd vergt om er nou weer een heel groot plan van te maken. Ik denk dat het veel praktischer kan. Het is echt zo dat heel veel gemeenten echt een eigen sociale aanpak hebben waarvan het echt nuttig is als ook een ander daarvan kennisneemt en er lessen van leert. Ik weet bijvoorbeeld dat Rotterdam op de sociale ondersteuning bij quarantaine een heel eigen ondersteuningspakket heeft. Een aantal andere gemeenten heeft dat ook. Met name in de grote steden zie je heel doelgroepgerichte benaderingen van GGD'en in wijken. In Amsterdam daalt het aantal besmettingen. Dat zal toch iets te maken moeten hebben met de aanpak. Dat hoop ik althans. Ik hoop die les ook te trekken. Dat vind ik kansrijk. Ik zou dus eigenlijk gemeentes willen samenbrengen rondom een thema. Wat zouden zij nou van elkaar kunnen leren op die sociale ondersteuning die zij bieden? Wat zouden zij van elkaar nodig hebben en wat zouden zij van het kabinet nodig hebben om daar een volgende stap in te zetten? Als ik uw vraag op die manier zou mogen oppakken, ga ik daar heel graag mee aan de slag.

De voorzitter:
Tot zover dit onderdeel?

Minister De Jonge:
Ik heb er nog een paar.

De voorzitter:
Als u dat afmaakt, ga ik daarna naar de heer Kuzu en de heer Segers.

Minister De Jonge:
Mevrouw Sazias had een vraag over ventilatie in de verpleeghuizen. De ventilatiesystemen en het onderhoud daarvan moeten voldoen aan de eisen van het Bouwbesluit 2012. ActiZ heeft medio augustus haar leden actief gevraagd aandacht te besteden aan die ventilatiesystemen. Ze heeft daarnaast een verdiepende vragenlijst uitgezet bij alle vastgoedmanagers van haar leden. Daarin werd gevraagd in hoeverre een risico-inschatting is gemaakt van de ventilatiesystemen in de zorglocaties. De zorginstellingen die hebben gereageerd op de uitvraag van ActiZ geven allemaal aan dat zij de locaties hebben gecontroleerd. Daar waar nodig zijn aanpassingen uitgevoerd, bijvoorbeeld om de verhouding verse luchttoevoer te verhogen. Zorginstellingen die vragen hebben over de ventilatie kunnen zich melden bij bouw- en woningtoezicht van de gemeente die een bouwvergunning heeft verstrekt. Bouw- en woningtoezicht is verantwoordelijk voor het toezichthouden en het onderhoud van zorginstellingen in de eigen gemeente. Daarmee is ActiZ heel actief aan de slag geweest met die vraag. Ik heb u ook schriftelijk geantwoord dat we datzelfde aan het doen zijn met VGN, maar ook met Jeugdzorg Nederland, om zo eigenlijk alle brancheorganisaties in de zorg af te

gaan met de vraag of zij voldoende oog en aandacht hebben voor ventilatie.

Dan de vraag van de heer Kuzu. Hoe zit het met die DNA-gegevens bij testen? Laboratoria moeten aan strikte eisen voldoen bij het verwerken van persoonsgegevens en monsters. Daar zijn tal van wettelijke voorwaarden aan verbonden. Die monsters moeten wel enige tijd bewaard worden, bijvoorbeeld voor als het nodig is om een test over te doen. Met betrekking tot de vraag hoe het zit met zeggenschap over lichaamsmateriaal — dat klinkt griezeliger dan het misschien is — zijn we met een wetsvoorstel bezig, de Wet zeggenschap lichaamsmateriaal. Ik denk dat het goed is als ik u in een volgende brief schets hoe dat in elkaar zit. Het is nogal complex en ingewikkeld, ook voor de late avond, maar ik zal u schetsen hoe dat in elkaar zit. Dat is aan tal van wettelijke voorwaarden verbonden. Punt.

De voorzitter:
De heer Kuzu en dan de heer Segers.

De heer Kuzu (DENK):
In ieder geval dank richting de minister dat hij een toezegging doet en daar schriftelijk op terugkomt. Ik zie dat met belangstelling tegemoet. Mijn vraag gaat over het eerste punt. Ik heb de minister heel veel prachtige woorden horen spreken over de thuiszorgmedewerkers en de wijkverpleegkundigen. Maar ik zou hem toch ook wel een stap verder willen zien gaan. De minister sprak er wel over dat de zorg niet wordt afgeschaald in de verpleging en de thuiszorg, maar er is natuurlijk wel sprake van een verschraving omdat zorgmedewerkers niet tegemoet kunnen komen aan de zorgvraag. Ik heb daar twee punten over. Hoe kan de minister meer actie ondernemen om die verschraving tegen te gaan? Ik stel gelijk mijn tweede vraag. Dat scheelt ook tijd. Wij krijgen heel veel signalen van thuiszorgmedewerkers en wijkverpleegkundigen dat ze zelf beschermingsmiddelen moeten aanschaffen. Herkent de minister dat ook vanuit zijn eigen werkbezoeken? Is het verder ook mogelijk om voor de thuiszorgmedewerkers en de wijkverpleegkundigen een tegemoetkoming te organiseren?

Minister De Jonge:
Op de vraag over de beschermingsmiddelen gaat collega Van Ark zo meteen in.

Ik hoop dat u ons gisteren ook echt zo heeft gehoord, maar wat we echt met elkaar kunnen doen om de langdurige zorg te helpen, is met elkaar de besmettingsgraad naar beneden brengen. Tegen iedereen die de komende week tegen iemand aanloopt die klaagt over de maatregelen, bij wie die maatregelen ook daadwerkelijk negatieve gevolgen hebben en die tegen die maatregelen aanhikt, zou ik echt willen zeggen: kijk naar de zorg; doe het voor de zorg en uit solidariteit met de mensen die werken in de zorg en met de mensen die zorg nodig hebben. Het is echt onze opdracht om te zorgen dat we die besmettingsgraad naar beneden weten te krijgen. Dat is één.

Twee is het volgende. Wat geweldig helpt, is een enorme versnelling organiseren in de teststraten. Dat betekent namelijk dat de mensen minder lang weg zijn van hun werk. Ik wil met die sneltesten allereerst aan het werk bij de

langdurige zorg en de verpleeghuizen. Als we het snelsteden daar namelijk goed op gang krijgen, dan lukt het ook om mensen zo kort mogelijk kwijt te zijn.

Daarnaast hebben we heel erg intensief contact met de langdurige zorg. Naast de ziekenhuiszorg hebben we ook contact met de langdurige zorg om te kijken op welke manier we ze nog meer zouden kunnen ondersteunen. We zijn dus werkelijk tot alle ondersteuning bereid. Maar de allerbeste ondersteuning die we als samenleving aan de langdurige zorg kunnen geven, is met elkaar die besmettingsgraad omlaag zien te krijgen. Dat helpt echt het allerbeste.

De voorzitter:

Meneer Kuzu, tot slot.

De heer Kuzu (DENK):

Daar ben ik het absoluut mee eens. Dat is eigenlijk ook al bestaand beleid. Dat zijn de maatregelen die we al vanaf maart inzetten om ervoor te zorgen dat we de besmettingen terugdringen. Het gaat er juist om dat ook in de verpleging, maar met name in de thuiszorg en bij de wijkverpleegkundigen, op dit moment de spanning erg hoog is. We hebben inderdaad terecht aandacht voor de ziekenhuizen, maar we zouden dat ook moeten gaan hebben voor de thuiszorg en de wijkverpleging. Mijn vraag is eigenlijk heel concreet. Is het nou niet mogelijk om naast het bestaande beleid en naast alles wat we tot nu toe hebben ingezet om de besmettingen terug te brengen, echt iets extra's te doen voor die verpleegkundigen en de thuiszorgmedewerkers? En nogmaals, dat moet dus naast het bestaande beleid.

Minister De Jonge:

Ik ben het eigenlijk helemaal eens met alles wat de heer Kuzu zegt, maar laten we niet doen alsof we die aandacht niet hebben en laten we niet doen alsof we daar niet mee bezig zijn. We zijn namelijk heel intensief bezig met juist die langdurige zorg. Die spreken we net zo vaak als de ziekenhuizen om ook daar te kijken wat we kunnen doen aan ondersteuning. Ik ben tot alle extra aanvullende ondersteuning bereid. Ik denk alleen dat de optelsom van datgene wat we doen, eigenlijk ook precies datgene is wat we moeten doen voor de mensen in de langdurige zorg. Dat gaat niet alleen over het treffen van maatregelen, want die nemen we. Het gaat daarnaast ook over het bieden van ondersteuning bij het zich zo snel mogelijk kunnen laten testen. Het gaat daarnaast over het meedenken over hoe je op een verantwoorde manier kunt afschalen, hoewel ik dat eigenlijk geen fijne term vind. Het gaat namelijk niet echt over afschalen. Maar hoe kun je nou kiezen tussen wat je nog wel en wat je niet meer doet op het moment dat de besmettingsgraad onder je personeel heel erg hoog is? Ook op die manier trekken we samen op. We werken verder met de sectororganisaties aan een handreiking. We doen volgens mij dus echt alles wat je zou kunnen bedenken voor de langdurige zorg, maar als de heer Kuzu daar nog een idee aan toe zou willen voegen, ben ik graag bereid om daar ook mee aan de slag te gaan.

De heer Segers (ChristenUnie):

Ik wil de minister danken voor de warme woorden over de strijd tegen eenzaamheid en de mentale weerbaarheid, waar overigens bij ons allemaal een beroep op wordt gedaan. Ik zou hem graag twee dingen willen voorhouden. Eén is dat de doelgroep bij wie wij langszij willen komen en bij wie wij de eenzaamheid willen verdrijven, veel breder is dan alleen, traditioneel, de ouderen. Dat is de coalitie Eén tegen eenzaamheid. Eigenlijk gaat het om ons allemaal. Ik vond het ook heel mooi wat er in de persconferentie bijvoorbeeld over jongeren werd gezegd, want daar wordt ook heel veel van gevraagd. Er wordt van ons allemaal iets gevraagd, ook in het omzien naar elkaar. Dus hoe breder die coalitie en hoe groter die inzet, hoe mooier we door die donkere maanden van november en december heen kunnen komen. Dat is één. De doelgroep is veel breder en die coalitie moet dus ook veel breder en ik denk dat dat mogelijk is. Twee is dat de middelen ook breder kunnen worden ingezet. Ik denk dan bijvoorbeeld aan de publieke en de commerciële omroepen die toch hele grote platforms zijn en die ons allemaal zouden kunnen aanmoedigen om iets heel moois voor elkaar te doen, zodat wij inderdaad toch met enige lichtheid en met enig uitzicht op hoop richting de decembermaand en richting kerst kunnen gaan.

Minister De Jonge:

Ik ben het van harte eens met de heer Segers. Misschien ben ik het wel extra met hem eens vanwege al die verhalen van de afgelopen periode van mensen uit de zorg. Zij zeggen: "We voelden ons in de eerste golf gesteund. Toen waren de vazen niet aan te slepen voor alle bloemen die we kregen. We hebben ons kilo's dikker gegeten aan alle chocolade die we toen kregen. Als we kijken naar de tweede golf hebben we het vooral over de vraag of er geen beveiliging ingeschakeld moet worden tijdens het bezoeken. Dat voelt wel heel erg anders." Dat hoor je van iedereen in de zorg terug. Ik hoop heel erg dat het ons lukt om iets van een maatschappelijke beweging op gang te brengen waarmee we dat gevoel van samen en van omzien naar elkaar — dat hadden we tijdens de eerste golf — in de richting van de decembermaand weer voor elkaar weten te krijgen. Ik ga daar dus heel graag op die manier mee aan de slag. Ik reken daarbij ook op de inzet van de heer Segers.

De heer Segers (ChristenUnie):

Ik weet dat er plannen bij #nietalleen klaarliggen om het heel groot aan te pakken. Dat gesprek gaat plaatsvinden. De minister zegt: ik kom daar in de brief op terug.

Minister De Jonge:

Ja.

De heer Segers (ChristenUnie):

Maar zou het dan niet een idee zijn om bij de publieke en commerciële omroepen langs te gaan en te vragen wat bij onder andere dit initiatief — nogmaals, het moet echt veel breder — hun rol zou kunnen zijn, hoe zij mensen zouden kunnen mobiliseren en hoe zij zouden kunnen aansluiten? Want als we mensen ergens mee kunnen bereiken, is het media.

Minister **De Jonge**:

Zeker. Dat lijkt me een hele mooie suggestie.

De **voorzitter**:

Ik stel voor dat u gaat afronden.

Minister **De Jonge**:

Natuurlijk na het blokje varia.

De **voorzitter**:

Oké. Dat is goed.

Minister **De Jonge**:

Dat hoort. Anders is het debat niet af.

De heer Dijkhoff vroeg naar de scenario's als er straks een vaccin beschikbaar komt. Volgende week verwachten we het advies van de Gezondheidsraad over de prioritering van doelgroepen. Dat is een belangrijke stap voor de uitvoering. Ik heb vorige keer aan de heer Heerma toegezegd dat ik in de volgende brief uitgebreid inga op hoe we de uitvoering van de vaccinatie voor ons zien. Ik heb de Gezondheidsraad gevraagd om te kijken hoe we de meest kwetsbaren als eerste kunnen beschermen, welke rol vaccinatie daarbij kan spelen en in welke volgorde we die vaccinatie zouden moeten doen om de kwetsbaren zo goed als mogelijk als eerste te beschermen. Daarbij kun je denken aan mensen met een kwetsbare gezondheid, ouderen en mensen die werken in de zorg. Het lijkt mij het meest logisch om die groepen als eerste aan bod te laten komen. Ik heb daar altijd bij gezegd dat die vaccinatiefase een flink aantal maanden gaat duren. Je krijgt de leveringen namelijk altijd in verschillende batches en je moet telkens kijken hoe je de doelgroepen die je als eerste wilt beschermen zo snel mogelijk kunt beschermen, hoe je dat in een zo goed mogelijke strategie kunt gieten. Voor het einde van de maand kom ik terug op de vaccinatiestrategie zoals we die willen gaan uitvoeren.

Ik kan ook ingaan op de vraag waar de Kamer — zo hoor ik het aanbod van de heer Dijkhoff bijna — eventueel nog kan helpen om belemmeringen in regelgeving weg te nemen. Ik kan op dit moment overigens niet zien waar de echte belemmeringen in regelgeving zitten. Er zit altijd iets van een vertraging in door de toelatingsfase, maar aan die regels willen we niet afdoen omdat het wel belangrijk is dat er voor veiligheid geen enkele soepelere eis gaat gelden. De standaardeisen moeten gewoon gelden, zoals die altijd gelden. Maar het proces zal heel veel sneller worden doorlopen.

Dan de nertsen in Denemarken. Ik heb mevrouw Ouwehand heel goed gehoord. Het is een vrij serieus vraagstuk. Het gaat er niet zozeer om hoe we omgaan met de nertsbedrijven, want mevrouw Ouwehand weet hoe we daarmee omgaan. De vraag is meer: zou het zo kunnen zijn dat het nertsenvirus gemuteerd is en dat het vervolgens tot een andere immunisatiestrategie zou moeten leiden als dat nertsenvirus overspringt op mensen? Voor zover wij nu kunnen overzien, is dat in Nederland nog niet het geval. Tegen mevrouw Ouwehand zeg ik dat ik graag schriftelijk terugkom op de vraag hoe we daarmee om zouden kunnen gaan en of dat iets extra's van ons vraagt. Daarbij zullen

we heel goed kijken naar hoe dat in Denemarken gaat. Overigens zijn er wel verschillen tussen Nederland en Denemarken. Ik kom graag schriftelijk terug op de vragen die zij twee weken geleden heeft gesteld. Volgens mij heb ik dus nog één week om die te beantwoorden.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):

Dank, maar u snapt dat ik een beetje aarzel. Ik stel schriftelijke vragen om niet het debat met van alles en nog wat te belasten, maar als ik er iedere keer drie weken op moet wachten in deze crisis, gebruik ik natuurlijk mijn spreektijd om de antwoorden te krijgen. Hartstikke goed dat het nu gebeurt, maar ik wil wel de volgende afspraak maken. Juist als we het debat niet willen belasten en schriftelijke vragen stellen, moet er voortaan meer haast achter zitten.

Mijn tweede vraag was als volgt. Het lijkt me heel goed om met de landen die hier nu ervaring mee hebben — Nederland, Denemarken en Polen hebben besloten tot een verbod op de nertsenhouders — Europees te kijken hoe we kunnen zorgen dat dit risico voorgoed verdwijnt uit in elk geval Europa. Ik zou graag willen dat het kabinet zich daar sterk voor maakt.

Minister **De Jonge**:

Ja, maar een paar dingen. Allereerst die schriftelijke vragen. Ik geloof dat we per dag drie, vier setjes schriftelijke vragen krijgen. Er worden ongelofelijk veel vragen aan het departement gesteld. Ik vind het zeer bewonderenswaardig als we de termijn van drie weken halen. Die halen we heel vaak niet, daar ben ik ook eerlijk in. Dan hoop ik dat u er begrip voor heeft dat we eerst even aan het blussen waren en daarna weer vragen gingen beantwoorden. Maar deze staan op de rol. En het is een serieuze kwestie, dus we gaan er ook een grondige beantwoording op geven. We moeten die beantwoording samen met het RIVM tot stand brengen en ook echt contact zoeken met Denemarken om te bezien welke overeenkomsten en verschillen er zijn.

Dan ten aanzien van de inhoud. Ja, u weet hoe wij omgaan met de nertsenhouders. De nertsenhouders zal na dit jaar ophouden te bestaan in Nederland. Dat heeft een reden, namelijk dat we zien dat nertsen een reservoir kunnen vormen. Dat is niet zozeer een risico voor de korte termijn, dat is vooral een risico voor de lange termijn. Op de korte termijn, zo heb ik u al vaker toegelicht, is het risico dat u door de buurman besmet wordt echt groter dan het risico dat u door een nerts besmet wordt. Zeker met de besmettingsgraad van dit moment zijn nertsen niets ons grootste risico. Niettemin moeten we precies zijn. Dat is ook de reden dat we het OMT-Z, het OMT voor zoönose, hebben gevraagd hoe hiermee om te gaan. De adviezen vanuit het OMT-Z hebben we naadloos opgevolgd tot en met het eerder doen beëindigen van de hele nertsenhouders in Nederland. Daarmee hebben we volgens mij de meest grondige maatregel getroffen die je zou kunnen nemen om de nertsenhouders te doen stoppen.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):

Allemaal mooi, maar dat was mijn vraag niet. Toen deze Kamer na een jarenlange discussie besloot om de nertsenhouders om ethische redenen te verbieden, waarbij is gekozen voor een overgangstermijn van tien jaar, zei de

Partij voor de Dieren meteen: als we het in Nederland stilleggen, is het wel zo fair richting de nertsenfokkers hier als we ook ons best doen om het in Europa verboden te krijgen. De Kamer nam daar toen een motie over aan, maakte zich daar sterk voor. Nu heeft het kabinet precies één keer aan de Europese Commissie gevraagd of die daarvoor zou voelen. De Europese Commissie zei toen nee. Eén keer. Nou, ik ken Europese kwesties waarin dit kabinet met meer inzet en meer vuur probeert om voor elkaar te krijgen wat we eerlijk en fair vinden. Nou is die coronacrisis erbij gekomen. De eenvoudige vraag is: ga met je Europese collega's in overleg om te kijken hoe we ervoor kunnen zorgen dat de hele Europese Unie vrij wordt van de nertsenfokkerij? Toen was het een argument dat het fair is voor onze eigen ondernemers, nu is er een extra argument vanwege corona. Dus waarom is het kabinet daar nou niet toe bereid? Ik begrijp het gewoon niet.

Minister De Jonge:

Laten we gewoon even kijken hoe we ermee omgaan. Wij zien in Nederland een risico met nertsenhouders. Wij zorgen in Nederland dat wij ons goed laten informeren over wat het risico is en welke maatregelen daarbij passen. Alle maatregelen waartoe we zijn geadviseerd, hebben we overgenomen. Dus dat is de eerste lijn. Daarmee hebben we volgens mij voor Nederland precies datgene gedaan wat mevrouw Ouwehand eigenlijk al heel erg lang wil. De beëindiging van de nertsenhouderij is namelijk ook nog eens naar voren gegaan. Dat is één.

Het tweede gaat om de vraag of je daarbij ook internationaal optrekt. Het antwoord is ja, vanuit het risico voor de volksgezondheid. U heeft daarover een set aan vragen gesteld. Die gaan wij op een goede manier beantwoorden. Dat hopen we zo snel mogelijk te kunnen doen. Daarbij zullen wij ons ook verstaan met onze Deense collega's, om te kijken wat de keuzes zijn die men daar maakt. Maar ik denk wel dat het aan de nationale lidstaten binnen de Europese Unie is om daarin een eigen keuze te maken. Overigens vermoed ik, als ik zo de berichtgeving uit Denemarken volg, dat men daar vergelijkbare keuzes maakt als in Nederland. Ik heb dus geen aanleiding om te veronderstellen dat men er in Denemarken heel ontspannen of relaxed mee zal omgaan; ik denk eerlijk gezegd dat men er op dezelfde manier tegen aan zal kijken als wij er in Nederland tegen aankijken. Dus daarmee heeft mevrouw Ouwehand volgens mij alweer binnen wat zij eigenlijk al een hele tijd wil.

Is het zo dat je vanuit Nederland zou kunnen dicteren dat een nationale lidstaat elders in de Europese Unie maar eventjes een bepaalde bedrijfstak wel of niet de nek omdraait? Nee, zo werkt het dan weer niet.

De voorzitter:

Ik wil toch even een opmerking maken over de nertsen en slachthuizen. De vragen worden beantwoord maar in elk debat over corona komen deze vragen aan de orde. Dus als ze nou eens een keertje gewoon goed worden beantwoord. Anders beginnen we het debat volgende keer daarmee, en dan gaan we de rest op een ander moment bespreken. Want het komt elke keer weer terug. Vorige keer hebben ook andere collega's daar iets van gezegd. Op een gegeven moment moet het gewoon klaar zijn, denk ik.

Minister De Jonge:

Ja.

Mevrouw Ouwehand (PvdD):

Ik denk dat als we over een jaar of tien terugkijken hoe dat dan ging met die coronacrisis, dit inderdaad een van de memorabele rode draden is geweest. Ik wil de minister vragen om niet flauw te gaan doen. Niemand hier heeft gevraagd of het Nederlandse kabinet een andere Europese lidstaat even wil dicteren wat ze moeten gaan doen. De simpele vraag is, en die stellen we vaker: "Probeer je in de Europese Unie nou in te zetten voor iets wat wij hier verstandig vinden. Kijk of je ook anderen kan overtuigen. Kijk wat we samen zouden kunnen doen om dit volksgezondheidsrisico, waar Europese toppen over zijn, eronder te krijgen." Ik vraag aan het kabinet: agendeer dit nou. En dan reageert de minister van VWS heel flauw met: ja, maar Nederland kan niet. Nee, dat vroeg ik niet. Ik vroeg: agendeer het gewoon. Dat lijkt me heel zinvol.

Minister De Jonge:

Volgens mij heb ik aangegeven in de richting van de voorzitter dat we echt oprechte pogingen doen om de vragen zo goed als mogelijk te beantwoorden. Maar het komt weleens voor dat je van mening verschilt. Dat is dan aanleiding om de vraag opnieuw te stellen of nog eens anders te stellen. Het moet ook wel kunnen dat je van mening verschilt. Overigens, als het gaat over het tempo van de beantwoording van vragen, dan proberen we ons zo veel als mogelijk te houden aan termijnen. Maar toch vraag ik daar om enig begrip ...

De voorzitter:

Ik ga daar niet op in.

Minister De Jonge:

Om enig begrip dan.

De voorzitter:

Ja.

Minister De Jonge:

Ik heb hier volgens mij nog één vraag liggen, over vitamine D. Helpt dat nou, vraagt de heer Krol. Het helpt zeker. Als je een vitamine D-tekort hebt, dan helpt het sowieso. Voor de rest lopen er nog heel veel onderzoeken om te kijken wat de daadwerkelijke bijdrage is in het kader van meer bescherming en het versterken van het immuunsysteem. Er is dus nog geen definitief antwoord op die vraag te geven.

Voorzitter, dat was het alweer.

De voorzitter:

Ja, ik zie het. Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de minister voor Medische Zorg.



Van Ark:

Voorzitter, dank u wel. Dank ook voor de vragen vanuit de Kamer, die ik heb onderverdeeld in zaken rondom de reguliere zorg en mensen die werken in de zorg, een aantal specifieke vragen over de bonus en nog twee vragen over persoonlijke beschermingsmiddelen en over de huisarts. Daarbij geef ik aan dat een aantal vragen al zijn beantwoord door degenen die voor mij spraken in het debat. Ik zal niet voor dubbelingen zorgen en de teksten nog een keer hantieren.

In ieder geval wil ik hier wel gezegd hebben, zeker ook omdat dat in de bijdragen van heel veel van uw leden zat, dat het inderdaad alle hens aan dek is in de zorg. We hebben in het vorige debat en ook in de brieven gewisseld dat de tweede golf eerder, sneller en ook anders kwam dan de eerste golf. We willen ook bij deze golf niet dat de reguliere zorg daar onherstelbaar op inboet. Het levert heel veel druk op de zorg op. Ik snap ook heel goed dat uw Kamer daar vragen over heeft gesteld. Zo heeft de heer Wilders vragen gesteld over het zorgoffensief. Hij heeft inderdaad met de minister-president van gedachten gewisseld over de financiële component daarvan, maar ook over de kant van het zorgpersoneel, in ieder geval het deel dat ging over de zorgreservisten. Ik vond dat een mooi onderdeel van het debat in eerste termijn. Ik ga zorgen dat wij daar vanuit het kabinet op zullen reageren.

De heer Wilders had ook nog een aantal andere vragen gesteld die gingen over de aantallen mensen in de zorg. Hij vroeg hoe groot de tekorten zijn, hoeveel mensen er eigenlijk werken, op welke termijn die tekorten worden opgelost en hoe dat precies gebeurt. Het is heel erg lastig om met een vinger precies aan te wijzen hoeveel mensen waar werken in de zorg. Maar om een beeld te geven: in het eerste kwartaal van 2020 werkten er ongeveer 220.000 medewerkers in de ziekenhuizen, ongeveer 78.000 in de umc's en ongeveer 435.000 in de verpleeg- en verzorgingssector. Hoe groot de tekorten precies zijn, is niet bekend. Dat is bij de verantwoordelijke partijen in het veld bekend.

Maar het is eenieder wel duidelijk dat die tekorten over de hele linie groot zijn. Het is ook helder dat wij dat tekort aan verpleegkundigen en verzorgenden zeker op korte termijn niet op kunnen lossen. Dat is gewoon niet realistisch. Daarom zetten we mensen in waar ze het hardst nodig zijn en zoeken we naar manieren om mensen aan te vullen — ik heb de Kamer daarover geïnformeerd — via uitzendbureaus en via Extra handen voor de zorg. Het plan van de heer Wilders, dat van andere fracties adhesie heeft gekregen dan wel ook door andere fracties is geopperd, zou ook een heel goede suggestie kunnen zijn om uit te werken. We hebben veel voorbereidingen getroffen en zijn aan het opschalen, maar nu moeten we ervoor zorgen dat mensen ook daadwerkelijk worden ingezet door organisaties. We kijken inderdaad met de commissie Werken in de Zorg wie beschikbaar is en wat verkleind kan worden als het gaat om wat aan mensen gevraagd wordt.

Om nog wat specifiekere te zijn qua cijfers: wij maken jaarlijks een prognose van het verwachte personeelstekort in de verschillende branches en per beroep. We hebben op 12 november een algemeen overleg over de arbeidsmarkt in de zorg. Ik zal de Kamer voor dat algemeen overleg infor-

meren over de uitkomsten van de nieuwe prognose. Dan hebben we de meest actuele data voorhanden.

De voorzitter:

Ik kijk heel even naar de minister in verband met de interrupties. Hoe heeft u uw betoog opgebouwd?

Van Ark:

De meeste vragen houden verband met elkaar en gaan over reguliere zorg en medewerkers in de zorg.

De voorzitter:

Dan ga ik eerst naar mevrouw Sazias en dan naar de heer Wilders.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Ik heb een voorstel gedaan aan de minister om eventueel de pensioenfondsen in de zorg in te schakelen omdat die de meeste gegevens hebben over personeel dat met pensioen is en dat mogelijk weer tijdelijk kan herintreden. Ik was benieuwd wat de minister denkt van dat voorstel.

Van Ark:

Dat vond ik een interessant voorstel. Dat is ook eerder in een pilot gebeurd, ook in de context van meer mensen in de zorg krijgen. We kijken nu opnieuw met Pensioenfonds Zorg en Welzijn of dit past binnen de privacyregels, want daar heb je mee te maken. Maar als dat mogelijk is, zou ik dat graag zo snel mogelijk in gang willen zetten. Ik vond dat een heel interessant voorstel.

De heer Wilders (PVV):

Dank aan de minister dat zij voor het AO nog een update geeft, want we worden het hier misschien niet helemaal eens. Mijn fractie vindt eigenlijk dat dat bekend zou moeten zijn en dat, als het niet bekend is, u aan het veld zou kunnen vragen hoe groot die tekorten zijn. Dat kunnen wij niet zelf. Als je niet weet hoe groot het tekort is, kun je moeilijk zeggen dat je het niet kan oplossen of hoe je dat doet. Maar goed, misschien komt dat dan bij het algemeen overleg volgende week. Dank voor uw vriendelijke woorden over ons plan. Ik wil kort drie voorstellen noemen, niet zozeer om meer mensen te krijgen, want dat is natuurlijk hard nodig, maar ook om het bestaande personeel meer in te zetten waardoor je geen nieuwe mensen hoeft te werven.

Het eerste is de deeltijdfactor. Daar hebben we het al vaak over gehad. Inmiddels is de deeltijdfactor 0,68 in de zorg. Zou je die verhogen van 0,68 naar 0,8 dan scheelt dat 220.000 banen. Dat zijn gigantische aantallen. Als je de helft doet, scheelt dat 100.000 banen. Daar heb je natuurlijk een financiële bonus voor nodig. Mensen moeten er in ieder geval op vooruitgaan. Als je dat doet, kun je een hele hoop doen.

Het tweede is de overhead. U hebt het over managers die naar de werkvloer gaan. In uw brief van afgelopen vrijdag — waarvoor dank — aan de Kamer schrijft u dat u dat aanbeveelt, maar daarmee vraagt u eigenlijk aan de managers om de managers op de werkvloer te laten werken. Dit vereist dus iets meer sturing dan het vragen aan de mensen

die het moeten doen. Het derde betreft de regelarme instellingen. Daar hebben we het ook vaak over gehad. Laat de mensen niet voor alles formulieren invullen, zodat diezelfde mensen meer werk kunnen doen. Dat zijn dus drie concrete voorstellen, die losstaan van het AO arbeidsmarkt-beleid waarin het gaat over meer mensen: prikkels aanbren-gen om de deeltijdfactor te verhogen, iets meer sturing bij de overhead dan het aan de managers vragen en zorgen voor regelarme instellingen. Met dezelfde mensen kunt u een hele hoop meer doen.

Van Ark:

Dat ben ik met de heer Wilders eens. Bij de deeltijdfactor zien we dat er een heel concrete angst is om toeslagen te verliezen. Dan nog blijkt die angst niet altijd bewaarheid te worden. Een van de dingen die we daarvoor gedaan heb-ben, is dus de calculator klaarzetten, zodat mensen dat kunnen bekijken. Dit zou wat mij betreft een hele grote winstfactor kunnen zijn.

Wat het laten meewerken van managers op de werkvloer betreft is mijn ervaring dat daar al best heel wat enthousi- asme voor te vinden is. Ik heb bijna wekelijks, soms zelfs dagelijks, contact en overleggen met allerlei sectoren en kan me dus voorstellen dat ik dat daar een keer op de agenda zet. Gelet op hoe wij werken, ligt er al heel veel autonomie bij de organisaties zelf. Dat heeft heel vaak voordelen, zoals oplossingen op maat. Soms zou je graag willen dat je gewoon kunt zeggen "gij zult" en dat dat dan ook wordt overgenomen. Maar het onderwerp spreekt mij heel erg aan. Ik denk ook dat het veel soelaas kan bieden. Dus ik zal het agenderen voor mijn eerstvolgende overleg.

Ik moet eerlijk bekennen dat mijn kennis over de regelarme instellingen niet helemaal up-to-date is. Ik ken het nog van een tijdje geleden. Maar ik zal daarin duiken en zal erop terugkomen hoe ik daarmee om kan gaan.

De heer Wilders (PVV):

Tot slot op dit punt. De minister heeft gelijk dat we geen National Health Service zoals in het Verenigd Koninkrijk hebben, waar een minister kan zeggen: het hoort zo te gaan en morgen gaat dat zo. Zo'n systeem, wat je er ook van vindt, hebben wij niet. Uw mogelijkheden zijn dus misschien beperkt, maar ik ben blij dat u de overhead op de agenda zet en dat u zich verdiept in de regelarme instellingen. Bij dat eerste punt is echt heel veel winst te behalen. Nogmaals, een 0,1 hogere deeltijdfactor en je hebt honderdduizenden extra banen. Daar moet je creatief mee omgaan: je moet ze óf een bonus geven óf zorgen dat ze hun toeslagen niet kwijtraken. Ik weet — de minister en ik hebben daar een paar debatten eerder over gesproken — dat dat ingewikkeld is, maar daar is wel de meeste winst te behalen. Dus probeer daar dan misschien ook nog iets meer creativiteit aan de dag te leggen, om te kijken hoe dat beter kan. Ik denk dat dat een hele redelijke vraag is.

Van Ark:

Laat ik de volgende afspraak met de heer Wilders maken, en ik denk dat velen de zorg met hem delen. Ik ga dit vraagstuk niet aanpakken vanuit de gedachte waarom het niet kan, maar hoe het wel kan. Daar kom ik graag op terug.

Voorzitter. De heer Van Haga vroeg naar de voorbereiding en opschaling rondom de ic. Vorige week hebben wij daar ook over van gedachten gewisseld. Hij is nu niet in de zaal, tenminste ik zie hem niet, maar ik geef toch antwoord op deze vraag, want dit onderwerp komt steeds terug. Ik wil hier benadrukken dat ziekenhuizen er alles aan gedaan hebben wat ze konden om de opschaling van de ic- en de klinische capaciteit vorm te geven volgens de opschalings-plannen. Ook hecht ik eraan om te zeggen dat de aantallen uit het opschalingsplan — dan hebben we het over 550 ic-bedden en 1.100 klinische bedden extra per 1 januari, met bijbehorende medewerkers — echt wel heel ambitieus zijn. Belangrijkste daarnaast is dat we de kwaliteit van de zorg voor zowel de patiënten die reguliere zorg ontvangen als de patiënten die covidzorg ontvangen, steeds centraal blij-ven stellen. Ik denk dat een hogere opschaling dan waar nu aan gewerkt wordt, niet realistisch is. Ik denk dat het daarom ook heel goed is dat het kabinet de extra maatregel- en heeft afgekondigd en dat we ons daar met z'n allen aan houden. Dat is ook in het belang van ondernemers.

Een aantal keren, ook in vorige debatten, noemde de heer Van Haga het aantal van 2.200 ic-bedden. Dat is terug te vinden op een website van het RIVM. Dat getal klopt welis- waar, maar het gaat daarbij niet alleen over ic-bedden maar ook over bedden op gerelateerde afdelingen, zoals bijvoor- beeld de medium care of de Eerste Harthulp. Het daadwer- kelijke aantal operationele bedden op de intensive care was in de periode 2013 tot 2018 jaarlijks ongeveer 1.200 bedden.

Voorzitter. Mevrouw Marijnissen refereerde aan de hout- schoolschets. Dat blijkt inderdaad een document te zijn dat een schets geeft van het acutezorglandschap in de toe- komst. Ik wil hier graag benadrukken dat dat nog geen gegeven is. Het is een document dat in consultatie is gegaan en waar we met het veld over spreken. Daarbij gaat het er met name om dat het acutezorglandschap echt ook toe- komstbestendig wordt. In deze houtschoolschets staat dat uitsluitend de echt hoogcomplexiteit wordt geconcen- treerd en dat je dat doet op basis van kwaliteit in plaats van op nabijheid. Dat kan betekenen dat mensen voor hoogcom- plexe zorg verder moeten reizen, maar dat het overgrote deel van de zorg juist in de buurt, in de nabijheid van mensen, kan plaatsvinden. Het zou dus zelfs kunnen bete- kenen dat er meer locaties komen voor acute zorg. Waar die spoedposten en spoedeisende hulpen voor die hoog- complexe acute zorg precies zouden moeten komen, moet nog worden uitgewerkt. Die consultatie, die is ingezet, loopt tot 1 januari 2021. Vervolgens gaan we alle reacties ook bundelen. Die bied ik graag aan uw Kamer aan.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Ik vroeg daarnaar omdat ik het toch een heel slecht signaal vind in deze tijd, waarin we juist zo zien dat een afgeknepen zorg piept en kraakt op het moment dat die erg nodig is. Als je in die zogenaamde houtschoolschets kijkt ... Sorry, voorzitter, ik heb dat woord echt niet bedacht. De minister ook niet, zegt ze. Nou, dan zeg ik dat in dat plan staat dat een betere inrichting van de acute zorg moet bijdragen aan de beheersbaarheid van de zorgkosten. Ik zou het kabinet hierbij echt op het hart willen drukken: alsjeblieft, doe dat niet. Want als we nou één ding van de coronacrisis leren, dan is dat dat het echt nodig is om in onze zorg te investe- ren en niet om onze zorg nog verder af te knippen. Er is nu ook weer grote onrust bij een ziekenhuis — uit mijn hoofd zeg ik: het Beatrixziekenhuis — omdat de spoedeisende

hulp daar mogelijk moet gaan sluiten. Dat hebben we de afgelopen jaren op vele plekken gezien. Ik zou het kabinet dus echt willen oproepen: doe dat niet. Mijn concrete vraag is of de minister vandaag in ieder geval kan toezeggen dat er geen extra spoedeisende hulpen of ziekenhuizen meer gesloten zullen worden.

Van Ark:

Ik denk dat de naam "houtschoolschets" komt doordat mijn voorganger, minister Bruins, heel goed kon tekenen. Ik kan dat niet. Ik had die naam dus inderdaad ook niet bedacht, maar ik kan de naam nu heel goed plaatsen. Ik denk dat het van belang is om echt vast te stellen dat dit onderwerp breed leeft in het veld. Het veld heeft ook behoefte om daarover te spreken. Er ligt dus een consultatie voor, maar ook niet meer dan dat. Die garantie zou betekenen dat je de beslissingen die daarover genomen worden, zoals dat nu ook gebeurt en die ook gebaseerd zijn op kwaliteitscriteria, on hold zet. Ik denk dat die vraag niet aan de orde is. Zeker zoals het nu is, is het gewoon alle hens aan dek. Maar ik kan nu niet even een uitstapje nemen uit hoe het normaal gesproken gaat. Het lijkt mij een bijzondere situatie als dat nu zou gebeuren, maar ik kan er niet een principe-uitspraak over doen. Wat ik wel kan aangeven, is dat we op het moment dat we de reacties hebben op deze stelsel discussie, daarover ook met de Kamer in gesprek gaan.

De voorzitter:

Gaat u verder.

Van Ark:

Voorzitter. De heer Segers sneed een wat mij betreft zeer relevant onderwerp aan, waar ook de minister-president iets over heeft gezegd: hoe kunnen we naast de mensen in de zorg staan en hen ook helpen? Ik proefde dat hij daarbij ook refereerde aan het thema agressie. Dat onderwerp ligt mij al vele jaren na aan het hart. Ik wil daar ook in deze Kamer in dit debat over gezegd hebben dat agressie te allen tijde onacceptabel is. Los van de acties die we kunnen nemen en die gericht zijn op de branches ... Ik heb afgelopen maandag bijvoorbeeld in een overleg met de werkgevers- en de werknemersvertegenwoordiging over dit onderwerp gesproken. Daarbij hebben we met elkaar afgesproken dat we een branchegerichte aanpak gaan doen, waarbij we echt gaan kijken wat de behoefte in de sector is, waar de mensen die daar werken, de zorgverleners, zelf behoefte aan hebben, hoe ook de sectorfondsen daar een antwoord op kunnen bieden en hoe we knelpunten kunnen aanpakken. Ik denk dat dat een aanpak is die staat, maar daarnaast is het van ontzettend groot belang — die hartenkreet wil ik hier toch ook slaken — dat dit op de werkvloer zelf besproken wordt. Ik heb zelf een werkbezoek gedaan aan een ziekenhuis, waar de raad van bestuur ontzettend laagdrempelig het gesprek hierover voert, met mensen van de bewaking, met de mensen die bij de ziekenhuisingang staan om mensen te attenderen op de regels, met mensen van de spoedeisende hulp, met mensen die de telefoon opnemen. Het is werkelijk verschrikkelijk wat mensen naar hun hoofd krijgen terwijl ze daar staan om andere mensen te helpen.

We kunnen een brancheraanpak maken en dat is allemaal nodig, maar het belangrijkste is dat je weet dat je op je

eigen werkvloer gesteund wordt door je collega's en dat je een manager, een raad van toezicht en een collega hebt die je willen back-uppen, en ook dat je als collega's onder elkaar een norm stelt. Als de een denkt dat het bij het werk hoort en het van zich af laat glijden, dan verlaagt dat voor zijn collega de norm naar iets dat je maar moet kunnen hebben.

Als we met elkaar zeggen dat het onacceptabel is, dan zullen we die acties moeten nemen. Ik heb bijvoorbeeld overleg gehad met de minister van Justitie, om te kijken of we de aanpak voor medewerkers in de publieke sector, waarbij de drempel om aangifte te doen verlaagd kan worden, kunnen verbreden.

Uiteindelijk staat of valt het ook bij het gesprek dat mensen zelf hebben. Het is moeilijk en vreselijk als je te horen krijgt dat je niet geholpen kan worden in het ziekenhuis waartoe je je gewend hebt omdat je verspreid moet worden, maar ik roep eenieder op om alsjeblift met elkaar de schouders eronder te zetten. Laten we lief en goed zijn voor onze mensen, die dag en nacht voor ons klaarstaan.

Voorzitter. Een vraag over naast elkaar staan — zo vat ik 'm op — van de heer Van der Staaij ging over de afspraken over de zorg buiten het ziekenhuis. Ook de heer Kuzu refereerde daar net aan in het debat dat hij had met minister De Jonge. Als het gaat om de belastbaarheid van de zorg, hebben we veel aandacht voor dat thema.

Ik heb de Kamer op 23 oktober geïnformeerd over de tijdelijke aanvullende maatregelen. We hebben afspraken gemaakt met ziekenhuizen, maar nadrukkelijk ook met de huisartsen, de zelfstandige behandelklinieken en de vvt-sector. De zelfstandige klinieken kunnen bijvoorbeeld helpen om ziekenhuizen te ontlasten als het gaat om urgente planbare zorg, maar het kan ook zo zijn dat ze hun mensen naar de ziekenhuizen laten gaan. In de regio bepalen ze wat de beste manier is.

We kijken daadwerkelijk ook naar maatregelen als de concentratie van covidpatiënten binnen regio's, of zelfs op landelijk niveau. Dat gebeurt naar aanleiding van de motie van de heer Van der Staaij en de heer Veldman van vorige week. Ik heb vernomen dat die motie is aangenomen, dus dat is een extra aanjager.

We zijn ook — dat was onderwerp van het debat met de heer Wilders — hard bezig om meer mensen naar de zorg te halen. Uitdrukkelijk kijken we ook naar de mogelijkheden van digitale zorg. Het is dus een belangrijk onderwerp.

Voorzitter. Ik heb vragen gekregen van mevrouw Van Kooten-Arissen over de zorgbonus. Zij zegt: de telefoon staat roodgloeiend en eigenlijk lukt het niet om binnen de termijn die daarvoor staat die bonus aan te vragen. We hebben op onze website gezegd dat we niet altijd snel antwoord kunnen geven, maar we hebben iedereen geadviseerd en de instellingen aangeraden om wel aanvragen in te dienen voor 6 november, ook als ze er niet helemaal zeker over zijn of het helemaal goed is. We kunnen namelijk nog correcties doen na 6 november.

We hebben al een aantal keer met elkaar van gedachten gewisseld over de doelgroep. Het is van belang om hier te benadrukken dat het aan de zorgaanbieder is om aan te geven wie voor die bonus in aanmerking komt. Er is juist

veel ruimte gelaten, omdat de zorgaanbieder het het beste weet.

Mevrouw Van Kooten-Arissen vraagt of de aanvraagtermijn nog een keer extra verlengd kan worden. We hebben die aanvankelijk geopend tot 29 oktober. De aanvraagtermijn is vorige week verlengd tot en met 6 november 2020. Mevrouw Van Kooten-Arissen heeft zich daar hard voor gemaakt. In eerste instantie woog ik haar signalen wat minder zwaar, maar vorige week heb ik haar ook — ik hoop dat zij dat als ruiterlijk heeft ervaren — gelijk gegeven en gezegd: dat gaan we doen. De reden daarvoor was dat we met name de werkgevers de tijd wilden bieden om juist ook voor derden aanvragen te doen. Wij merken nu dat er door zorgaanbieders echt in groten getale wordt aangevraagd. We zien in die aanvragen dat ongeveer een derde van de aanvragen betrekking heeft op mensen die zzp'er, uitzendkracht of ingehuurde schoonmaker zijn. Wat mij betreft heeft die verruiming effect. Onderaan de streep hebben zorgaanbieders vijf weken de tijd gehad om hun aanvraag in te dienen. Daarom zou ik niet verder willen gaan met een verlenging van het loket.

Mevrouw Van Kooten-Arissen had het in haar inbreng ook over pgb-gefinancierde instellingen. Ze zegt dat mensen die werken voor pgb-gefinancierde instellingen wel onder de regelingen vallen, maar dat anderen buiten de boot vallen. Inderdaad kunnen zorgprofessionals die via een zorgaanbieder werkzaam zijn op basis van de subsidieregeling in aanmerking komen voor de bonus. Ze moeten dan natuurlijk wel voldoen aan de voorwaarden. Voor de pgb-zorgverlener maken we een aparte uitwerking van de subsidieregeling met een aparte termijn voor het aanvragen. Ik streef ernaar om die uitwerking in februari gereed te hebben. Ik realiseer me dat dat laat is, maar ik heb van de week de criteria daarvoor langs zien komen en geconstateerd dat dat nog niet zo makkelijk is. We willen het graag goed doen. We willen mensen hiervoor echt in aanmerking laten komen en het is complexer dan de andere bonusregeling. We werken er hard aan.

Voorzitter. Dan had ik nog een enkele vraag van de heer Kuzu.

Mevrouw Van Kooten-Arissen (vKA):

Dank voor de beantwoording door de minister. Er gaan een paar dingen mis. Ik heb vandaag nog een paar zorgaanbieders gesproken, waaronder een die met ongeveer 2.000 zorgaanbieders werkt, waarvan een deel als zzp'er of uitzendkracht werkt. Die woordvoerder zegt: ja, het zou mooi zijn als u een motie kunt indienen om ervoor te zorgen dat de uitzendbureaus de zorgbonus kunnen aanvragen voor de uitzendkrachten, want dat kunnen wij niet als zorginstelling zijnde. De uitzendbureaus mogen dat niet, omdat ze geen zorginstelling zijn. Nou lees ik in een van de documenten die het ministerie beschikbaar heeft gesteld — de lijst met veelgestelde vragen en de antwoorden daarop — dat zorginstellingen wel degelijk voor die uitzendkrachten de bonus aan moeten vragen en dat het helemaal niet nodig is om door te verwijzen naar het uitzendbureau. Zulke grote instellingen maken daar nog fouten mee en daardoor valt toch nog een grote groep van uitzendkrachten of zzp'ers buiten de boot, ben ik bang. Dit is een van de vele voorbeelden die ik heb. Die kan ik allemaal ambtelijk naar u toesturen. Ik maak mij daar zorgen over. Ook de NBBU zegt: wij

hebben het aan alle instellingen laten weten om het aan te vragen voor die zzp'ers en freelancers, maar één week is echt te kort.

Van Ark:

In z'n totaliteit heeft de regeling vijf weken opengestaan plus het traject daaraan voorafgaand waarin alle informatie is verstrekt. Ik ben het ontzettend met mevrouw Van Kooten-Arissen eens. We hebben vorige week ook samen die oproep gedaan; vraag het aan, ook voor de mensen die niet bij je op de loonlijst stonden maar wel voor je gewerkt hebben, de zzp'ers en de flexwerkers. Op een gegeven moment moeten we ook wel de balans gaan opmaken. Er is echt in groten getale aangevraagd, maar heel eerlijk gezegd — het is misschien een beetje huiselijk — ga ik ervan uit dat je een hr-afdeling hebt die dit soort processen aan- kan, als je 2.000 medewerkers hebt. Wat mij betreft moet er op een gegeven moment ook tot de uitvoering kunnen worden overgegaan. Ik waardeer nadrukkelijk de inzet van mevrouw Van Kooten-Arissen, maar ik ga niet haar voorstel overnemen om het loket langer open te laten.

Mevrouw Van Kooten-Arissen (vKA):

Dat begrijp ik. Dan heb ik nog een voorbeeld van die pgb-gefinancierde zorginstellingen. Het grote probleem daarbij is dat het voor de pgb-zorgverleners die voor zo'n instelling werken heel lang niet duidelijk is geweest dat er voor hen geen aparte regeling komt, maar dat ze binnen de huidige regeling vallen. Dat is pas twee weken bekend. Dat is ook gecommuniceerd naar de zorginstellingen. Maar ik zie nergens op de website terug dat zorginstellingen ook kunnen aanvragen voor de pgb-zorgmedewerkers. Want die hoeven niet te wachten op de regeling van volgend jaar februari. Die vallen daarbuiten. Ik ben bang dat deze medewerkers echt buiten de boot gaan vallen.

Van Ark:

Ik denk dat met de extra openstelling van een week die inhaalslag gemaakt had kunnen zijn. Nogmaals, op een gegeven moment moeten we zeggen: tot hier kunnen we die openstelling doen. En dan moeten we overgaan tot betaling. Wat mij betreft, zou het toereikend moeten zijn.

Mevrouw Van Kooten-Arissen (vKA):

Nog een laatste poging. Ik weet dat er met de ggz-koepel, GGZ Nederland, op het ministerie is gesproken over een aparte regeling. Zij kunnen een schatting maken op basis van het aantal zzp'ers en freelancers die zij aan het werk hebben. Later, na het sluiten van de deadline, kunnen zij nog met nadere administratieve invulling daarvoor komen. Zou de minister deze regeling ook voor alle andere zorginstellingen beschikbaar willen maken?

Van Ark:

Laat ik in ieder geval dit zeggen: ik wil het wel hanteerbaar en uitvoerbaar houden. Het gaat echt om grote aantallen. Wat met GGZ Nederland is afgesproken, was gericht op de uitbetaling van de bonus, niet zozeer op de aanvraagprocedure. Ik heb net aangegeven dat op onze website staat: vraag hem in ieder geval aan en als je hem niet volledig hebt, kun je het later nog aanvullen. Maar we moeten het

ook een beetje uitvoerbaar houden. Ik denk oprecht dat vijf weken plus alle informatie genoeg zou moeten zijn.

De voorzitter:

Mevrouw Van Kooten-Arissen, echt tot slot.

Mevrouw Van Kooten-Arissen (vKA):

Ik heb van GGZ Nederland in de mail op schrift de afspraak zoals die met het ministerie is gemaakt. Die zag wel degelijk op het aanvragen van de bonus. Het gaat hier om eerlijkheid en om gelijke waardering en gelijke mogelijkheid om die aan te vragen. De minister, maar ook de minister-president, was het met mij eens dat iedereen die recht heeft op de zorgbonus die bonus ook daadwerkelijk moet krijgen. Ik vraag het dus nog één keer aan de minister: wilt u er alstublieft voor zorgen dat iedereen die gelijke mogelijkheid krijgt? Als instellingen die aangesloten zijn bij GGZ Nederland die mogelijkheid krijgen, zouden andere zorginstellingen die ook moeten hebben.

Van Ark:

Ik vind het een prachtig mooi initiatief om mensen de waardering ook in financiële zin te laten zien. Tegelijkertijd — hoe is het spreekwoord ook al weer — liggen tussen droom en werkelijkheid altijd wetten en andere praktische bezwaren. Zoiets was het. U snapt wat ik bedoel. We hebben te maken met een aantal praktische punten. Zo is er bijvoorbeeld de uitvoering. Ook kunnen wij niet ongeraagd geld storten op bankrekeningen van Nederlanders. Dat moet aangevraagd worden. De procedure die we daarvoor hebben gemaakt, hebben we zo veel mogelijk in overeenstemming gebracht met de werkelijkheid. We hebben daar enorm over gecommuniceerd. We hebben aan mensen gevraagd: vraag dit aan. We hebben het zo makkelijk mogelijk gemaakt. En dan is op een gegeven moment het moment daar waarop we zeggen: nu sluit het loket en gaan we over tot de uitbetaling. Ik kan niet een nader voorstel doen om dat nog verder te verruimen.

De voorzitter:

Ik denk dat alles hierover gezegd is, mevrouw Van Kooten-Arissen. Op een gegeven moment moet u via een motie of in de tweede termijn daar iets over zeggen.

Mevrouw Van Kooten-Arissen (vKA):

Ja, voorzitter. Dat ga ik zeker doen. Ik wilde nog even zeggen dat de droom van het ministerie is dat al die zorgmedewerkers, al die zorghelden, nu in de tweede golf ook weer paraat staan om onze dierbaren gezond te krijgen. Maar de werkelijkheid is dat die zorgmedewerkers echt met hun laatste energie op hun tandvlees lopen. Ze worden nu geconfronteerd met de tweede golf en dan blijft ook nog eens een keer de bonus voor heel veel mensen uit.

De voorzitter:

Volgens mij heeft u uw punt duidelijk gemaakt.

Van Ark:

Daar zijn wij het zeker niet over oneens. Ik krijg inmiddels de goede tekst. Ik zag dit deel van de tekst altijd op een gebouw staan in Rotterdam, maar nu heb ik de hele tekst van het gedicht. Ik zal het nooit meer verkeerd zeggen.

Omwille van de tijd ga ik naar de twee vragen die ik nog heb liggen. Dat is eigenlijk geen vraag van de heer Kuzu, maar ik wilde het toch even aan de orde hebben, omdat ik het een ontzettend belangrijk onderwerp vind. Dat gaat over de persoonlijke beschermingsmiddelen buiten het ziekenhuis. Met name refereerde hij aan de wijkverpleging en aan de verpleeghuissector. Ik heb afgelopen week nog overleg gehad met de beroepsgroep, de werknemers en diverse sectoren, zowel ziekenhuizen als sectoren buiten het ziekenhuis, over het belang van de persoonlijke beschermingsmiddelen. Daar is veel debat over geweest in de Kamer. De richtlijn van het RIVM is doorvertaald door de sectoren. Er is recent nog een aanpassing geweest omdat de praktijk liet zien dat er onduidelijkheid was. Zij zijn om tafel gaan zitten, de beroepsgroep, de werknemersvereniging en de sectoren. Alles is weer zo gemaakt dat het ook past bij de praktijk.

Het principe — dat heeft het RIVM aangegeven — is dat bij bepaalde prevalentie preventief persoonlijke beschermingsmiddelen gebruikt worden, tenzij iemand professioneel zegt: ik doe het niet, want ... Dat is dan een professionele afweging. Ik heb aangegeven dat de rol van de minister niet is om daar wat van te vinden, maar dat ik het wel onderschrijf.

Dan hebben we twee punten in de praktijk. Het ene punt was de voorraad. De voorraad is op orde. Wij hebben loodsen vol liggen. We hebben Accenture gevraagd om de boel door te lichten en stresstesten te doen. We kunnen drie golven aan. Er was één persoonlijk beschermingsmiddel dat onder druk stond, maar ook daar lijken wij een oplossing te hebben gevonden.

Het tweede punt was dat er signalen kwamen, bijvoorbeeld bij de vakbonden, dat mensen geen persoonlijke beschermingsmiddelen van hun werkgever kregen, of dat men groepsdruk ervaart omdat men de enige is die de middelen zou willen gebruiken. Om die reden heb ik de afgelopen week nog een overleg gevoerd, want ik vind dat een slechte zaak. Het belang van veiligheid wordt gedeeld door de werkgevers, de werknemers, de beroepsgroep en de overheid. Daar hebben we afspraken over gemaakt. Vanuit de sectoren is gezegd: als jullie signalen krijgen, meld het ons, want wij gaan er zelf ook direct op af. Daarnaast is — dat wil ik hier ook nadrukkelijk aangeven — gezegd: op het moment dat iemand zich niet gehoord voelt door zijn werkgever, meld het bij de inspectie. Wij zitten hierbovenop en veiligheid is van het grootste belang. Daarom wilde ik dat punt toch even aankaarten.

De laatste vraag heb ik tot het laatste bewaard, want ik hoop dat die dan nog meer blijft hangen. Dat is de vraag van mevrouw Sazias over hoe wij de mensen actief kunnen oproepen om bij klachten naar de huisarts te gaan. Dit is misschien wel het belangrijkste punt voor mij van vandaag. Dit is wat de Federatie Medisch Specialisten zegt, en wat ook de huisartsen zeggen: wij kunnen alleen maar de medische beoordeling maken of mensen zorg nodig hebben als wij hen zien, als wij contact met hen hebben. Misschien

kun je niet naar de praktijk toegaan, maar je kunt wel bellen, en met beeldbellen kan ook een hoop. Er is een afwegingskader gemaakt door de medisch specialisten, om ervoor te zorgen dat de acute kritiek zorg geleverd kan worden, maar dat kan alleen maar als mensen gezien worden. Dus het is echt cruciaal wat mevrouw Sazias zei.

Wij hebben allerlei middelen gemaakt. Wij hebben informatiekaarten. De Patiëntenfederatie is ook heel actief in het communiceren. De zorgverzekeraars doen wat zij kunnen, evenals de Landelijke Huisartsen Vereniging. Maar ik wil hier toch graag als laatste opmerking in mijn eerste termijn – tenzij er natuurlijk nog vragen komen – zeggen: alsjeblieft, als je wat hebt, neem contact op met de huisarts.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik zie de heer Jetten en mevrouw Sazias. Heel kort, want jullie hebben ook nog een tweede termijn. De heer Jetten.

De heer Jetten (D66):

Ik hoop dat de minister misschien nog wat onduidelijkheid kan ophelderen. Vanochtend vroeg had ik allemaal ouders die heel blij waren dat de zwemlessen voor hun kinderen wel konden doorgaan. Maar ik begrijp in de loop van het debat dat dit toch niet het geval is. Ik wil daar graag een verduidelijking over. Wij houden de scholen open in het belang van de kinderen. Het sporten tot 17 jaar blijft mogelijk, ook in het belang van sport, bewegen en gezondheid. Maar het gekke is dat de zwemles, wat toch een stukje onderwijs en een stukje sport en bewegen is, niet mag doorgaan vanwege de algehele zwembadsluiting. Ik ben benieuwd of de minister dat ook jammer vindt en misschien die zwemlessen toch mogelijk kan maken.

Van Ark:

Jammer vind ik het zeker. Maar in de afweging om een totaalpakket te maken, zijn de zwembanden inderdaad voor twee weken gesloten. Dat is iets wat wij met elkaar allemaal jammer vinden, maar ik denk wel dat het voor het totaalpakket van belang is dat wij genoeg maatregelen nemen om het virus in te dammen. En deze hoort erbij. Helaas.

De voorzitter:

Mevrouw Sazias, bij de middelste microfoon. Wel kort graag.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Ik ben heel blij dat de minister dit ook als laatste aangeeft en zegt hoe belangrijk het is dat mensen naar de huisarts gaan. Ik heb zelfs een motie klaarliggen om aan het kabinet te vragen dit echt actief te communiceren. Nou doet deze minister volgens mij niet altijd de persconferenties, maar als ik nou een toezegging zou kunnen krijgen dat bij de volgende persconferentie, waar miljoenen mensen naar zullen kijken, nog een keer extra wordt gecommuniceerd dat mensen het bezoek aan de huisarts vooral niet moeten uitstellen, dan hoef ik die motie niet in te dienen.

Minister Rutte:

Gaan we doen.

Van Ark:

Deze motie is nu al overgenomen, voorzitter, en hij was nog niet eens ingediend.

De voorzitter:

Kijk. Dank u wel. Dan gaan we nu naar de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Ik geef de heer Wilders het woord namens de PVV.



De heer Wilders (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Gelet op de tijd een drietal moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de opschaling van 400 klinische ziekenhuisbedden en 200 ic-bedden teruggedraaid wordt als de huidige coronapandemie voorbij is;

verzoekt de regering een structurele reserve van ic-bedden en klinische ziekenhuisbedden aan te houden teneinde toekomstige pandemieën en rampen beter op te kunnen vangen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 690 (25295).

De heer Wilders (PVV):

Een volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering niet over te gaan tot een avondklok, omdat dit een disproportionele vrijheidsbeperkende maatregel ter bestrijding van corona is, omdat het volgens het OMT geen medische basis heeft, maar slechts bedoeld is om een gevoel van urgentie aan te wakkeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 691 (25295).

De heer **Wilders** (PVV):

Voorzitter. Ten slotte het belangrijke punt van de nationale reserve van zorgmedewerkers. Ik heb het uitgebreid met de premier en met de minister van medische zaken gewisseld. Het zou hartstikke goed zijn als wij in Nederland voor een rampsituatie een nationale zorgreserve zouden hebben, net zoals we in het leger de nationale reserve hebben. Gelukkig is het kabinet bereid om dat te onderzoeken. Om dat nog een keer te benadrukken de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering onderzoek te doen naar de introductie van een nationale reserve aan zorgmedewerkers, die kunnen worden ingezet tijdens een pandemie, ramp of terreuraanslag, en de Kamer over haar bevindingen ter zake te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 692 (25295).

De heer **Wilders** (PVV):

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Pieter Heerma. Nee, niet. Ik kijk even naar de heer Jetten. Nee, ook niet. De heer Klaver? Het woord is aan de heer Klaver namens GroenLinks.



De heer **Klaver** (GroenLinks):
Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de nieuwe coronamaatregelen sociaal en economisch zwakkere mensen onevenredig zwaar treffen;

overwegende dat een sluiting van buurthuizen en bibliotheken vooral de meest kwetsbare mensen in de samenleving raakt, mensen met weinig middelen om andere activiteiten te ontplooiën, voor wie bibliotheken en buurthuizen

belangrijke plekken voor sociaal contact en zelfontwikkeling zijn;

verzoekt de regering om geen generieke sluiting van buurthuizen en bibliotheken door te voeren tijdens de coronacrisis,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 693 (25295).

De heer **Klaver** (GroenLinks):

Omdat dit een motie is die gaat over de maatregelen die vanavond, over ongeveer twintig minuten, ingaan, heb ik het verzoek om hier vanavond fractiegewijs over te stemmen.

De voorzitter:

Oké. Goed om te weten. Dank u wel. Gaat u verder.

De heer **Klaver** (GroenLinks):

Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende, dat het kabinet mensen oproept "blijf zo veel mogelijk thuis", maar dat dit voor dak- en thuislozen niet mogelijk is;

constaterende dat tijdens de eerste golf de landelijke richtlijn voorschreef dat gemeenten permanente opvang regelen voor dak- en thuislozen en voor deze inspanningen financieel werden gecompenseerd;

overwegende dat het kabinet op dit moment afspraken maakt met gemeenten om de opvang voor ten minste twee weken voor iedereen open te stellen, waarvoor gemeenten ook gecompenseerd worden;

overwegende dat huisvesting een basisbehoefte is en dat iedereen die recht op opvang heeft, opvang moet kunnen krijgen;

verzoekt de regering om nadere afspraken te maken met gemeenten en hen daarin te ondersteunen zolang als dat met het oog op de covidmaatregelen noodzakelijk is;

verzoekt de regering tevens om ervoor zorg te dragen dat gemeenten de mensen die nu extra in beeld komen, in beeld houden en versneld naar een passende woonplek begeleiden, conform de brede aanpak dakloosheid,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 694 (25295).

Dank u wel. Dan ga ik naar mevrouw Marijnissen namens de SP.



Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Dank, voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat voorgestelde coronamaatregelen ver- gaande effecten kunnen hebben op de volksgezondheid, de samenleving en de economie;

van mening dat voor het maken van een zorgvuldige afweging over de te nemen maatregelen inzicht in de effecten voor de Tweede Kamer van cruciaal belang is;

verzoekt de regering om bij voorgestelde maatregelen zo veel als mogelijk de beoogde effecten op de volksgezond- heid, samenleving en economie inzichtelijk te maken en zo veel als mogelijk te kwantificeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Marijnissen, Klaver en Asscher. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan vol- doende ondersteund.

Zij krijgt nr. 695 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat arbeidsmigranten een risicogroep vormen en dat het OMT daarom adviseert om nauw aan te sluiten bij het rapport "Geen tweederangsburgers" van het Aanjaag- team onder leiding van Emile Roemer;

constaterende dat het Aanjaagteam mede vanwege de veiligheid adviseert: "1 persoon per slaapkamer en minimaal 15 vierkante meter leefoppervlakte per persoon";

verzoekt de regering een voorstel te doen om dit advies om te zetten in beleid,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 696 (25295).

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering om (gedeeltelijke) sluiting van zieken- huizen niet toe te staan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 697 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat quarantaine verplicht is na melding van het bron- en contactonderzoek en melding van de Corona- Melder-app, maar testen zonder klachten niet is toegestaan;

overwegende dat de quarantaineperiode van tien dagen, ook zonder klachten, voor veel mensen moeilijk is;

verzoekt de regering het testen zonder klachten na melding van het bron- en contactonderzoek en de CoronaMelder- app zo spoedig als mogelijk te starten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 698 (25295).

Dank u wel. Dan ga ik nu naar de heer Asscher namens de PvdA.



De heer **Asscher** (PvdA):

Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat onderzoek uitwijst dat de leerachterstand van veel kinderen in gezinnen met laagopgeleide ouders fors is toegenomen;

overwegende dat studenten of mensen die (tijdelijk) geen baan hebben zouden kunnen helpen bij het begeleiden van onderwijs aan deze kinderen;

van mening dat alles op alles gezet moet worden om onderwijsachterstanden te voorkomen en terug te dringen;

verzoekt de regering de Kamer zo snel mogelijk een concreet voorstel te zenden hoe deze kinderen begeleid kunnen worden en onderwijsachterstand kan worden voorkomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 699 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat een aantal groepen mensen meer kwetsbaar is, om besmet te raken met het coronavirus én om het leven met noodzakelijke maatregelen tegen corona te kunnen volhouden;

verzoekt de regering samen met gemeenten in kaart te brengen wat deze groep mensen nog nodig heeft, zowel wat betreft (praktische ondersteuning bij) het voorkomen van besmettingen als het volhouden van de beperkingen van de maatregelen, en op welke wijze dit gezamenlijk wordt aangepakt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 700 (25295).

Dank u wel. Dan ga ik nu naar de heer Segers namens de ChristenUnie.



De heer **Segers** (ChristenUnie):

Dank, mevrouw de voorzitter. Ik dank de bewindslieden voor de gegeven antwoorden. Ik heb twee moties medeont-

dertekend. Allereerst was dat die van collega Marijnissen over extra zorg en bescherming voor arbeidsmigranten en hun leefomstandigheden en de motie voor extra hulp aan dak- en thuislozen. Ik markeer graag twee toezeggingen. Er gaat overleg plaatsvinden over de campagne voor de bestrijding van eenzaamheid. Dank daarvoor. Er gaat ook gekeken worden naar hoe we de routekaart hanteren en of we er met de wijsheid van nu en met wat we afgelopen week hebben gedaan opnieuw naar kunnen kijken om te werken aan de voorspelbaarheid van de routekaart en de maatregelen. Dank daarvoor.

Helemaal tot slot, mevrouw de voorzitter. "Tussen droom en daad staan wetten en praktische bezwaren." Ik ben heel blij om te kunnen zeggen dat dat uit een gedicht van Willem Elsschot komt. Ik weet dat! Het geval wil dat ik een verzameling heb met alle gedichten van de heer Elsschot. Ik heb die bundel, met daarin ook allerlei achtergronden, zelf inmiddels uit en ik kan u vertellen dat het gruwelijk afloopt. Dus een kleine winstwaarschuwing! Maar mocht het kabinet interesse hebben om die bundel te lenen, dan is die te lenen. De minister voor Medische Zorg meldt zich maar bij mij.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Segers. Ik ben ook nieuwsgierig. Dan nu mevrouw Ouwehand namens de Partij voor de Dieren. Hoeveel moties heeft u? Eén!



Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):

Voorzitter. De minister van VWS voorspelt dat ik Lucebert ga aanhalen: alles van waarde is weerloos. O, dat was de minister voor Medische Zorg. Dat maakt niet uit, meneer De Jonge, want "alles van waarde is weerloos" is een waarheid als een koe.

Voorzitter. Als je geen antwoord krijgt, heb je blijkbaar een heel moeilijke vraag gesteld. Maar ik houd vol en het kabinet kan twee weken nadenken over de volgende vragen. In elk geval is het van belang dat het kabinet de OMT-adviezen opvolgt, bijvoorbeeld die over kwetsbare mensen in slachthuizen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat arbeidsmigranten volgens het OMT een risicogroep blijven voor uitbraken van COVID-19;

constaterende dat de GGD'en en het RIVM voor het zicht op deze risicogroep afhankelijk zijn van meldingen vanuit de bedrijven waar arbeidsmigranten werken;

constaterende dat het OMT om die reden een meldplicht adviseert voor bedrijven met COVID-19-clusters onder medewerkers;

verzoekt de regering een meldplicht in te stellen voor bedrijven met COVID-19-clusters onder medewerkers,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 701 (25295).

Mevrouw Ouwehand (PvdD):

Voorzitter. Dan wat serieuzer. Je kunt over vragen die niet beantwoord worden natuurlijk zeggen: ach ja, dan worden de vragen niet beantwoord. Maar het gaat hier om hele grote risico's. De Partij voor de Dieren heeft in een vroeg stadium vragen gesteld over het zoönoserisico in Nederland en toen kregen we als antwoord dat er goed toezicht wordt gehouden. Nu weten we dat er al sinds maart, ook op het ministerie van VWS, een rapport ligt waaruit blijkt dat die toezichthouder zijn taak helemaal niet kan uitoefenen en dat er een extra groot risico is dat virussen op mensen kunnen overspringen als er een dierziekte uitbreekt, zonder dat we dat in de gaten hebben. Dus dat moet acuut aangepakt worden. Als we blijven wegstijven van die problemen, dan is dit alleen maar een generale repetitie geweest en dat kunnen we Nederland echt niet aandoen.

De voorzitter:

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



De heer Van der Staaij (SGP):

Dank u wel, voorzitter. Allereerst dank aan de bewindslieden voor de beantwoording. Ik wil één motie indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat steeds moet worden getoetst of de maatregelen die worden genomen ter bestrijding van het virus opwegen tegen de vergaande sociaal-maatschappelijke gevolgen ervan;

overwegende dat daarom tot nu toe uitvaarten bewust zijn uitgezonderd van groepsgroottebeperkingen, omdat het heel hard is om geen afscheid te kunnen nemen van geliefden;

overwegende dat volgens de routekaart de maximale groepsgroottebeperking in geval van lockdown is bepaald op 100 personen;

verzoekt de regering dat, zolang een tijdelijk maximale groepsgroottebeperking van 30 personen geldt, de mogelijkheid tot ontheffing van de 30 personenregel wordt geboden, zodat maatwerk mogelijk blijft,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 702 (25295).

De heer Van der Staaij (SGP):

Voorzitter. Ik wil daar nog aan toevoegen dat ik met die mogelijkheid van een ontheffing aansluit op de systematiek die in de coronawet is gekozen. Die wet biedt namelijk de mogelijkheid van een weging door de burgemeester in het geval dat familieleden van eerste en tweede graad uit een wat grotere familie niet aanwezig zouden kunnen zijn. In dat geval zou de burgemeester kunnen overwegen om een uitzondering te maken.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

U had één motie?

De heer Van der Staaij (SGP):

Ik had één motie en ook in het geval van deze motie zou het voor de hand liggen om daar vanavond nog fractiegevoelens over te stemmen.

De voorzitter:

Dan hebben we dus twee moties om over te stemmen. Dank u wel. Dan ga ik nu naar de heer Kuzu namens DENK.



De heer Kuzu (DENK):

Voorzitter. Ik dank de bewindspersonen voor de antwoorden die zij hebben gegeven in eerste termijn. Ik ga snel over op de moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering voornemens is eventuele regionale aanscherpingen af te kondigen indien de besmettingen aldaar niet afnemen;

verzoekt de regering om met gerichte regionale maatregelen, zoals intensievere communicatie, de regionale verscherping af te wenden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 703 (25295).

De heer **Kuzu** (DENK):
En als dat echt niet lukt, heb ik de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering voornemens is eventuele regionale aanscherpingen af te kondigen indien de besmettingen aldaar niet afnemen;

verzoekt de regering om regionale ondersteuningsmaatregelen op te stellen teneinde de mensen, ondernemers en gemeenten die door deze eventuele regionale aanscherpingen worden geraakt te ondersteunen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 704 (25295).

De heer **Kuzu** (DENK):

Ik had nog een tweetal moties die ik niet ga indienen, omdat de minister van VWS heeft aangegeven dat hij in ieder geval met een brief gaat komen over dat vreselijke woord. Volgens mij was het "lichaamseigenaarschap". Ik hoor minister De Jonge zeggen: de Wet zeggenschap lichaamsmateriaal. Dat klinkt inderdaad al behoorlijk. Ik verwacht in ieder geval een brief daarover. Als de minister in zijn tweede termijn kan aangeven wanneer ik die brief kan verwachten, ben ik helemaal blij en hoef ik deze motie niet in te dienen.

De minister voor Medische Zorg bedank ik voor de antwoorden die zij heeft gegeven over de beschermingsmiddelen. Ik zal de signalen die ik binnenkrijg doorgeleiden naar de inspectie.

Dank.

De voorzitter:

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



Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb een motie van de heer Asscher meegetekend, waarin wordt gevraagd om samen met de gemeenten te kijken hoe extra kwetsbare mensen beter ondersteund kunnen worden. Ik ben heel blij met de toezeggingen van de minister, onder andere de toezegging dat zij contact gaat opnemen met Pensioenfonds Zorg en Welzijn om te kijken hoe we oud-medewerkers tijdelijk terug kunnen vragen. Aangezien dat al eerder is gedaan, moet dat wel lukken. Dat betekent dat ik deze motie niet hoef in te dienen.

Nog blijer ben ik met de toezegging dat de minister-president of minister De Jonge tijdens de volgende persconferentie

zo vaak als nodig mensen actief gaat vragen om een bezoek aan de huisarts vooral niet uit te stellen. Dat betekent dat ik ook deze motie kan verkreukelen.

De voorzitter:

Neemt u die mee? Dank u wel. Dan ga ik naar de heer Krol.



De heer **Krol** (Krol):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb geen moties, maar wel nog drie vragen. Dank aan de bewindslieden. Ik blijf hopen dat het kabinet de twijfel die bij een groot publiek is ontstaan nadat zo veel spelers bij Ajax foutief waren gediagnosticeerd, kan wegnemen, want ik merk dat dat voor heel veel scepsis zorgt.

Blij ben ik met de aandacht voor vitamine B, waar vooral veel ouderen gebrek aan hebben. Ik reken erop dat de minister ons op de hoogte zal blijven houden van de onderzoeken waarover hij het had. O, ik hoor dat ik "vitamine B" zei. Dat moet vitamine D zijn. Dank. Ja, heel goed. Jullie hebben het weer helemaal in de gaten.

Ten slotte verwacht ik een oplossing voor de slechte communicatie tussen de commerciële testers en de GGD, zeker nu de GGD zegt: wij zijn geen toezichthouder. Mijn vraag is: wie is die toezichthouder in dat geval dan wel?

Dank u wel, mevrouw de voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Van Kooten-Arissen.



Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):

Voorzitter, dank u wel. Ik heb twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering in lijn met de afspraken met de Nederlandse ggz alle zorgaanbieders een ruimere zorgbovusaanvraagmogelijkheid te bieden voor zzp'ers en freelancers en dit actief naar alle zorgaanbieders te communiceren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 705 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat loonbeslag zich uitstrekt tot alle voorde-
ringen die rechtstreeks voortvloeien uit een bestaande
rechtsverhouding (art. 475 Rv) en het loonbeslag daardoor
niet alleen ziet op het reguliere salaris, maar ook op bijvoor-
beeld bonussen,

verzoekt de regering de zorgbonus vrij te stellen van loon-
beslag,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 706 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik tot slot het woord aan de heer Van
Haga.



De heer **Van Haga** (Van Haga):

Voorzitter. De Amerikaanse dokter Fauci heeft inmiddels
gesteld dat als er meer dan 35 cycli nodig zijn bij een PCR-
test, de uitslag negatief is. Geen besmetting dus. Het is dus
echt fout en het leidt tot onnodig veel angst om ten onrechte
een positieve PCR-test gelijk te stellen aan een besmetting.
Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zowel het kabinet als verschillende media
de term "besmetting" gebruiken wanneer er sprake is van
een positieve PCR-test;

overwegende dat een positieve PCR-test niet per definitie
een besmetting met COVID-19 inhoudt en het gebruik van
deze term veel verwarring en angst veroorzaakt in onze
samenleving;

verzoekt de regering per direct te stoppen met het gebruiken
van de term "besmetting" wanneer er sprake is van een
positieve PCR-test, maar vanaf nu gebruik te maken van
een andere term, bijvoorbeeld "een positieve PCR-test";

verzoekt de regering tevens duidelijk naar buiten te commu-
niceren dat wanneer er sprake is van een positieve PCR-
test, er niet per definitie sprake hoeft te zijn van een
besmetting met COVID-19,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 707 (25295).

Dank u wel. Hiermee zijn we aan het einde gekomen van
de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Er is behoefte
aan een schorsing van ongeveer twintig minuten. Ik schors
daarom de vergadering tot 22.15 uur.

De vergadering wordt van 21.56 uur tot 22.19 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik geef de minister-president het woord.



Minister Rutte:

Voorzitter. Ik heb nog twee toezeggingen liggen, waarvan
de ene bij de moties is ondergebracht. De andere is van
DENK, over de drukte in de spits in het openbaar vervoer.
Ik kan daarop reageren door te zeggen dat alle huidige
maatregelen erop zijn gericht het aantal reisbewegingen
en contactmomenten te beperken, in het bijzonder uiteraard
de adviezen om thuis te blijven en thuis te werken. Het
gezamenlijke effect zal daarom zeker een dempende werking
hebben op de drukte in het openbaar vervoer. Wij monito-
ren deze ontwikkelingen wekelijks via de minister van IenW.

Dan de moties. De motie op stuk nr. 691 wil ik ontraden.
De avondklok is nu overigens niet aan de orde. Die is niet
bedoeld om urgentie aan te wakkeren, althans niet uitslui-
tend, maar juist ook om ervoor te zorgen dat de handhaving
en naleving van de regels verbetert, en is daarmee niet
disproportioneel. Wij hebben nog even gekeken naar de
ECDC-richtlijnen van 24 september 2020. De ECDC zegt niet
dat een avondklok niet werkt. Sterker nog, die zegt dat uit
een recente analyse van acht verschillende niet-farmaceu-
tische interventies in 41 landen blijkt dat zo'n avondklok
leidt tot een reproductieverlaging, dus een verlaging van
het aantal mensen dat zich beweegt, met 18%. Er is dus wel
degelijk een behoorlijke impact volgens de ECDC, het
Europese RIVM.

Dan de motie op stuk nr. 693 over de bibliotheken ...

De voorzitter:

De heer Jetten, een korte vraag.

De heer Jetten (D66):

Volgens mij is het wel zo dat de ECDC dat zegt in gevallen
dat je niet al de horeca hebt gesloten en allerlei andere
maatregelen hebt genomen.

Minister Rutte:

Er staat hier: "A recent analysis of the effect of eight non-
pharmaceutical interventions in 41 countries between
January and May 2020 found that stay-at-home orders —
dus een avondklok — reduced the reproduction number by
18% (4-31%)" ... "Another study also concluded that there
was limited added value to introducing stay-at-home orders
as an addition", et cetera.

4 november 2020

De voorzitter:
Nog een keer.

Minister Rutte:

Stay-at-home orders omvatten overigens in de ECDC-richtlijnen meer dan alleen een avondklok. Ze omvatten ook alle andere varianten van verplicht thuisblijven, zoals de lockdown in Frankrijk. Ik zeg daarmee dus niet dat die avondklok ook in Nederland 18% zou opleveren. Het is namelijk vorm- en contextgebonden, maar het is het dus niet zo dat die volgens de ECDC niets doet. Dat was de bewering van de heer Wilders.

De heer Wilders (PVV):

Dat was mijn bewering helemaal niet, maar wat u zegt klopt niet. U corrigeert het nu wel, maar u zei in het begin dat het tot 18% minder zou leiden. Een stay-at-home order is gewoon een dikke, vette full lockdown. Dat gaat ook over overdag. Dat gaat over ochtend. Dat gaat over middag. Dat gaat over altijd thuisblijven. Dus het is hooguit een klein percentage van die 18%. Uw eigen adviseur, de belangrijkste adviseur, de heer Van Dissel, zei dat het om een hele andere reden was en dat ze niet konden aangeven hoeveel het was. Nogmaals, we hebben al zo veel maatregelen. U heeft er gisteren weer een hele hoop gemaakt. Dit is geen 18%, maar misschien 1% of 2%. Het gaat vaak over jongeren die elkaar al de hele dag op school zien, dus ook dat zal geen extra effect hebben. Dus doe het nou gewoon niet.

Minister Rutte:

Dan gaan we weer terug naar het punt dat het niet erom gaat de urgentie aan te wakkeren. Dat is ook zeker niet hoe het RIVM het adviseert. Het gaat juist om het naleven van de verschillende handhavingsregels. Daarmee is het niet disproportioneel en heeft het wel degelijk effect, niet direct te berekenen in de R, maar wel indirect in de naleving.

Ik kom bij motie op stuk nr. 693 van de heer Klaver. Heel precies: de motie vraagt om dat niet te doen tijdens de coronacrisis. Ik wil de motie zo lezen dat hij bedoelt voor twee weken, omdat je nu gewoon niet iets kunt toezeggen voor daarna. Dan zegt hij "geen generieke sluiting". Dat zou ik zo willen interpreteren. Wij houden de afhaalfunctie in de bibliotheken overeind, maar het gaat natuurlijk vooral om de buurthuizen. Dat had ik ook nog toegezegd aan iemand in uw Kamer, maar ik doe het nu bij deze motie. Voor de buurthuizen geldt dat die gebruikt kunnen worden voor georganiseerde en besloten dagbesteding voor kwetsbare personen. Die kunnen dus voor dat doel gewoon gebruikt blijven worden. Dat is één. Het tweede is dat individuele zorgverlening en ondersteuning in de buurthuizen mogelijk blijft op afspraak. Daarmee is de algemene, generieke inloofunctie gesloten, want dat wil je. Maar daarmee blijven dus overeind de georganiseerde en besloten dagbesteding voor kwetsbare personen plus de individuele zorgverlening en ondersteuning op afspraak. Als ik de motie zo mag interpreteren dat hij dat bedoelt met "geen generieke sluiting" en ik het ook beperk tot die twee weken — dan kunnen we altijd weer de strijd voeren als het later nog een keer nodig zou zijn; hopelijk niet — dan is het oordeel Kamer.

De heer Klaver (GroenLinks):

Op het punt van de twee weken zeker, want daar gaat de maatregel over. Het zou wat raar zijn van mijn kant als ik nog verder vooruit zou willen kijken. Dat is zeker niet de bedoeling. Dus dat is zeker akkoord.

Zowel de buurthuizen als de bibliotheken wil ik daar ook in meenemen. Dan gaat het erover dat daar toch georganiseerde activiteiten kunnen zijn. Ik denk daarbij ook aan de huiswerkklassen die er in sommige wijkcentra en bibliotheken zijn. Als u het zo begrijpt, is het precies zoals ik dat heb bedoeld en is het wat mij betreft akkoord.

Minister Rutte:

Nee, huiswerkklassen ... de heer Klaver heeft het over georganiseerde huiswerkklassen. Ik heb het bij bibliotheken over de afhaalfunctie van boeken. Hij zegt dat ook georganiseerde huiswerkklassen die locatie georganiseerd en besloten gebruiken voor huiswerkbegeleiding. Dat lijkt mij prima. Dat voeg ik dan toe aan hoe ik de motie interpreteer. Dus het is de afhaalfunctie en dat type huiswerkklassen in een besloten setting en ten tweede de twee zaken die ik noemde bij de buurthuizen.

De heer Klaver (GroenLinks):

Volgens mij zijn we het eens. Ik ga niet alle categorieën aflopen. Het gaat erom dat we ervoor zorgen dat deze plekken beschikbaar blijven maar dat het wel georganiseerd en besloten moet zijn. Dat is volgens mij fantastisch nieuws voor heel veel mensen in Nederland die van de bibliotheken en buurthuizen gebruikmaken.

Minister Rutte:

Wij willen bereiken dat die algemene, generieke inloofunctie stopt. Dat kan hiermee. Wat wij allemaal essentieel vinden kan daarmee wel. En dat is heel goed.

Dat brengt mij bij de motie op stuk nr. 699 van de heer Asscher en ik dacht ook van de heer Heerma. Het concrete voorstel waar de motie op doelt, betreft een brief van de minister voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media over onderwijsachterstanden. Die brief gaat in op alles wat OCW doet op onderwijsachterstandengebied. Dat is geen nieuw plan. Die komt deze maand. Crisisbanen zien wij als een suggestie voor het onderwijs. Een brief over de crisisbanen komt nog voor de behandeling van de begroting van Sociale Zaken op 17 november. Met die kanttekening wil ik deze motie oordeel Kamer laten.

De heer Asscher (PvdA):

In geouwehoer kan je niet wonen en in een brief van Slob kan je de leerachterstanden niet wegwerken. Ik weet niet wat in die brief staat, maar in die motie vragen Heerma en ik om een overleg tussen Koolmees en Slob om te kijken of je beide initiatieven kan combineren, gezien de problemen bij de leerlingen. Natuurlijk wachten wij de uitvoering van die motie af maar om nu al te zeggen: er komt een brief met een samenvatting van wat OCW al doet ...

Minister Rutte:

Wat ik doe, is mijn oordeel over de motie uitstellen, want de stemming over deze motie is dinsdag. Dan vraag ik aan in ieder geval Slob, eventueel in afstemming met Koolmees, om te reageren op deze motie met een advies, want ik kan dat niet helemaal overzien. Is dat goed? Ja?

De voorzitter:

Oké.

Minister Rutte:

De motie-Van der Staaij c.s. op stuk nr. 702 vraagt om een ontheffing van de 30 personenregel als een mogelijkheid zodat maatwerk mogelijk blijft. Het is aan de burgemeesters om dat te doen. Ik wil daar wel bij zeggen dat dat dan echt uitzonderlijk moet blijven. Als burgemeesters dat generiek gaan toekennen, is dat echt een te groot risico. Maar als ik de motie zo mag interpreteren dat die burgemeesters de ruimte hebben om in bijzondere omstandigheden — als ik het zo formuleer is dat iets minder zwaar dan "uitzonderlijke omstandigheden" — die uitzondering te geven, dan kan ik daar prima mee leven en is het oordeel Kamer. Ik zie de heer Van der Staaij ja knikken, zeg ik even voor de Handelingen.

De motie-Kuzu op stuk nr. 703 gaat over regionale maatregelen et cetera. Wij sluiten bij voorbaat geen maatregelen uit, dus ook aanscherpingen niet. Daarom moet ik de motie ontraden.

Dat geldt ook voor de motie op stuk nr. 704. Wij kijken in algemene zin steeds naar de impact. Ook voor regionale maatregelen zal dat gelden. Dat heb ik ook in het debat gezegd. Hier wordt gesteld dat wij daar nu al allerlei plannen voor moeten gaan maken, dus ik ontraad ook de motie op stuk nr. 704.

De voorzitter:

Dank u wel. Wacht u heel even.

Dan is nu het woord aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

□

Minister De Jonge:

Voorzitter, dank u wel. Ik begin met de motie op stuk nr. 694 van de heren Klaver en Segers over de begeleiding naar een passende woonplek conform de brede aanpak van dakloosheid. Over die motie zou ik het oordeel aan de Kamer willen laten, met dien verstande dat het gaat om mensen die recht hebben op een Wmo-voorziening, dus dat het om rechthebbenden gaat. Daarmee sluit die motie aan bij de aanpak van de staatssecretaris van VWS.

De motie op stuk nr. 695 van mevrouw Marijnissen, de heer Klaver en de heer Asscher verzoekt de regering om bij voorgestelde maatregelen zo veel mogelijk de beoogde effecten op de volksgezondheid, samenleving en economie inzichtelijk te maken en die zo veel mogelijk te kwantificeren. Wij doen dat natuurlijk zo veel als mogelijk, en daar zit wel een grens aan. Maar als ik de motie als een inspanningsverplichting mag verstaan om "zo veel als mogelijk" die effec-

ten te kwantificeren, dan kan ik het oordeel hierover aan de Kamer laten.

Dan vraag ik mevrouw Marijnissen om haar motie op stuk nr. 696 aan te houden. Die is namelijk nogal specifiek: één persoon per slaapkamer en minimaal 15 m² leefoppervlak. Het kabinet komt met een reactie op het advies van het aanjaagteam onder leiding van Emile Roemer. Die reactie zal 11 december in de richting van uw Kamer gaan. In die reactie zullen we ook ingaan op dit advies. Ik vraag mevrouw Marijnissen dus om deze motie tot die tijd aan te houden.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Ja, met de hoop dat we snel een reactie krijgen, houden we 'm voorlopig even aan.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Marijnissen stel ik voor haar motie (25295, nr. 696) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister De Jonge:

Dank. Dan de motie op stuk nr. 698. Daarover zou ik het oordeel aan de Kamer willen laten, onder verwijzing naar datgene wat we daarover hebben gewisseld in de eerste termijn.

Dan de motie op stuk nr. 700 van de heer Asscher. Met een aantal kanttekeningen die ik ook in eerste termijn heb gemaakt, zou ik het oordeel daarover aan de Kamer willen laten. Op een aantal deelthema's is er intensief contact met gemeenten om daarin samen op te trekken, maar daarbovenop is het interessant om een verschillenanalyse te maken met hoe gemeenten dit aanpakken: wat doen ze om juist voor kwetsbare groepen zo goed mogelijk te proberen besmetting te voorkomen en wat zouden we daarvan kunnen leren? Als ik de motie zo mag lezen, zou ik het oordeel graag aan de Kamer willen laten.

Dan de motie op stuk nr. 701 van mevrouw Ouwehand. Die ga ik ontraden, want dat is heel vergaand. Daar zitten allerlei aspecten aan die ik niet helemaal kan overzien, ook ten aanzien van privacy, gegevensdeling et cetera. Maar de intentie achter deze motie is gekoppeld aan de vraag: mag je alsjeblieft van bedrijven verwachten dat ze een proactieve houding hebben ten aanzien van besmettingen, het voorkomen van besmettingen en het willen delen met de GGD in de zin van "bij ons is het misgegaan en wat zouden we daaraan kunnen doen?". Ik wil dus wel de toezegging doen dat ik naga op welke manier we dat samenwerkingsplatform dat we inmiddels hebben, ook kunnen benutten om bedrijven wat proactiever aan de slag te zetten als het gaat om het voorkomen van besmettingen in hun eigen omgeving. Ik ga de motie dus ontraden, maar in ruil daarvoor doe ik wel deze toezegging.

De heer Van Haga heeft de motie op stuk nr. 707 ingediend. Daarin verzoekt hij de regering per direct te stoppen met het gebruik van de term "besmetting" wanneer er sprake is van een positieve PCR-test. Op het dashboard staat: positief geteste mensen per dag. Dat is de term die wij daarvoor gebruiken. Dat is volgens mij buitengewoon

adequaat en treffend. Het aantal besmettelijke mensen is vervolgens gemodelleerd door het RIVM en heeft dus ook niet met de PCR-uitslagen te maken. En op de RIVM-website staat ook het aantal positieve testen. Dus volgens mij zijn wij buitengewoon zuiver en crystal clear in datgene wat we benoemen als uitkomst van zo'n PCR-test. Daar hoeft dus niks aan veranderd te worden. Deze motie ontraad ik dus.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik zie de heer Kuzu een beetje traag naar de interruptiemicrofoon lopen.

De heer Kuzu (DENK):

Het is al laat, voorzitter, maar ik had nog gevraagd wanneer ik die brief dan zou kunnen krijgen.

De voorzitter:

Welke brief is dat?

De heer Kuzu (DENK):

Over die wet en over het opslaan van ...

De voorzitter:

O ja, de wet over lichaamsmateriaal.

Minister De Jonge:

Bij de volgende voortgangsbrief, over twee weken.

De voorzitter:

Over twee weken; nu staat dat ook in de Handelingen. Ik geef nu het woord aan de minister voor Medische Zorg.

□

Van Ark:

Voorzitter, dank u wel. Ik wil een aantal moties van de Kamer graag van een oordeel voorzien. De allereerste motie, de motie op stuk nr. 690, is van de heer Wilders. Die gaat over een structurele reserve van ic-bedden en klinische ziekenhuisbedden. Ik lees deze motie een beetje in het licht van: hou nou de opschaling die er nu is. Ik zou aan de heer Wilders willen vragen of dat klopt. We hebben afgesproken dat die opschaling er nu is voor de coronatijd en dat we daarna gaan kijken wat er structureel nodig is. Om het vast te zetten op het huidige niveau, vind ik dus geen goed idee, want ik denk dat er een bepaalde mate van robuustheid en flexibiliteit nodig is om dat te organiseren voor de toekomst, maar dat we moeten kijken wat er dan nodig is. Ik zou willen voorkomen dat we ons alleen maar organiseren op basis van de crisis van gisteren. Maar als de motie een oproep is om op het moment waarop de coronacrisis voorbij is, te gaan kijken wat je nodig hebt, dan kan ik de motie oordeel Kamer geven.

De voorzitter:

De heer Wilders gaat daarmee akkoord.

Van Ark:

Dan kom ik bij de motie op stuk nr. 692 over de nationale zorgreserve. Ik vind dit een hele mooie oproep. We bouwen nu ook al aan een zorgreservistenbestand als onderdeel van de aanpak van het platform Extra handen voor de zorg. Het zou mooi zijn om dat platform structureel te maken en dan ook te kijken hoe we die lessen kunnen trekken richting de toekomst. Deze motie geef ik dus oordeel Kamer.

Voorzitter. De motie van mevrouw Marijnissen op stuk nr. 697 gaat over het niet toestaan van een gedeeltelijke sluiting van ziekenhuizen. Ik denk dat een verbod op sturing niet de goede insteek is. Ik verwacht overigens niet dat dit nu aan de orde is, maar het gaat nu even over de set van afspraken, het systeem dat we met elkaar hebben. Want als er problemen zijn met een ziekenhuis en als sluiting aan de orde komt of aan de orde zou komen, dan moet er gewoon gekeken worden wat er aan de hand is. Dan gaat het vooral, primair en eerstens om het garanderen van de continuïteit van zorg voor de patiënt in de regio. En er is een zorgplicht voor verzekeraars. Het allerbelangrijkste is dat patiënten de zorg kunnen blijven ontvangen. Een verbod op sluiting ontraad ik dus.

Voorzitter. Dan de motie op stuk nr. 705 van mevrouw Van Kooten-Arissen over de ggz-afspraken. Ik heb geen afwijkende afspraken gemaakt over het aanvragen van de bonus. We hebben vanuit VWS wel meegedacht over de issues bij de uitbetaling van de bonus, juist ook voor de zzp'ers. Die Q&A's kan ik ook voor anderen beschikbaar maken, maar deze motie ontraad ik.

De andere motie van mevrouw Van Kooten-Arissen, de motie op stuk nr. 706, is een hele lastige kwestie. Onderaan de streep blijkt dat het niet kan. Dat is ook de reden waarom we het brutobedrag uitgekeerd hebben en waarom mensen het netto krijgen.

Voorzitter, dat waren mijn appreciaties van de moties.

Mevrouw Van Kooten-Arissen (vKA):

Wat de minister zegt over de motie op stuk nr. 705, klopt niet, want ik heb gewoon op schrift, zwart-op-wit, wat de afspraken zijn tussen het ministerie en de Nederlandse ggz. Dit hebben ze ook aan RTL Nieuws medegedeeld en ze hebben het bovendien op hun website gezet. Misschien kan de minister daar dus nog even naar kijken.

Van Ark:

Ik ben van harte bereid om het nog even te bezien, maar dit is echt wat ik expliciet meekrijg, zeker ook in deze tweede termijn. Het ging om afspraken over de aanvraagprocedure ... Nou ga ik ze zelf door elkaar halen. Ik ga niet interpreteren, maar ik heb geen afwijkende afspraken gemaakt. Ik ben van harte bereid om dit nog een keertje te bevestigen met een brief, maar het oordeel voor deze motie blijft "ontraden".

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Van Kooten-Arissen.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):

Voorzitter, ik wil ook nog graag een punt van orde maken. Mijn motie om de aanvraagtermijn voor de zorgbonus te verlengen is afgelopen dinsdag met stakende stemmen aangehouden. De aanvraagtermijn verloopt aanstaande vrijdag. Ik zou er daarom graag morgen hoofdelijk over willen stemmen.

De voorzitter:

Dan kijk ik of daar een meerderheid voor is, dus voor een hoofdelijke stemming morgen over een aangehouden motie. Wie daarover?

De heer **Jetten** (D66):

Elk Kamerlid heeft natuurlijk het recht om een hoofdelijke stemming aan te vragen. Het is nu alleen 22.45 uur. We hebben afgesproken dat we het iets eerder zouden aankondigen. Ik ben vooral aan het bedenken hoe we dit morgen nog georganiseerd krijgen op een ordentelijke manier. Ik zou dus eigenlijk willen voorstellen om het gewoon dinsdag te doen. We hadden deze aanvraag vandaag iets eerder kunnen krijgen.

De voorzitter:

Het voorstel van de heer Jetten is om het dinsdag te doen.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):

Het is het recht van ieder Kamerlid om een hoofdelijke stemming aan te vragen. Ik zeg niet: nu. Ik zeg met nadruk: morgen. Ik denk dat het geen probleem zou moeten zijn om morgen, op een reguliere Kamerdag, een hoofdelijke stemming te organiseren over deze belangrijke motie.

De voorzitter:

Daar is ook een meerderheid voor nodig.

De heer **Wilders** (PVV):

Daar heeft ze volgens mij groot gelijk in. Dat recht heeft ieder Kamerlid. Ik zou dat van harte willen ondersteunen.

De voorzitter:

Anderen? De heer Van der Staaij?

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Ik vond dinsdag eerlijk gezegd wel een charmante oplossing, omdat we het dan mooi, zoals we meestal deden, in aanvulling kunnen doen op de reguliere stemmingen.

De voorzitter:

Het voorstel is dinsdag. Ik zie iedereen een beetje ja knikken. Mevrouw Van Kooten-Arissen?

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):

De aanvraagtermijn verloopt vrijdag. Dinsdag is echt te laat. Ik wil hier echt heel graag morgen over stemmen.

De voorzitter:

Nou, dan ga ik naar de heer Wilders.

De heer **Wilders** (PVV):

Nogmaals, ik steun de collega. Maar als de minister zou kunnen toezeggen dat de termijn tot dinsdag zou worden verlengd, zal niemand er een probleem mee hebben dat we dinsdag stemmen.

De voorzitter:

De minister zoekt even uit of het technisch mogelijk is. Dat u om bijna 22.45 uur een creatieve oplossing bedenkt, vind ik wel knap, meneer Wilders. In ieder geval zijn alle moties van een oordeel voorzien. We gaan straks toch stemmen over twee moties. Ik hoop dat de minister een antwoord heeft als we even schorsen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Ik geef de minister het woord voor een korte mededeling.

Van Ark:

Voorzitter. Het kan. De regeling kan tot dinsdag worden uitgebreid, maar dat is dan wel de finale termijn. Het kan technisch en juridisch, dus ik ben bereid om dat ook te doen.

De voorzitter:

Goed. Dan gaan we dinsdag hoofdelijk stemmen over de motie van mevrouw Van Kooten-Arissen.

De beraadslaging wordt gesloten.