
15

Ontwikkelingen rondom het coronavirus

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

De voorzitter:

Ik heropen de vergadering en vraag de leden om hun plaats in te nemen. Aan de orde is het debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus. Ik heet de minister van VWS en de minister voor Medische Zorg van harte welkom. Ook een welkom aan de Kamerleden en de kijkers thuis. Ik spreek met de leden af dat zij maximaal vier vragen stellen of opmerkingen maken tegen elkaar in de eerste termijn en dan ook vier vragen of opmerkingen tegen de bewindspersonen. Ik geef als eerste het woord aan mevrouw Aukje de Vries van de VVD.



Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Het kabinet heeft forse versoepelingen aangekondigd en de VVD is blij dat continu wordt gekeken wat er versoepeld kan worden. Als het eerder kan of als er meer kan, dan doen we dat ook. Dat is goed. Het is fijn dat we weer mensen thuis mogen ontvangen, dat we weer naar evenementen kunnen en dat we ons niet meer hoeven te haasten als we in de horeca zijn. Ik denk dat iedereen blij is dat we in de zomer hopelijk met mooi weer in de meeste gevallen verlost zijn van de mondkapjes.

De VVD is ook blij dat er niet meer zo veel micromanagement is en dat we meer gaan sturen op een aantal hoofdmaatregelen. De finish van de Bonkevaart is in zicht en we zijn Bartlehiem voor de tweede keer gepasseerd. Maar we willen dat kruisje ook wel echt binnenhalen. Daarom moeten we wel alert blijven en ons de komende tijd vooral goed aan die anderhalvemeterregel en de andere basisregels houden.

Voorzitter. Dat dit nog niet zo gemakkelijk is, blijkt dagelijks. De meeste jongeren houden zich gewoon goed aan de regels, maar er zijn ook groepen die samenklonteren in parken en op het strand en daarna gaan rellen tegen de politie. Dat is natuurlijk onacceptabel. Iedereen gunt jongeren in deze zware periode een welverdiende vakantie, maar ook daarvan komt een klein deel terug uit Spanje of Portugal met besmettingen, ook van de zorgelijke varianten. Ook in het buitenland moet iedereen zich verantwoord blijven gedragen. In navolging van anderen roep ik deze groep op zich te laten testen. De minister heeft aangegeven dat dat ook kan. Mijn eerste vraag aan het kabinet is: hoe kunnen we hierop verdere actie ondernemen? Ook volwassenen gaan straks natuurlijk op vakantie. Is voldoende geborgd dat we daardoor niet een nieuwe golf krijgen vanaf september? Is er bijvoorbeeld een teststraat op Schiphol, waar reizigers zich 24/7, vierentwintig uur per dag zeven dagen in de week, kunnen laten testen?

De voorzitter:

Er is een interruptie van de heer Kwint van de SP.

De heer Kwint (SP):

Over die jongeren ... Ik zag dat mevrouw De Vries het op Twitter "dom en onverantwoordelijk" noemde dat er jongeren uit Mallorca terugkwamen met corona, ook met zorgelijke varianten. Welke verantwoordelijkheid heeft de politiek hierin? Het is de meerderheid van deze Kamer geweest die ervoor gezorgd heeft dat je gewoon naar Mallorca kan zonder in quarantaine te gaan. En ja, op het moment dat je weet dat je naar Mallorca of Ibiza kan en je bent 16 of 17, dan weet mevrouw De Vries toch wat er gaat gebeuren? Tongen met een willekeurige onbekende is wat lastig op 1,5 meter.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Toch ga ik ervan uit dat er ook daar een eigen verantwoordelijkheid is van mensen om zich zo goed mogelijk aan de regels te houden. Dat het niet altijd gaat ... Ik snap dat jongeren dat op vakantie wellicht zo doen, maar dan zeg ik: als je terugkomt, laat je dan testen. Dat is ook een oproep van de minister geweest. Die mogelijkheid wordt ook geboden, ook als je geen klachten hebt.

De heer Kwint (SP):

Er zit natuurlijk een stap voor, namelijk een stap waarin de politiek besluit dat het prima kan om 16- en 17-jarigen naar Mallorca te sturen zonder dat ze in quarantaine gaan als ze terugkomen. Is het niet een beetje makkelijk om zelf die regels zo te stellen en dan vervolgens, als jongeren die een jaar lang opgehokt hebben gezeten met corona terugkomen, te zeggen: jullie zijn echt ontzettend onverantwoordelijk bezig? Dat kan je toch zien aankomen?

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Ik weet niet waar de heer Kwint nu voor pleit. Wil hij voorkomen dat mensen naar het buitenland gaan? Daar zou ik niet voor zijn. Ik denk dat je heel goed moet kijken wat de situatie is. De experts geven aan of het verantwoord is om ergens wel of niet heen te reizen. Maar als je die ruimte krijgt, vraagt het je om daar verantwoordelijk mee om te gaan. Heel eerlijk, ik zie heel veel jongeren die dat echt op een hele goede manier doen en die zich laten testen. Ik zou de rest ook willen oproepen om dat te gaan doen.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Voorzitter. We zien dat de besmettingen vooral ook zitten bij de groep van 12 tot 18 jaar. De VVD zou ervoor zijn om deze groep vrijwillig te vaccineren deze zomer. Dat is met het oog op de totale vaccinatiegraad, maar we denken ook dat het voor de scholen na de zomervakantie van belang is om deze stap te zetten. Wanneer is het advies van de Gezondheidsraad te verwachten en staat iedereen dan in de startblokken om het beleid uit te voeren?

Voorzitter. We gaan vanaf juli een nieuwe fase in, waarvan we allemaal hebben gedroomd. Het kabinet wil de maatregelen in de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 op 1 september nog verlengen, met uitzondering van de avondklok. Dat is niet om alle maatregelen nog te handhaven, maar

om bij uitbraken snel de slapende maatregelen te kunnen inzetten. De VVD begrijpt die keuze. De VVD vraagt zich wel af of er straks ook weer regionale maatregelen aan de orde kunnen zijn om lokale brandhaarden uit te trappen, zoals de minister dat altijd zegt. In die zin begrijpt de VVD het on hold zetten van het wetsvoorstel over de sluitingsbevoegdheid voor bedrijven en publieke plaatsen niet zo goed. Dat is toch juist bedoeld om die besmettingshaarden aan te kunnen pakken? Wanneer adviseert het OMT daarover?

Voorzitter. We hopen op een mooie zomer waarin we ook weer meer kunnen reizen. Er kan steeds meer, maar we moeten wel alert blijven. De minister zegt dat het belteam 100% van de mensen op vluchten vanuit Brazilië, India en andere zeerhoogrisicolanden belt over de quarantaineplicht. Uit de rapportage van Nieuwsuur kwam echter een ander beeld. Hoe zit dat? Wanneer is duidelijk wat elk land gaat doen qua maatregelen, op basis van de Europese Raads-aanbevelingen over reizen?

Vandaag start de app voor het coronacertificaat. Er was al een run op. Ik zou willen oproepen om dat niet allemaal vandaag te gaan doen, want dan gaat het niet goed, volgens mij. Wacht gewoon tot je je laatste vaccinatie hebt gekregen. Hoe goed voorbereid zijn we daarop allemaal? Het liep vandaag al een beetje mis. Liggen we nog op schema?

De voorzitter:

Dank u wel. De heer Paternotte van D66.

De heer Paternotte (D66):

Het is natuurlijk hartstikke mooi dat het vandaag kan met het coronacertificaat en dat we daarmee ook heel veel dingen weer mogelijk kunnen maken, van discotheken tot toegangsevents die hiervoor niet mogelijk waren. Mensen kunnen daar de 1,5 meter loslaten. Een vraag die ik nog wel heb, leeft ook in de horeca. Als we straks de kwartfinale halen en zij willen 's avonds een event organiseren om zonder 1,5 meter samen voetbal te kijken, moeten ze volgens de huidige regels de rest van de dag helemaal dicht blijven, omdat je niet op één dag gewoon met 1,5 meter open kan en 's avonds zo'n event kan organiseren. Zou u er ook voorstander van zijn dat we het mogelijk maken dat je het allebei kunt doen? Tussendoor moet natuurlijk wel eventjes iedereen naar buiten, maar het zou ervoor zorgen dat het voor de horeca niet een enorme belasting is om zo'n toegangsevent mogelijk te maken.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

De eerste voorwaarde is dat we zondag gaan winnen, natuurlijk. Daar hopen we allemaal op. Ik heb al aangegeven dat ik het micromanagen van het kabinet op een aantal van dat soort regels ingewikkeld vind. Ik zie hier ook weer dat het lastig handhaafbaar wordt. Ik zou de minister willen vragen hoe hij dat ziet, met het oog op de handhaafbaarheid van zo'n optie. Ik vind het een heel sympathieke optie, maar ze moet wel uitvoerbaar zijn voor de verschillende instanties om te handhaven.

Voorzitter. Dan een aantal losse vragen. Hoe bereiden Nederland en de Europese landen zich voor op de mogelijke komst van antivirale middelen tegen corona voor mensen die zich niet kunnen of willen laten vaccineren? Er zijn al

een aantal farmaceuten mee bezig. Wat wordt er gedaan op het terrein van boosters en vaccins in 2022 en 2023? Zijn we daar helemaal klaar voor?

Er kwamen veel vragen binnen over het mixen van vaccins, dus om na een eerste prik AstraZeneca een tweede andere prik te krijgen. Wanneer verschijnt het advies van de Gezondheidsraad daarover?

De inhaalzorg. In hoeverre gaan we eind 2021, begin 2022 halen om dit daadwerkelijk te realiseren?

Tot slot. We naderen de finish op de Bonkevaart, maar dat is geen reden om te verslappen, ook niet qua aandacht in de zomer vanuit de bestuurders. Laten we alert blijven. Er zijn nog risico's, zoals de deltavariant en het meenemen van het virus door reizigers. Indien het onverhoopt nodig is, moet er snel gehandhaafd kunnen worden.

De voorzitter:

Dank u wel. Er is een interruptie van mevrouw Westerveld van GroenLinks.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Mevrouw De Vries zegt een aantal keren dat ze hoopt dat we stoppen met micromanagement, dus ik maak het meteen wat groter. Vorige week heeft de Tweede Kamer een motie aangenomen van PvdA, GroenLinks en een heel aantal andere partijen die de regering oproepen om zich achter de oproep van president Joe Biden te scharen. Hij zegt dat we het verzet tegen de patenten moeten opheffen. We moeten dus ervoor zorgen dat patenten vrijgegeven kunnen worden, zodat andere landen hun productiecapaciteit kunnen vergroten. Ik zou mevrouw De Vries willen vragen wat de VVD daar zo op tegen heeft. Waarom stemt de VVD telkens tegen dit soort moties?

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Ik wil graag een oplossing voor het probleem. Het probleem is volgens mij dat er op dit moment te weinig vaccins zijn voor de hele wereld. Ik denk dat productiecapaciteit een van de grote problemen is. Het tweede probleem zijn de grondstoffen. Die problemen lossen we met dit voorstel niet op. Dan vind ik het een beetje een schijnoplossing.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Daar heb ik bezwaar tegen. Er is een heel aantal landen die voldoende productiecapaciteit hebben. Die kunnen alleen de vaccins niet maken, omdat dit soort patenten er zijn. Dan zou ik het nogmaals aan de VVD willen vragen. Als landen aangeven dat ze productiecapaciteit hebben, waarom is de VVD het dan niet met ons eens, en met een heel ander deel van deze Kamer, dat we ervoor zouden moeten zorgen dat zij ze ook zouden kunnen maken? Mevrouw De Vries geeft zelf in haar pleidooi aan dat het een groot probleem is dat uit verschillende andere landen die mutaties worden meegenomen, ook weer Nederland in.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Als er ergens productiecapaciteit is en ze het ook kunnen produceren, dan hoor ik dat graag. We zien in de praktijk

dat het nog niet zo eenvoudig is. Laten we dus alles doen om die productiecapaciteit zo breed mogelijk in te zetten en ook het probleem van de grondstoffen proberen op te lossen. Ik zie namelijk echt het probleem wel dat we meer vaccins moeten gaan produceren, ook voor de rest van de wereld. Dat is heel belangrijk, ook met het oog op de varianten, maar dan moet het wel een echte oplossing zijn. Ik denk dat dit uiteindelijk niet bijdraagt aan de oplossing.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik heb nog een opmerking. Die oplossing is er. Ook landen als Bangladesh hebben aangegeven dat ze kunnen produceren, maar het niet mogen. Ik ga me dus nog even beraden op wat we hier kunnen doen. Landen die voldoende productiecapaciteit hebben zijn er, maar die mogen geen vaccins maken.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Het is een hele leuke analogie, "we zijn Bartlehiem voorbij, we gaan nu de Bonkevaart op", al denk ik dat u zelf nooit de Elfstedentocht heeft geschaatst. U mag die analogie natuurlijk prima gebruiken, al is het net een beetje als met een militaire onderscheiding. Die moet je eigenlijk niet dragen als je niet gevochten hebt. Maar goed, we zijn dan bij die Bonkevaart aangekomen en we zijn bij de finishlijn, maar dit kabinet is vrolijk bezig met aankondigen dat we na de zomervakantie die Elfstedentocht nog een keer moeten schaatsen. Bent u daar niet bang voor? Wat gaat u eraan doen als coalitiepartner?

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Wij hebben aangegeven dat het belangrijk is dat er heel veel versoepelingen zijn. Ik denk dat dat een goede zaak is. Maar ik heb ook aangegeven dat we op een aantal punten best nog wel alert moeten zijn. Het is niet zo dat we nu van alles af zijn. We hebben natuurlijk nog zorgelijke varianten. Er gaat straks meer gereisd worden. Wat mij betreft zetten we zo veel mogelijk maatregelen aan de kant, mits het verantwoord is en de epidemiologische situatie dat ook toelaat. Ik weet dat u daar anders in zit. Dat mag. Ik vind wel dat we alert moeten blijven, ook deze zomer nog, om te kijken of we kunnen voorkomen dat we in het najaar weer in de problemen komen en er weer maatregelen moeten worden genomen. Dat zou ik echt niet willen.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Dat willen we allemaal niet, maar het wordt hier aangekondigd. We weten inmiddels zoveel meer over dit virus. We weten dat het gewoon een jaarlijks terugkerend virus is dat al duizenden jaren onder ons is en waar we eigenlijk minder last van hebben dan we toen dachten. De IFR is inmiddels landelijk teruggeschaald naar 0,15%. Dit virus is inmiddels vergelijkbaar met een stevige, zware griep. Als dit kabinet, als het er dan nog zit tenminste, toch weer besluit om allerlei maatregelen in te stellen om dit virus tegen te gaan, bent u het dan met me eens dat we die maatregelen daar dan ook op af moeten stemmen? Dan krijgen we niet weer een lockdown, niet weer 1,5 meter, niet weer die maffe mondkapjes, niet meer dat we elkaar geen handen schudden, maar gewoon een normaal beleid, zoals we dat ook met de griep hebben.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Ik denk dat de heer Van Haga en ik het niet eens gaan worden. Ik vind dat hij het wederom bagatelliseert. Ik denk dat we gezien hebben welke desastreuze gevolgen er kunnen zijn en waar we nog steeds mee te maken hebben, ook in de zorg, in de inhaalzorg en de herstellzorg. Ik vind het jammer dat de heer Van Haga daar zijn ogen voor sluit. Wij worden het daar niet over eens. Ik hoop ook echt dat wij niet weer die maatregelen hoeven nemen. Ik denk dat vaccineren de weg uit deze coronacrisis is. Ik zou dan ook willen dat iedereen zich zo veel mogelijk laat vaccineren. Daarom heb ik ook aangegeven dat ik het belangrijk zou vinden dat we ook de jongeren vanaf 12 jaar laten vaccineren, vrijwillig natuurlijk. Maar ja, ik vind echt dat de heer Van Haga het bagatelliseert. Ik zit gewoon op een heel andere lijn.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Tot slot. We worden het natuurlijk niet eens; dat wisten we al. Maar de desastreuze gevolgen van dit virus zijn natuurlijk niet het gevolg van het virus zelf, maar van de maatregelen. Dat wil ik u meegeven. Kunnen we de volgende keer, als u nog steeds aan de macht bent, in ieder geval zorgvuldig kijken naar de maatregelen? Want de nevenschade die u heeft veroorzaakt, is enorm: de medische nevenschade, de culturele nevenschade en de economische nevenschade. Daar gaan we nog jaren last van hebben, dus dat wil ik u alleen nog meegeven.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Ik besef dat er inderdaad nevenschade is. Maar ik zie ook de mensen die langdurig klachten blijven houden als ze het virus hebben gehad. Long covid is echt niet aangenaam voor mensen; het is vreselijk als je daar langdurig mee te maken krijgt. Ik vind dat de heer Van Haga daar zijn ogen voor sluit, en ik vind dat we dat niet moeten doen.

De voorzitter:

Dank u wel. Er is een interruptie van de heer Kuzu van DENK.

De heer Kuzu (DENK):

Nog heel eventjes wil ik iets zeggen over een onderwerp dat ook tijdens vorige debatten de revue is gepasseerd. Dat is het interval tussen de twee prikken. Daarover hebben wij verschillende discussies gehad met de minister. De Gezondheidsraad heeft daar een advies over gegeven. Nu zien we de zogenaamde deltavariant, die aan het oprukken is in bepaalde delen van de wereld, onder andere in Portugal en Groot-Brittannië. Uit Engels onderzoek blijkt dat, wanneer het interval niet is gebaseerd op de instructies van de farmaceut zelf, de kans op besmetting door de deltavariant groter wordt. Vindt u ook niet dat we een vergissing hebben begaan in het verleden, door ons niet te houden aan de instructies van de farmaceut?

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Ik weet niet of het helemaal klopt wat de heer Kuzu zegt. Volgens mij is men redelijk goed beschermd tegen de deltavariant op het moment dat men de tweede prik heeft gehad. Ik ben een groot voorstander van het zo snel mogelijk laten zetten van die tweede prik. Ik zou ook ieder-

een op willen roepen die die eerste prik heeft gehad: ga ook vlot die tweede prik halen, en laat 'm niet zitten, omdat je denkt: ik heb nu wel enige bescherming. Maar we hebben wel te maken gehad met schaarste, helaas. Ik begrijp de keuze die destijds gemaakt is, namelijk dat we gezegd hebben: laten we dan zo veel mogelijk al die eerste prik ook geven om enige bescherming te bieden. Het liefst had ik natuurlijk iedereen zo snel mogelijk ook die tweede prik, conform het tempo wat ervoor staat, willen geven. Maar we hadden wel te maken met schaarste en leveringsproblemen; dat konden we helaas niet oplossen.

De voorzitter:

Nog even een kort punt van orde. We hebben via de griffier geïnventariseerd of er behoefte is aan stemmingen na het debat. Daarbij hebben wij geconstateerd dat niemand er behoefte aan heeft, dus we gaan ervan uit dat er na afloop van dit debat ook geen stemmingen zijn. En anders hoor ik dat graag nu.

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



De heer Paternotte (D66):

Voorzitter. Mevrouw de Vries had het over de Elfstedentocht. Die gaat natuurlijk over een platte route. Angela Merkel zei dat we op dun ijs zitten, maar het afgelopen jaar deed mij eerder denken aan een zware bergetappe in de Tour de France, met van die steile beklimmingsen, waarbij we na even dalen toch bij die derde golf kwamen van de hoogste categorie. Met dank aan goed materiaal is de finish nu in zicht. Het is een daling die in volle vaart verloopt, maar snel dalen met veel bochten is niet altijd zonder risico. Dus net als in het vorige debat zeg ik: we zijn er nog niet. Het blijft een kwestie van vaccineren, vaccineren, vaccineren. Want in steeds meer landen stijgt het aantal besmettingen met de deltavariant. We zien terughoudendheid in Engeland. Gisteren waren er daar weer 16.500 besmettingen. We zien het in Portugal en Duitsland. In Nederland wordt deze variant ook snel dominant, waarbij een deel van de besmettingen afkomstig is van reizigers. Dus vraag ik de minister: hebben we de risico's nu voldoende afgedicht om binnenkomst en verspreiding van deze variant af te remmen?

Ik hoor bijvoorbeeld dat bij binnenkomst uit Engeland op Schiphol eigenlijk niemand vraagt naar de quarantaineverklaring. Hoe zit dat? Kunnen we op luchthavens niet standaard vakantiegangers de kans geven om zich te laten testen, zoals mevrouw De Vries van de VVD net zei? En kunnen we niet degenen die nog niet geprikt zijn ook direct vaccineren, zonder afspraak? Dan maken we op Schiphol een test, een prik and go.

Voorzitter. Gelukkig zegt het OMT dat, ondanks die deltavariant, versoepelen verantwoord is. Dat betekent dat we snel weer veel vrijheden terugkrijgen, dat er straks weer trouwe supporters langs de zijlijn staan, dat muzikkliefhebbers zoals de heer Kwint en mevrouw Westerveld op het festivalterrein staan en dat jonge mensen zonder zorgen bij elkaar kunnen zijn. Het OMT zegt wel dat we het thuiswerken nog even vol moeten houden. Dus waarvandaan kwam het

advies van de minister dat we wel weer naar het werk kunnen? Graag een reactie daarop.

Voorzitter. Met gratis testen, vaccineren, maar ook ventileren, kunnen we verstandig onze vrijheid vasthouden. Het OMT zegt wel dat we het thuiswerken nog even vol moeten houden. Dus waarvandaan kwam het advies van de minister dat we wél weer naar het werk kunnen? Ik hoor graag een reactie daarop.

Voorzitter. Met gratis testen, vaccineren, maar ook ventileren kunnen we verstandig onze vrijheid vasthouden. Alleen werd ventileren geen enkele keer genoemd bij de afgelopen persconferentie. En dat terwijl we juist nu de ramen weer gaan sluiten omdat het warmer wordt, en we airco's aandoen. Kunnen de ministers toezeggen dat ze vanaf nu ventilatie actief gaan uitdragen richting Nederland? Want dit wordt erg belangrijk, bijvoorbeeld in danscafés en in discotheken.

Voorzitter. Het zijn juist de gevaccineerden die goed beschermd zijn tegen de varianten. Het enthousiasme voor de prik is groot en je ziet de bereidheid toenemen. Dat doet mij enorm goed. Zelf heb ik inmiddels ook de prik gehad en ik kan het iedereen van harte aanbevelen die te nemen. Toch heb ik hierover nog een paar concrete vragen. Allereerst: veel mensen willen graag een mRNA-vaccin na een prik van AstraZeneca. Steeds meer andere landen doen dat ook en de cijfers die Jaap van Dissel gisteren liet zien, gaven daar eigenlijk ook aanleiding toe. Kunnen we mensen die optie geven?

Twee. In Amerika zijn er al miljoenen tieners gevaccineerd, terwijl wij daar nog mee moeten beginnen. Net als mevrouw de Vries zeg ik: laten we dat snel doen. Wanneer komt de Gezondheidsraad met het advies daarover? En heel belangrijk is ook de vraag: kunnen wij daarna ook direct beginnen met het openstellen van de vaccinaties voor die 12-plussers?

Drie. Het OMT adviseert dat gevaccineerden onderling geen afstand hoeven te houden, ook niet thuis. Maar toch blijft in de richtlijnen voor iedereen 1,5 meter de standaard, ook thuis. Waarom is dat? De Kamer vroeg in mei hierover al duidelijkheid.

Vier. Er is heel veel onduidelijk over de registratie. Niet iedereen staat in MijnRIVM. Bij hoeveel mensen is de registratie niet op tijd klaar voor het vaccinatiebewijs? Mensen melden mij drie weken geleden te zijn geprikt, maar nog niet in MijnRIVM te staan. Het RIVM heeft een achterstand van enkele weken, meldde de GGD Amsterdam.

Voorzitter. Wanneer komt het moment dat we structureel vaccins kunnen gaan doneren? Is er een duidelijke planning waarin we zien wanneer dat kan en hoeveel dan?

Tot slot. Het kabinet, het OMT en het Veiligheidsberaad gaan nu qua corona even op de waakvlam. Maar hoe worden Nederlanders op de hoogte gehouden? Wie doet wat? Hoe snel wordt er gereageerd? Over een mogelijke nieuwe golf zegt de minister dat hij die misschien wel in het najaar ziet komen. Hoe snel wordt er gereageerd als die mogelijke nieuwe golf in de zomer al komt? Want ik hoop dat we de komende periode alert blijven, én dat die periode ook worden gebruikt om met wetenschappers en ethici te praten over het najaar, en over bijvoorbeeld de vraag: wanneer

zijn maatregelen nog proportioneel? En: onder welke omstandigheden zou je nou inderdaad nog een lockdown instellen? Of zeg je dat we dat niet meer moeten doen?

De voorzitter:

Dank u wel. Ik geef het woord aan de heer Wilders van de PVV.

De heer Wilders (PVV):

Dank u wel, voorzitter. De koning bezocht vorige week de mooiste Oranjestraat van Nederland, hier in Den Haag. Hij schudde mensen de hand, ging met ze op de foto en had plezier. Geweldig! Geef die man een lintje, zou ik zeggen.

In heel Nederland komt het plezier terug, en het oude normaal gelukkig ook. En als premier Rutte zegt dat we 1,5 meter afstand moeten houden als we thuis samen naar het voetbal willen kijken, dan lacht iedereen hem uit. Ook dat is: terug naar het oude normaal.

Voorzitter. Corona gaat nooit meer weg, maar de coronacrisis is echt allang voorbij. De ziekenhuizen lopen leeg. En daar was het toch allemaal om te doen? Inmiddels zijn er al 14 miljoen prikken gezet, die ook verdere transmissie van het virus voorkomen. Het aantal besmettelijken keldert fors, en de R is ver onder de 1. En alle vaccins voorkomen ziekenhuisopnames, ook bij de oprukkende deltavariant. Er is dus geen enkele, maar dan ook geen enkele rechtvaardiging meer voor wat voor maatregel dan ook.

Voorzitter. Tientallen keren gaf ik hier aan dat corona zich vooral verspreidt via adem, via aerogene transmissie. En gerenommeerde instituten zoals het Amerikaanse CDC, de grotere broer van ons RIVM, en de Wereldgezondheidsorganisatie vinden dat ook. Buiten is de kans op besmetting nagenoeg nihil en is de anderhalvemetermaatregel daarom onnodig. En omdat er zo weinig besmettelijken zijn en de vaccinatiegraad zo hoog is, zijn de risico's op besmettingen binnen inmiddels ook ongelofelijk klein. Dus, meneer de minister: kappen met dat anderhalvemeterdictaat, en wel meteen!

Voorzitter. In oktober viel de halve Kamer over mij heen toen ik aanhaalde dat het merendeel van de coronapatiënten op de ic-afdelingen van onze vier grote steden en ook nog van wat andere steden, niet-westerse allochtonen zijn. Ze hadden in grote mate lak aan de regels en er werd niet gehandhaafd. Veel besmettingen en veel leed hadden voorkomen kunnen worden. Ik heb iedere keer benadrukt, en ik doe dat opnieuw, dat er altijd sprake moet zijn van vrijwillige vaccinatie. Maar: ik schrik er wel van als ik lees dat waar 80% van de autochtonen bereid is om mee te doen, slechts 43% van de allochtonen dat is. Het gaat mij veel te ver dat minister De Jonge gezonde kinderen van 12 tot 17 jaar nu wil oproepen voor vaccinatie, om die vaccinatiegraad daarmee met 3% op te krikken. Ik ben daarop tegen. Ik zou tegen de minister willen zeggen: doe uw best om volwassen allochtonen en andere groepen met een lage vaccinatiebereidheid alsnog te bereiken — dus niet de kinderen maar hen — zodat uw angst dat corona in het najaar terugkomt, feitelijk vermindert.

Voorzitter. Dan de grote problemen in de reguliere zorg. Het afschalen ervan heeft een gigantische impact. Ik heb

het er al vaak met de minister voor Medische Zorg over gehad. Ik geef u een paar cijfers. Honderden mensen sterven na ongevallen doordat zij niet op de ic's terecht konden. 140.000 operaties moesten worden uitgesteld, waaronder 2.000 complexe kankeroperaties. Kankerpatiënten die later in het ziekenhuis terecht konden dan anders ontwikkelden tumoren die zich in een vergevorderd stadium bevonden, zoals mensen met huidkanker die uitzaaiingen in de hersenen kregen. Zo zijn er ontelbare, verschrikkelijke voorbeelden. Dit is — ik kan niet anders dan het herhalen — het schokkende resultaat van het door Rutte en co uitkleden van de gezondheidszorg, jarenlang, het sluiten van de ziekenhuizen door de VVD, het ontslaan in plaats van aannemen van extra zorgmedewerkers, het niet verhogen van het salaris van zorgmedewerkers, waardoor het vak aantrekkelijker wordt. Het kabinet huilt nu krokodillentranen. Ik wil van het kabinet, van de minister voor Medische Zorg, precies weten wanneer al die uitgestelde operaties zijn ingehaald. Ik wil geen vage teksten meer. Ik wil ook geen metersdikke plannen meer. Ik wil helderheid. Wanneer zijn al die problemen opgelost? Wanneer kunnen de mensen thuis, die een uitgestelde operatie nog niet hebben gehad, die tegemoet zien? Wanneer en waar mogen we u op afrekenen? En hoeveel meer gaat u investeren in de zorg?

Voorzitter, dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Wilders. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van den Berg van het CDA.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Ook het CDA is verheugd dat de cijfers dalen, zodat zorgmedewerkers lucht krijgen en er nieuwe versoepelingen komen. Ondernemers willen weer ondernemen, jongeren willen een feestje vieren en jong en oud willen graag mensen onbepaald ontmoeten. Maar we zien ook de bezorgde reacties van de buurlanden over de mate waarin de maatregelen worden versoepeld. Het CDA deelt deze bezorgdheid, want niemand wil weer in de situatie terecht komen dat we dierbaren niet meer mogen bezoeken. Liever kleine stapjes vooruit dan weer een stapje terug. Vandaar de volgende vragen.

De basismaatregelen, afstand houden, handen wassen, testen en thuisblijven, blijven van kracht. Op mijn vraag daarover begin van dit jaar aan de heer Van Dissel, zei hij: de resultaten zouden spectaculair zijn als iedereen zich daaraan zou houden. Maar slechts 51% laat zich testen bij klachten, 34% wast de handen en 63% houdt afstand. Wat gaat de minister nu precies doen? Komen er alleen nieuwe digitale tools om dat gedrag te ondersteunen? Graag een reactie.

Voorzitter. Meer ondernemers kunnen open met toegangstesten, maar die locaties zijn vaak niet makkelijk te bereiken. Het CDA wil daarom graag, naast dat we mobiele vaccinbussen hebben, ook mobiele toegangstestbussen, die gewoon in het centrum van de steden zijn. Als je dus naar de disco wil, kun je even zo'n bus in. Graag een reactie van de minister.

We zien de snelle ontwikkeling van de deltavariant, die in het Verenigd Koninkrijk al veel aanwezig is. Nederlandse

jongeren vieren feest in Spanje met Engelse jongeren en brengen zo het virus mee, hetgeen ook blijkt uit de brief. Wat vindt de minister van het CDA-idee om iedereen bij terugkomst verplicht te testen?

De voorzitter:

Interruptie van de heer Kwint, SP.

De heer Kwint (SP):

Over dat testen. Is het niet veel slimmer om het oude SP-voorstel te omarmen, namelijk: laat je gewoon testen bij al die teststraten die er al liggen? Als we het voorstel van het CDA overnemen, hebben we straks teststraten voor als je klachten hebt, teststraten voor als je ergens naartoe wilt, en daartussendoor pendelt dan nog een testbus, die ook nog testen gaat afnemen, terwijl de capaciteit van de GGD in principe groot genoeg is om dat allemaal te kunnen doen en bijna iedereen zo'n testlocatie in zijn buurt heeft. Zou dat niet een slimmere en goedkopere oplossing zijn?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Twee dingen daarover. Ten eerste heb ik begrepen dat de GGD een bepaalde reservecapaciteit moet houden om altijd het virus te kunnen monitoren. Dus je kan niet de hele GGD-capaciteit daarvoor ter beschikking stellen. Nu praten we aan de ene kant over reistesten en aan de andere kant over toegangstesten. Dat kan dus niet gemixt worden vanwege aanbestedingsprocedures. Dat vinden wij buitengewoon spijtig. Laat ik het daarbij houden. Dat hadden we met de SP liever wat anders ingericht gezien.

De heer Kwint (SP):

Die kans hadden we bij de testwet. Dat was het moment dat we hadden kunnen zeggen: jongens, breng dat nou onder bij bijvoorbeeld de GGD. Maar als je de besmettingscijfers nu ziet en het aantal mensen die zich laten testen, en als je weet hoeveel de GGD kan testen, wat ze hebben bewezen de afgelopen tijd, dan kun je daar toch makkelijk die twee andere taken bij parkeren zonder daar weer een nieuwe organisatie voor op te tuigen?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Wij hebben van de minister begrepen — en anders horen we graag nog een keer zijn reactie — dat de GGD echt gericht is op het testen van mensen met klachten en dat dat de eerste taak is vanuit de wet. Dat je daarnaast kijkt wat er wel of niet mogelijk is, daar heeft de minister apart die toegangstestlocaties voor gedaan. Wij vinden het alleen spijtig dat we daarnaast ook weer een aanbesteding hebben voor de reistesten. We vinden het jammer dat dat puur vanwege aanbestedingsregels moet. Maar goed, we hebben gisteren in het overleg over het jaarverslag ook de nodige vragen gesteld over waarom er onnodig aanbesteed wordt.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Even voor de goede orde: het idee om alleen verplicht te testen bij terugkomst in Nederland,

geldt alleen voor mensen die geen DCC hebben en voor mensen uit gele landen. Quarantaine is alleen verplicht voor zeerhoogrisicolanden. Maar worden echt alle mensen nagebeld — we begrepen van wel — of is het alleen een steekproef? Dat horen we nog graag bevestigd worden. Welke acties worden er ingezet tegen de 30% die er nu een potje van maakt? Uit de technische briefing bleek namelijk dat 30% van de mensen of geen telefoon opneemt, of een vals nummer heeft opgegeven en gewoon niet bereikbaar is. Graag een reactie daarop. We begrijpen daarnaast uit de brief dat het inreisverbod vanuit buiten de EU bij volledige vaccinatie niet meer geldt. Maar hoe wordt de betrouwbaarheid van deze vaccinatiebewijzen gecontroleerd?

Voorzitter. Ik ontvang veel e-mails van 60-plussers die de eerste Astraprik hebben gehad en zich nu afvragen waarom ze minder beschermd zijn dan hun kinderen die een Pfizerprik hebben gehad. Daarbij komt ook nog dat sommigen extra kwetsbaar zijn omdat ze het afgelopen jaar bijvoorbeeld kanker hebben gehad. Andere landen staan een gemixte prik toe. Hoe ziet de minister dat? En waarom worden ernstig zieke patiënten, zoals iemand die ik ken met een schedelbasisfractuur die weken in coma heeft gelegen, uit het ziekenhuis ontslagen zonder een prik?

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Die laatste vraag is natuurlijk heel terecht, net zoals dat geldt voor de thuisprikkers die nog wachten. Pleit mevrouw Van den Berg er nu voor dat mensen die een tweede Astra niet willen, automatisch in aanmerking komen voor Pfizer?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik heb begrepen dat verschillende landen dit intussen doen. Ik krijg ook veel mailtjes van mensen die zeggen: ik zou dat graag willen, want die Pfizerprik geeft een nog wat hogere bescherming. De vraag is dus of het medisch verantwoord is om de prikken te mixen. Omdat andere landen dat doen, hoor ik graag hoe de minister hiertegen aankijkt. Ten tweede. Als de minister zegt dat het medisch geen probleem zou zijn, dan zou ik graag willen weten of mensen inderdaad de vrijheid hebben om die keuze te maken, omdat heel veel mensen die aan het begin die Astraprik niet wilden hebben, nu uiteindelijk de keuze hebben gekregen om überhaupt een andere prik te krijgen.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Ik vind het zelf ook een dilemma, omdat Astra gewoon een fantastisch vaccin is. Gelijktijdig zie ik dat er een grote groep is die het niet neemt en dat de vaccinatiegraad daarmee daalt. Ik denk dat het daarom verstandig is dat de Gezondheidsraad een nieuwe weg maakt en dat dat rapport ook snel komt. Ik heb u dus goed verstaan en ik wacht daarmee ook even op de antwoorden van de minister. Ik hoop dat dat rapport van de Gezondheidsraad snel komt.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Laat ik vooropstellen dat ik het geheel eens ben met mevrouw Kuiken. Zeker toen de vaccinaties beperkt waren, gold: gewoon wegprikken, alles wat er is. Wij hebben als CDA ook altijd gesteund dat die Astraprik ook aan 60-jarigen tot 64-jarigen werd gegeven.

24 juni 2021

Voorzitter. Het is goed dat er nog meer vaccins naar Suriname gaan, want zowel uit naastenliefde als zeker ook uit eigenbelang is het belangrijk dat de hele wereld zo snel mogelijk gevaccineerd wordt. Maar de vraag is of er nu in Suriname voldoende vaccins aanwezig zijn.

Voorzitter. Het is mooi dat er nu radiospotjes zijn gestart om je aan te melden als zorgreservist. Het CDA heeft daar samen met de PVV al langer voor gepleit. Dank ook aan de minister voor zijn aandacht op mijn verzoek voor rioleringsmetingen, zodat we in een vroeg stadium kunnen zien hoe het virus zich ontwikkelt. Maar hoe staat het met ventilatie? In de brief staat dat het OMT het belang van goede ventilatie nog eens benadrukt, maar wat gaat de minister doen? Hoe staat het met de uitvoering van mijn motie van 24 maart en met de beantwoording van mijn vragen van 24 mei?

De minister schrijft dat hij de Kamer in september wil informeren over de toekomstige aanpak van de coronazorg. Dat vindt het CDA wel wat aan de late kant, juist omdat we vinden dat we helemaal voorbereid moeten zijn, mocht er toch nog een nieuw golfje aankomen. Hoe kijkt de minister met alle kennis die we nu hebben naar concentratie van die coronazorg op enkele locaties?

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Kwint van de SP.

□

De heer Kwint (SP):

"We zetten nu echt een grote stap, een van de grootste stappen in Europa, terwijl we qua besmettingen nog aan de hoge kant zitten", aldus de premier tijdens de laatste persconferentie. Hij zei het op een manier alsof dit een vertrouwenwekkende mededeling was. Waar wij blij zijn wanneer er weer meer kan — zeker — blijven er wel degelijk zorgen. Waarom? Omdat wij het qua besmettingen helemaal nog niet zo goed doen, zoals de premier al zei. Ondanks alle vaccinatietweets en zelffelicitaties doen we het nog altijd niet zo heel erg goed in vergelijking met de rest van Europa. Dat is geen populaire boodschap — dat realiseer ik me, zeker tijdens een EK — maar dat is wel waar een deel van onze zorg vandaan komt. Is dit niet met het oog op de eindstreep alsnog onderuitgaan? Het eerlijke antwoord is natuurlijk: dat weten we niet. Ik pretendeer ook niet dat te weten. De zorgen komen wel ergens vandaan, bijvoorbeeld van het gedoe rondom het quarantaineproject, zoals we dat bij Nieuwsuur alweer konden zien. Sinds wanneer is de ANWB een organisatie die gespecialiseerd is in het nabellen van mensen die in quarantaine zitten? Hoe is de ANWB daar ineens tussengekomen? Wat heeft die te maken met een quarantaineplicht? Klopt het dat ondertussen het indrukwekkende aantal van zeventien boetes is uitgedeeld voor een totaalbedrag van 19 miljoen?

Een andere zorg zit natuurlijk nog steeds bij de besmettingscijfers en — ik had het er net al even over met mevrouw De Vries — bij het aan individuen geven van de schuld van foute keuzes die hier collectief worden gemaakt. Zorg komt ook vanuit de besmettingen in Engeland en een nieuwe lockdown in Lissabon. Ik vraag het kabinet dus hoe het dat

in de gaten houdt en wat het daarvan weet. Zie je daar alleen stijgende besmettingen? Zie je daar ook dat uiteindelijk bijvoorbeeld de vaccinatiegraad ertoe leidt dat het aantal mensen die in een ziekenhuis belanden of die daadwerkelijk komen te overlijden, nog heel erg laag blijft? Is het echt alleen nog maar de deltavariant die dit soort stijgingen veroorzaakt of niet? Waarom doet Nederland het qua besmettingen eigenlijk nog zo veel slechter dan bijvoorbeeld Duitsland? Als de minister zegt dat het nog onzeker is wanneer de Indiase variant de Britse zal vervangen, betekent dat dan ook dat het kabinet er eigenlijk niet meer aan twijfelt dat dit uiteindelijk zal gaan gebeuren?

Wat wij van een kabinet verwachten, is dat er een plan klaarligt en dat alles klaarstaat voor wanneer het slechte scenario uitkomt, wanneer we ons plotseling geconfronteerd zouden zien met een opmars van een nieuwe variant met gevolgen die ernstiger zijn dan we hebben ingeschat. Welke maatregelen worden dan genomen? Zorgen wij er dan voor dat het bron- en contactonderzoek en de testcapaciteit niet al helemaal afgeschaald zijn en dat we dan weer tijd kwijt zijn met het opbouwen daarvan?

Dan nog een paar vragen over de scholen. Hoe is de balans toe nu toe, sinds de middelbare scholen opengegaan zijn? Hoeveel clusters zijn bijvoorbeeld ontstaan op middelbare scholen sinds de laatste versoepeling? Ik hoor van scholen die de zelftests terugsturen of al niet meer bestellen, omdat ze er moe van worden dat ze die elke dag na schooltijd uit de bosjes rondom de school moeten plukken. Hoe beoordeelt de regering tot nu toe de voorwaarde dat elke leerling en elke docent eigenlijk twee keer per week getest zouden moeten worden? Welk percentage van de scholen haalt dat? En zien we bijvoorbeeld nu ook een verschuiving in het aantal positieve tests binnen de beroepsgroep van docenten? Want daar ligt wel een zorg; de veiligheid van docenten moet echt centraal staan.

Dan het hoger onderwijs. Die krijgen wel een hele bijzondere opdracht mee: die moeten zich voorbereiden op twee scenario's, met of zonder 1,5 meter, en één week voordat het zover is, krijgen ze te horen welk van die twee het gaat worden. En ja, dat kan volgens mij echt niet. Je kunt hiermee docenten op hogescholen en universiteiten niet de zomer in sturen, niet na een jaar van al dubbele diensten moeten draaien, van al verschrikkelijk moeten improviseren met onlineonderwijs, met begeleiding en al die dingen. Die mensen zijn uitgeput. En twee scenario's voorbereiden, betekent alles dubbel doen: je roosters achter de hand, je zaalreserveringen, de indeling van je werkuren. Welke mogelijkheden ziet het kabinet om dat uiteindelijk makkelijker te maken voor de docenten in het hoger onderwijs?

En ten slotte het betalen voor ziek zijn. Maar voordat ik daaraan toekom ...

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Ik vind dat een hele terechte vraag van de heer Kwint. Hij is ook de Onderwijswoordvoerder. Maar vindt hij het ook niet net een beetje cynisch dat je wel naar de club kunt, en niet gewoon naar college? Dus als u de keuze zou hebben, wat zou dan uw voorkeur hebben? We hebben voortdurend gezegd: het onderwijs moet als eerste weer open. En nu sluit het dus eigenlijk als laatste aan. En ik misbruik u ook gewoon om deze vragen even door te geleiden naar het kabinet, maar toch wil ik uw mening graag horen.

De heer **Kwint** (SP):

Daar leen ik mijzelf graag voor, want het is wel een terecht punt. Maar het is eigenlijk een punt dat onze beide partijen al een halfjaar maken. Wij maken andere keuzes als het gaat om de heropening van de samenleving. Ik had het inderdaad logischer gevonden als je eerst weer naar de universiteit had gekund voordat je naar de Primark had gekund. Dat is niet de keuze die het kabinet gemaakt heeft. Ja, ik betreur dat, en ik ben benieuwd naar de antwoorden van het kabinet op uw vragen aan mij.

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

Het is natuurlijk nogal flauw van de heer Kwint dat hij zegt dat je, zodra je een probleem benoemt, dan die groep de schuld zou geven. Dat is niet wat ik gezegd heb. Maar mijn vraag is wel als volgt. Ik hoorde de heer Kwint zeggen: ik zie een groot aantal risico's. Maar welke oplossing ziet hij dan? Wat is dan de oplossing? Dat mensen niet meer moeten gaan reizen?

De heer **Kwint** (SP):

Nou, mijn oplossing ... Wij hebben bijvoorbeeld gezegd bij het debat over de quarantaineplicht: dat is een gekke tus-senoplossing. Ja, dat klopt inderdaad. Op het moment dat je niet wil dat mensen reizen, dan zorg je dat ze niet reizen. Op het moment dat je wel wil dat mensen reizen, dan laat je ze reizen. Maar op het moment dat je wil dat mensen niet ergens naartoe vliegen, dan heeft inderdaad bijvoorbeeld een vliegverbod mijn voorkeur boven de quarantaineplicht, ja. Maar ook omdat, en dat is het wat principiële punt, je een collectieve keuze individualiseert. Wat je dan dus eigenlijk zegt, is: je mag alleen vliegen als jij het je kan veroorloven om tien dagen thuis te blijven.

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

Ja, maar dit gaat niet over de quarantaineplicht, want dit gaat over landen waar in principe iemand naartoe mag reizen, waar nog wel een virus is natuurlijk, maar waarvan dan mensen met vrij veel virussen en varianten die zorgelijk zijn, terugkomen. De vraag is dan wel: wat is daar dan uw oplossing voor? Want ik neem niet aan dat u daarvan zegt: laten we daar dan een quarantaineplicht voor gaan instellen. Maar u vindt het blijkbaar helemaal geen probleem? Of zegt u: die jongeren, en straks ook de volwassenen, moeten maar niet op reis gaan?

De heer **Kwint** (SP):

Nou, bijvoorbeeld testen bij terugkomst zou al een behoorlijke stap uitmaken, inderdaad. Ik bedoel, dat is niet zo'n ingewikkelde maatregel. Verder vind ik inderdaad dat er nogal — nou, hoe zal ik het zeggen — positief wordt geraamd wanneer het gaat om de reisadviezen. Als je ziet dat er tientallen mensen met een variant die we toen nog niet zo veel hier hadden, terugkomen van vakantie, dan vind ik dat best riskant, ja.

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

Dan zegt de heer Kwint inderdaad dat we veel meer op oranje en rood moeten zetten en dat mensen niet moeten reizen omdat er een aantal mensen zijn die het virus terugbrengen. Dan laat hij toch ook degenen die daar wel

op een heel goede manier mee omgaan, de gevolgen ervan ondervinden?

De heer **Kwint** (SP):

Het is de essentie van het hele coronabeleid, dat we inderdaad met z'n allen de gevolgen dragen van de keuze die sommige mensen of grote groepen mensen maken. Dat geldt ook voor de basisregels. Dat geldt ook voor de 1,5 meter afstand houden. We hebben er allemaal last van als sommige mensen zich daar niet aan houden. Ik zeg hier niet dat mensen niet meer naar Mallorca mogen vliegen. Ik zeg wel dat ik het te gemakkelijk vind om eerst te versoepelen en vervolgens schande te spreken van mensen die ernaartoe gaan.

De heer **Paternotte** (D66):

Nog even over het hoger onderwijs. Ik ben in ieder geval heel blij om te zien dat die introductieweken zonder 1,5 meter door kunnen gaan omdat we daar testen en vaccinatiewijzen voor gaan inzetten, zodat iedereen na een test gewoon vol mee kan doen aan die introweek. Heel veel studenten hebben dat vorig jaar echt gemist. We willen allebei volgens mij het liefst dat we zonder 1,5 meter gewoon het hele hoger onderwijs weer open hebben, maar ik kan me ook voorstellen dat we niet precies weten hoe de situatie er dan uitziet. Dan zouden we moeten afspreken dat het hoger onderwijs, net als de introweken hoe dan ook zonder 1,5 meter opengaat, desnoods met die toegangswijzen. Zou de heer Kwint daar dan voor zijn? Of zegt hij: we moeten de 1,5 meter nog een tijdje aanhouden? Maar dan zitten de studenten weer lange tijd thuis.

De heer **Kwint** (SP):

Ik vind toegangsbewijzen wel een lastige omdat onderwijs bij die testwet niet voor niks als enige cruciale sector is toegevoegd. Dat is het fundamentele onderscheid met de andere sectoren die we bij de testwet hebben aangewezen. Je moet gewoon naar een onderwijsinstelling als je ingeschreven staat. Sterker nog, als je niet verschijnt of je te vaak niet verschijnt, dan kun je worden uitgeschreven. En dat maakt het voor mij ingewikkeld. Wat ik eigenlijk wil, is dat het kabinet alles doet om vooral eerder duidelijkheid te geven. Als dat betekent dat we weer open kunnen: alsjeblieft, ja, natuurlijk, graag zelfs. Maar een week van tevoren daarover pas duidelijkheid verschaffen, vind ik echt te veel vragen van het onderwijsgevend personeel.

De heer **Paternotte** (D66):

Dat snap ik. Die testwet zegt natuurlijk dat iedereen het recht heeft om als die niet wil meedoen aan die testen, het onderwijs alsnog op afstand te volgen. Dus dat is wel een verschil. Ik zie nu al een mbo-school die zegt: we gaan vaker onderwijs op afstand aanbieden. Dan is dat volgens mij precies de verkeerde les van de afgelopen anderhalf jaar. Studenten die thuis op kamertjes vastzitten, dat moeten we echt niet zo langer houden. Daarom is de vraag: wilt u dan liever nog even op 1,5 meter en dan dus maar een of twee dagen per week naar college of school, of wilt u dan toch liever die toegangsbewijzen gebruiken in het najaar?

De heer **Kwint** (SP):

Ik geef net aan dat ik niet zomaar ga zeggen dat ik een negatief testbewijs voorwaardelijk wil stellen voor toegang tot een onderwijsinstelling. Waar ik vooral op uit ben, is eerder duidelijkheid zodat het onderwijsgevend personeel niet een hele zomer twee scenario's hoeft voor te bereiden. Wanneer het veilig kan, ben ik het volkomen met u eens dat het de voorkeur heeft om zo snel mogelijk weer helemaal open te gaan. Over die mbo-instelling zijn we het volgens mij roerend eens. Ik weet werkelijk waar niet hoe je na een krappe anderhalf jaar coronacrisis tot die conclusie kan komen.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik wil even terugkomen op de zorgen die de heer Kwint uitte over het reisbeleid en wat er allemaal het land binnenkomt. Wij hebben zojuist aan de minister gevraagd: is het een idee om iedereen die vanuit een geel land op het vliegveld binnenkomt en geen digitaal coronacertificaat heeft, verplicht te testen?

De heer **Kwint** (SP):

Ik vind het geen slecht idee om die teststraat op Schiphol weer te openen. Sterker nog, vorig jaar oktober, in ieder geval vorig jaar eind van de zomer toen die tot onze stomme verbazing opeens dichtging, hebben wij ervoor gepleit om die toch open te houden, omdat het een hele rare stap was. Ik kan me er dus wel iets bij voorstellen dat als je naar een geel gebied reist, je weet dat het een consequentie heeft, namelijk dat je een test- of een vaccinatiebewijs moet laten zien.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Het gaat ons dus om bij terugkomst. Dus mensen komen uit een geel land terug naar Nederland. Op dat moment is er geen verplichting. Wij zeggen dan: als je dan op het vliegveld aankomt, lijkt het ons handig dat er alsnog even wordt getest als je niet een digitaal testbewijs bij je hebt. Want als je al twee keer gevaccineerd bent en zo, dan blijft dat erbuiten.

De heer **Kwint** (SP):

Dan was dat misschien aanvankelijk niet duidelijk. Dat lijkt mij inderdaad ook heel handig, ja, absoluut.

Ten slotte het betalen voor ziek zijn. Wij hebben in Nederland het gekke systeem dat het eigen risico meestijgt op basis van de zorgkosten. De afgelopen jaren zijn een hele hoop mensen ziek geworden. Dat zou dus zomaar kunnen betekenen dat het komende jaar het eigen risico nog verder stijgt. Kijk, u kent onze mening over het eigen risico: boete op ziek zijn, meteen afschaffen. Maar ten minste zouden we toch volgend jaar het eigen risico moeten bevriezen.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Kuiken van de PvdA.

□

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Voorzitter. Het wordt de summer of love, van het Milkshake-festival tot flaneren op Mallorca. Heerlijk dat het allemaal weer kan, al die vrijheden, maar gelijktijdig heb ik nog wel wat zorgen. De deltavariant wordt in toenemende mate dominant in een aantal andere landen om ons heen, en ook in Amsterdam bijvoorbeeld zien we die aantallen stijgen. We hebben natuurlijk het voordeel van Pfizer en het effect van het zomerseizoen, maar gelijktijdig zijn er nog heel veel mensen die nog geen tweede prik hebben gehad, waaronder ikzelf. En er zijn kwetsbare wijken waar de vaccinatiegraad echt nog te wensen overlaat.

Bovendien, de kwetsbare jongeren zijn nog niet aan de beurt geweest en er moet nog een besluit worden genomen over hoe we omgaan met het prikken van 12- tot 17-jarigen. Daar ben ik zelf voorstander van, maar daarover wachten we natuurlijk nog wel op het advies van de Gezondheidsraad.

Daarom ook mijn vragen. Is het kabinet voldoende voorbereid op een nieuwe golf? Is er voldoende test-, bron- en contactonderzoek beschikbaar, ook op het moment dat het weer op gaat leven? Op basis van welke waarden beslissen we of er toch weer moet worden ingegrepen?

Waarom dan nu al beslissen om bijvoorbeeld het verstrekken van mond- en neuskapjes voor mantelzorgers via de apotheek nu al stop te zetten, en die regel niet gewoon tot 1 september te laten doorlopen, omdat we dan beter zicht hebben op wat de komende maanden gaat brengen? Voor welke strategie kiezen we dan? Ik verwacht niet een hele grote golf, misschien voor heel Nederland, maar dat weten we nog niet. Zijn we dan voldoende voorbereid om ook lokaal, dan wel regionaal echt in te dammen, zodat we niet tot een landelijke lockdown hoeven over te gaan? Dat was voorheen niet de strategie van het kabinet, maar ik hoop dat men geleerd heeft van de lessen uit het verleden en daar nu wél op inzet.

Voorzitter. De registraties verlopen op dit moment voorspoedig, maar toch blijven er zorgen. Mensen zijn nu massaal de QR-code aan het uploaden. Ik denk dat het een punt van aandacht blijft in de komende dagen en weken of iedereen daar daadwerkelijk toegang toe krijgt. Gelijktijdig geloof ik nog steeds in de kracht van het gele boekje. Er gaat geen week voorbij zonder dat ik de minister daar even mee mag plagen. De GGD's doen het nu, de huisartsen doen het nu, maar de ziekenhuizen nog niet. Veel mensen verlangen dat ook. Kunnen we dat gewoon niet regelen? Denk aan het rode potlood en de stembussen: gele boekjes als het gaat over het vaccinatiebeleid. Graag een reactie van de minister.

Voorzitter. We hebben dus een zomer van heerlijkheid, maar het zorgt ook voor wat ongewenste effecten. Zo hoor ik dat de GGD's eigenlijk geen soatesten meer doen, omdat ze daar geen capaciteit voor beschikbaar hebben. Dat kan toch onhandig zijn als je plezier hebt gehad en dat net niet helemaal handig hebt gedaan? Ik schaar dit ook onder herstelzorg. Op welke wijze gaan we dat voorkomen en wordt het ook weer opgepakt?

Dat geldt natuurlijk ook voor de uitstelzorg in z'n algemeenheid. Mevrouw Van Ark was daar erg optimistisch over dat we aan het einde van het jaar een heel eind zouden zijn. Ik

denk dat we daar langer voor nodig hebben. De heer Wil- ders heeft daar onder andere een aantal vragen over gesteld. Ik sluit me daar graag bij aan.

Tot slot. We moeten lessen leren. We hebben niet voor niets een motie daarover aangenomen om ook de zomer te gebruiken om te kijken hoe we daar in de toekomst verder meer gaan. Er wordt gestart met een Pandemic & Disaster Preparedness Center vanuit Rotterdam, in samenwerking met Delft. Wat is de stand van zaken en wanneer kunnen we daar concrete resultaten van verwachten?

Dank u wel.

De voorzitter:

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

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dank, voorzitter. Na de persconferentie van afgelopen vrij- dag had ik mijn voetbaltraining. Daar was de sfeer heel erg uitgelaten: "We mogen weer dingen." De stemming was goed: "We mogen weer naar feestjes" — die werden ook al gepland — "en we kijken met z'n allen enorm uit naar de zorgeloze zomer."

Maar er is ook een andere werkelijkheid. De volgende dag was ik op bezoek bij het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis in Nijmegen, waar ik sprak met een aantal verpleegkundigen en artsen van de intensive care. Zij hadden toch wel met hele andere ogen naar die persconferentie gekeken, zelfs met buikpijn, vertelden ze me. Want na bijna anderhalf jaar keihard werken, dubbele diensten, altijd alert zijn op de gezondheid van anderen maar ook op je eigen gezondheid, zien zij hoe Nederland gaat versoepelen terwijl de deltava- riant snel oprukt, een variant die hier aanvankelijk onder- schat leek te worden. Het is bijna een retorische vraag, maar ik wil 'm toch stellen aan het kabinet: waar kennen we dat scenario van, dat we varianten onderschatten?

Voorzitter. Zoals Machiavelli al schreef, moeten we ons in tijden van vrede voorbereiden op de strijd. Het is van enorm belang dat we ons in deze tijd, waarin er weer meer kan, ook gaan voorbereiden op wat er misschien komen gaat, want de mutaties zijn nog steeds een risico voor de nabije toekomst. Ik vraag het kabinet welke plannen er klaarliggen, zodat we niet na de zomer met z'n allen opnieuw in lock- down moeten. Hoe waarschijnlijk acht het kabinet het sce- nario dat Nederlanders misschien wel op vakantie willen naar het buitenland, maar dat andere landen zeggen "hallo, jullie komen hier niet binnen" omdat Nederland op de kaart van Europa diep donkerrood kleurt?

Voorzitter. In het kader van het voorbereiden noem ik de ventilatie op scholen. Vorig jaar augustus nam de Kamer een motie aan van de heer Asscher en de heer Klaver, onze collega's, waarin werd gezegd dat de ventilatiesystemen op scholen beter moesten. Er werd een projectteam opgezet en er kwam een subsidieregeling. Begin deze maand kregen we na schriftelijke vragen te horen van minister Slob dat adequate ventilatie in alle schoolgebouwen niet voor de herfst van dit jaar kan worden gerealiseerd. Dat is gewoon niet te geloven, zeg ik tegen beide ministers die over de gezondheidszorg gaan. Kunnen deze bewindspersonen

aangeven dat er met spoed een plan van aanpak komt om vóór komende herfst adequate ventilatie op alle scholen in Nederland te realiseren?

Voorzitter. Over het hoger onderwijs zijn een aantal vragen gesteld. Het blijkt dat de website zelftestonderwijs.nl vanaf 1 augustus geen nieuwe zelftestaanvragen meer accepteert. Dat lijkt mij niet in lijn met het kabinetsbeleid om zo veel mogelijk in te zetten op zelftesten. Ik krijg daar graag een reactie op.

Voorzitter. Ik wil er nogmaals voor pleiten om over lands- grenzen heen te kijken. Met een deltamutatie die al in juli de overhand zou hebben in Nederland zien we direct de effecten van een falend internationaal vaccinbeleid. Niette- min blijft het kabinet inzetten op donatie, terwijl expert na expert zich uitspreekt over het nadelige effect van octrooien op coronavaccins. Ik vraag nogmaals wat er nou moet gebeuren voordat we wél gaan inzetten op het maximeren van de productie wereldwijd en we ons daar actief over uitspreken in plaats van over donatie. Juist nu, wil ik zeg- gen, moeten we het publieke belang boven de private winsten van farmaceuten stellen.

Voorzitter. Afgelopen week is ook opnieuw de discussie opgelaaid over de oorsprong van het coronavirus. Verschil- lende inlichtingendiensten sluiten een labongeluk beslist niet uit. Ik vraag het kabinet of het met ons eens is dat dit tot de bodem moet worden onderzocht. Wat doet het kabinet om ook in internationaal verband daaraan bij te dragen? Ik hoor daar graag een reactie op.

Voorzitter, tot slot. Het is essentieel dat we in tijden van verlichting ons voorbereiden op wat er komen gaat. Dat betekent dat we goed moeten zorgen voor de mensen die in de frontlinie staan. Het betekent ook dat we verder moeten kijken dan onze neus lang is en dat we ons goed moeten voorbereiden op verschillende scenario's. Ik vraag het kabinet om dat goed te doen, om samen te werken met de zorg, om ons als Kamer daar goed bij te betrekken en om te doen wat nodig is om de volgende lockdown te voorkomen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van Esch van de Partij voor de Dieren.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Dank u wel, voorzitter. Bij de bestrijding van het coronavirus zijn we gelukkig in een andere fase terechtgekomen. We kunnen vanaf het aankomende weekend vrijwel alles weer doen, mits op die 1,5 meter afstand. Ook de Partij voor de Dieren vindt dat uiteraard goed nieuws. Maar we willen ook stilstaan bij de nog steeds kwetsbare groepen in onze samenleving: de groep 60- tot 64-jarigen, die nog steeds wachten op die tweede AstraZenecaprik, de dertigers, twintigers en jongeren die nog steeds de kans lopen vlak voor hopelijk die finish te struikelen, omdat zij hun prikken nog moeten krijgen — sommigen van hen zullen door long covid nog zeker maanden of zelfs blijvend klachten behou- den — en mensen met een medisch risico die door de komst van de deltavariant opnieuw in angst en onzekerheid zitten.

Aandacht voor deze kwetsbare groepen miste ik wel bij die persconferentie de afgelopen keer.

Kan die groep 60- tot 64-jarigen niet alsnog die tweede prik met Pfizer krijgen, zoals in andere landen al gebeurt? Het CDA vroeg er al naar. Ook wij hopen dat het advies van de Gezondheidsraad er snel komt, maar wij roepen wel op om daar vaart mee te maken. Wij hopen dat Gezondheidsraad-advies snel te zullen zien.

Hoe zit het op dit moment met de hulp en ondersteuning aan mensen met long covid? Wij hebben de brief van hen ontvangen. Zij geven aan met meerdere problemen te kampen en niet de gezondheidszorg te krijgen die zij nodig hebben. Kan de minister aangeven of de medischrisicogroepen zich zorgen moeten maken over die deltavariant? Moeten zij in aanmerking komen voor een herhalingsprik?

Voorzitter. Meerderen hebben het vandaag uiteraard al over die deltavariant gehad. Drie weken geleden leek er nog geen wolkje aan de lucht. De deltavariant was nog nauwelijks aanwezig. De minister noemde het een reëel perspectief dat op 1 september alle maatregelen losgelaten zouden kunnen worden. Vrolijk werden dus ook die vliegverboden opgeheven, terwijl de quarantaineplicht nog niet werd gehandhaafd. En nu horen we dat die deltavariant in de loop van de zomer misschien wel dominant zal zijn in Nederland en dat het kabinet daarom voorsorteert op een verlenging van de coronawet, de 1,5 meter afstand, de mondkapjesplicht en testen voor toegang in het najaar. Wij vragen ons af of de minister begin deze maand niet goed geïnformeerd was. Hadden we niet veel meer moeten doen om de import van die deltavariant tegen te gaan?

Hoe zorgwekkend is die deltavariant nou? Mensen zijn daar ongerust over, net als over die nieuwe lockdown in het najaar. Kan de minister aangeven op basis van welke signaalwaarde hij zal besluiten of er nieuwe lockdownmaatregelen genomen moeten worden? Mocht die deltavariant bijvoorbeeld wel aanzienlijk besmettelijker zijn, maar minder effect hebben op de ziekenhuisopnames, welke risico's accepteren we dan? Hoe proportioneel zijn die 1,5 meter afstand, die mondkapjesplicht, het testen voor toegang — echt flinke beperkingen van onze grondrechten — dan nog? Bevinden we ons niet op juridisch glad ijs wanneer grondrechtbeperkingen niet meer uit nood maar uit voorzorg blijven gelden? Die gedachtenvorming — waarom doen we die grondrechtenbeperking nog steeds en is dat niet uit voorzorg in plaats van uit nood? — miste ik in de brief van de minister. Ik ben benieuwd of daar alsnog een reactie op kan worden gegeven.

Voorzitter. De SGP sprak er al over, maar het kabinet wil dus pas half augustus aan universiteiten en hogescholen laten weten of zij op 1,5 meter afstand moeten blijven lesgeven of dat er toch andere mogelijkheden zijn. Er zijn twee scenario's en wat ons betreft is het praktisch ondoenlijk om het op die manier te doen. Studenten snakken naar fysiek onderwijs en sociaal contact. Er zijn veel signalen dat het niet goed gaat met hun mentale gezondheid. Ik heb daarover twee vragen, maar volgens mij kan ik me ook prima aansluiten bij de vragen die de SP al heeft gesteld. Kunnen we ze niet eerder laten weten waar ze aan toe zijn? Wat ons betreft kan het niet zo zijn dat het zo laat aan hen wordt doorgegeven. Kan hij dan ook aangeven of de introductieweken voor eerstejaarsstudenten door kunnen gaan en, zo ja, in welke vorm? Wij hebben begrepen dat de veiligheids-

regio's nog lijken te twifelen en dat benadrukt het belang van mijn vraag alleen maar.

Voorzitter, ik ga afsluiten, want ik zie dat mijn tijd en mijn klokje tikt. Ik bewaar de rest voor een ander moment.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Bikker van de ChristenUnie.

□

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Voorzitter. Zaterdagmorgen vroeg gaat op heel veel plekken de wekker, want heel veel kinderen gaan dan heel vrolijk naar de sportvelden. Dat kan weer! En wat is het mooi om die competities en al dat enthousiasme weer te zien. Dat kan alleen maar doordat heel veel vrijwilligers nog eerder hun bed uit komen om dat mogelijk te maken.

Voorzitter. Dat is top. Tegelijkertijd weten we ook dat het vrijwilligerswerk juist het afgelopen jaar een klap heeft gekregen. Kwetsbare vrijwilligers moesten al snel stoppen, maar ook anderen konden niet door. Zonder al die vrijwilligers zou Nederland er heel anders uitzien. Juist daarom is het belangrijk dat we met elkaar werk maken van dat tekort, dat in het afgelopen jaar is ontstaan. Dus vanaf deze plek een oproep aan iedereen die denkt "misschien kan ik deze zomer nog eens wat extra doen": weet je wat, doe eens vrijwilligerswerk. Ik zou juist over vrijwilligerswerk door werknemers willen vragen of het kabinet daar een duwtje aan kan geven, want juist daar zien we die terugloop. Nu de samenleving weer opengaat, is het mooi om ook het goede in deze zin te stimuleren.

Voorzitter. Het is een tijd van uitblazen en op adem komen. Ik hoorde veel collega's mooie voorbeelden geven. Kinderen en jongeren kunnen bijvoorbeeld weer op zomerkamp. Fijn dat daar geen beperkingen aan zitten. Tegelijkertijd zijn we er nog niet, zeker niet met een oprukkende deltavariant van het virus. Je houden aan de basisregels is dus geen vrijblijvende zaak, maar helaas nog hard nodig. Handen wassen, afstand houden en testen: aan dat corona-abc moeten we vasthouden. Ik vraag het kabinet om juist de noodzaak van dat corona-abc heel helder uit te blijven dragen in deze tijden. We hebben allemaal het gevoel dat het voorbij is, maar het is nog niet voorbij. Dat is helaas zo, maar laten we daarom wel met z'n allen ons best blijven doen.

Voorzitter. Dat zouden we bijvoorbeeld ook kunnen doen tijdens die goed bekeken sportwedstrijden. Daar genieten we enorm van en we hopen allemaal dat Oranje succes behaalt. Laten we juist dan spotjes laten zien om ons toch nog aan dat corona-abc te laten houden. Ik heb ook al een plan over hoe dat te betalen. Het zal u niet verrassen. Laten we Koning TOTO een poosje schrappen en op die plek de corona-abc-spotjes uitzenden.

Voorzitter. Vorige week was ik in de Jaarbeurs. Daar werd full speed geprikt door heel veel medewerkers van de GGD. Mijn waardering voor de snelheid waarmee dat is opgezet. Complimenten voor al die mensen bij de GGD die op de priklocaties en in de wijken veel mensen bereiken!

Ik hoop dat we nu in een endemische fase komen. Tegelijkertijd kijken we met zorg naar de nieuwe fase in het najaar, want dan willen we geen herhaling. Ik heb daarom een paar vragen. Wordt de strategie van het kabinet aangepast? Ik lees veel goede woorden in de brief, ook veel woorden, maar ik zou graag scherp hebben wat nu precies de strategie is voor de komende maanden. De doelen dus en hoe we die bereiken. Wordt er gestuurd op zo min mogelijk besmettingen of toch nog op de ziekenhuisbezetting? Hoe ziet dat er concreet uit? Bij welke R-waarde of bij welk aantal besmettingen wordt er ingegrepen? Is dit niet de kans om al veel eerder de brandhaard uit te slaan?

Ik dank de minister voor de toelichting op zijn plannen voor de endemische fase. De Tijdelijke wet maatregelen covid-19 zal nog moeten gelden in het najaar, lees ik. De onderbouwing voor de verlenging komt echter pas begin augustus. Dat geeft wel wat zorgen over de betrokkenheid van deze Kamer. Hoe ziet de minister de planning dan voor zich? Hoe gaan wij daar het debat over voeren? Hoe wordt dat een zorgvuldig proces? Adviseert de Raad van State ook voorafgaand aan de verlenging hoe lang de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 nog kan voldoen? Is daar een apart wetgevingstraject van te maken? Hoe ziet de minister dat voor zich?

De minister schrijft over diverse evaluaties van de aanpak en de strategie van de afgelopen maanden die zullen worden ingezet. Dat is belangrijk. Zou de minister op een rij kunnen zetten welke evaluaties er nu gedaan worden, met welke doelen en ook wanneer de uitkomsten daarvan verwacht worden, zodat we samen een beeld hebben van hoe we op enig moment, over enige tijd, op deze periode terug gaan kijken?

Voorzitter. Vanwege de tijd sluit ik aan bij de vragen van collega Westerveld over onderwijshuisvesting en de ventilatie. Ik wil nog één punt maken over het vaccineren van kinderen. Ik vind dat echt een ethisch vraagstuk, omdat het voor veel kinderen niet zou gaan om de bescherming van henzelf, maar van mensen om hen heen. We hebben daarom de vraag of het gepast en verstandig is om eerst kinderen hier te vaccineren, terwijl er zo veel ontwikkelingslanden zijn waar kwetsbaren echt nog op leven en dood te maken hebben met het coronavirus. Ik vraag het kabinet om ook de afweging te maken of we ons niet eerst moeten richten op het tegengaan van een rondwarend virus in telkens nieuwe varianten wereldwijd. Ik kijk uit naar het antwoord.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Er is een interruptie van mevrouw Van Esch van de Partij voor de Dieren.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Dank u, voorzitter. Er is kortgeleden een brief binnengekomen van de staatssecretaris van VWS, de staatssecretaris van de ChristenUnie, over preventiebeleid. Er stonden heel mooie dingen in, zeg ik meteen. Onze teleurstelling was alleen dat hij het toch aan een volgend kabinet overlaat. Ik ben benieuwd of de ChristenUnie het met ons eens is dat dat eigenlijk niet nodig is, omdat we gewoon een aangenomen motie hebben liggen die aangeeft dat dit kabinet

gewoon door kan op preventiebeleid. Dus misschien ook via de ChristenUnie richting het kabinet de vraag: waarom gaan we er niet gewoon mee door, want de motie ligt er? Ik benieuwd of u het met ons eens bent.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

De staatssecretaris — de naam zegt het al — is er namens ons allen. Dat allereerst. Die is net zo veel van mevrouw Van Esch als van mij. Ten aanzien van het preventiebeleid hebben we elkaar heel vaak gevonden op een goede manier, de Partij voor de Dieren en ik. En ook u, voorzitter, in een andere hoedanigheid, maar daar zal ik niet verder over spreken. Wat is het belangrijk dat we dat goed doorzetten en wat heeft deze coronacrisis ook aangetoond dat juist mensen voor wie het heel lastig is om bijvoorbeeld een gezonde leefstijl te kunnen betalen, extra kwetsbaar zijn. Ik voel dus helemaal die ambitie met de Partij voor de Dieren mee en sta daarin zij aan zij met hen. Ik snap tegelijkertijd ook wel de afweging. Er is natuurlijk een Nationaal Preventieakkoord afgesloten door dit kabinet. Dat is een belangrijke stap geweest, een betekenisvolle stap, maar er zullen ook weer nieuwe stappen moeten worden gezet en daarin is het ook wel belangrijk om naar een nieuwe regeerperiode te kijken.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Mooie woorden van de ChristenUnie, maar ik vind het toch wel fijn om dan ook gewoon te besluiten om aan de staatssecretaris, die blijkbaar ook een beetje van mij is, alsnog via deze weg de oproep te doen om gewoon alles op alles te zetten om door te gaan, aangezien we geen idee hebben wanneer de nieuwe regering er zal zijn. Ik zou het zonde vinden om niet op preventiebeleid — volgens mij ondersteunen we elkaar daarin, prima — gewoon die concrete stappen te blijven zetten. Dank voor een deel van het antwoord en ik hoop eigenlijk dat we gewoon doorgaan.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Ik hoop natuurlijk dat de nieuwe schrijvers van een aanzet continu meeluisteren als mevrouw Van Esch en ik het hebben over preventieakkoorden, maar dat geheel terzijde. Wat mij betreft staan we schouder aan schouder. Volgens mij is het ook een oproep van heel veel artsen om werk te maken van de publieke gezondheid van Nederland. Dat hoor je op heel veel plekken, dus ik hoop dat dat een Kamerbreed verhaal wordt en niet een coalitieverhaal of zo.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Bikker. Dan geef ik het woord aan de heer Baudet van Forum voor Democratie.

□

De heer Baudet (FVD):

Dank u wel. Voorzitter. De glijdende schaal richting slavernij. Dat is wat deze CoronaCheck-app is, die sinds vandaag in werking is getreden. Ik heb hier een plaatje van hoe die eruitziet. Ik heb dit uitgeprint, want ik ga het uiteraard niet zelf installeren. Maar zo ziet het er dus uit. Dit is de verschijningsvorm van beginnende slavernij, van complete controle, van het verdwijnen van alle vrijheid. Het is het eindspel van

een perfide elite die onder het mom van een "pandemie" de Chinese mass surveillance wil kopiëren, wil implementeren in onze geboortelanden. Daarom moest het verder geheel onnodige 5G-netwerk versneld worden uitgerold. Dat is de ware betekenis van de Great Reset en van Build Back Better. Het is een digitale infrastructuur waarmee op afstand bepaald kan worden welke burgers toegang krijgen tot welke sociaal-maatschappelijke voorzieningen. In China noemen ze dat systeem "sociaal krediet". En de James Bondachtige schurken die onder de vlag van het World Economic Forum en onder leiding van Klaus Schwab, die nog slechts een albinokat mist om het plaatje compleet te maken, zich tot doel hebben gesteld het Chinese systeem te kopiëren, laten dit nu op ons los.

De eerste hoepel waar we door moeten, de eerste schifting tussen de gehoorzamen en de outlaws, wordt nu gemaakt op basis van je bereidwilligheid om je te laten injecteren met experimentele genterapie. Het zijn spuitjes met speculatieve vloeistof waarmee big pharma miljarden verdient maar waarvan de risico's volkomen onduidelijk zijn, hoewel de eerste berichten over bijwerkingen, zoals trombose, uiterst angstwekkend zijn. En waarom? Om je te laten beschermen tegen een virusje met een mortaliteit van een seizoensgriep.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Ik hoef hier geen reactie op, maar ik wil alleen maar even aanmerken dat ik vind dat de vergelijking die gemaakt wordt tussen de coronamaatregelen en tot slaaf gemaakte mensen niet door de beugel kan, en ook niet dat wat hier verder wordt gezegd. Volgens mij moeten we ergens een grens trekken. Ik hoef hier verder geen reactie op, maar ik wil dit alleen even hier melden.

De heer **Baudet** (FVD):

Ja, het is helemaal niet verbazend dat zij dat vindt. Zij gaat mee in die hysterie.

Tegen mevrouw Westerveld en tegen alle anderen hier zeg ik dat het louter en alleen gaat om gehoorzaamheidsstraining, en dat het werkelijk niets te maken heeft met oprechte bezorgdheid om de volksgezondheid. Dat blijkt alleen al uit het simpele feit dat ook wie kan aantonen reeds antistoffen tegen cojona te bezitten, en daarmee dus beter beschermd is tegen de Chinese griep dan welke synthetische immuunstimulans dan ook kan bewerkstelligen, zich alsnog moet laten "prikken", zoals het wordt genoemd in die woest makende kindertaal waarin de machtshongerigen tot ons spreken.

En dit is allemaal nog maar het begin. De volgende stappen laten zich raden. Straks, in het najaar, als de volgende "golf" of de nieuwe "variant" zich aandient, kan de app controleren of we ons wel aan de dan geldende lockdown gaan houden, of we de dan geldende avondklok niet schenden, en of we de nieuwe vaccinupdate wel nemen en ja, of we niet stiekem omgaan met de nieuwe melaatsen, de ongevaccineerden, de mensen die nog geloven in vrijheid.

Het gerenommeerde onderzoeksbureau TNO blikte gisteren alvast vooruit op toekomstige toepassingen van deze duivelsapp. Elke Nederlander, zo berichtte het nieuws, krijgt straks een eigen "CO₂-budget". Voor reizen, vlees eten en energie geldt een maximum aan CO₂-uitstoot. Wie erover-

heen gaat, moet bijbetalen. In het voorstel van TNO heeft elk huishouden straks een bepaalde hoeveelheid CO₂ te besteden. "Wie niet vliegt", zo wordt gemeld, "kan vlees eten. Wie elektrisch rijdt, en dus afziet van rijden in benzine- of dieselauto's, zal weer wat langer mogen douchen." Einde citaat.

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):

Ik vind de bijdrage van de heer Baudet onwijs kostelijk. Meneer Baudet maakt zich hier tot in de eeuwigheid belachelijk. Ik heb nog nooit zo veel onwaarheden achter elkaar gehoord. U moet vooral doorgaan, meneer Baudet, alle complimenten! U zet zichzelf compleet buiten de linie om überhaupt nog een zinnig gesprek mee te voeren. U hoeft hier ook niet op te reageren, gaat u vooral voort met uw schertsvertoning!

De **voorzitter**:

De heer Baudet gaat verder.

De heer **Baudet** (FVD):

Ja. Dus wie elektrisch rijdt, mag straks wat langer douchen. Wie niet vliegt, mag vlees eten. Dat staat in dit bericht van TNO.

Voorzitter. In George Orwells 1984 bestaat de totalitaire dictatuur uit twee principes. Het ene principe is totale controle. Het tweede principe is dat van burgers continu gevraagd wordt om aan absurde eisen te voldoen. En dat zien we allebei nu gebeuren: totale controle en absurde eisen; belachelijke mondkapjes, belachelijke vaccinaties, belachelijk klimaatbewust gedrag. Het is een schande!

De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer Baudet. Dan geef ik het woord aan mevrouw Gündoğan van Volt.



Mevrouw **Gündoğan** (Volt):

Voorzitter. Ik ben even de volgorde van mijn papieren kwijt.

De **voorzitter**:

Neemt u even de tijd. Het gaat wel af van uw tijd.

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):

Ja. Volgens mij ben ik alleen de eerste pagina kwijt, maar ik weet het wel uit mijn hoofd. Het is wel goed om het een keer uit het hoofd te doen.

Voorzitter. Dank u wel. Lissabon heeft op dit moment een in- en uitreisverbod. Engeland is daar ook mee bezig. 80% heeft inmiddels minimaal één vaccinatie en 60% daarvan heeft er al twee vaccinaties opzitten.

Ik denk dat het goed is dat wij als Nederland veel meer durven te kijken naar hoe wij regionaal soms moeten ingrijpen, opdat een brandhaard het land niet definitief gaat overnemen. Er is een regioplan, begrijp ik. Vorig jaar heb-

ben we dat niet toegepast. Kunnen we indien nodig dat dit jaar wel doen? Kunnen we dat plan actualiseren indien nodig? En vooral: onder welke voorwaarden en op welke momenten gaan we dat toepassen, zodat we eenduidig weten dat als er een bepaalde graad van besmetting is, we overgaan tot actie, zodat er niet een vierde golf zal ontstaan?

Die fouten van vorig jaar moeten wij immers proberen te voorkomen. Ik denk dat het daarom goed is om jongeren vanaf 12 jaar te vaccineren. Ik heb contact gehad met de collega van de minister en ik heb begrepen dat er schaarste is van Pfizervaccins. Ondertussen krijg ik heel veel vragen per mail van mensen die eigenlijk liever niet een tweede prik AstraZeneca maar Pfizer willen hebben. Graag een inhoudelijke reactie hierop, zodat deze mensen gerustgesteld worden. Het is heel belangrijk dat zij hun tweede vaccinatie gaan halen, want dat helpt enorm om beter beschermd te zijn tegen de deltavariant. Dat bleek uit de technische briefing deze week.

Dan het mondkapjesbeleid. Wij zijn naar ik weet een van de weinige landen waar het gebruik van een medisch mondkapje nog steeds wordt afgeraden. Dat terwijl het beschikbaar maken ervan enorm zou helpen om tijdig en snel te kunnen handelen, zodat we een vierde golf hopelijk kunnen voorkomen.

Ik wil even doorgaan op de deltavariant. De kans dat het virus verder gaat muteren en de huidige vaccins dan helaas geen bescherming zullen bieden, blijft aanwezig. Daarom is het belangrijk dat de minister zich verbindt, zodat de vaccinproductiecapaciteit wordt opgeschaald, eventueel op Europees niveau.

Dan de informatievoorziening. Er zijn veel verschillende standaarden tussen Europese landen over de eisen die ze stellen aan toeristen. De heer Van Dissel heeft daar al het een en ander over gezegd, maar ik denk dat het goed is als daar ook vanuit de minister meer duidelijkheid over komt, zodat er geen indianenverhalen rondgaan op Twitter die dan geloofd worden. Ik denk dus dat het goed is om daar in de communicatie voortvarend in te zijn en duidelijkheid over te geven.

Voorzitter, dan wil ik doorgaan. In Zuid-Amerika, Afrika en Zuidoost-Azië lopen de ic's vol. Hoe staat het met het COVAX-programma? Is de minister het met Volt eens dat er meer moet worden opgetreden in Europees verband of WTO-verband? We moeten niet raar opkijken dat een land als China door het vaccineren van die delen van de wereld daarmee zijn eigen geopolitieke positie versterkt ten koste van de vrije, westerse wereld. Hoe staat het daarom met het vrijgeven van de patenten?

Tot slot, voorzitter. Het is tijd om daadkracht op alle gebieden van deze crisis te tonen. We zitten in een pandemie. Dat betekent in zichzelf dat deze crisis de gehele wereld aangaat. Wij zijn in Nederland niet veilig totdat de rest van Europa veilig is en Europa is niet veilig totdat de rest van de wereld veilig is.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Voordat u wegloopt, is er een interruptie van de heer Kuzu van DENK.

De heer Kuzu (DENK):

Mijn interruptie gaat over het vaccineren van jongvolwassenen tussen 12 en 18 jaar. Hoorde ik het goed dat de fractie van Volt daar een voorstander van is?

Mevrouw Gündoğan (Volt):

Ja.

De heer Kuzu (DENK):

Ja. Nu is het natuurlijk zo dat er behoorlijk wat ethische kanttekeningen geplaatst kunnen worden bij het vaccineren van mensen en kinderen die daar zelf geen besluit over kunnen nemen. Daar kleven natuurlijk een aantal bezwaren aan. Eén: ze kunnen de keuze zelf niet maken. Twee: waarom zou je kinderen belasten met een vaccinatie, terwijl volwassenen zich aan de andere kant niet willen laten vaccineren? Ziet u die ethische bezwaren ook?

Mevrouw Gündoğan (Volt):

Daar wil ik inhoudelijk op reageren als moeder van een 4,5-jarige. Volgens mij was hij drie dagen oud toen er een hielprik werd afgenomen. Daar heeft mijn zontje geen toestemming voor gegeven. Bij het hele rapport van de GGD met dktp en alle andere vaccinaties heb ik hem ook niet om toestemming gevraagd. Als hij 12 jaar is, zal ik daar het gesprek over aangaan. Maar dan hou ik het persoonlijk bij mezelf. Ik denk dat dat in heel veel gezinnen zo zal zijn. Wat betreft die andere kant, jongere kinderen kunnen helaas ook long covid krijgen, naar wat ik begrijp. Zij kunnen drager zijn en ziek worden. Het is misschien weliswaar minder vaak voorkomend en het gebeurt minder snel, maar ik denk dat het goed is dat wij de volwassenen voorlichten. Vanaf 12 jaar begrijp je al heel veel. We geloven dat de ouders daarin de brug kunnen zijn om wel of niet die informatie over te brengen en te hebben.

De heer Kuzu (DENK):

Het klopt inderdaad dat je daar met een kind van 12 jaar een redelijk gesprek over kan voeren. Ik ben vader van twee kinderen, van 12 en 13 jaar oud. Dat kost bij pubers wat meer moeite dan bij een kind van 4,5 jaar. Dat kan ik me ook heel goed voorstellen. Het punt is natuurlijk wel dat we ook zien dat kinderen doorgaans nauwelijks last hebben van het coronavirus. Die vergelijking met de hielprik gaat natuurlijk mank. Daarom stel ik nogmaals de vraag: vindt de fractie van Volt dat je kinderen zou moeten opzadelen met het probleem van volwassenen die zich weigeren te laten vaccineren voor de bescherming van zichzelf?

Mevrouw Gündoğan (Volt):

Ik merk dat bij het woord "opzadelen" meteen mijn wenkbrauwen en ogen heen en weer gaan. Dat vind ik niet zo'n prettige manier om naar deze pandemie te kijken. De cijfers laten zien dat ook jonge mensen dit virus kunnen oplopen en dat zij er ook goed ziek van kunnen worden. Ik geloof er nog steeds in dat de meeste mensen redelijk zijn en op

redelijke gronden met elkaar en met hun kinderen dat gesprek aan kunnen gaan en dat zij weloverwogen die keuze zullen maken. Daar ga ik nog steeds van uit.

De heer Paternotte (D66):

Voorzitter, ik sta hier even voor een feitelijke correctie. Bijna 10 miljoen tieners zijn al gevaccineerd in Amerika. Dat gaat overigens goed. De Amerikaanse federatie voor kindergezondheidskunde zegt dat de voordelen voor deze tieners opwegen tegen de nadelen, omdat ze wel degelijk ziek kunnen worden door het coronavirus en op lange termijn klachten kunnen hebben. Mijn punt was even dat mensen vanaf 12 jaar bij medische handelingen en medicatie zelf mee moeten beslissen en volledig moeten willen dat ze die krijgen. Oftewel, het is niet zo dat het voor 12- en 13-jarigen beslist wordt. Ze moeten het zelf willen. De heer Kuzu suggereerde net dat het voor hen bepaald wordt. Dat kan niet. Ik wilde dat punt hier even maken.

Mevrouw Gündoğan (Volt):

Dank u wel, meneer Paternotte. Ik heb weer wat bijgeleerd.

De voorzitter:

Anders had de minister het waarschijnlijk ook kunnen zeggen. Dan geef ik het woord aan mevrouw Pouw-Verweij van JA21.

Mevrouw Pouw-Verweij (JA21):

Dank u wel, voorzitter. We komen dicht bij het einde van de coronacrisis; een crisis die pas voorbij is als het oude normaal volledig is hersteld. Dat is het herstel van een open samenleving met mensen die in elkaars nabijheid mogen komen, zonder mondkapje op en zonder kapotgewassen handen. Dat normaal is en blijft voor JA21 het doel. Om dicht bij dit doel te komen heb ik een drietal vragen over de korte, de middellange en de lange termijn.

Eerst de korte termijn. De mondkapjesplicht wordt vanaf zaterdag stapsgewijs afgeschaft. Tegen deze maatregel is altijd stevige weerstand geweest, en dat is begrijpelijk. Mijn fractie maakt zich zorgen over wat er met deze weerstand gebeurt als er straks allerlei verschillende regels zijn over waar je wel of niet een mondkapje moet dragen, al helemaal met de stijgende temperaturen en de dalende infectiecijfers. Hoe relevant is het aandeel van de besmettingen in het openbaar vervoer? Is dat werkelijk dusdanig groot dat alleen hier de plicht in stand gehouden moet worden? Kan het afschaffen niet beter in één keer gebeuren, in plaats van eendeloos te gaan rekken om de schijn vol te houden van kunnen sturen op de vierkante millimeter? Over micromanagement is door mijn voorgangers ook al het nodige gezegd. Ik hoor graag een reflectie van de minister.

Als tweede de middellange termijn. Op de vraag of we in het najaar een toename zullen zien, antwoordde de heer Van Dissel tijdens de technische briefing over corona: het seizoenseffect zal in ons nadeel zijn. Vertaald naar begrijpelijk Nederlands: de zomer komt eraan en corona gaat weg; de herfst arriveert en corona komt terug. Dat klinkt herkenbaar, want vorig jaar gebeurde exact hetzelfde. Zekerheid vragen voor de komende maanden is mogelijk te veel

gevraagd. Toch heeft ons land op z'n minst een vooruitblik nodig; een vooruitblik op de komende periode waarin het seizoenseffect in ons nadeel kan zijn. Welk strategisch perspectief kan het kabinet ons geven voor na de zomerperiode? Een ellendige lockdown zoals die we achter de rug hebben, willen we allen niet nog een keer meemaken.

Met inachtneming van de geleerde lessen kunnen we voorkomen dat het land nog een keer wordt stilgelegd. JA21 is voor een aanpak waarin er meer aandacht is voor differentiatie naar regio's. Dat maakt snel en wendbaar optreden mogelijk. De gezondheidszorg dient te worden voorbereid om te kunnen omgaan met nieuwe epidemieën of rampen die veel slachtoffers eisen. Er zijn ongetwijfeld scenario's in ontwikkeling om corona op een andere manier in te dammen dan we het afgelopen jaar met horten en stoten hebben geprobeerd. Wanneer kan de minister deze scenario's voorleggen aan de Tweede Kamer?

Als derde punt de lange termijn. Over geleerde lessen gesproken, we hebben in het afgelopen jaar geleerd dat onze gezondheidszorg op een aantal kernpunten tekortschiet. Denk hierbij aan de publieke gezondheidszorg, waarbij zowel het testen als het vaccineren via de GGD's niet bepaald soepel verliep. Denk ook aan de ic's, waar al langer bestaande tekorten voor acute problemen zorgden. Een deltaplan om de gehele gezondheidszorg naar een hoger niveau te tillen is iets wat bij een nieuw kabinet thuishoort, maar we kunnen niet vroeg genoeg beginnen met de analyses van wat er kan verbeteren en hoe. Ik hoor graag welke stappen hieromtrent worden genomen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan de inbreng van de heer Van der Staaij van de SGP.

De heer Van der Staaij (SGP):

Mevrouw de voorzitter. Aanstaande zaterdag worden de coronaregels verder versoepeld en dat is goed nieuws. Met de zomer voor de deur is er weer veel meer mogelijk: met veel meer mensen naar de kerk, op bezoek bij familie of vrienden, bruiloften, vakantie, en ga zo maar door. We zijn daar dankbaar voor.

Tegelijkertijd: niet alles kan deze zomer. Burgemeesters en politie geven aan dat de handhavingcapaciteit niet oneindig is. Sommigen waren een beetje ongerust toen ze hoorden wat er weer allemaal kan. Let wel op: we kunnen niet in één zomervakantie anderhalf jaar aan uitgestelde evenementen inhalen. Ik denk dat het goed is om ook aan dat verwachtingenmanagement te doen.

Voorzitter. In de zomer zal het aantal coronabesmettingen en ziekenhuisopnames hopelijk en naar verwachting laag blijven. Waakzaamheid blijft geboden, maar de acute crisis ligt daarmee achter ons. Ik vraag het kabinet of het niet verstandig zou zijn om ook gedurende de zomermaanden – vorig jaar was daar wat discussie en onduidelijkheid over – een periodiek communicatiemoment te hebben, niet perse om nieuwe maatregelen af te kondigen, maar om ontwikkelingen te duiden en het belang van de maatregelen die nog wel gelden te beklemtonen. Zou het toch niet goed zijn

24 juni 2021

om daarvoor duidelijk periodieke communicatiemomenten af te spreken?

Voorzitter. In de herfst en de winter loopt het aantal besmettingen waarschijnlijk weer op, lezen en horen we. Een kernvraag is wel welke regels we in en na de zomer nog nodig hebben en hoe we dat bepalen. Het hoofddoel van het kabinetsbeleid was om overbelasting van de zorg te voorkomen en kwetsbaren te beschermen. In hoeverre is het nog nodig en proportioneel om maatregelen te blijven nemen nu die kwetsbaren beschermd zijn en die overbelasting voorkomen is? Die vragen worden natuurlijk wel dringender.

En dan kan het ook niet zo zijn dat op elke lokale uitbraak of geringe toename van het aantal besmettingen eigenlijk automatisch wordt gereageerd met dat er dus weer maatregelen nodig zijn. Het moet steeds gerelateerd blijven aan de doelen die we daarmee dienen. Ik vraag het kabinet hoe die weging wordt gemaakt. Hoe geeft het kabinet invulling aan de motie van mijzelf en collega Paternotte, die vraagt naar een ethische reflectie, juist in die nieuwe fase?

Dat heeft natuurlijk ook een juridische component, als het gaat om hoe het na 1 september verdergaat met de coronawet. Het plan is, zo lezen we in de stukken, dat het kabinet die zekerheidshalve opnieuw met drie maanden wil verlengen. Artikelen in de coronawet zijn dan eigenlijk slapende bepalingen, als je niet meer daadwerkelijk maatregelen daaraan verbindt. Ik snap dat vanuit bestuurlijk perspectief. Tegelijkertijd dienen de maatregelen niet langer van kracht te zijn dan nodig is, gelet op de ingrijpendheid ervan. Mijn vraag aan het kabinet is dan ook om daar dit najaar heel kritisch naar te kijken, ook vanuit deze juridische weging. Wilt u ook nog kijken naar bepalingen die tot nu toe niet of nauwelijks zijn gebruikt? Zouden die niet als eerste kunnen sneuvelen?

Voorzitter. Het kabinet wil één bepaling nu wel uit de coronawet schrappen, en die betreft de avondklok. Het is op zichzelf natuurlijk goed nieuws dat die mogelijkheid wordt geschrapt, maar tot mijn verbazing lees ik dat een dergelijke maatregel in de toekomst in eerste instantie zijn weg moet vinden via de bepalingen in de Wet buitengewone bevoegdheden burgerlijk gezag. Maar daar was toch juist discussie over? En daarover loopt nog een cassatieberoep. Toen is gezegd: laten we voor de zekerheid kiezen voor de coronawet zolang die nodig is. Waarom nou toch deze meer omstreden juridische route eigenlijk zelfs met voorrang van toepassing verklaren?

Voorzitter. Tot slot sluit ik mij aan bij de gestelde vragen over het onderwijs. Zou je de 1,5 meter voor het onderwijs niet gewoon kunnen schrappen in plaats van de verschillende scenario's te hanteren, met voortaan alle onduidelijkheid van dien voor het onderwijs?

Dank u wel.

De voorzitter:

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



De heer Kuzu (DENK):

Voorzitter. Dank u wel. Ik wil graag beginnen met het bedanken van de minister — en dan kijk ik naar minister De Jonge — voor het uitvoeren van mijn motie. Twee weken geleden had hij die ontraden, en eigenlijk had ook de meerderheid van de Kamer tegengestemd. Het gaat over het afschaffen van de mondkapjesplicht in ruimtes waar je wel 1,5 meter afstand kan houden. Maar gelukkig is het erdoor. Om in voetbaltermen te spreken: die is ingekopt. Het verschijnt niet op het wedstrijdformulier, maar dat maakt helemaal niet uit.

Voorzitter. Dan de tussenstand. Het gaat goed. Oranje is door. Het aantal besmettingen daalt geleidelijk en de versoepelingen worden versneld doorgevoerd. Maar we zijn er nog niet. Net als voor Oranje op het EK is de kans groot dat de echte uitdaging in de volgende ronde komt. Veel Nederlanders gaan namelijk op vakantie, bijvoorbeeld naar Portugal, waar de deltavariant nu huishoudt. We hebben het daar vandaag wel vaker over gehad. Het is een variant die veel besmettelijker is dan eerdere varianten en bij een onvolledige vaccinatie lijkt deze variant zelfs te leiden tot meer ziekenhuisopnames. Dat zien we in het Verenigd Koninkrijk. Daar heeft men net als in Nederland de instructies van de farmaceut niet goed gevolgd en de periode tot de tweede prik verlengd tot zes weken in plaats de drie weken te hanteren die de farmaceut instrueert. Nu blijkt: onvoldoende bescherming. Ik vraag de minister of het klopt dat het aantal transmissies met de deltavariant zal afnemen als de instructies van de farmaceuten gewoon worden gevolgd.

Dan het volgende, voorzitter. Al een paar weken klinken er geluiden dat er een verschuiving komt naar het vaccineren van kinderen. Dat gebeurt niet om hen te beschermen, maar om groepsimmunitet te bewerkstelligen, om te compenseren voor volwassenen die niet gevaccineerd willen worden. Wat mijn fractie betreft is dit belachelijk. Kinderen hebben geen vaccin nodig omdat zij onvoldoende gevaar lopen, en eigenlijk zijn zij niet in staat om daar eigenstandig een besluit over te nemen. Ik vraag me echt af of je kinderen zou moeten inenten omdat dat nuttig is voor volwassenen. Dat zijn ethische vraagstukken, waar ik de minister graag over zou willen horen. Moeten we kinderen inenten om ouderen te beschermen? Ik wil graag weten hoe de minister van VWS daartegenover staat.

Voorzitter. Dan de spelregels voor het reizen.

De voorzitter:

Voordat u verdergaat, wil mevrouw De Vries van de VVD u interrumperen.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Als ik goed geteld heb, is het de laatste, voorzitter.

Ziet de heer Kuzu ook dat het een voordeel kan hebben dat jongeren tussen 12 en 18 jaar gevaccineerd zijn, bijvoorbeeld voor de scholen als die in september opengaan? Ziet hij dat het dan makkelijker wordt om die scholen gewoon open te houden als er een opleving komt, waarop ik natuurlijk niet hoop?

De heer **Kuzu** (DENK):

De vraag van mevrouw De Vries is terecht. Deze discussie zal ook spelen in september/oktober, want dan zijn we, denk ik, wel klaar met de volwassenen. Maar de vraag is natuurlijk wel voor wie het eigenlijk doen. Als het daarbij om risicogroepen onder kinderen gaat, dan ben ik inderdaad een voorstander van vaccinatie, uiteraard op basis van vrijwilligheid. Maar als we naar de cijfers kijken, dan zien we dat de symptomen van het virus in de leeftijdscategorie 0 tot 18 jaar echt wel meevallen. Op basis van de ethische bezwaren die ik net formuleerde, vraag ik mij af of we echt moeten doorzetten dat ook kinderen gevaccineerd moeten worden. Het openhouden van de scholen vind ik heel erg belangrijk. Over de ethische bezwaren kunnen we nu en misschien ook in de komende tijd discussie voeren. Ik vind het wel belangrijk om daar antwoord op te hebben. Ik denk dat het advies van de Gezondheidsraad daar zeker aanleiding voor zou moeten zijn.

De **voorzitter**:

De heer Wilders, PVV.

De heer **Wilders** (PVV):

Dank u, voorzitter. Ik ben het over de kinderen helemaal met de heer Kuzu eens. Kinderen worden niet alleen niet ernstig ziek en overlijden niet, maar — zo blijkt uit een recent editorial uit *The British Medical Journal* — ze hebben ook geen belangrijk aandeel in de verspreiding ervan. Dus ik ben het met u eens: doe dat nou niet. Iets anders is, en daar had ik het in mijn inbreng ook over, dat de — nogmaals, het moet altijd vrijwillig, voor iedereen — vrijwillige bereidheid om aan vaccinaties mee te doen, juist bij niet-westerse allochtonen heel erg laag ligt. Bij Nederlanders is het 80% gemiddeld, bij niet-westerse allochtonen 43%. Zegt de heer Kuzu nou "ja, dat vind ik ook"? En nogmaals: altijd vrijwillig, je moet nooit gedwongen worden, direct of indirect, om dat te doen. Maar dat zou wel een betere bijdrage zijn dan om de kinderen vervolgens te vaccineren.

De heer **Kuzu** (DENK):

De heer Wilders en mijn fractie hebben zij aan zij gestreden waar het gaat om het niet direct of indirect verplichten van mensen. Dus: vaccinaties altijd op basis van vrijwilligheid. Ik vind dat we, in plaats van de schuldvraag neer te leggen bij groepen mensen — en dan, zoals de heer Wilders vaak doet, mensen op basis van etnische achtergrond — mensen beter moeten informeren. Want ik zie ook, wanneer ik naar een aantal wijken kijk en nadat ik zelf ook de vaccinatie heb genomen, dat enorme indianenverhalen de wereld rondgingen. Nou, u heeft dat volgens mij zelf ook meegemaakt op het moment dat u zelf een vaccinatie heeft genomen. Heel veel misinformatie, heel veel miscommunicatie. Dus ik vind voorlichting heel erg belangrijk, maar niet op basis van etnische achtergrond et cetera. Want wanneer we ook gaan kijken naar een aantal gemeenten waar bijvoorbeeld de partij van de heer Van der Staaij is oververtegenwoordigd, dan zien we dat de bereidheid daar ook laag is, en dat vind ik ook zorgelijk.

De heer **Wilders** (PVV):

Zeker, maar de achterban van de heer Van der Staaij of anderen ... Toen ik het hier in oktober over had, waren dat

in ieder geval niet de mensen die de ic's vier keer meer vulden; dat waren, of u het nou leuk vindt of niet, niet-westerse allochtonen. En nogmaals, het gaat me nu ook niet om die groep daar nou mee in een kwaad daglicht te stellen. Ik praat over feiten. De feiten zijn dat 43% van niet-westerse allochtonen bereid zijn vrijwillig — en dat moet ook altijd, dat ben ik met u eens, vrijwillig blijven — daaraan mee te doen, en 80% van de autochtonen. En bent u het niet met mij eens dat die verhouding mank gaat? Dat je dus — en dat was mijn stelling naar de minister toe — in plaats van inzetten op de kinderen ... Ik geloof dat je, als je de kinderen tussen de 12 en 18 jaar zou vaccineren — los van alle ethische en andere bezwaren, die ik met u deel — de totale vaccinatie met 3% doet stijgen. Nou, volgens mij is het dat om heel veel redenen niet waard. Maar als je bij al die niet-westerse allochtonen in Nederland — en dat zijn er een hele hoop, zoals u weet — van die 40% richting 80% zou gaan, dan zou je een enorme slag slaan. Nogmaals, vrijwillig. Maar bent u het met me eens ... En nogmaals, het gaat niet over de groep. Als het zou gaan om mensen met een blauwe huid uit de planeet Pluto, had ik u hetzelfde gevraagd, maar nu zijn het niet-westerse allochtonen. Vindt u ook niet dat die 43% dan wel extreem laag is?

De heer **Kuzu** (DENK):

De heer Wilders en ik zijn het erover eens dat vaccinaties niet verplicht moeten worden waar het gaat om kinderen. De heer Wilders en ik zijn het met elkaar eens dat je meer informatie moet geven aan mensen om ervoor te zorgen dat de bereidheid om het vaccin te nemen, wordt verhoogd. We zijn het met elkaar eens dat je dat nooit op basis van verplichting moet doen, dus dat dat altijd moet gelden op basis van vrijwilligheid. Maar ik verzet me tegen het idee dat het puur gaat om mensen hun achtergrond. En als daarbij het argument wordt gebruikt van "ja, maar ze bezetten de ic's" zoals dat in oktober gebeurde, ook tijdens debatten in oktober door de heer Wilders hier aangehaald ... Tja, feit is dat, wanneer we gaan kijken naar de vier grote steden in ons land, een aanzienlijk deel van de bevolking een migratieachtergrond heeft; dat klopt. En dat betekent dus dat, waar het gaat om die grootstedelijke problemen, waar het gaat om kleine huisjes waar meer mensen met elkaar wonen dan in Wassenaar, we daar ook een oplossing voor moeten hebben. Dus dat we het puur en sec alleen richten op die mensen, daar verzet ik me keihard tegen.

De heer **Wilders** (PVV):

Ten slotte, nogmaals: je kan overal met elkaar van mening over verschillen, maar niet over feiten. En wat ik in oktober heb gedaan, en u en anderen waren daar toen heel boos op mij, is dat ik toen de heer Girbes — ik noemde hem toen in het hele debat "Gribus", maar het was Girbes; een specialist uit Amsterdam was dat, geloof ik — aanhaalde, die zei dat er bij hen op de ic's vier keer meer, of in ieder geval een grote oververtegenwoordiging was van niet-westerse allochtonen. Dat was in de vier grote steden, maar ook nog andere, middelgrote, steden. Dat was een feit, of u dat nou leuk vindt of niet. Het was een feit, omdat de mensen zich niet aan de regels hielden. We zagen bruiloften van Tilburg tot weet ik veel waar waarbij Turken en Marokkanen zich niet aan de regels hielden. Dat is geweest. Nu zitten we in een periode waarin die vaccinatie — nogmaals, die vrijwillig is — gelukkig opschiet, maar waarin er een aantal groepen achterblijven. Eén van die groepen is de groep niet-westerse allochtonen. Die blijven niet een beetje achter; die blijven

fors achter. Ten slotte, en dan zal ik erover ophouden, zeg ik: voordat we nou die discussie aangaan over wat we moeten doen met kinderen — waarbij u heel veel bezwaren heeft die ik met u deel — moet het gaan over een andere groep. Nogmaals, niet omdat het niet-westerse allochtonen zijn, maar omdat het de groep niet-westerse allochtonen is die de helft zo vaak ervoor kiest om geen vaccinatie te nemen, wat hun goed recht is. Als je dan winst wil halen met die vaccinatie — en iedereen hier is het er denk ik om zijn reden wel over eens dat daar winst te halen is als die vrijwillig is — dan is daar een groep waarbij je wat kan doen. U kunt daar een rol in spelen, net als ik dat kan. Waarom doet u dat niet?

De heer Kuzu (DENK):

Dat laatste bestrijd ik, want dat doe ik wel. Ik heb zelf ook het vaccin genomen en ik hoop dat ik heb bijgedragen aan de discussie in die gemeenschappen. Het is volgens mij ook goed dat die discussie er is.

Verder verzet ik me hier toch nog wel tegen. Het klopt inderdaad dat die bereidheid in een aantal wijken laag is. Ik denk dat we dat moeten oplossen op basis van informatievoorziening. We hebben volgens mij twee weken geleden een motie aangenomen over het inzetten van mobiele busjes in die wijken. Volgens mij komt dat op gang. Ik noem het voorbeeld van de heer Girbes. Was hij nou van het BovenIJ ziekenhuis of van het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis? Eén van die twee ziekenhuizen was het volgens mij. Ik zeg het uit mijn hoofd; ik kan het mis hebben. Maar bij het BovenIJ ziekenhuis in Amsterdam-Noord, waar een aanzienlijk deel van de mensen een migratieachtergrond heeft, lijkt het me nogal wies dat de patiënten die op de ic komen ook een migratieachtergrond hebben. Ik denk dat wanneer we gaan kijken in het ziekenhuis in Groningen, we zien dat de populatie op de ic's er heel anders uitziet.

Dat is nou precies het punt, voorzitter. Ik denk dat je mensen niet moet beoordelen op basis van achtergrond, maar dat het gaat om hoe je ervoor kan zorgen dat je de vaccinatie verder op gang krijgt. En inderdaad, ik vind niet dat je de ene discussie moet vervangen door de andere: de kinderen tegenover de volwassenen. Nee, ik vind dat je dat hand in hand met elkaar moet doen, want — en daar zijn de heer Wilders en ik het denk ik wel met elkaar over eens — er valt nog heel veel winst te boeken.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog.

De heer Kuzu (DENK):

Voorzitter. Ik was gebleven bij de kleurcodes. Daarover heerst nog veel onduidelijkheid. Ik geef het voorbeeld van Kos. Dat was twee weken geleden oranje, toen ging het naar geel en daarna weer naar oranje, terwijl het aantal besmettingen eigenlijk op hetzelfde niveau bleef. Of neem het voorbeeld dat ik vorig jaar ook heb gebruikt: Cyprus. Een aantal weken geleden was het hele eiland oranje. Nu is Noord-Cyprus oranje en Zuid-Cyprus weer geel. Ik vraag me af of de minister dat kan toelichten.

Het is ook compleet onduidelijk welke regels er in welke landen gelden als je uit Nederland komt. Neem bijvoorbeeld

Hongarije. Hongarije wil eigenlijk helemaal geen toeristen uit Nederland, omdat Nederland volgens Hongarije oranje kleurt. Een vaccinatiebewijs met alle denkbare stempeltjes helpt daar niet bij. Heb je als Nederlander namelijk een toegangskaartje voor de achtste finale in Boedapest, dan mag je er opeens wel heen. Dan wordt er een uitzondering voor gemaakt. Ik snap het niet. Snapt de minister dat? Kan hij mij dat uitleggen?

Kunnen we straks eigenlijk met dat digitale certificaat vanaf 1 juli door heel Europa reizen? Is er al zicht op hoe het digitale certificaat gaat werken bij populaire vakantiebestemmingen zoals Marokko of Turkije?

En als laatste op dit onderwerp, kom ik op de drie manieren waarop je zo'n QR-code kan krijgen. Eén is vaccinatie. Twee is het testen. Drie is het herstellbewijs. Ik vraag me af waarom het serologisch onderzoek als herstellbewijs niet mogelijk gemaakt kan worden in die app. Graag een toelichting van de minister.

Voorzitter. Dan had ik nog een hele passage over het grootschalig inkopen van testen voor toegang, maar ik zou me tot het volgende willen beperken. Twee weken geleden hebben wij bij de behandeling van het wetsvoorstel al aangegeven dat dat geldverspilling is. Nu blijkt dat ook uit een artikel van Follow the Money. Slechts 3% wordt gebruikt. Ik zou de minister willen vragen om de overbodige of overvloedige testen in te zetten op luchthavens met internationaal vliegverkeer.

Dank u wel.

De voorzitter:

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

□

Mevrouw Den Haan (Fractie Den Haan):

Voorzitter. Als ik 's ochtends van huis naar de Tweede Kamer rijd, sta ik weer regelmatig vast als ik Den Haag inrijd. Normaal word ik daar altijd een beetje chagrijnig van, maar nu voelt het toch wel als goed nieuws, want het laat in ieder geval zien dat er weer meer mensen naar hun werk gaan. Dat kan, omdat het aantal besmettingen de goede kant opgaat. Dat is fijn.

Bij het vorige coronadebat is mijn motie aangenomen met het verzoek om meer aandacht te vragen voor het belang van de tweede prik. Ik ben heel blij dat de minister in zijn brief aangeeft dat hij daar meer aandacht aan gaat geven. Ik lees echter niet terug welke concrete maatregelen de minister gaat nemen. Gaat hij partijen zoals de GGD en huisartsen oproepen om hiermee aan de slag te gaan? Gaat hij erop toezien dat dit ook werkelijk gebeurt? Welke concrete maatregelen worden er dan genomen in het belang van die tweede prik? Wordt er bijvoorbeeld in een sms'je dat je krijgt als herinnering voor de tweede afspraak toegevoegd wat het belang is van die tweede prik, en dat je die ook op tijd moet halen? Wij horen nu vaak dat mensen gaan schuiven, met de vakantie in het verschiet, om die tweede prik te verzetten, maar ook dat ze hem helemaal willen laten schieten, omdat het niet uitkomt. Dat laatste moeten we

heel erg zien te voorkomen. Die tweede prik is belangrijk om echt goed beschermd te zijn tegen corona.

Een ander punt waar ik in het vorige debat bij heb stilgestaan is de periode tussen de eerste en de tweede prik. De Gezondheidsraad heeft geadviseerd om die tussenperiode te verkorten, maar ik krijg signalen dat veel huisartsen de planning gewoon laten zoals die was. De minister gaf toen als reactie dat hij ervan uitging dat het wel goed zal komen, maar blijkbaar is het voor veel huisartsen toch lastig om die planning om te gooien. Dat snap ik ook, maar toch stel ik hierbij nogmaals de vraag hoe wij huisartsen daarin kunnen faciliteren. Zeker nu de deltavariant van het coronavirus om zich heen grijpt, is het belangrijk dat mensen zo snel mogelijk hun tweede prik krijgen. De collega van Volt zei het ook al: veel mensen die een eerste vaccin hebben gehad van AstraZeneca, willen liever de tweede vaccinatie van Pfizer. In veel andere landen gebeurt dat al. De minister wil graag wachten op een advies van de Gezondheidsraad, maar dat kan nog wel even duren. Is er een manier om dat proces te voorkomen? Ik denk dat het belangrijk is om alle belemmeringen zo snel mogelijk weg te nemen voor mensen die twijfelen over het halen van die tweede prik.

Mijn volgende punt is het vaccineren van kwetsbare mensen die thuis wonen. Thuisvaccinatie.nl is aangetrokken om dit te gaan doen, maar heeft aangegeven capaciteitsgebrek te hebben waardoor het lang duurt voordat thuiswonende ouderen die bijvoorbeeld niet mobiel zijn, worden gevaccineerd. De minister heeft huisartsen gevraagd om bij te springen. Waarom wordt de wijkverpleging hier niet bij betrokken? Net zoals het netwerkplatform Roamler Care of thuiszorgorganisaties? Wijkverpleegkundigen komen toch al bij mensen thuis en zijn ook bevoegd om te prikken. Het is immers van groot belang dat deze kwetsbare groep zo snel mogelijk wordt gevaccineerd.

Voorzitter. Bij GGD Haaglanden zijn afgelopen week prikbusen ingezet — daar ben ik heel blij om — om de vaccinatiegraad onder ouderen met een migratieachtergrond te vergroten. We hadden het daar net al even over. Maar in plaats van ouderen stonden er vooral jongeren in de rij. Het is goed dat deze groep ook snel wordt gevaccineerd, maar dat was niet de bedoeling van die prikbus. Worden ouderen met migratieachtergrond wel voldoende bereikt? Waarom is er maar één landelijke dag om met prikbusen in andere steden de wijken in te gaan? Mijn voorstel is dat prikbusen vaker de wijk ingaan zodat iedereen die dat wil op een zo laagdrempelig mogelijke manier gevaccineerd kan worden. We willen ten slotte een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad in ons land. Graag een reactie van de minister.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van der Plas van BBB.

□

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dank u wel, voorzitter. Voordat ik begin, wil ik graag dit laten zien. Ik vraag aan de collega's of zij weten wat zij hier zien. Dat hoeven ze nu niet te zeggen, maar ik wil er graag

aan het einde van mijn betoog heel kort op terugkomen. Dan kunnen ze alvast nadenken.

Geachte voorzitter, beste boeren en burgers van Nederland. De cijfers van ziekenhuisopnamen en besmettingen met COVID-19 zijn gunstig. Dat is mooi, want daar waren we allemaal hard aan toe. Maar de gevolgen van de maatregelen laten zich nu zien en dat is helemaal niet mooi. We zien veel mensen met psychische problemen en ouders en kinderen die zijn vastgelopen. Veel jongeren kampen met depressieve gevoelens die door de lockdown zijn versterkt. Veel van hen krijgen te horen dat ze zich niet zo moeten aanstellen, maar uit eigen ervaring weet ik dat dat geen aanstellerij is. Ik ken ouders die hun hart elke dag vasthouden voor het welzijn van hun kind. Ze zijn bang dat hun zoon of dochter zich iets aandoet. Ze liggen wakker als hun zoon of dochter al dagen niet op telefoontjes of appjes reageert. Jongeren die het zwart zien in plaats van het licht. Wat wordt er voor deze jongeren gedaan? Is er mankracht genoeg om ook deze jongeren te helpen?

Nu wordt er een nieuwe golf voorspeld in het najaar. Ik begrijp het niet zo goed. Als bijna iedereen gevaccineerd is, waarom moeten we dan weer in angst zitten over een nieuwe golf? Is er iets dat wij niet weten en de minister wel? Als er toch een gevaarlijke nieuwe golf aanstaande is, welke acties onderneemt de minister dan om ervoor te zorgen dat we nu wel voorbereid zijn op een nieuwe golf? Worden er nieuwe lockdowns voorbereid? Worden er opnieuw vaccinaties ontwikkeld? Graag duidelijkheid hierover.

Het aantal ic-bedden is door de minister voor Medische Zorg onlangs weer teruggebracht. En er is nog steeds geen extra ic-personeel. Dit lijkt mij het tegenovergestelde van goede voorbereiding op een nieuw golf. Ik maak me daar zorgen over. Bovendien hebben we nu achterstanden gecreëerd in de reguliere zorg. Operaties zijn uitgesteld, behandelingen konden niet doorgaan en diagnoses zijn later gesteld. Hier is een forse inhaalslag nodig. Is er een beeld van de gevolgen hiervan voor de werkdruk in de ziekenhuizen, zeker met het oog op die nieuwe golf?

Voorzitter. Er is ontzettend hard gewerkt en het is terecht dat er een zorgbonus gegeven kan worden. Maar deze bonus moet aangevraagd worden tussen 14 juni en 27 juli. Ik krijg signalen dat deze termijn veel te krap is. Kan de minister de aanvragers meer tijd geven?

Ik wil ook graag aandacht voor preventie: bewegen en goed eten. Het is van groot belang voor de weerstand. Het belang van een gezonde levensstijl vind ik onderbelicht in de aanpak van COVID-19. We moeten ons wapenen tegen de volgende golf en daarbij kunnen we niet volstaan met alleen een vaccinatie. BBB pleit voor een informatiecampagne om zo veel mogelijk lokale en verse producten van eigen bodem te eten. Producten van onze eigen voedselmakers, die niet alleen een lage ecologische voetafdruk hebben, maar ook hoogwaardige eiwitten en mineralen bevatten. Eet lokaal, eet vers!

Wij hebben twee petitie's ontvangen over de keuzemogelijkheid van de tweede vaccinatie. Sommige mensen hebben slecht gereageerd op de eerste vaccinatie en willen de tweede prik liever van een ander merk. Ook zou de combinatie van Pfizer na AstraZeneca beter beschermen. Ik wil

dat deze mensen die keuzemogelijkheid hebben. Kan de minister ervoor zorgen dat die mensen die keuze krijgen?

Voorzitter. Ik vraag ook aandacht voor de mensen met long covid. Mensen kampen nu nog met langdurige klachten en zijn niet in staat om het leven te leiden dat zij voor COVID-19 leidden. Hier is nog niet veel over bekend, maar we moeten voorkomen dat deze mensen overal van het kastje naar de muur gestuurd worden. Wat gaat de minister doen met deze groep mensen? Is er of komt er een onderzoek naar long covid en de gevolgen ervan? In het verleden hebben we vaker meegemaakt dat het lang duurde voordat ziektes of aandoeningen erkend werden. Tijdig erkennen en herkennen kan in de toekomst veel ellende en veel ziektekosten schelen.

Ik wil graag heel kort terugkomen op dit papier. Als je dit laat zien aan mensen, zullen de meeste mensen zeggen: ik zie een zwarte stip. Maar eigenlijk zie je heel veel wit. Eigenlijk zie je veel meer positief dan negatief. In mijn betoog over de jongeren wil ik dat hiermee illustreren. Iedereen zegt: o ja, ik zie inderdaad het wit, ik zie het positieve. Maar de jongeren die zo depressief zijn, zullen altijd dit zwarte blijven zien. Voor die jongeren wil ik echt aandacht vragen.

De voorzitter:

Dank u wel. Heel mooi, mevrouw Van der Plas. Dan geef ik het woord aan de heer Van Haga van de Groep Van Haga.

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

Voorzitter. Het coronaseizoen loopt ten einde en net als vorig jaar zullen we in de warme zomermaanden geen griepgolf hebben en ook geen corona. We moeten zo snel mogelijk terug naar het oude normaal. Laten we deze onzin met 1,5 meter, lockdowns, avondklokken en mondkapjes zo snel mogelijk vergeten. Ik kijk uit naar de parlementaire enquête, die zal bepalen hoe verwijtbaar het overheidsbeleid daadwerkelijk is geweest.

Dan de vaccinatie van kinderen. De collega's Bikker en Kuzu hebben er al eerder iets over gezegd. Met een IFR van 0,00003% bij kinderen in de leeftijd van 0 tot 19 jaar is het bijna misdadig om gezonde kinderen te vaccineren. Kinderen worden nauwelijks ziek en spelen zo goed als geen rol bij de verspreiding van het SARS-CoV-2-virus naar volwassenen. Vaccineren doe je bovendien voor jezelf en niet voor anderen. Het is daarom volkomen onzinnig om een kleinkind te laten vaccineren om oma te beschermen. Als oma dat graag wil, laat oma zich maar vaccineren. Probleem opgelost.

In bepaalde, zeer specifieke gevallen kan de risicoafweging aanleiding zijn om toch te vaccineren, bijvoorbeeld als na een stamceltransplantatie het immuunsysteem niet meer werkt en het risico op overlijden aan corona vele malen groter is dan de bijwerkingen. In dat geval moet het voor een patiënt en voor de ouders mogelijk zijn om in overleg met bijvoorbeeld een oncoloog, een hematoloog en een immunoloog een risicoafweging te maken om voor een volkomen vrijwillige vaccinatie te kiezen. Maar wij zijn en blijven mordicus tegen het vaccineren van gezonde kinderen. Is de minister het met mij eens dat de risicoafweging bij het vaccineren van kinderen bijna altijd uitvalt in het

nadeel van het vaccin en dat je kinderen dus niet moet vaccineren?

Ik ben ook benieuwd of de minister vindt dat hij recht heeft gedaan aan de tot driemaal aangenomen motie waarin de Kamer heeft besloten dat er geen sprake mag zijn van een directe of indirecte vaccinatieplicht. Waarom staat COVID-19 nog steeds op de A-lijst?

Tot slot, voorzitter, ben ik benieuwd naar de mening van de minister over de nieuwe onderzoeken naar antivirale medicijnen, die opnieuw — ik herhaal opnieuw — zeer positief zijn.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Van Haga. Dan stel ik voor dat we de vergadering schorsen tot 18.15 uur, inclusief de dinerpauze.

De vergadering wordt van 17.24 uur tot 18.15 uur geschorst.

De voorzitter:

We beginnen met de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Minister De Jonge:

Voorzitter, dank u wel. Wij hebben een kloek aantal vragen, maar toch denk ik dat het redelijk overzichtelijk is. Ik zou mijn eigen beantwoording willen indelen in een eerste blok dat gaat over de huidige stand van zaken, de maatregelen die wij nemen, de deltavariant en de 1,5 meter — dat type vragen. Het tweede blok gaat over hoe wij ons voorbereiden richting het najaar, dus richting de hele overgangsfase. Het derde blok zou dan gaan over vaccinatie. Dan volgt er een blok over testen en daarna een blok over alles wat met reizen te maken heeft. Dat is het laatste grote blok. Daarnaast heb ik nog wat varia. Het klinkt bedreigender dan het is, want ik denk dat het allemaal overzichtelijk is.

Allereerst zeg ik: wat gaat het goed met ons. Dat is door heel veel fracties onderstreept en dat is ook echt zo. Dat komt doordat het met het virus wat minder goed gaat. Alle cijfers die moeten dalen, dalen ook daadwerkelijk en alle cijfers die moeten stijgen, stijgen. En zojuist heeft bijvoorbeeld ECDC gemeld dat Nederland op de kaart verkleurt van rood naar oranje. Dat is goed getimed natuurlijk, zeker nu. Friesland en Groningen verkleuren zelfs naar groen. Ik heb zojuist de voorzitter van de Veiligheidsregio Friesland, Sybrand van Haersma Buma, gefeliciteerd met dit persoonlijk succes — dat moet met zijn vaste hand van besturen te maken hebben. En ook Koen Schuiling feliciteer ik bij dezen van harte met dit resultaat. Dat maakt alles uit, want het maakt namelijk uit hoe men in het buitenland naar ons kijkt. Je zou kunnen zeggen dat we toch wel weten toch dat het heel wat beter gaat met de besmettingen, maar het is ook fijn als daar internationaal op die manier naar gekeken wordt. Wij komen daar zo meteen bij de rijksmaatregelen nog op terug.

Veel belangrijker nog dan dat is, denk ik, dat we zien dat het aantal ziekenhuisopnames heel erg is gedaald en dat het aantal besmettingen heel erg daalt. Onze aanname is

dat wij ergens in de komende weken als land als geheel daadwerkelijk in het groen gaan. Ik denk dat ook dat heel belangrijk is.

Het tempo van vaccineren ligt lekker hoog. Wij doen ongeveer een kerk per minuut, ongeveer een stadion per uur en ongeveer 1,5 miljoen prikken per week. Ook de vaccinatiegraad stijgt fors. Het is allemaal goed te volgen op het coronadashboard. Wij hebben ook weleens met veel zorg naar dit coronadashboard hebben gekeken, maar nu kijken wij daar met heel veel meer monterheid naar. Dat is overigens geen zekerheid voor dit najaar. Ik kom daar zo meteen op terug, want er zijn echt nog wel onzekerheden en risicobepalende factoren waar wij serieus rekening mee hebben te houden. Maar voor nu geeft het in ieder geval een gerust gevoel voor de stappen die wij zouden kunnen zetten.

Een aantal fracties, onder andere de SP en de PvdA, heeft gezegd: als je kijkt naar de landen om ons heen, gaan wij dan niet te hard? Dat is ook wel een geluid dat wij terughoren in de samenleving. Daarvan zou ik, gewoon even generationaliseerd, het volgende willen zeggen. De film gaat sowieso de goede kant op, maar als je kijkt naar de foto van aanstaande zaterdag, als wij met elkaar die stap zetten die wij ons hadden voorgenomen, dan zie je toch dat de getallen, het aantal ic-opnames, het aantal ziekenhuisopnames en de besmettingscijfers zich goed laten relateren aan de indicatoren die wij ons hadden voorgenomen voor het risiconiveau 1. Daaraan moet worden toegevoegd dat er, toen wij die routekaart maakten, natuurlijk nog geen sprake was van een serieus opgebouwde vaccinatiegraad en ook niet van een serieus opgebouwde immuniteit door het doormaken van een besmetting. Dat maakt dat ik denk dat het op dit moment echt een verantwoorde stap is. Nogmaals, over het najaar moeten wij het zo meteen hebben, maar op dit moment is het echt een verantwoorde stap.

De heer Wilders zegt: laat dan maar meteen die 1,5 meter los. Daarvan zegt het OMT dat dit onverstandig is. Dat is de andere kant. Dat is onverstandig, want als je kijkt naar de vaccinatiegraad zoals wij die nu hebben opgebouwd, dan zie je dat behoorlijk wat mensen alleen nog maar een eerste prik hebben gekregen en dat ook behoorlijk wat mensen weliswaar een afspraak hebben gemaakt, maar nog geen prik hebben gekregen. Dit betekent dat wij het wat dat betreft stap voor stap moeten doen.

Denk ik dat iedereen volmaakt die 1,5 meter gaat handhaven? Nee, dat denk ik niet. Maar juist door te blijven normeren op die 1,5 meter, geef je in ieder geval de mensen die zich zorgen maken over hun eigen besmettingsrisico, bijvoorbeeld als ze naar de supermarkt gaan, wel de mogelijkheid om die afstand daadwerkelijk te bewaren, en kunnen wij de mensen er ook op aanspreken dat zij zich daaraan moeten houden. Dus ik denk dat dit een mooi midden is. Het is een grote stap, maar ik denk dat het een mooi midden is, gegeven de risico's die er zijn en gegeven de verbeteringen die wel degelijk ook zijn opgetreden.

De heer **Wilders** (PVV):

Het midden is helemaal niet mooi. Ik weet niet hoe u erbij komt dat het midden mooi is. Dat geldt voor uw partij, maar in den brede geldt in de politiek dat het midden helemaal niet mooi is als het niet nodig is. En het is niet nodig. Dus luister vooral niet naar al die partijen hier die zeggen dat we nog een extra bus moeten hebben voor testen, dat we

mensen uit gele gebieden moeten testen en dat we kinderen moeten laten testen. Dat moeten we allemaal niet doen.

Het gaat de goede kant op. De minister heeft daar gelijk in en hij versoepelt ook een aantal maatregelen, waarvoor hulde. Maar hij houdt ook vast aan een aantal maatregelen: mondkapjes in het voortgezet onderwijs, kinderen die hij, na het advies van de Gezondheidsraad, wil laten vaccineren en, het allerbelangrijkste, de anderhalvemeterregel die blijft bestaan. Dat is niet nodig. We hebben net de cijfers gezien van het aantal antistoffen bij mensen: 70% van alle Nederlanders, zo blijkt uit gegevens van de Bloedbank, heeft antistoffen. Boven de 70 jaar is dat zelfs 98%. Iedereen heeft antistoffen. U zei het zelf al: de ic's, de ziekenhuizen, zitten in no time op nul. Ook volgens de heer Van Dissel gaat het binnenkort naar nul. We hebben bijna geen besmettelijke mensen meer: 25.000 op 17,5 miljoen. Er zijn 14 miljoen prikken gezet en de verwachting is dat er geen verspreiding meer is van de mensen die geprikt zijn. En zo kan ik nog wel een uur doorgaan.

De kracht van iemand die macht heeft — u bent een machtig man, of we het nu met u eens zijn geweest of niet — is dat, als die kracht niet meer nodig is, je die ook moet kunnen laten varen en dat je er niet aan vasthoudt met het idee dat je dan nog wat macht hebt. U hoeft die macht niet meer te hebben nu. Als u die weer nodig heeft, kunt u die misschien weer een keer ophalen in de Tweede Kamer, maar nu moet u uw macht laten gaan. Er is geen enkele variabele die zegt dat wij mondkapjes op moeten, dat wij kinderen moeten laten testen en dat we moeten vasthouden aan die 1,5 meter. Alle seinen staan op groen. Laat die macht gaan! Geef Nederland ook die 1,5 meter alstublieft terug! Wat heb ik dat toch mooi gezegd.

Minister **De Jonge**:

U heeft het heel mooi gezegd. Sterker nog, ik ben het niet eens met uw hele betoog oneens. Dat is toch ook iets moois, zo op de rand van de zomer. Waar ik het zeer mee eens ben, is dat je maatregelen moet nemen die proportioneel zijn. Ik zou dat niet als macht willen zien. Maar we moeten wel degelijk onder ogen zien dat de maatregelen die we hebben genomen, geweldig beperkend zijn geweest voor mensen. Daar kun je niet lichtvaardig mee omgaan. U hebt daar altijd op gewezen, alsook de heer Van der Staaij: je moet altijd zorgen dat je proportioneel bent in de maatregelen die je treft. Dat is ook de reden waarom we op dit moment, ook internationaal gezien, een hele forse stap zetten. We zien dat de landen om ons heen iets terughoudender zijn, maar wij zetten een forse stap. En dat doen we bewust.

Want is het nou verstandig om mondkapjes — een goed voorbeeld — overal in binnenruimtes te vragen als we weten dat het aantal besmettelijken inmiddels serieus is afgenomen, als we overal die 1,5 meter prima kunnen aanhouden en we dat ook als beschermingswal zouden kunnen zien? We hebben gezegd dat je dan niet moet blijven vasthouden aan die mondkapjesplicht. Ik heb dat ook in de Kamer bij de behandeling van de mondkapjesplicht gezegd: zodra we ervanaf kunnen, moeten we er ook vanaf. Alle beperkende maatregelen waar je van af zou kunnen, daar moet je vanaf.

24 juni 2021

Dat laat onverlet dat ik echt wil vasthouden aan die 1,5 meter en wel om een paar redenen. Een. Heel veel mensen zijn al gevaccineerd: 5 miljoen mensen zijn al volledig gevaccineerd en een deel van de mensen heeft één prik gehad. Maar sommigen moeten nog hun volledige vaccinatie krijgen. Als je nu al de 1,5 meter zou loslaten, dan zou je wel degelijk — zeker ook met de deltavariant op Hollandse bodem — nog een serieus aantal besmettingen krijgen. De heer Wilders zegt dan: ja, maar daar liggen vervolgens de ziekenhuizen niet vol van. Nee, dat denk ik inderdaad niet, in ieder geval op dit moment niet. Maar het deel van de samenleving dat nog niet gevaccineerd is, heeft er toch ook recht op om te kunnen voorkomen dat ze alsnog een besmetting oplopen als ze naar de supermarkt gaan? Dat is voor mij reden genoeg om niet te schielijk te zijn met die 1,5 meter.

Als je vanuit internationaal perspectief daarnaar kijkt, dan zie je dat in de landen om ons heen die 1,5 meter überhaupt niet wordt losgelaten. Wat ik in ieder geval heb willen doen, is perspectief schetsen. Ik zou namelijk per half augustus willen kijken, bezien en wegen, of het mogelijk is om die 1,5 meter los te laten. We zullen dan kijken naar de epidemiologische situatie op dat moment en we zullen natuurlijk ook de internationale weging maken. Ik kom daar zo meteen nog op terug in relatie tot het onderwijs. Ik zou half augustus het moment daar vinden, omdat tegen die tijd iedereen die dat wil, volledig gevaccineerd kan zijn. Ik vind het niet verstandig om de 1,5 meter nu los te laten. Ik denk dat dit ook niet in lijn is met het OMT-advies. Tevens is het niet in lijn met de internationale situatie.

De heer Wilders (PVV):

Ik ben dat gewoon niet met de minister eens. Iedereen, ook de minister, heeft het over die zogenaamde deltavariant en over mensen die niet zijn ingeënt. In de cijfers die we van de minister en het RIVM hebben gekregen, is te zien dat mensen die één keer zijn ingeënt met Pfizer voor, ik geloof, 92% zijn beschermd tegen ziekenhuisopname veroorzaakt door de deltavariant. Mensen die twee keer met Pfizer zijn ingeënt, zijn voor 94% beschermd. Bij Astra ligt dat percentage wat lager, maar ook bij twee prikken met Astra ligt de bescherming ver boven de 90%. Ik zou zeggen: minister, ga snel aan de gang met het geven van de tweede Astra aan mensen. Volgens mij doet u dat voor een deel ook, maar doe dat nog sneller. In Nederland hebben we mensen vooral geprikt met Pfizer. De grote meerderheid is niet geprikt met Astra, maar met Pfizer. U noemt zelf de aantallen. Het is niet iedereen, maar het zijn wel heel veel mensen. Na één prik Pfizer kom je al niet meer in het ziekenhuis. Ik blijf er dus bij: ga nou alstublieft ...

We hebben dat eerder gezien met die avondklok. Uiteindelijk is die ook vertrokken en verdwenen, maar we hebben de avondklok langer in stand gehouden dan nodig was. Het is toch een basishouding van mensen dat je wat dichter bij elkaar komt dan 1,5 meter. Deze regel geldt al een heel lange tijd. Ik zeg u: het is volgens mij niet nodig. Dit staat nog los van het feit dat heel veel mensen zich er volgens mij niet meer aan zullen houden, zeker buiten niet. De minister zegt dit zelf ook. Het is sowieso al gek dat je onder deze omstandigheden buiten nog 1,5 meter afstand moet houden, maar het is nu helemaal van de zotte. Het is helemaal van de zotte! U suggereert zelf al dat u er niet van uitgaat dat mensen dit zullen doen. Ik hoorde dat iemand van de politievakbond op televisie of in de krant zei: "Wij

gaan dat niet meer handhaven. We geven een waarschuwing als het heel erg uit de hand loopt, maar daar blijft het ook bij". Wat zijn we dan aan het doen? U zegt zelf: de mensen doen het niet; het is niet nodig. De politie gaat hoogstens nog een waarschuwing uitdelen. Waarom zouden we het dan doen?

Minister De Jonge:

Ik denk wel degelijk dat mensen zich eraan proberen te houden. Uit alle gedragsonderzoeken merken we ook dat mensen zich er wel degelijk aan proberen te houden. We zien alleen dat het in toenemende mate moeilijk is. Dat is ook logisch, maar dat wil niet zeggen dat je er zomaar vanaf kunt. Ik denk dat het helder is dat het OMT dat ook niet adviseert. Het OMT zou het niet verstandig vinden als we het nu al doen. Dat is vooral omdat we nog niet volledig zijn gevaccineerd en nog niet iedereen de kans heeft gehad om zich te laten vaccineren. Dan kijk je inderdaad met een schuin oog naar die deltavariant. Wat zie en leer je dan? Natuurlijk, één prik beschermt behoorlijk goed tegen ziekenhuisopnames. Dat is wel degelijk zo. Alleen, wie kom je dan nog wel tegen in de ziekenhuizen in Londen? Dat zijn inderdaad de mensen die één prik hebben gehad en de mensen die geen prik hebben gehad. We hebben nogal veel mensen die één prik hebben gehad en we hebben nogal veel mensen die twee prikken hebben gehad. Dat geldt voor ziekenhuisopnames.

Daarnaast heb je natuurlijk ook gewoon gezondheidsschade die kan optreden door een infectie. Als je dat kunt voorkomen door die 1,5 meter te handhaven ... Ik deel met u dat je altijd proportionele maatregelen moet nemen. We laten zo ongeveer alles los, maar ik ben er echt van overtuigd dat het verstandig is om deze maatregel nu nog vast te houden. Half augustus maken we een nieuwe weging.

De heer Wilders (PVV):

Als je kijkt naar zo'n tabel over het Verenigd Koninkrijk, dan zie je inderdaad het aantal deltabesmettingen gigantisch oplopen richting een piek. Maar de lijn van de ziekenhuisopnamen stijgt nauwelijks tot niet. Ik wil niet zeggen dat de lijn op nul ligt, maar de lijn ligt een heel klein stukje boven nul. Als je dat relateert met het aantal inwoners van Nederland, dan is het relatief gezien minder dan wij nu in Nederland hebben, terwijl de delta door het dak gaat. Het is dus niet zo dat dit tot grote excessen leidt.

Dan nog heel even mijn laatste punt over die 1,5 meter. Tijdens de technische briefing zei de heer Van Dissel dat een belangrijk argument — het was niet het enige argument — om de 1,5 meter te handhaven is dat het heel vervelend zou zijn als de maatregel moet worden afgeschaft en dadelijk weer moet worden ingevoerd. Dat waren letterlijk de woorden van de heer Van Dissel. Nou ja, niet letterlijk. De woorden zijn geparafraseerd door mij. Dat kan toch nooit de reden zijn om zo'n beperking op te leggen, als je het hoofd infectieziekten van het RIVM hoort zeggen: "Ja, als we hem nu afschaffen, dan zijn mensen er niet meer aan gewend. Als we hem dan dadelijk weer moeten invoeren, is dat alleen maar lastig". Dat kan toch niet een reden zijn? Daar moet u dan toch ook afstand van nemen? Dan moet u toch niet zeggen dat we dat in augustus gaan doen, want waarom doen we het niet nu? Waarom doen we het überhaupt half augustus? Waarom doen we het niet eerder, half

juli? Wat is het idee achter half augustus en niet eerder? Ik wil het nu en u zegt "half augustus" en waarom doen we het dan niet half juli?

Minister De Jonge:

Allereerst, waarom half augustus? Dat moment hebben we zelf geformuleerd, omdat we op dat moment een hele hoge vaccinatiegraad hopen te hebben. We hopen dan boven de 85% te zitten met de eerste prik en boven de 80% met de tweede prik. Dat is hoog, hoger dan menig land zal kunnen komen. We moeten het nog zien, maar we hopen daar te komen. We hebben daar op zich ook vertrouwen in gezien alle onderzoeken naar de vaccinatiebereidheid.

Dat is voor mij het argument. Een ander argument voor mij is met name het gezondheidsargument. Ja, we verwachten niet dat er nog heel veel ziekenhuisopnames zullen zijn in de komende periode, ook niet als die besmettingsgraad net wat minder hard daalt en ook niet als de deltavariant de overhand krijgt bij de nieuwe besmettingen. Niettemin vind ik dat de mensen die nog niet de kans hebben gehad om gevaccineerd te worden, het recht hebben om zich beschermd te weten op het moment dat zij zich in het publieke domein begeven. Dat maakt dat we nu voor die mensen even die solidariteit van elkaar mogen verlangen door gewoon 1,5 meter afstand te houden.

De heer Paternotte (D66):

De minister is de laatste weken de bringer van een blijde boodschap. Ik denk dat die versoepelingen voor heel veel mensen heel veel betekenen, bijvoorbeeld voor de mensen die aanstaande zaterdag weer bij sportwedstrijden mogen zijn. Tegelijkertijd blijf ik toch met een vraag zitten. In Engeland waren er gisteren 16.500 besmettingen en dat is gezien het verschil in schaal vergelijkbaar met 4.500 besmettingen in Nederland. Door die Indiase variant hebben ze een stijging, ook al hebben ze meer gevaccineerd dan wij. Ik zou daarom graag een antwoord krijgen op de vraag of ...

Als de minister klaar is met zijn telefoon.

De voorzitter:

De minister.

De heer Paternotte (D66):

Ik wil nog wel even mijn vraag kunnen stellen. Ik wilde alleen dat de minister de vraag kon horen.

Minister De Jonge:

Ik kan meerdere dingen tegelijk. Ik heb ook mijn vrouwelijke kanten, dus dat lukt. Maar ik moest ondertussen even een vraag uitzetten.

De heer Paternotte (D66):

Aha. Oké.

De vraag is de volgende, voorzitter. In Engeland hebben ze meer gevaccineerd dan wij en toch zien ze daar een enorm snelle stijging. Wat maakt ons nou anders dan Engeland,

zodat wij dat deze zomer niet gaan meemaken? Wat maakt nou dat wij dat risico niet lopen? Ik denk dat we daar met z'n allen wel een antwoord op moeten hebben.

Minister De Jonge:

Dat is een goed punt. Allereerst denk ik dat er een verschil zit in vaccinatiestrategie. U weet dat wij hier meerdere keren hebben gedebatteerd over de vraag of je moet kiezen voor de eenprikstrategie: geef iedereen die eerste prik en de rest komt later wel. Het VK heeft dat gedaan. Alle intervallen zitten daar eigenlijk op dik twaalf weken. Nederland heeft dat niet gedaan. Nederland heeft altijd binnen de bijsluiters geprikt. We hebben dat wel gedaan bij AstraZeneca, maar niet bij de andere vaccins. We hebben de interval verlengd, maar wel net binnen de bijsluiters. Dat maakt dat wij inderdaad op een andere manier gevaccineerd hebben dan het VK. Het VK is dan wel weer iets verder dan Nederland en je moet hier dus ook niet de automatische geruststelling uit halen dat het voor ons niet zou gelden.

Verder is er een verschil in bescherming na de eerste prik tussen Pfizer en Astra. Het gros bij ons is Pfizer en ik denk dat dat ook wel een verschil is om aan te merken. Ik denk dat een heel ander belangrijk verschil de influx is. De Indiase gemeenschap is veel groter in het VK.

Maar los van de verschillen, de overeenkomst is de les. De les is dat twee prikken belangrijk is. Dat is de eerste les en die les hebben we eigenlijk altijd gehanteerd. Wij zijn nooit helemaal overgegaan op de eenprikstrategie, ook al heeft een aantal mensen daar nadrukkelijk voor gepleit. De tweede les is een zo hoog mogelijke en zo homogeen mogelijke vaccinatiegraad. Dat is misschien wel de belangrijkste les. Ik kom daar straks nog op terug in het tweede blok.

Waarom zeg ik "zo homogeen mogelijk"? Waar zie je nou dat de besmettingen uit naar voren komen en daarmee dus ook de ziekenhuisopnames? Dat zit met name in grote migrantengemeenschappen in de grote steden, onder niet-gevacceerden dus. We waren daar al erg van overtuigd, maar dit onderstreept alleen maar het belang om de komende tijd met een spuitbus echt tot in alle hoeken en gaten van iedere grote stad te gaan. In ieder hoekje van Nederland waar de vaccinatiegraad achterblijft bij het gemiddelde, zullen we ervoor moeten zorgen dat we niet alleen gemiddeld op die 85% gaan landen, maar eigenlijk ook in iedere deelgroepering. Iedere wijk, iedere groep zal gevaccineerd moeten worden. Ik ga daar zo meteen nog op in onder de noemer van wat we allemaal doen om die tweede golf te voorkomen.

Daarmee heb ik dus ook de vragen gehad die gaan over de deltavariant. Houden wie die dan scherp in de gaten? Ja. Je moet het zo zien dat we op dit moment het aantal besmettingen zien dalen, heel fors zien dalen, maar dat de proportie binnen die besmettingen die wordt veroorzaakt door de deltavariant gewoon rap toeneemt. Mevrouw Kuiken zei terecht: we zien dat er heel grote verschillen bestaan in Nederland. In een aantal grote steden, waaronder Amsterdam — de GGD bracht gisteren dat bericht naar buiten — zien we dat het echt wel heel fors aan het toeneemen is. Gelukkig is het een procentuele toename binnen een dalend aantal besmettingen. Gelukkig mogen we het nog zo zien en ik hoop ook dat dat zich voortzet.

24 juni 2021

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Ten eerste. Ik snap de afschaling als het gaat om het aantal besmettingen. Mijn zorgen zitten er met name in dat de deltavariant gewoon nog onzekerheden met zich meebrengt. Wat ik dan gelijktijdig niet snap, is dat ook het bron- en contactonderzoek al afgeschaald wordt. Want dat gebeurt wel. Dat horen we ook van mensen zelf. Dat snap ik dus niet. Als je nu scherp wilt blijven monitoren wat er precies gebeurt met het virus en waar het zich verder gaat ontwikkelen — dat is vooral in stedelijke gebieden, maar er zijn ook kwetsbaarheden lokaal — waarom kies je daar dan al voor en waarom handhaaf je dat niet heel strikt?

Minister De Jonge:

We hebben in de pieken 10.000, 11.000, 12.000, 13.000 BCO's op een dag moeten uitvoeren, gewoon vanwege het enorme aantal positieve testuitslagen. Op dit moment hebben we dat niet, dus in die zin heb je niet meer het hele leger nodig dat je toen had. Maar wij weten natuurlijk dat je via testen en BCO een heel belangrijk percentage van de R kunt afsnoepen. Dat wordt ingeschat op 14% tot 15%, als je de CoronaMelder strak uitvoert en de bron- en contactonderzoeken en het testen bij klachten. Dat willen natuurlijk blijven doen, zo compleet mogelijk. De mensen die klaar staan voor het BCO zijn ruim voldoende om het bron- en contactonderzoek te kunnen doen, volledig te kunnen doen en intensief te kunnen doen. Ook voor na de zomer — ik kom daar zo meteen op terug — moet die capaciteit natuurlijk helemaal op orde blijven. Het is altijd goed om zinvol te kijken hoeveel mensen je kunt klaarzetten voor het aantal besmettingen dat we nu hebben, maar de situatie van vorig jaar — toen was er een situatie waarin een oplopend aantal besmettingen eigenlijk nauwelijks kon worden bijgebeend met de capaciteit voor het BCO — moeten we echt niet meer hebben en gaan we ook echt niet meer krijgen.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Gelijktijdig zien we dat een deel van het bron- en contactonderzoek weer bij mensen zelf wordt neergelegd, terwijl ik denk dat juist nu de kans is om echt te gaan voor een indamstrategie. Maar daar wordt dan weer niet voor gekozen. Ik begrijp dat oprecht niet. Van sommige versoepelingen zou ik misschien gezegd hebben "joh, wacht nog een week of twee", maar daar is niet voor gekozen. Ik ga daar heus geen motie over indienen. Maar wat ik echt oprecht niet snap, is dat als het aantal besmettingen nu zo laag is en de deltavariant een risico geeft, misschien met name lokaal, we niet juist maximaal extra inzetten op bron- en contactonderzoek. Want nu heb je weer de kans om het in te dammen. Het rijmt niet met elkaar.

Minister De Jonge:

Los van die hele discussie over indammen — dan komen we terug in die semantiek en daar geloof ik eerlijk gezegd in een open land als Nederland niet zo heel erg in — moet je alles doen wat je kunt om te zorgen dat de besmettingsgraad omlaaggaat. Testen en bron- en contactonderzoek, een goed gesloten keten daarvan, helpt geweldig, dus is het bron- en contactonderzoek dat gedaan wordt, juist nu intensief. Het kan ook intensief en compleet zijn in vergelijking met de dagen dat we door het dak gingen qua aantal positieve testuitslagen: 12.000, 13.000. Dat is moeilijk bij te

benen, dus dat waren, laten we zeggen, wat leaner en meaner vormgegeven bron- en contactonderzoeken. Met de mensen die we nu hebben, met het bron- en contactonderzoek dat moet plaatsvinden nu en dat ook in een opgeschaalde situatie moet kunnen plaatsvinden in het najaar, staan we gesteld om dat intensief vorm te geven, want ik deel die opvatting van mevrouw Kuiken.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Dan nog. Het OMT zegt nu dat we het bron- en contactonderzoek deels kunnen overlaten aan de mensen, dat ze zelf hun huisgenoten en familieleden moeten informeren. Dat is niet het intensieve bron- en contactonderzoek dat ik bedoel.

Minister De Jonge:

Dat is niet de lijn van het OMT, niet de lijn die het kabinet kiest en ook niet de lijn van de GGD. Wel is het zo dat bijvoorbeeld in een situatie waarin een flink deel van de gezinsleden is gevaccineerd, er andere regels moeten gaan gelden. Dat is natuurlijk wel zo. Maar dat is eigenlijk een andere instructie die de GGD geeft. Het is echter niet een afgeschaald bron- en contactonderzoek. Dat is het niet. Het is gewoon een intensief bron- en contactonderzoek, een volledig bron- en contactonderzoek. Dat is juist ook dit najaar van belang. Het is zeker straks van belang als we na de vakantie een influx krijgen van virusvarianten uit het buitenland, zoals we ook vorig jaar hebben gezien. Dan moet je er wel klaar voor zijn en dat aankunnen.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

De vraag is dan op basis van welke waarden je uiteindelijk beslist om weer op te schalen. Ik ga ervan uit dat daar nog op teruggekomen wordt.

Minister De Jonge:

Ja, zeker.

De heer Paternotte en ook de heer Van der Staaij vroegen hoe Nederlanders op de hoogte worden gehouden nu we op de waakvlam gaan. Ik denk dat het goede nieuws is dat we dat niet gaan, want dat kunnen we ons helemaal niet veroorloven. Het kernteam blijft vergaderen, ook gewoon de zomer door, zij het dat er af en toe een enkeling in het buitenland zal zijn. Maar dat wil niet zeggen dat het daarmee onmogelijk is om gewoon door te vergaderen. Dat heb ik ook van vorig jaar geleerd. Je kunt eigenlijk gewoon doorvergaderen en dat gaan we ook doen.

Ook is er gevraagd: blijven we ons wel af en toe wenden tot de bevolking? Blijven we communiceren? Hoe gaat het? Waar staan we? Welke maatregelen treffen we, ook in relatie tot de vierde golf, die we denk ik met elkaar willen voorkomen? Ook daarvoor zal telkens iemand paraat zijn. Wekelijks zal die update worden gegeven. Dus ons kernteam blijft gewoon bij elkaar komen en we blijven ook gewoon communiceren, ook over de zomer heen. Dat geldt trouwens ook voor het OMT. Dat blijft uiteraard ook gewoon beschikbaar om ons te adviseren. En ook het RIVM, het Centrum Infectieziektenbestrijding is gewoon beschikbaar.

Mevrouw Bikker vraagt om de communicatie voort te zetten. Ook mevrouw Van den Berg vraagt om de communicatie, met name die over de gedragsregels, voort te zetten. Ik denk dat dat heel erg belangrijk is, want als er heel veel regels niet meer gelden, moeten de regels die we wél hebben, ook goed worden nageleefd. Daarover blijven we dus communiceren, ook de hele zomer door. Of dat in plaats van het spotje met Wesley Sneijder kan komen, weet ik niet, want dat zou ik dan weer onaardig vinden voor Wesley Sneijder. Dus dat durf ik niet toe te zeggen, maar we blijven wel met die spotjes komen. Dat doen we zeker, en meer dan dat overigens. We zullen de communicatie gewoon intensiveren.

Waar komt het advies vandaan dat we wel weer aan het werk kunnen? Dat is niet het advies. Dat zou namelijk denk ik niet kunnen. Ook dit is gerelateerd aan die 1,5 meter. Ik denk dat het op heel veel kantoren gewoon niet past om op 1,5 meter weer gewoon aan het werk te gaan. Dat is ook niet het advies. Voor kantoren geldt: je mag mensen wel weer naar je kantoor laten komen, maar daarbij moet altijd die 1,5 meter gehandhaafd worden. Dus als het niet past, omwille van de lift of omwille van het aantal vierkante meters vloeroppervlak dat je hebt, dan kan het dus niet. Het kan dus alleen voor zover de omstandigheden het ook toelaten om die 1,5 afstand te houden. En tegen de mensen zelf zeggen we: je mag weer naar kantoor, maar ga nou niet méér dan de helft van je werktijd. Dat is een beetje een in-between-advies; dat begrijp ik. Maar goed, ook daarvoor geldt de proportionaliteit. Je kunt moeilijk verwachten dat mensen helemaal thuis blijven werken als er wel degelijk weer allerlei versoepelingen zijn. Dus we hebben gezegd: we zetten een stap. Maar we zeggen niet: kom maar weer gewoon naar je werk. Die stap zetten we zeker niet, en die is ook eigenlijk pas te zetten als je daadwerkelijk de anderhalvemetermaatregel zou kunnen opheffen.

Waarom is de 1,5 meter ook thuis of bij bezoeksituaties nog standaard? Dat is een beetje omdat het anders weer heel moeilijk te onthouden is. We hebben nou juist zo'n hele eenvoudige regel, namelijk: 1,5 meter, altijd, overal. Als je daar heel erg in gaat diversificeren, is het moeilijk om dat op een goede manier in de communicatie naar voren te brengen en het op een goede manier na te leven.

De heer Paternotte (D66):

Toch doet men dat in bijvoorbeeld Denemarken wel, maar ook in Duitsland. Daar hebben ze gewoon gezegd: gevaccineerden hoeven als ze bij elkaar op bezoek gaan, niet die 1,5 meter aan te houden. Dit is ook best wel belangrijk voor mensen die gewoon weer op zoek zijn naar die knuffel, maar die zich ook heel strikt aan de maatregelen houden. Ik bedoel: niet iedereen zal dat doen, maar best veel mensen zien dit toch echt als het richtsnoer voor hoe ze zich met elkaar gedragen. Ik zie nu dat het OMT zegt dat gevaccineerden onderling die 1,5 meter inderdaad niet hoeven aan te houden. Is het dan niet het beste om daar ook iets over te schrijven bij die richtlijnen op de website van de rijksoverheid? Want dat geeft mensen wel een richting. Zou de minister zich anders in ieder geval kunnen verstaan met zijn Europese collega's die dit wél doen, om te kijken wat hun ervaringen zijn?

Minister De Jonge:

Ik heb daar wel naar gekeken, maar ik vond dat eerlijk gezegd niet zo'n sterk nummer van Duitsland, onder andere. Ik vond het namelijk tamelijk moeilijk uit te leggen. Men deed het daar zelfs ook in het publieke domein. In het publieke domein golden voor gevaccineerden andere maatregelen. Als je dat doet, hef je de facto de 1,5 meter op, want die wordt dan gewoon niet meer gehandhaafd. Stel dat je zou zeggen: wel in de thuissituatie. Hoe zit het dan op het moment dat er een buurtbarbecue wordt gehouden? Is dat een thuissituatie? Of als er een feestje is thuis. Is dat dan een thuissituatie? Als je zegt "de gevaccineerden hoeven onderling geen 1,5 meter afstand te houden, maar de niet-gevaccineerden wel", dan ziet dat er best wel gek uit op een feestje met wisselende leeftijden. En hoe wordt op dat moment de 1,5 meter nog gehandhaafd? Kortom, als je het wilt laten verkrummen, moet je het op die manier doen, denk ik. Dan is de 1,5 meter gewoon weg. Wij zeggen gewoon: 1,5 meter; it is. Wij hebben heel weinig maatregelen. Eigenlijk hebben wij er nog eentje over en die is dan ook superbelangrijk, namelijk de 1,5 meter. Hou je daar gewoon aan. Dat is het beste wat we kunnen doen.

Mevrouw De Vries vroeg naar de horeca. Er moet per dag een keuze worden gemaakt tussen een regime met of zonder testbewijzen. Dat heeft alles te maken met de handhaafbaarheid. Overigens, hier staat dat het uw vraag was, maar volgens mij was het de vraag van de heer Paternotte aan u, die u heel sierlijk doorpasseerde naar het kabinet. Nou, bij dezen uw antwoord en dat zat eigenlijk in de hoek waar u het zelf al zocht: het heeft gewoon te maken met handhaafbaarheid. Als horecagelegenheden kunnen switchen, dan wordt het wel heel lastig om daar nog op te handhaven. Ik vind het belangrijk om te handhaven. Wij hebben gezegd: na de poort van de toegangsbewijzen mag de 1,5 meter worden losgelaten. Dat zal overigens als een enorme bevrijding voelen aanstaande zaterdag op al die sportevenementen, in al die horecagelegenheden waar dat kan, in de theaters of in de bioscopen. Dat zal echt iets heel bijzonders zijn, denk ik. Het is toch, wat is het, zestien of zeventien maanden geleden dat we dat konden doen. Het is dus echt heel erg bijzonder als we dat weer mogen, die 1,5 meter loslaten. Maar dan moeten we het wel heel strikt doen. Dus echt werken met toegangsbewijzen en daarop moet heel strak worden gecontroleerd.

Over de mondkapjesplicht vraagt mevrouw Pouw-Verweij: kun je dat ook niet even voor het ov doen? Daar geldt weer een beetje dat we willen meedenken met die mensen die zich nog niet hebben kunnen laten vaccineren. Die komen in de situatie dat het moeilijk zal zijn om in ieder geval in een aantal metro's die 1,5 meter te handhaven. Zij vinden het denk ik wel prettig als ze zien dat niet alleen zichzelf maar ook anderen een mondkapje dragen. Dan voel je je toch beter beschermd en dat begrijp ik eerlijk gezegd wel. Dus eigenlijk overal geldt die 1,5 meter en daar waar hij niet geldt, is het gewoon een mondkapje, want dat is toch de beste bescherming die je op dat moment kunt bieden.

Mevrouw Pouw-Verweij (JA21):

Ik vind het heel fijn dat de minister even wacht, zodat ik er meteen op kan reageren.

Minister De Jonge:

Ik zag u zo sierlijk aan komen rennen.

Mevrouw Pouw-Verweij (JA21):

Dank u wel. Om het even voor mij duidelijk te maken: dus eigenlijk gaat het er met name om dat mensen die nog niet beschermd zijn, zich daar beter bij voelen? Ik vroeg eigenlijk om een feitelijke onderbouwing. Als die er niet is en u zegt dat het met name gaat om een gevoel van bescherming voor de meest kwetsbaren, dan is dat ook een verklaring, maar dan wil ik dat wel graag duidelijk hebben.

Minister De Jonge:

Ik moet me beter uitdrukken. Het aantal besmettelijken is heel erg gedaald. Wat was nou de ratio van het invoeren van die mondkapjesplicht? Dat was, ook om de discussie toen te beslechten ... Het was een discussie die enorm leefde. In de Kamer werd gezegd: "Laten we het nou gewoon doen. Internationaal gebeurt het en alle beetjes helpen. Als je al die beetjes bij elkaar zou willen optellen, laten we dan ook maar gewoon die mondkapjesplicht doen." Dat was gegeven het aantal besmettelijken op dat moment. Bij de behandeling van de mondkapjesplicht ging het natuurlijk over de onderbouwing, over de ratio ervan. Het ging ook over de mogelijke situatie waarin het aantal besmettelijken heel erg is gedaald. Het staat op dit moment op iets meer dan 25.000. Dat is echt heel anders dan de 150.000 tot 170.000 die we hebben gehad. Kortom, het besmettingsrisico is daadwerkelijk afgenomen. Dat betekent dat je grosso modo eigenlijk met die 1,5 meter toekunt, vinden wij. Maar er zijn situaties waarin je die 1,5 meter niet kunt handhaven. En ja, het zal zeker schelen voor het veiligheidsgevoel, maar ook feitelijk voor het besmettingsrisico. Als je als haringen in een ton in de metro zit, is het toch wel fijn dat je een mondkapje op hebt. En ik vind het ook wel fijn als die kerel die in je nek staat te aerosolen gewoon een mondkapje op heeft. Dat geeft mij een beschermd gevoel, maar ik ben daadwerkelijk ook beter beschermd op dat moment. Dus doe in het openbaar vervoer en op al die plekken waar je 1,5 meter misschien niet helemaal in acht kunt nemen, in de rij bij Schiphol bijvoorbeeld, maar gewoon dat mondkapje op. Daar is het gewoon verstandig om dat te doen.

Mevrouw Pouw-Verweij (JA21):

Dank voor de reactie. Maar is dit ook gekwantificeerd? Hebben we iets van cijfers waarop we dit baseren of is het meer een onderbuikgevoel? Dat klinkt misschien onaardig, maar is het een inschatting waar we het op baseren of hebben we iets van cijfers van het aantal besmettingen dat we verwachten, een percentage dat we kunnen voorkomen et cetera? Daar zoek ik een beetje naar.

Minister De Jonge:

Je hebt heel veel internationale onderzoeken naar "the number needed to mask", en dat is afhankelijk van de besmettingsgraad op dat moment en de situatie waarin je je bevindt. We zeggen dat die 1,5 meter, gegeven de besmettingsgraad, voldoende zou moeten zijn om beschermd te zijn. Tegelijkertijd zeggen we dat er situaties zijn waarin die 1,5 meter misschien niet altijd te handhaven zal zijn; die volle metro, die volle trein. Dan is het wel

gewoon verstandig. Er zijn toch nog steeds wel 25.000 besmettelijken. Die blijven heus niet allemaal thuis omdat ze klachten hebben. Dan is het wel verstandig om dat mondkapje op te doen.

Over het onderwijs was er een vraag van de heer Kwint. Ik weet dat de heer Kwint 's avonds vlak voor het slapen gaan nog even het debat terugkijkt, dus dat komt wel goed, denk ik. We kunnen niet nu al beloven dat we die 1,5 meter kunnen opheffen, voorafgaand aan het nieuwe collegejaar. Daarvoor is het gewoon te vroeg. We weten ook niet helemaal zeker hoe die deltavariant zich gaat voortzetten. We weten niet helemaal zeker of er ook sprake zou kunnen zijn van nieuwe influx van nieuwe varianten, net na de zomer, zoals de epsilonvariant of welke dan ook. Het kan allemaal. We kunnen het hele Griekse alfabet nog af. We weten het gewoon niet helemaal zeker.

In de afgelopen tijd hebben we geleerd dat als je iets probeert vast te zetten voor over een week of zes of acht, je heel vaak toch net een beetje anders uitkomt dan je had gedacht, omdat het virus ons wel vaker heeft verrast. We denken dat het best een reëel scenario zou kunnen zijn dat je tegen die tijd af zou kunnen van die 1,5 meter, door de toegenomen vaccinatiegraad — 85% op die eerste prik en ruim 80% op die tweede prik — en door de toegenomen immunisatie, ook doordat mensen hun infectie hebben doorgemaakt. Tegelijkertijd is een deel van de mensen nog niet gevaccineerd. Ik ga zo in op al die risico's voor het najaar. We durven het dus ook niet helemaal met zekerheid te zeggen.

We doen er dan het beste aan om toch tegen de scholen te zeggen: bereid je alsjeblieft voor op beide scenario's. Ik begrijp heel goed dat het belastend is, want dat is het namelijk. Je moet je voorbereiden op twee verschillende roosters en op meerdere situaties. Maar ik vind het toch ook weer zonde om dan maar te zeggen, omdat dat vervelend is: doe dan maar het onderwijs op 1,5 meter. Stel dat dat wel kan, dan zou je ook eigenlijk gelijk aan een normaal schooljaar willen beginnen in het nieuwe collegejaar.

Ik denk dat het goede nieuws is dat het een reëel perspectief is dat we zonder die 1,5 meter aan het nieuwe schooljaar kunnen beginnen, en ik geloof dat Paternotte het ook op die manier benadert. En ja, je moet ook voorbereid zijn op dat B-scenario, want dat is ook een reëel scenario, namelijk dat je toch die 1,5 meter nodig hebt. Vandaar dat we die vraag stellen aan het onderwijs, hoewel we ook zien dat het allemaal niet ideaal is.

De voorzitter:

Ik zag de heer Van der Staaij voor een interruptie. Klopt dat?

Minister De Jonge:

Dat zag ik ook, maar hij ging daarna weer gerustgesteld zitten, zag ik.

De voorzitter:

Ja, maar toch.

Minister **De Jonge**:

Maar toch hè? Nu heeft u hem weer aangemoedigd.

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

Ik begrijp dat ik in de gelegenheid word gesteld tot een bonusinterruptie. Ik twijfelde, want je moet altijd kijken welke onderwerpen er nog komen en die interrupties goed insteken. Dit was wel een punt waarvan wij merkten dat het in het onderwijsveld bij velen niet echt prettig is gevallen; vandaar dat het ook aan de orde werd gesteld. Het lijkt erop dat in allerlei sectoren toch weer wordt gezegd: oké, we kunnen allerlei maatregelen verlichten, maar hier blijft toch een maatregel overeind. Mijn concrete vraag is hoe de minister het OMT-advies duidt op dit punt. Ik vond dat eerlijk gezegd wat ingewikkeld en wat dubbel. Hij zei aan de ene kant dat het in het begin wel kan, maar dat het later wel eens lastig kan zijn. Dat vond ik ook een wat ambivalente boodschap.

Minister **De Jonge**:

Ik snap wel dat u dat op die manier zegt. Ik begin nu eigenlijk al een beetje aan mijn volgende blokje. Het OMT wil gewoon eerlijk zijn over de onzekerheden over het najaar. Die zijn fors. Wat het onderwijs, denk ik, misschien een beetje heeft gestoken, is dat het er in die brief op lijkt dat dit alleen voor het onderwijs geldt. Maar we hebben ons überhaupt voor te bereiden op de situatie waarin al die onzekerheden de goede kant op zouden kunnen vallen en je echt af kunt van die 1,5 meter, en op die andere situatie, waarin dat niet zo is en je de 1,5 meter nog langer zult moeten handhaven, en niet alleen in het onderwijs, maar überhaupt. Wat dat betreft geldt voor het onderwijs niet echt een andere situatie dan voor de rest van de samenleving.

Er is gesproken over, of eigenlijk gehint op, de mogelijkheid om ook in het onderwijs te werken met toegangsbewijzen. Maar in de wet toegangsbewijzen hebben we zelf gezegd: eer we daaraan beginnen, moet we wel echt een nieuwe heuvel over. Dat willen we op het niveau van een AMvB regelen en niet zomaar eventjes via een regeling of zomaar eventjes via een KB of zo. Dat willen we echt via een AMvB regelen. Stel je nou eens voor — probeer je die situatie gewoon eens even in te beelden — dat het eigenlijk niet verantwoord is om die 1,5 meter los te laten, maar dat je wel wilt dat die 1,5 meter in onderwijssituaties kan worden losgelaten en dat je dan zou willen werken met toegangsbewijzen voor degenen die gevaccineerd zijn. Ik vind dat we dat dan wel heel goed moeten onderbouwen en heel goed moeten beargumenteren en dat we daar eerst met de Kamer het debat over moeten hebben: willen we echt die brug over? Want een toegangsbewijs vragen voor het hoger onderwijs is nog even een heel ander verhaal dan een toegangsbewijs vragen voor de bioscoop. Daar zit echt wel een groot verschil tussen. Kortom, die brug zou ik zelf niet zomaar over willen.

Voor nu is de veiligste optie: laat het onderwijs zich nou voorbereiden op beide scenario's. Dat is echt de veiligste optie. We hopen natuurlijk heel erg dat die 1,5 meter losgelaten kan worden, en niet alleen op scholen, maar überhaupt in de samenleving. Want ook daarvoor geldt: proportionaliteit moet heel zwaar wegen. Met een toegenomen vacci-

natiegraad, met een toegenomen bescherming, moet proportionaliteit heel zwaar wegen richting het najaar.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Van Esch van de Partij voor de Dieren.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Volgens mij stelden wij over dit onderwerp dezelfde vragen als de heer Kwint. Wij vroegen specifiek of het niet op z'n minst iets eerder kan. Volgens mij willen we allemaal het scenario waarin je geen 1,5 meter afstand meer hoeft te houden. Maar vanuit de onderwijswereld horen wij vooral: als het zo lang moet duren voordat bekend is welk scenario het wordt, dan is dat voor het onderwijs eigenlijk een onwerkbaar situatie. De dringende oproep is dus: kunnen we niet op z'n minst proberen om dit weken eerder te doen dan we nu hebben bedacht?

Minister **De Jonge**:

Het moeilijke daaraan is: hoe eerder dat is, hoe minder je weet. Daarom hebben we zelf de datum van half augustus gekozen. Anders weet je nog te weinig over de influx. Dan weet je nog te weinig over de varianten die zijn meegenomen uit allerlei exotische vakantie landen. Half augustus weet je waar je aan toe bent. Ik ga zo in op de onzekerheden die daarbij een rol spelen en de afwegingen die we daarbij zelf willen maken. Ik denk dat het echt verstandig is om dat half augustus af te wegen. U vroeg zelf naar de introductieweken. Daar geldt eigenlijk hetzelfde voor. We vragen dus aan hen om zich gewoon op twee scenario's voor te bereiden, maar we hopen dat het scenario zonder de 1,5 meter de waarheid gaat worden. Maar we weten dat gewoon niet helemaal zeker op dit moment.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Volgens mij gaat u straks naar blokje twee, hè? Even voor mijn administratie.

Minister **De Jonge**:

Zeker. Ja, hoor.

De **voorzitter**:

Maar eerst nog de heer Kwint van de SP.

De heer **Kwint** (SP):

Ik las vandaag al dat de Rijksuniversiteit Groningen tegen zijn medewerkers zegt: ja, jongens, bereid maar één scenario voor; we gaan open en zo niet, dan doen we eigenlijk gewoon wat we al gedaan hebben. Dat zegt zij juist omdat het gewoon logistiek niet lukt. Want als je aan de medewerkers vraagt om echt twee scenario's compleet uit te gaan werken, inclusief de zalenreservering, dan vraag je weer zo veel van hen. Ik snap precies wat de minister zegt: hoe later je beslist, hoe meer je weet. Ik vraag me dan wel af in hoeverre bij zo'n mededeling — bezien vanuit de virologie klinkt die heel logisch — is meegewogen wat dat betekent voor de onderwijsinstellingen en wat dat betekent voor de mensen die sowieso al een heel erg ingewikkeld jaar hebben gehad.

Minister De Jonge:

Ja, zeker. Kijk, het liefst had ik gewoon gezegd: bereid je voor op een schooljaar of collegejaar zonder die 1,5 meter, want we zijn voldoende gevaccineerd. Maar we weten ook allemaal dat er nog te veel onzekerheden spelen om dat te zeggen. En hoezeer we ook weten dat het bezwaarlijk is voor docenten om zich op twee scenario's voor te bereiden, denk ik toch echt dat het verstandig is. Want stelt u zich eens voor dat wij zouden zeggen "nou, kies maar gewoon", dus: bereid je maar voor op het scenario zonder de 1,5 meter, maar het kan ook tegenvallen, dat hoort u dan van ons. En dan valt het tegen, en dan moeten ze halsoverkop nog iets anders bedenken. Waarschijnlijk leidt dat dan niet tot meer, maar juist tot minder onderwijs voor leerlingen en studenten. De andere kant is dat je zegt: ja, neem maar het zekere voor het onzekere en bereid je maar voor op onderwijs met 1,5 meter. Maar stel nou eens dat dat niet hoeft; ook dan leidt dat tot minder onderwijs. En ik denk dat iedereen in het onderwijs wel voelt dat je moet proberen de mogelijkheden te benutten die er zijn. Je hebt beperkende maatregelen, en als ze logisch zijn, moet je je er vooral aan houden. Als ze niet meer per se nodig zijn, moet je er vooral vanaf. En dat geldt zeker voor het onderwijs, denk ik, waar de beperkingen natuurlijk al behoorlijk fors zijn geweest. Dus hoezeer het ook belastend is, denk ik echt dat het verstandig is om twee scenario's voor te bereiden, die beide reëel zijn, en om half augustus duidelijkheid te geven over welk het gaat worden.

De heer Kwint (SP):

Laat ik het dan anders vragen. Stel, onderwijsinstellingen kiezen ervoor — want hogeronderwijsinstellingen zijn betrekkelijk autonoom in Nederland — om bijvoorbeeld alleen het afstandsscenario uit te werken omdat ze zeggen: het lukt ons van de zomer niet. Kunnen we dan in ieder geval afspreken dat er dan niet meteen begin september een onderwijsinspectie of een sanctie of iets dergelijks uitgaat, wanneer zij er anders gewoon niet uit komen?

Minister De Jonge:

Ik weet niet hoe de onderwijsinspectie daarmee om wil gaan, maar in alle redelijkheid lijkt mij dat eigenlijk wel logisch. P.o. en vo zijn sowieso geen enkel probleem; daar is al geen 1,5 meter. Mbo en ho, daar gaat het hier over. Ik denk dat heel veel hogescholen, heel veel universiteiten, heel veel mbo-instellingen gewoon beide scenario's zullen gaan voorbereiden. Een hogeschool die zegt "ik bereid me maar op één scenario voor, want ik denk toch dat dat het gaat worden", tja, die kan bedrogen uitkomen natuurlijk, want dat betekent dat je half augustus halsoverkop opeens de andere kant op moet. Ik zou het zonde vinden als uit voorzorg maar vast voor die 1,5 meter wordt gekozen, want dat leidt namelijk uiteindelijk tot minder onderwijs, terwijl dat misschien niet nodig zou zijn.

Die overgangsfase, ik denk dat dat belangrijk is.

De voorzitter:

Ja. Nog één vraag van de heer Wilders, PVV.

De heer Wilders (PVV):

Voorzitter. Ik denk dat het belangrijk is — en de minister weet dat wel — dat iedereen zich realiseert dat het uiteindelijk natuurlijk, behalve om de vaccinaties, gaat om het aantal besmettelijken. En dat is nu — uit mijn hoofd — 25.000 of 26.000 mensen.

Minister De Jonge:

Yes.

De heer Wilders (PVV):

Maar dat getal is al van tien, elf dagen geleden. Dus als je dat getal maal de R van 0,75 doet in de — wat is het? — vier à vijf dagen, dan zou dat nu al fors lager liggen dan die 25.000. Het zou zomaar kunnen ... En dan ga ik ervan uit dat de R 0,75 is gebleven, want als die daalt, gaat er nog meer van af, en als je nog meer vaccineert, is het nog een ander getal. Maar laten we ervan uitgaan dat het nu 15.000 of 20.000 is — we weten het allebei niet — en dat het aantal besmettelijken, als het goed is, de komende weken nog meer zal gaan dalen. Dus of het nou gaat over de collega's die het hebben over de afstand van 1,5 meter op scholen, of over in het voortgezet onderwijs een mondkapje, of überhaupt mijn verhaal van die 1,5 meter in zijn algemeenheid, de kans dat je iemand tegenkomt die je kan besmetten, is op 17,5 miljoen inwoners gigantisch klein. Gigantisch klein! En dat is het perspectief dat ik bedoel. Als je dat in ogenschouw neemt, die 26.000 van tien, elf dagen geleden — het getal is waarschijnlijk nu veel lager — de R is waarschijnlijk lager, het aantal gevaccineerden stijgt, dan is de kans dat je iemand tegenkomt die je kan besmetten, op 17,5 miljoen inwoners een op de zoveel duizend. Dus ja, is het dan allemaal nog wel proportioneel, snapt u? De kans dat het gebeurt, is veel kleiner dan mensen nu denken dat het gebeurt.

En die deltavariant ... Als u mij toestaat, mevrouw de voorzitter, de minister zegt zelf: ja, dat is allemaal wel waar, die deltavariant. Maar ondertussen daalt het allemaal. Maar we denken nu, omdat we in alle kranten lezen van de deltavariant en de collega's hier zeggen "ja, die deltavariant" ... Natuurlijk, ik wil het niet bagatelliseren, maar de cijfers gaan omlaag. Het aantal besmettelijken daalt en het aantal gevaccineerden stijgt. En de R daalt, en de kans dat je iemand tegenkomt die je kan besmetten, is op 17,5 miljoen inwoners ... Nou, ik wil niet zeggen verwaarloosbaar, maar héél erg klein. Moeten we dan nog wel doen wat we allemaal nog doen?

Minister De Jonge:

Ik kan de heer Wilders helemaal volgen. En overigens, laten we zeggen dat alle hoorcolleges van Jaap van Dissel er zo in zitten, dat u hem zou kunnen opvolgen, als ik het zo hoor. Want u heeft gewoon gelijk, namelijk: het aantal besmettelijken daalt, en het aantal besmettelijken dat nu wordt gepubliceerd of wordt vastgesteld, is inderdaad het getal van een kleine twee weken geleden; dat klopt. En inderdaad neemt het aantal besmettelijken nog steeds af. Ik ga terug naar vorige zomer. Toen hebben we een heel vergelijkbaar debat gehad, zo weet ik mij te herinneren. Ik heb toen namelijk het sommetje zitten maken van hoe groot de kans is dat je iemand tegenkomt die besmettelijk is. We hadden toen een inschatting van zo'n 3.000 besmettelijken. De kans

is dan ongeveer 1 op 10.000 dat je iemand tegenkomt. Dat is best wel gering. Dat is een volle Ahoy waar één iemand in je nek kan staan hoesten. Dan moet je maar net op het verkeerde plekkie staan. Dat is dus heel laag.

Nu zijn we natuurlijk allemaal in toenemende mate gevaccineerd. We hebben in toenemende mate antistoffen opgebouwd omdat we die infectie hebben doorgemaakt. Dat is allemaal waar. Maar daar speelt nu tegelijkertijd ook dat een deel van de mensen op dit moment nog niet de kans heeft gehad om zich te beschermen: die moeten nog één keer een vaccinatie, soms zelfs nog twee keer, als ze heel jong zijn. Dan kunt u zeggen: ja, maar die lopen toch helemaal niet de kans om in het ziekenhuis te komen? Maar toch willen die ook niet ziek worden. Ik denk dat ze het recht hebben om niet ziek te willen worden en om toch, net als de rest, deel te nemen aan de samenleving. Dat is één ding.

Twee is dat het aantal besmettingen veel lager is dan het pak 'm beet drie maanden geleden was. Dat is ook zo; het is enorm veel lager. Laten we onze zegeningen tellen. Toch is het ook nog heel veel hoger dan in de zomer van vorig jaar. We hebben toen gezien hoe na de zomer die besmettingsgraad weer begon te stijgen. Je kunt dus kennelijk vanaf de situatie dat het aantal besmettingen heel erg laag is, toch ook wel verraderlijk snel weer de lucht in gaan.

Ik denk dat ik nu de overstap moet maken naar dat tweede blokje. Daarin kom ik namelijk terug op de risico's die ons wachten. Je zou kunnen zeggen dat we met elkaar, nu we zo in toenemende mate gevaccineerd zijn, een soort van overgangsfase ingaan. Van de echt epidemische fase met grote uitbraken gaan we toe naar de endemische fase. Daar wordt soms wel al te vlug over gesproken, alsof we daar al bijna zouden zijn. Daar zijn we natuurlijk nog lang niet, want oplevingen kunnen nog steeds een rol spelen in dat najaar.

Het OMT heeft een aantal risicofactoren in beeld gebracht voor dat najaar. Ik vat ze samen. De allereerste risicobepalende factor is de mate van transmissieremming. Over de mate van transmissieremming na vaccinatie weten we toch nog steeds onvoldoende. We hebben de aanname dat die behoorlijk zal zijn, maar hoe hoog die exact is, gaan we leren in het najaar. Als ooit het moment komt waarop we die 1,5 meter loslaten, zul je gaan zien wat dat doet met de toename van het aantal besmettelijken, gegeven het feit dat mensen daar zelf dan misschien niet zo heel ziek meer van worden, maar ze nog wel dat virus zouden kunnen doorgeven. Tot zover transmissieremming.

Twee: de mate waarin mutaties zich onttrekken aan de vaccins. Op dit moment hebben we de aanname dat ook tegen nieuwe mutaties die vaccins nog behoorlijk beschermen.

Drie is de afname van immuniteit. Hoe dat exact zit, weten we natuurlijk nog niet. Dat moeten we gewoon gaan leren. Maar onze aanname is, op basis van wat virologen en immunologen daar nu over weten en inschatten, dat die immuniteit behoorlijk aanblijft, zij het dat het misschien wat sneller gaat bij echt oudere mensen met een wat zwakker immuunsysteem. Maar de aanname is dat die immuniteit behoorlijk lang aanhoudt.

Het vierde is de hoogte en de homogeniteit van de vaccinatiegraad. Dat heb ik zojuist al benoemd. De hoogte is heel belangrijk, maar de homogeniteit is in toenemende mate van belang.

Het vijfde is de introductie, de insleep vanuit het buitenland na vakantie, door terugkerende reizigers. Dat zijn de vijf bepalende risicofactoren. Als je die met elkaar mixt, bij elkaar optelt, als al die risicofactoren zich in enige mate voordoen, wat zou dan de situatie kunnen zijn? In een reëel scenario gaat er wel degelijk weer iets van een opleving van het aantal besmettingen zijn richting het najaar. Ik vind dat zelf het meest reële scenario, overigens niet op eigen gezag, maar luisterend naar wat onze adviseurs zeggen. Dat is in ieder geval wat je wel moet verwachten. Of dat een heel hoge piek zal zijn, weten we eigenlijk nog niet. Dat hangt heel sterk samen met de mate van transmissieremming door vaccinatie. Als die heel hoog zal zijn, zal dat meevallen. Als die wat lager is, dan gaan gevaccineerden, zeker als ze eenmaal die 1,5 meter gaan loslaten, dat virus onderling toch behoorlijk verder verspreiden. Dus de mate van transmissieremming zal behoorlijk bepalend zijn voor de mate waarin die besmettingen weer oplopen.

Of uit die besmettingen, uit die opleving ook ziekenhuisopnames voortkomen, heeft weer heel sterk te maken met de mate waarin we met elkaar gevaccineerd zijn.

Dan over die vaccinatiegraad, want daar is veel over gezegd. Kijk, ik denk dat Nederland best heel behoorlijk gaat uitkomen. Ik denk dat we echt wel uitkomen in de voorhoede van Europa als je nu kijkt naar de onderzoeken naar de vaccinatiebereidheid. Zo'n 87% van de 18-plussers zegt nu zich te laten vaccineren. Dat is heel hoog. Maar laten we even uitgaan van 85%, dan heb je altijd nog zo'n 15% die zich niet heeft laten vaccineren. Je moet ervan uitgaan dat het merendeel van die 15% van de 18-plussers tot de jongere helft van de 18-plussers behoort. Je moet er ook van uitgaan dat die 15% verdeeld is over alle leeftijdscategorieën en dat daar dus wel degelijk ziekenhuisopnames uit kunnen voortkomen. Dat is één.

Twee. Ook bij mensen die gevaccineerd zijn, hebben we altijd een x percentage bij wie we helemaal niet zien dat er daadwerkelijk immuniteit wordt opgebouwd of vastgehouden. Je moet er dus van uitgaan dat zo'n 5% ondanks vaccinatie niet echt beschermd is tegen ziekenhuisopname. Tellen we 15% bij 5% op, dan hebben we 20% van de volwassenen die at risk zouden kunnen zijn voor een ziekenhuisopname. Dat is veel. Als de transmissieremming tegenvalt en we dus een opleving van de besmettingen gaan zien, zal er toch bij een behoorlijk deel van de mensen het risico bestaan om in het ziekenhuis te belanden, zeker bij die mensen die überhaupt risico lopen op dat virus.

Dan kun je zeggen: dan had je je maar moeten laten vaccineren; eigen schuld. Maar zo werkt het natuurlijk toch niet helemaal, zeker niet omdat, op het moment dat mensen ziekenhuisopname nodig hebben, wij die ziekenhuisopname echt wel zullen laten gebeuren. Op het moment dat die ziekenhuisopnames weer gaan stijgen en reguliere zorg wegdrücken, krijgen we het hele circus all over again. Dat wil niemand. Iedereen wil lockdowns voorkomen, maar iedereen wil vooral voorkomen dat de zorg opnieuw zo belast wordt. Dat maakt dat u mij de komende maanden bloedjefanatiek gaat zien voor het bereiken van een zo hoog

mogelijke vaccinatiegraad, in alle groepen. Ik wil dat we alles doen wat in ons vermogen ligt om dit scenario te voorkomen. Het is een reëel scenario dat het bij een opleving in besmettingen blijft, maar het is een heel donker scenario dat de opleving van het aantal besmettingen weer zou kunnen leiden tot ziekenhuisopnames. Wij willen alles doen om dat te voorkomen. Ik denk dat wat wij daarvoor doen bij u bekend is. U heeft de brief gezien en u heeft er zelf aan gerefereerd. Ik noem alles wat te maken heeft met monitoring, rioolwatersurveillance, de hele intensieve sequencing, de Nivel-peilstations et cetera. En alles wat te maken heeft met het op peil houden van testen en traceren; mevrouw Kuiken heeft dat zojuist benoemd. Wat vaccineren betreft ga ik zo nog in op de vraag wat we met de jongeren doen.

Wat betreft de maatregelen die we hebben te nemen, ga ik eerst in op de vragen die zijn gesteld over regionale maatregelen. Is het nou logisch dat we weer regionale maatregelen gaan treffen? Ja, is mijn antwoord, maar ik denk wel dat de les van vorig jaar is dat wij dat niet overlaten aan de regio, zo van "kijk maar wat je verstandig vindt", maar dat we landelijke maatregelen treffen die in de regio gelden. Dat is denk ik de les van vorig jaar. We hebben namelijk vorig jaar regionaal gewerkt, alleen hebben we toen in een aantal regio's landelijke maatregelen afgekondigd, die wel regionaal moesten kunnen gelden, gezien het feit dat men het best spannend vond om tot stevige maatregelen te komen op het moment dat het nodig was. Als we een opleving hebben in de biblebelt, is het een beetje onlogisch dat we de cafés in Amsterdam dichtgooien. Andersom geldt overigens hetzelfde. Dus regionaal: maatregelen. Dat moeten we kunnen doen en dat willen we ook doen.

Welke maatregelen dan? Nou, alles om een lockdown te voorkomen. We moeten vroegtijdig ingrijpen, dus we moeten leren van vorig jaar. Op een lockdown zit helemaal niemand meer te wachten. Dus we gaan regionaal zo snel mogelijk die maatregelen treffen. Welke zijn dat exact? We hebben natuurlijk de routekaart, dus daar moet u aan denken. Echter, die routekaart is gemaakt in een situatie met een hele lage vaccinatiegraad en de laatste bijstelling is pas van februari. U heeft in de brief kunnen lezen dat wij onderweg naar september een nieuwe routekaart willen voorleggen, in september.

Dan de juridische weging en de verlenging van de coronawet. Waarin vinden die maatregelen dan hun basis? Wij hebben in de brief geschetst hoe wij dat voor ons zien. Daar speelt een drietal trajecten een rol. Het allereerste gaat over de 1,5 meter. De 1,5 meter gaat niet per ministeriële regeling, maar per AMvB. Als wij dus op vrijdag 13 augustus een besluit zouden willen nemen dat een paar dagen later ingaat — ik geloof dat 16 augustus dan de eerst denkbare mogelijkheid zal zijn — moeten we die AMvB al voor de zomer hebben behandeld, want anders gaat het niet meer. Of u moet ervoor terugkomen van reces en dat wilt u waarschijnlijk niet. Dus wij moeten die AMvB tijdig behandelen. Ik geloof dat hij volgende week naar de Raad van State gaat en daarna meld ik mij met de AMvB hier in de Kamer om dat debat te kunnen voeren. Het inwerkingtredings-KB wordt dan op 13 augustus geslagen. We moeten de AMvB, de wettelijke situatie, wel behandelen. Ik denk dat het goed is om dan ook stil te staan bij de context, de weging en hoe we dat willen zien.

Het tweede wat van belang is, is het verlengingsbesluit, een verlengings-KB. Een verlengings-KB kent een voorhang. In dat verlengings-KB kunnen we artikelsgewijs delen van de huidige Twm verlengen of laten vervallen. Onze inschatting op basis van het OMT-advies is dat we het gros moeten verlengen, maar ongeactiveerd in de wet moeten laten staan. We moeten het dus niet activeren via een ministeriële regeling. Alleen over de avondklok hebben we gezegd: daar hoeven we waarschijnlijk in het najaar geen gebruik meer van te maken, dus laten we die wettelijke basis ook laten vervallen. We gaan daarin voor de maximale proportionaliteit. Je had ook kunnen zeggen: laat die voor de zekerheid gewoon in je gereedschapskist liggen. Dat gaan we niet doen, we halen 'm eruit. Mocht je 'm toch weer nodig hebben, is het moment waarop je 'm nodig hebt, ook het moment waarop het kabinet weer met de Kamer in gesprek gaat over een wettelijke basis voor een dergelijk instrument. Laten we er echt vanuit gaan dat we dat niet meer nodig hebben. Dat is de tweede.

De derde is de ministeriële regeling over welke maatregelen op enig moment gelden. We denken dat we voorlopig toe kunnen met de maatregelen die per zaterdag ingaan. We verwachten dat die nog een hele tijd kunnen gelden, tot over de zomer heen. Na de zomer melden we ons weer op het moment dat wij vinden dat die paar maatregelen die we dan nog hebben, kunnen wijzigen. Die melden we dan in de gewijzigde regeling van de Twm. We gaan dus wel uit van een verlenging van de Twm, zij het met de Bikker-toets, zoals ik die eerder heb genoemd, omdat wij vinden dat er een proportionaliteitsweging moet zijn en er ook een beargumentering moet zijn voor wat je nog richting het najaar nodig hebt.

De voorzitter:

Een vraag van mevrouw Bikker.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Puur even om het goed helder te hebben. De tijdelijke wet loopt tot 1 september, want hij is verlengd van 1 juli tot 1 september. Wanneer bespreken we nu die voorhang met de prachtige toets enzovoorts? Hoe ziet dat eruit? Ik vraag dit puur nog feitelijk.

Minister De Jonge:

Wat wij voor de vakantie in ieder geval moeten doen, is de AMvB over de 1,5 meter. Wat ik nu heb geschetst, is hoe we om willen gaan met de verlenging. Ik heb het tijdspad nu niet helemaal scherp voor ogen. Het verlengings-KB zal op enig moment moeten komen voor te hangen, maar wat er in dat verlengings-KB staat, weet u eigenlijk al. Ik heb namelijk in de brief gezet dat dat in het verlengings-KB komt te staan. Als u dat anders wilt, hoor ik het graag, maar ik heb dat zojuist niet gehoord. De regeling krijgt u op het moment dat die moet ingaan. Dat zal pas zijn na de zomer. Ik zal het tijdspad even exact opvragen.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Ik hecht eraan, omdat ik het prettig vind als we daar een geordend debat over hebben, maar ook omdat we eerder hebben gezegd dat we dat goed willen. De minister gaat dat onderbouwen en daar ben ik blij mee, maar ik vind het

juist de rol van deze Kamer om ten aanzien van die wetgeving en de nadere regelgeving die daaruit volgt, goed te kijken of die toets in orde is. Dat vind ik ook passen bij onze taak vanuit de toetsende rol, ook naar de toekomst toe. We gaan de regeling vanaf 1 september verlengen. De minister heeft de vooraankondiging gedaan en ik snap dat ook wel, want er brandt her en der nog wel wat. Juist voor het vervolg daarop hecht ik eraan om het proces scherper te krijgen wanneer we het over regels hebben. Nu is er een beleidsbrief met meer dan 100 kantjes met allemaal belangrijke dingen, maar dat is toch net weer iets anders dan regels en wetten die we met elkaar afspreken. Ik ben een beetje aan het zoeken hoe we het debat kunnen focussen op het wettelijke kader waarbinnen wij verder opereren. De minister geeft een perfect pad aan wat mij betreft. Het is geen kritiek, maar ik ben wel aan het zoeken hoe we een helder en geordend wetgevingsproces met elkaar op gang kunnen brengen naar december toe.

Minister De Jonge:

Zeker. Ik heb heel bewust, gegeven uw eerdere inbreng in een aantal debatten die we hebben gehad, aangegeven wat wij veronderstellen dat onderdeel zal zijn van dat verlengings-KB, wat wel en wat niet. Dat heb ik bewust gedaan, omdat ik weet dat u daaraan hecht. Zo weet u ook wat eraan komt. Als u een andere bestelling had willen doen, moet ik het wel weten, want dat betekent dat we ons op iets anders hebben voor te bereiden. Ik ga ervan uit dat wat er nu staat, aansluit bij wat een meerderheid van de Kamer voelt. Dat zullen we omzetten in een verlengings-KB. Dat verlengings-KB kent gewoon de normale wettelijke procedure in de zin van een voorhang. U bent de baas.

Een AMvB kent een behandeling als ware het een wet, met een advies van de Raad van State et cetera. Dat AMvB-traject moeten we voor de zomer doen, want anders kun je na de zomer die anderhalvemeterbeslissing niet nemen. Die anderhalvemeterbeslissing zal moeten worden geëffectueerd in een KB en dat KB zullen we moeten slaan op het moment dat we het kunnen slaan. Dat zal zijn op vrijdag 30 augustus en dan zal het een paar dagen later ingaan. Ik denk dat ik het zeer met u eens ben dat we de wettelijke procedures die gelden, hebben na te leven. Ik denk dat we dat op deze manier maximaal faciliteren. Ik begrijp dat u vraagt wat het tijdspad zou kunnen zijn. Ik denk dat het verstandig is als ik daarop terugkom in de tweede termijn. Dan kan ik het heel precies schetsen op die drie sporen: de AMvB, het verlengings-KB en de ministeriële regeling.

De heer Van der Staaij (SGP):

Ik denk dat het waardevol is dat we, voordat we het reces ingaan, goed weten waar we ons nu over kunnen uitspreken als we dingen anders zouden willen. Ik proef inderdaad in de benadering van het kabinet dat het nu al zo veel mogelijk helderheid wil geven en dat de uitwerking dan meer de juridische detaillering is in plaats van belangrijke, onverwachte keuzes. Dat lijkt mij prettig voor ons proces.

Ik had nog een vraag over de avondklok. Ik viel even over het zinnetje op pagina 55: "We halen de avondklok uit de coronawet, maar daarbij speelt ook een rol dat in de toekomst een dergelijke maatregel ook in eerste instantie zijn weg zou moeten vinden via de bepalingen uit de Wet buitengewone bevoegdheden burgerlijk gezag". Toen dacht

ik: nu is toch juist in de discussie over de grondslag bewust gekozen voor die coronawet? Ik moet het toch niet zo begrijpen dat we dit uit de coronawet halen en dat, als het nodig is, we die andere wet wel pakken?

Minister De Jonge:

Nee, u moet het zo begrijpen dat we hem bewust eruit halen omdat we denken dat we hem niet meer nodig hebben. Dat zeggen wij ook op gezag van het OMT. Dat is één. Twee is dat wij hier in de hele aanloop eigenlijk twee wettelijke grondslagen hebben gecreëerd. Wij hadden aanvankelijk gedacht dat die Wbbbg een prima wettelijke basis was. Dat is overigens ook in stand gebleven bij het hoger beroep; de hogerberoeprechter heeft dat bevestigd. Maar omdat de kortgedingrechter daar anders over dacht, hebben wij toen op stel en sprong eigenlijk een wettelijke basis in de Twm gecreëerd. Toen wij die eenmaal hadden gecreëerd, hebben wij gezegd: laten wij die dan voorlopig maar gebruiken en niet weer teruggaan naar het regime van de Wbbbg. Hier staat eigenlijk: mocht het op stel en sprong nodig zijn, dan zou je die nog achter de hand hebben. Maar ik vind het veel logischer dat wij hem a niet nodig hebben en b, als wij hem wel nodig hebben, dat wij dan gewoon in een spoedwetgevingsprocedure met uw Kamer terechtkomen. Dat lijkt mij logisch.

Dan ga ik, daar waar de vaccinatie- en testvragen zijn gesteld in relatie tot de vraag hoe wij ons voorbereiden op het najaar, gewoon over op het blokje vaccinatie.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Misschien zit het bij het blokje varia, maar ik dacht dat de minister bij het blokje voorbereiden ook zou terugkomen op de vragen over de ventilatie.

Minister De Jonge:

Ja, dat zit bij varia. Daar kom ik nog op.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Wellicht zit deze ook bij de varia, maar de wet inzake de sluitingsbevoegdheid van bedrijven leek mij eigenlijk het beste te passen bij het voorbereiden op het najaar ...

Minister De Jonge:

Ja.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

... maar misschien dat de minister die vraag ergens anders in zijn stapeltje heeft

Minister De Jonge:

Ik weet niet waar die vraag in het stapeltje zit, maar het is een zeer terechte vraag. Ik denk dat wij die keuze samen moeten maken. Wij hebben het wetsvoorstel voorbereid omdat de Kamer daar om heeft gevraagd. Daarom hebben wij dat wetsvoorstel voorbereid. Ik denk dat je daar op twee manieren naar zou kunnen kijken. De ene manier is om daarnaar te kijken is: denken wij dat wij die wet nog nodig hebben? Is dit nu het moment om nog een extra instrument

aan de gereedschapskist toe te voegen, of moeten wij dat gewoon doen op het moment dat wij die nodig hebben? Dat is één manier om daarnaar te kijken.

Je kunt er ook op een andere manier naar kijken. Wij weten dat wij bij slachthuizen en op andere plekken echt weleens het verlangen hebben gehad om een pand te sluiten omdat daar een besmettingshaard of een clusterbesmetting speelde. Dus moeten wij onszelf niet gewoon deze bevoegdheid cadeau doen, omdat je dat in het najaar geweldig zou helpen om daar waar het virus opleeft, het weer de kop in te drukken? Je kunt die beide kanten op. Wij gaan gewoon de nota naar aanleiding van het verslag maken. Die gaan wij naar de Kamer sturen en uw Kamer gaat vervolgens over de keuze: willen wij die wet of niet behandelen? Dat is gewoon aan uw Kamer. Ik zou mij beide redenerlijnen kunnen voorstellen. Of wij zeggen: wij behandelen het op het moment dat het nodig is. Of wij zeggen: we behandelen het sowieso, zodat wij de wet hebben op het moment dat die nodig is. Het kan eigenlijk beide kanten op, dus de keus is echt aan uw Kamer.

Dan gaan we naar het blokje vaccinatie. Allereerst het advies over de 12- tot 18-jarigen. Veel fracties hebben daar heel uitgesproken opvattingen over. Ik snap dat ook. Het is namelijk gewoon een afweging die je kunt maken. Ik begin dan even aan de kant van de heer Wilders. Die zegt eigenlijk — en de heer Kuzu was het met hem eens — het volgende: als wij nu weten dat wij een opleving in het najaar behoorlijk goed kunnen voorkomen als wij een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad hebben, moeten wij dan niet gewoon als alle 18-plussers bij elkaar zeggen: kom op jongens, wij gaan het toch niet van die jongeren laten afhangen of wij voldoende beschermd zijn? Dat vind ik eigenlijk best een mooie insteek. Dat is best een goed argument, sowieso een goed argument voor volwassenen om zich in zo hoog mogelijke mate te laten vaccineren. De vraag is of wij het met dat argument gaan redden. Vaccinatie zal immers altijd vrijwillig blijven. Dat wilt u ook, dat wil de hele Kamer en ik wil dat ook. Dus dat gaan we ook zo houden. Vaccinatie zal altijd vrijwillig blijven. Er is niets mis met onze overtuigingskracht, maar helemaal 100% gaan we toch niet halen.

Als je de 100% niet haalt, waar kan het dan behoorlijk rond gaan? Nou, onder de mensen die niet gevaccineerd zijn, onder de mensen die een slecht werkend immuunsysteem hebben en onder jongeren. Worden die jongeren daar zelf heel erg ziek van? Nee, niet heel erg ziek. Een aantal zal overigens wel degelijk longcovidklachten krijgen. Maar vooral gaat een aantal helpen bij de verspreiding van het virus. En dat is, denk ik, wat wij niet moeten willen. Het OMT heeft op grond van dat argument gezegd: stel dat je de jongeren wel doet, dan scheelt dat 15% op de R. Dat is dezelfde winst die je bereikt bij het hele testen, het traceren, het bron- en contactonderzoek, de isolatie die volgt en de coronamelder. Dat is ook 15%, opgeteld op de R. Kortom, het vaccineren van jongeren scheelt ongelofelijk veel. Epidemiologisch is het dus een goed idee. Maatschappelijk gezien is het argument ook best wel valide: waar hebben onze jongeren nu het meeste last van gehad? Misschien is dat niet van het virus zelf, maar wel degelijk van de maatregelen tegen dat virus. Een besmetting in de klas betekent quarantaine en dat betekent onderbroken onderwijs. Daar zit niemand op te wachten. Laten we dat nou alsjeblieft proberen te voorkomen richting het najaar. Dat zijn twee belangrijke argumenten ervoor.

Waarom wil ik wachten op het advies van de Gezondheidsraad? Dat is omdat ik weet dat ouders huiverig zullen zijn. Ik wil met het advies van de Gezondheidsraad in de hand dat gesprek met ouders en met de jongeren zelf kunnen voeren. Dat zal een intensief gesprek vergen en men zal echt niet onmiddellijk overtuigd zijn. Je moet het gesprek kunnen voeren over de medisch-ethische kant ervan en dus bijvoorbeeld over de bijwerkingen. Hoe groot is dat risico eigenlijk? Wat zijn de internationale lessen daarvan? En hoewel het kabinet eigenlijk zegt dat er heel veel argumenten zijn waarom dat verstandig lijkt, hebben we gezegd: laten we het besluit daarover pas nemen op het moment dat de Gezondheidsraad daarover heeft geadviseerd. Ik verwacht dat advies de komende weken. Voor die tijd hebben we toch niet voldoende vaccins om de jongeren tussen 12 en 18 jaar te vaccineren. We hebben dus gewoon de tijd. Laten we die tijd nu nemen om de discussie op een goede manier met elkaar te voeren.

De voorzitter:

Uw laatste vraag, meneer Wilders.

De heer Wilders (PVV):

Dat wordt dan wel een heel lange, voorzitter. De minister heeft ongetwijfeld ook kennisgenomen van een opiniestuk in een van de ochtendkranten van een aantal artsen. Het was in De Telegraaf waarin dat stuk van een infectioloog, een vaccinoloog, een immunoloog, een hoogleraar en noem maar op stond. Deze mensen zeggen dat je dat niet moet doen. Kinderen worden niet ernstig ziek. De kans dat ze ernstig ziek worden, is in ieder geval heel erg klein. De kans op overlijden is nagenoeg nul. Ik zei het net al: ook de kans dat ze een aandeel hebben in de verspreiding is volgens de British Medical Journal praktisch nul. Je moet kinderen vaccineren als dat voor henzelf nut heeft, en niet voor een ander. Károly Illy, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde zegt ook: niet doen! Kinderen lopen nauwelijks zelf een risico. Doe dat nou niet! Het is ook anders dan andere Rijksvaccinatieprogramma's. Als ze zelf een risico lopen, prima, maar niet als het gaat om het risico dat anderen lopen. Bij kinderen is dat natuurlijk absoluut waar.

Ik ben blij dat de minister het met mij eens is en dat hij zegt dat het heel mooi zou zijn als we ervoor kunnen zorgen dat andere mensen, volwassenen, zich vrijwillig — met een streep onder vrijwillig — zouden willen laten prikken, want dan is het niet nodig. Maar het is geen koehandel. Je kan geen koehandel drijven met kinderen. Want stel nou dat dat onverhoopt tegenvalt en dat dat niet is wat u hoopt te bereiken, dan kun je niet zeggen: het valt tegen met die volwassenen, dus kom op, kinderen, jullie hebben er zelf geen last van, misschien krijg je van die vaccinatie wel last, maar in ieder geval is het niet nodig voor je eigen gezondheid, want de kans dat je overlijdt of in een ziekenhuis komt is nagenoeg nul. Hup, voor de groepsimmunitet gaan we het toch doen. Dat vind ik gewoon niet gepast voor kinderen. Het is geen koehandel. Of het moet zijn dat je een reden hebt waarom je het voor de kinderen doet, namelijk omdat het voor de kinderen beter is. Maar iedereen, inclusief de voorzitter van de vereniging die over kinderen gaat, zegt: niet doen. Dan moeten wij dat ook niet doen. En dan moeten we dat ook niet later doen. De minister zegt: we wachten het even af, we hebben nog de tijd. Dat begrijp ik, maar je

moet het nooit doen als koehandel. Blijf van die kinderen af!

Mijn oproep aan u is: geen koehandel, doe het niet, rol dat niet uit en roep ze niet op, in geen enkel scenario. Als ouders vervolgens individueel voor kinderen iets willen en het kind wil dat ook en ze vragen de GGD of huisarts: "doe het in mijn geval", dan is vrijheid daarin prima. Maar maak er geen programma van waarin u ze oproept, want dat is echt koehandel en dat moeten we niet met onze kinderen doen.

Minister De Jonge:

Even terug naar de discussie over welke bepalende risico's er nu zijn voor dit najaar. Het gaat dan over de mate van transmissieremming, de mate waarin mutaties zich onttrekken aan vaccinatie, de mate waarin immuniteit zou kunnen afnemen, de mate waarin virussen vanuit het buitenland worden geïntroduceerd en het gaat over de hoogte en de homogeniteit van de vaccinatiegraad. Dat is bepalend voor dit najaar. Een opleving van het aantal besmettingen kan ook een opleving van het aantal ziekenhuisopnames betekenen door het enkele feit dat een deel van de mensen zich niet laat vaccineren en een ander deel van de mensen, dat wel gevaccineerd is, onvoldoende immuunrespons heeft. Als je het risico wilt verkleinen dat er weer mensen in de ziekenhuizen komen te liggen waardoor de zorg weer moet worden afgeschaald, dan scheelt het vaccineren van jongeren van 12 tot 17 jaar — noem ze nooit kinderen maar jongeren, zo heb ik van mijn eigen kinderen geleerd — zo'n 15% op de R in het najaar. Dat is de berekening zoals het RIVM modelleert. Dat is van zo'n wezenlijke betekenis dat je daarvan naar mijn mening niet kunt zeggen: dat leggen we sowieso aan de kant, omdat we vinden dat kinderen niet gevaccineerd moeten worden. Dat is de reden dat ik dit zeg. Ik snap de afweging of ze daar individueel heel veel baat bij hebben. Overigens denk ik van wel, maar daar kom ik zo op. Ik begrijp die afweging wel. De mensen die dat opiniestuk hebben geschreven, wegen dat kennelijk heel erg zwaar. Zij zeggen: de ethische weging die je moet maken, is met name de individuele nut-risicobepaling. Ik denk dat er nog een andere nut-risicobepaling is, namelijk de nut-risicobepaling voor het collectief. Het is vaker bij vaccinaties zo dat we aan iedereen vragen om zich te laten vaccineren, omdat het collectief een goed idee is. In dit geval vragen we dat ook aan de jongeren van 12 tot 17 jaar, omdat dit een heel bepalende factor zal zijn richting het najaar. Het maakt eigenlijk het verschil voor de vraag of de R boven de 1 komt of niet. Dat is een verschil waarvan het OMT zegt: daar kun je niet zomaar voorbij wandelen. Dat is één.

Twee. Als je de individuele ethische weging maakt voor jongeren, dan hoort daar volgens mij ook de mate van discontinuïteit in het onderwijs bij, die je gewoon hebt gezien in de afgelopen tijd. Een besmetting in de klas betekent dat alle kinderen naar huis moeten gaan en weer onderwijs via zo'n schermje moeten krijgen. Hebben ze niet al genoeg achter dat scherm gezeten? Ik denk van wel.

Stel dat je met ouders dit gesprek hebt, dan zullen ouders ook zeggen: dat collectief vind ik heel belangrijk, maar het gaat hier wel over mijn kinderen. Dat is een beetje het argument dat u ook naar voren brengt. Er zullen ouders zijn die als volgt redeneren: "Dat onderwijs, prima, maar ik heb

die vaccinatie liever niet. 18-plussers prima, maar die jongeren niet". Met die ouders moet ik ook het gesprek aangaan over mogelijke bijwerkingen en de daadwerkelijk berekende nut-risicoverdeling. Daarom heb ik dat advies van de Gezondheidsraad nodig. Als u het mij nu vraagt, dan zeg ik: "Omwille van het epidemiologisch argument en het maatschappelijk argument, gewoon doen. Het is gewoon heel verstandig: doen!" Maar ik weet dat hier heel veel gevoelens leven. Daarom wil ik het besluit pas nemen op het moment dat we het complete en afgewogen advies van de Gezondheidsraad krijgen, waarin alle argumenten naast elkaar goed worden gewogen. Juist omdat het een belangrijke discussie is.

De voorzitter:

Er is een vraag van de heer Van Haga en dan van de heer Kuzu.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ik weet niet of de minister mijn vraag nog gaat behandelen, maar dan misschien als schot voor de boeg. Ik vroeg of de risicoafweging bij kinderen niet altijd in het nadeel van het vaccin uitvalt. U hebt er net wat over gezegd. U noemt het een nut-risicobepaling. U heeft het over de individuele ethische afweging. U zegt: bij één besmetting moet de hele klas naar huis. Dat zijn notabene uw eigen regels. Het is dus een beetje potsierlijk om dat argument mee te nemen. Ik heb de volgende vraag over de risicoafweging bij kinderen. Kinderen worden niet ziek. De asymptomatische overdracht is nihil. Waarom zou je kinderen dan vaccineren?

Minister De Jonge:

Ik denk dat ik dat net heb onderbouwd. Er is een aantal argumenten om dat te doen. Het eerste argument is een epidemiologisch argument. Je doet het niet zozeer voor het individu, maar je doet het voor het collectief. Zo kan een zo hoog mogelijke groepsimmuniteit worden opgebouwd en een zo homogeen mogelijke vaccinatiegraad onder alle groepen worden bereikt. Hierdoor wordt de kans zo klein mogelijk gemaakt dat het virus nog rond kan gaan en dat mensen die niet gevaccineerd zijn of waarbij vaccinatie niet werkt, eraan worden blootgesteld. Het zou heus wel kunnen dat we nog een kleine opleving krijgen in het najaar, maar het betekent wel dat er geen golf van ziekenhuisopnames achteraan komt. Daar heeft de hele samenleving profijt van. Dat is het epidemiologische argument. Toch nog even.

Daarnaast heb je het maatschappelijke argument. Een besmetting in de klas betekent dat de klas naar huis moet. Daar kun je ook van zeggen: joh, we laten het gewoon lekker gebeuren. Het lijkt me heel erg onverstandig om dat lekker te laten gebeuren, want dan weet je namelijk zeker dat het uit de hand loopt.

De voorzitter:

Dat gaf u net ook aan.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

We blijven het hartgrondig oneens over voor wie je het nu doet. Ik denk dat je het voor jezelf doet. Als je kwetsbaar

bent, moet je jezelf vooral vrijwillig vaccineren. Prima. Maar je doet het niet voor een ander. Kinderen hebben zelf totaal geen last van corona. Ze krijgen hooguit een snotneus. Het is dus totaal buiten de orde om kinderen te vaccineren.

Maar nu is er nog iets. De kans op myocarditis is 1 op 15.000. Je krijgt dan een risicoafweging waarbij de risico's van vaccinatie groter worden dan het nut. Ik wil u daar toch op horen reflecteren. Het is echt een rare redenatie dat je het voor anderen doet. Dat maatschappelijke element is gewoon niet waar.

Minister De Jonge:

Ik vind het heel erg dat u dat zegt. Ik denk dat voor u en voor mij geldt dat de kans vrij groot is dat wij stevig ziek worden wanneer we corona krijgen, maar dat we vervolgens toch ook wel weer vrij snel ons leven kunnen hervatten. Maar wij vaccineren onszelf ook, omdat we nou juist anderen willen beschermen. We weten dat er een behoorlijke mate van transmissieremming is na vaccinatie. Als je weet dat je de kans hebt om iets heel betekenisvol te doen, om kwetsbare mensen te beschermen, dan vind ik het een no-brainer dat je daar gewoon voor kiest. Dus juist wel, door vaccinatie bescherm je jezelf. Dus juist wel, door vaccinatie bescherm je een ander. En dat geldt natuurlijk zeker ook voor jongeren.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Volgens mij leven we echt in parallelle werelden. Je vaccineert je om jezelf te beschermen en jongeren zijn een andere categorie. Die hoeven zich helemaal niet te beschermen, want die lopen geen risico. Ze beschermen ook helemaal niemand anders. Als oma graag gevaccineerd wil worden om zichzelf te beschermen, is dat prima, maar die kinderen ... Het geeft geen pas om die te vaccineren! Er zijn andere oplossingen, namelijk gewoon als bij griep: als je een snotneus hebt door de griep, blijf je thuis. Dat is in de risicoafweging bij kinderen een fundamenteel verschil, omdat de bijwerkingen van de vaccins bij kinderen inmiddels groter zijn dan de opbrengsten van de vaccinaties.

Minister De Jonge:

Dat laatste is natuurlijk sowieso niet waar en dat eerste is ook niet waar. Oma kan namelijk precies bij die 5% van de mensen horen die eigenlijk geen immuunrespons hebben. Oma kan zich ook om een andere reden niet kunnen laten vaccineren. En los daarvan, stel dat oma zich niet wil laten vaccineren. Stel dat dat het geval is. Dan kun je zeggen "eigen schuld, dikke bult", maar als oma vervolgens toch ziek wordt en oma belandt toch op de ic en we krijgen toch weer een golf in de ziekenhuizen en er moet toch weer zorg worden afgeschaald, dan betekent dat dat de rest van de samenleving daar vervolgens weer last van ondervindt. Dus al die dingen hangen met elkaar samen. Net doen alsof dat niet bestaat, is ... En wat echt kwalijk is, is doen alsof jongeren grotere schade van een vaccinatie zouden ondervinden dan dat ze er baat bij zouden hebben. Dat is natuurlijk echt fout en ook ondermijnend voor de vaccinatiebereidheid en daarmee ook gewoon voor de volksgezondheid.

De voorzitter:

De heer Van Haga, tot slot.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Inderdaad tot slot. Het is interessant want het wordt nu nader gespecificeerd tot een hele kleine groep, bijvoorbeeld ouderen met een immuundeficiëntie of ouderen die zich niet willen laten vaccineren. Dan moeten we dus in uw optiek voor een hele kleine minuscule groep al die kinderen van 10 tot 19 jaar gaan vaccineren. Ik vind het echt ronduit misdadig.

De voorzitter:

U bent het niet met elkaar eens.

Minister De Jonge:

Toch nog even. Dat laatste laat ik voor u. Maar wat het belangrijkste is, is dat het niet gaat om een kleine groep. We moeten er echt van uitgaan dat zo'n 15% zich niet zal laten vaccineren en dat de vaccinatie bij 5% van de gevaccineerden onvoldoende beschermend is als gevolg van immuundeficiëntie. Als we op enig moment die 1,5 meter weer loslaten en we verspreiden in behoorlijke mate dat virus, dan zullen zij worden blootgesteld aan dat virus. Dat maakt het mogelijk dat er toch weer nieuwe ziekenhuisopnames zullen zijn. We weten niet exact hoe het zal gaan, want dat zal heel sterk te maken hebben met het transmissierisico. Maar het risico is er wel. Daar kunnen we niet aan voorbijgaan en het vaccineren van jongeren verkleint het risico dat we weer boven die R-1 uit komen. Dus zullen we dat heel serieus moeten overwegen.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik wil de minister vragen om nog iets compacter te antwoorden, want we zijn na bijna anderhalf uur bij blokje drie.

De heer Kuzu van DENK.

De heer Kuzu (DENK):

Dat gaat de minister vast en zeker doen, nadat hij uitgebreid heeft gereageerd op mijn vraag. Ik vraag me namelijk af waarom we dat advies van de Gezondheidsraad nog nodig hebben. Als ik de minister zo beluister, is hij er redelijk van overtuigd. Verder weten we ook dat er sprake is van een aantal onzekerheden over het najaar. Maar de minister en ik zijn het er volgens mij wel met elkaar over eens dat we ervoor moeten zorgen dat we de vaccinatiegraad ophogen, het liefst tot 80% à 85%. Als we die 80% of die 85% halen, wordt het aantal ziekenhuisopnames heel laag en zal het aantal besmettingen ook wel meevallen. Is hij het daarmee eens? Zo ja, is dan het argument om het onderwijs aan een hele klas na één geconstateerde besmetting te onderbreken, ook niet langer geldig? Valt daarmee niet het tweede argument van de minister weg?

Minister De Jonge:

Nee, was het maar zo. Nogmaals, we hebben gewoon te maken met een aantal onzekerheden waarvan we niet exact weten hoe die uitpakken. Ik noemde ze net. Ik ga ze niet

nog een keer noemen. Dat maakt dat je je op die onzekerheden wel te prepareren hebt. Wat we in ieder geval heel zeker weten, is dat een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad en een zo homogeen mogelijke vaccinatiegraad sowieso werken. Daarom was zeer geporteerd van uw foto. Ik weet — ik woon vlak bij die Afrikaanderwijk — dat mensen daarnaar kijken en denken: die Kuzu doet het ook, dus dan kan ik het ook wel doen. Dat gold trouwens ook voor de foto van de heer Wilders. Ik waardeer dat zeer. Ik weet ook hoe fel de reacties kunnen zijn, ook uit uw achterban. Juist dat u dat wél doet, helpt gewoon in de overtuiging van de mensen die dat moeten doen. Want waar zien we dat die vaccinatiegraad het laagst is? Eigenlijk op al de plekken waar mensen zelf onvoldoende de gelegenheid hebben om zich tot informatie te kunnen wenden. Dat geldt voor migrantengemeenschappen, laagopgeleiden, laaggeletterden et cetera. Kortom, met de prikbus de wijk in.

Een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad helpt sowieso. We weten dat het nooit 100% gaat zijn en ook geen 99% of 95%. Er zullen namelijk altijd mensen zijn die zich niet laten vaccineren en altijd mensen zijn bij wie vaccinatie niet werkt. Daarom moet je gewoon toch zorgen voor een verdere verbreding van de opgebouwde immuniteit, namelijk onder jongeren: 12- tot 17-jarigen. Ik denk dat dat gewoon belangrijk is.

De heer Kuzu (DENK):

Ik ben op die dag — het was op een maandag — op de fiets gestapt en naar Katendrecht gefietst en heb inderdaad op een paar honderd meter bij het huis van de minister vandaan de vaccinatie genomen. Een plezierige ervaring, zeg ik er ook bij. Het punt is het volgende, waar het gaat over onzekerheid in de richting van het najaar. We weten dat er sprake is van heftige reacties wanneer het gaat om het vaccineren van kinderen. We hebben een adviesvraag uitgezet bij de Gezondheidsraad, maar we zijn nu eigenlijk al aan het voorsorteren op een programma waarbij we kinderen of jongeren van 12 tot 18 jaar gaan vaccineren. Ik kan me heel goed voorstellen dat dat bij mensen die naar dit debat kijken en naar deze minister luisteren, die zijn overtuiging horen over dat dit echt noodzakelijk is, alleen maar achterdocht wekt, zeker bij mensen die toch al fervent tegenstander zijn van het vaccinatieprogramma dat nu al loopt en dat in de toekomst opgezet gaat worden voor kinderen.

Minister De Jonge:

Ik denk het niet. U heeft ook het OMT-advies gezien. Ik denk ook dat het aan het kabinet is om zichzelf te positioneren, ook ten opzichte van het OMT-advies waarin de noodzaak wordt onderbouwd vanuit epidemiologisch opzicht. Daarnaast tellen er maatschappelijke argumenten en medisch-ethische argumenten. Er tellen onderbouwingen en wederleggingen van alles wat daar gezegd zou kunnen worden over mogelijke bijwerkingen. Op dat laatste ga ik nu niet in. Daar weten we van alles van uit Amerikaanse studies. Ik ga daar nu niet op in, omdat ik het echt aan de Gezondheidsraad vind om die onderzoeksuitkomsten te wegen.

Ik denk dat juist belangrijk is om en te zeggen waar we staan als kabinet en tegelijkertijd het definitieve besluit hierover af te laten hangen van het advies van de Gezondheidsraad,

omdat dat advies van de Gezondheidsraad ook gewoon nodig is om het goede gesprek met ouders aan te gaan. Stel dat die mij nu de vraag zouden stellen: hoe groot is dan eigenlijk de kans op de myocarditis? Dan moet ik daar wetenschappelijk gefundeerd antwoord op kunnen geven. Daar hebben we echt gewoon de Gezondheidsraad voor nodig. Die zal dat getalsmatig onderbouwen en die zal daar ook bij zeggen dat je ook myocarditis kan krijgen als je niet gevaccineerd bent en die corona-infectie doormaakt. Myocarditis is altijd reversibel, dus reparabel. Dat zal allemaal in dat advies van de Gezondheidsraad staan, ook hoe je dat moet wegen. Ik vind het belangrijk om dat hele complete beeld, al die argumenten, voor het voetlicht te kunnen brengen, onderbouwd door een serie aan witte jassen. Dat is gewoon nodig.

De voorzitter:

Dank u wel.

Minister De Jonge:

Dit was het vaccineren van jongeren. Dan gaan we door met de vragen die gaan over het combineren van vaccins. Ik heb al veel eerder de Gezondheidsraad om advies gevraagd.

De voorzitter:

Ik kijk even naar mevrouw De Vries. Ging het over het laatste onderwerp? Ja. Dan mevrouw De Vries, excuus.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Op zich best opmerkelijk dat een aantal partijen die de afgelopen maanden voor zo veel vrijheid en keuze hebben gepleit, dit nu niet zouden willen. Mij is nog niet duidelijk wanneer advies van de Gezondheidsraad komt. De minister zegt over enkele weken. Mijn vraag in mijn bijdrage was vooral: hoe snel kan dan daarna het programma of het aanbod aan de ouders en de jongeren gedaan worden dat ze vrijwillig een prik kunnen halen?

Minister De Jonge:

Excuus, dat is een belangrijk punt. Want soms wordt wel eens verondersteld dat we alvast hadden kunnen beginnen als we dat advies al hadden gehad. Dat is niet zo, want we zijn natuurlijk eerst gewoon bezig met het vaccineren van de 18-plussers. Die gaan we eerst doen. In de tweede helft van augustus zijn we daarmee klaar. Jongeren met een medische indicatie kunnen we tussendoor vaccineren. Dat loopt gewoon mee en het uitnodigen van die groep loopt al. Als de 18-plussers zijn geweest, gaan de jongeren zonder medische indicatie er gelijk achteraan. Dat is dus ergens in de tweede helft van augustus.

Mevrouw Pouw-Verweij (JA21):

Ik wil heel even terugkomen op wat u net zei over myocarditis.

Minister De Jonge:

Ja. Is er een dokter in de zaal?

Mevrouw Pouw-Verweij (JA21):

Dat onderwerp is niet door mij aangesneden, maar door collega Van Haga. Maar het klonk even alsof u suggereerde dat dit bij kinderen of jongeren die een covidinfectie hebben doorgemaakt, veel zou voorkomen als bijwerking.

Minister De Jonge:

Allebei niet veel, maar misschien is het goed om het advies van de Gezondheidsraad hierover even af te wachten. Ik weet dat er hierover een heel ferme discussie is geweest in Israël. Daar werd op een zeker moment gezegd: moet je dit wel willen, want jongeren kunnen zo'n hartspierontsteking oplopen door vaccinatie. Nou, daar wordt van alles over gezegd en geschreven. De aantallen zijn in ieder geval heel erg laag. En er hoort ook altijd naast te staan dat je zo'n zelfde hartspierontsteking kunt oplopen door een infectie. Dat kan ook, en daar zit ook weer een bepaalde incidentie aan vast. Ik noem het als voorbeeld waarom ik niet zelf, nu, op dit moment, het besluit moet nemen en daar ouders van moet gaan overtuigen. Ik noem het als reden waarom we eerst het advies van de Gezondheidsraad nodig hebben. We hebben gewoon het advies van witte jassen nodig, op dit punt bijvoorbeeld. Dat hebben we nodig om vervolgens goed gefundeerd dat gesprek aan te kunnen gaan. Daarvoor is dit juist een voorbeeld.

Dan een andere kwestie, namelijk de mix-and-match; na Astra misschien ook Pfizer? Het eerste wat van belang is, is de vraag: kan die tweede prik Astra gewoon gegeven worden nadat je de eerste prik Astra hebt gehad? Dat heb ik expliciet een aantal keren gevraagd aan de Gezondheidsraad. Zitten daar nog risico's aan vast? De incidentie van een ernstige bijwerking bij de tweede prik van Astra, nadat je een eerste hebt gehad, is echt astronomisch laag. Die is echt astronomisch laag. Ik geloof dat er echt een handjevol gevallen op miljoenen vaccinaties is geweest. Het is heel lang zelfs zo geweest dat diezelfde bijwerking er bij die tweede prik überhaupt nog nooit was geweest, op alle miljoenen vaccinaties. En nu zijn het geloof ik drie of vijf gevallen op echt tientallen miljoenen vaccinaties. Kortom: dat risico is heel erg laag. Dus ja, mensen kunnen met een gerust hart ook dat tweede vaccin van Astra gewoon nemen.

Maar ik weet ook dat mensen de krant hebben gelezen. Mensen zeggen: dat "een op de zoveel miljoen" kan allemaal wel wezen, maar ik wil het gewoon niet meer en ik wil gewoon toch Pfizer voor de tweede prik. Mag dat dan niet? Nou, ik zeg niet dat het niet mag. Want mevrouw Van den Berg heeft helemaal gelijk: mensen die eigenlijk voorgesorterd stonden voor Astra, stellen we in de gelegenheid om een ander vaccin te nemen als ze Astra niet willen. We zijn toch een beetje voorbij de fase van "prikken wat de pot schaft". We zitten nu eigenlijk meer in de fase van: neem de prik die op je pad komt. Maar mensen zouden eventueel willen mixen en matchen. Nou, we hebben dat uitgeprobeerd op de Bondskanselier van Duitsland. Bij haar blijkt het goed te werken. Er zijn landen die dat doen. Het gebeurt overigens vooral in Duitsland, hoor. Er is nog een aantal andere landen waar men daar heel terughoudend mee is. Ik sprak vorige week de baas van EMA, Emer Cooke. Zij zegt dat EMA aan het einde van de maand met een advies hierover komt. En ik weet vrij zeker dat het advies van de Gezondheidsraad op basis daarvan, daar snel op zal volgen. De internationale geluiden daarover zijn nu dat dat mixen wellicht best zou kunnen. Als die mogelijk wordt geboden

in het advies van de Gezondheidsraad, dan gaan we daar natuurlijk heel welwillend naar kijken. Dus zo zitten we erin, maar het besluit daarover wil ik pas nemen als we het advies van de Gezondheidsraad daarover hebben. Daar wil ik dus niet op vooruitlopen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik heb niet eens zozeer de indruk dat mensen nu die tweede prik van Astra niet willen omdat ze bang zijn voor de bijwerkingen. Want als het bij de eerste prik goed is gegaan, is volgens mij dat vertrouwen wel hersteld. Maar in de technische briefing die we hebben gehad, hebben we natuurlijk ook heel duidelijk gehoord dat je met twee doses van het Pfizervaccin 94% bescherming hebt, en 88% bescherming tegen de deltavariant. Dat percentage is bij Astra gewoon lager. De motivatie van mensen is dus volgens mij: ik heb met Pfizer gewoon een grotere kans om niet ziek te worden. Nu zegt de minister: eind juni komt de EMA met een advies en daarna gaan we nog naar de Gezondheidsraad. Ja, tegen die tijd heeft iedereen al wel de tweede prik van Astra gehad. Als echter de minister daar vandaag iets positiefs over zou zeggen, dan zouden we het gelijk anders kunnen regelen.

Minister De Jonge:

Ik weet niet of dat zou helpen. Als ik vandaag zou zeggen "natuurlijk, dat gaan we doen", dan zijn er misschien wel heel veel mensen die zeggen: die tweede Astraprik neem ik niet, dan neem ik wel een Pfizerprik. Daardoor moeten anderen weer langer wachten, dus dat vertraagt ook weer de hele operatie. Daarnaast, u komt al meteen met de aanname dat mix-and-match, die combinatie, tot een hogere bescherming zou leiden, maar dat weten we niet. Daar gaat nou juist het advies van EMA over en daarna ook het advies van de Gezondheidsraad. Ik denk dus dat het echt verstandig is om daar nu niet zelf een conclusie over te trekken, maar netjes het advies van EMA en dat van de Gezondheidsraad af te wachten. Dat hoeft helemaal niet lang te duren. Ik begreep van EMA dat ze eind deze maand met een advies willen komen en het is nu al, wat is het, 24 juni.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Als dat komt, en daarna het advies van de Gezondheidsraad, dan betekent dat de facto dat iedereen ongeveer zijn tweede Astraprik gehad heeft.

Minister De Jonge:

Ik hoop het, ik hoop het.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Half juli heeft bijna iedereen zijn tweede Astraprik gehad, denk ik. De minister zal niet lang daarvoor zijn besluit kunnen nemen. Van de minister begrijp ik dat als er nog een keer een boosterprik moet komen in het najaar, dat dan de variant erop zal zijn.

Minister De Jonge:

Nee, dat is een hele andere discussie, die we ook bij de Gezondheidsraad hebben neergelegd. We weten het gewoon nog niet. Dat heeft weer alles te maken met een

van die andere onzekere factoren, namelijk: wat is eigenlijk de snelheid van afname van immuniteit? Naar het zich laat aanzien blijft die immuniteit behoorlijk. Maar goed, dat weten we natuurlijk pas in het najaar, want niemand heeft al maanden een vaccinatieprogramma achter de rug. Israël is denk ik het verst, dus daar zullen we het eerst leren hoe snel de afname van de immuniteit zal zijn onder bepaalde doelgroepen. Zij hebben vooral met Pfizer geprikt. Van Engeland gaan we denk ik leren hoe het werkt met Astra. Dan zullen we ook weten wat we in het najaar zullen moeten doen met die boosterprik.

Dat was de mix-and-matchvraag. Hoeveel vaccins hebben we nu beschikbaar voor donatie? Met die landen waar we een bijzondere relatie hebben, willen we graag tot een bilaterale donatie komen. Dat hebben we gedaan met Suriname. Met Kaapverdië ben ik bezig. Ik ben bezig met Indonesië. Dat zijn toch landen waar we een bijzondere bilaterale relatie hebben. Ik vind het belangrijk om daar ook ons werk in te doen. Niet de vaccindiplomat die je China ziet bedrijven, maar wel gewoon landen helpen die op je mogen rekenen. Dat is het eigenlijk meer. Daarna wil ik zo snel mogelijk alle surplus via COVAX ter beschikking stellen. De verdeelsystematiek van COVAX is immers toch geobjectievierder, zou je kunnen zeggen. We hebben ook verzoeken van derde landen gekregen waar inderdaad wel een grote noodzaak bestaat tot vaccinatie, maar ik vind dat dat toch via COVAX moet lopen. Waar we niet een bijzondere bilaterale relatie hebben, willen we het via COVAX doen. Dat hangt heel erg af van de leveringen. Ik weet bijvoorbeeld dat er binnenkort een vrij grote levering van Astra aankomt waar we vrij weinig van nodig hebben. Daar kunnen we dus vrij veel van weggeven. Ik ga gewoon de snelste route kiezen om die vaccins weg te zetten. Voor Janssen weten we nog niet zo goed hoe dat er straks uit gaat zien. Van Pfizer weten we dat we het voorlopig nog even nodig hebben, net als Moderna. We weten dat in juli de leveringen Pfizer en Moderna lager zullen zijn, fors lager, dan we nu krijgen. Dat geldt althans voor Pfizer. Moderna gaat ietsje omhoog, maar niet genoeg om dat te compenseren. Waar we nu nog lekker tegen de 1,5 miljoen aanzitten, denk ik dat we vanaf juli onder de 1 miljoen gaan zakken. We hebben dus voorlopig zelf nog even Pfizer- en Modernaspullen nodig. Die geven we dus nog even niet weg. Als er nieuwe vaccins aankomen die we niet meer nodig hebben, zullen we die allemaal via COVAX ter beschikking stellen. Ik denk dat het verstandig is om in een volgende brief de getallen daarbij te vermelden. Die zijn natuurlijk weer afhankelijk van de planning van de leveringen.

Mevrouw Gündoğan (Volt):

Ik heb hier even een klein overzichtje bij me. Ten eerste de financiële kosten. Het IMF schat dat het vaccineren van de wereldbevolking voor medio 2022, indien wij daar met zijn allen als westerse wereld voor gaan staan, 40 miljard euro zal kosten. Dat is in schril contrast met het verlies op de internationale GDP van 9 biljoen euro. Ik heb even gerekend: die investering zou ons allen tezamen 0,44% kosten als we de wereld helpen vaccineren, in plaats van dat we weer mondiaal op slot gaan. Dat is één.

Ten tweede zit de wereldwijde productiecapaciteit volgens de WHO op slechts 40%, terwijl er absoluut meer productiecapaciteit is en er ook meer grondstoffen zijn. Volgens de WHO zijn er bijvoorbeeld 19 bedrijven die mRNA-vaccins

kunnen produceren. Aan de productiekant zit volgens deze internationale instituten blijkbaar behoorlijk wat ruimte.

En dan zijn er nog de financiële gevolgen en dan heb ik het nog niet eens over de immateriële, menselijke gevolgen, dat we allemaal helemaal gek worden van deze corona, even plat gezegd. We willen ook gewoon dat de economie weer herleeft et cetera. Dus de argumenten stapelen zich op.

Ik zeg het vaker en ik zal het nog een keer zeggen: ik ben er niet gerust op dat China via schimmige constructies de wereld aan het vaccineren is, goodwill aan het creëren is en daardoor zichzelf steeds meer geopolitieke hegemonie aan het aanmeten is. Ik vraag de minister vriendelijk om deze cijfers mee te nemen in de afwegingen.

Minister De Jonge:

Ik ben het er behoorlijk mee eens, niet met alle kwalificaties natuurlijk, omdat ik me veel diplomatieker zou uitdrukken. Maar ik denk dat het helemaal waar is. Iedere investering die wij doen in vaccinatie van de rest van de wereld, is heel erg goed besteed geld. Je kunt je geld nauwelijks beter besteden dan via vaccinatie in de rest van de wereld. Dat is dus ook wat we doen. Wij doneren de vaccins die wij in surplus hebben, en dan gaat het dit jaar echt om tientallen miljoenen, soms bilateraal en vaker via COVAX. Daar gaan wij natuurlijk mee door, omdat we dat belangrijk vinden. Daarnaast zetten we ons in voor het vergroten van de productie. Ik heb morgen een WHO-bijeenkomst over het helpen bevorderen van de productie, om belemmeringen te onderkennen en aan te pakken. Ik deel volmaakt wat u zegt.

Dan over China. We zien dat China inderdaad aan vaccindiplomat doet. Je ziet ook dat de effectiviteit van Sinovac toch een beetje tegenvalt. Dankzij de geringe effectiviteit zijn de mogelijkheden gelukkig een beetje afgeremd, maar we moeten daar niet naïef in zijn, daar heeft u gelijk in. Dat moet je ook wel zien. Wij doen zelf niet aan een Chinese type van vaccindiplomat. Wat wij wel doen, is gewoon landen helpen die op ons rekenen. Daar willen wij ons heel erg voor inzetten, ook met heel veel financiële middelen.

Mevrouw Gündoğan (Volt):

Laatste vraag hierover. Begrijp ik het goed dat de minister zegt dat er op EU-niveau, bij de WTO en de WHO wordt gesproken over het vergroten van de productiecapaciteit, zodat dat ook echt van de grond gaat komen?

Minister De Jonge:

Absoluut. Daarover gaat mijn WHO-overleg morgen.

Dan over die andere kant van de zaak, om de octrooien vrij te geven; doe dat nou toch. We hebben daarover al best vaak een discussie gehad. Ik sluit ook niet uit dat het ervan zou kunnen komen. Het is niet dat we het niet willen of zo, maar je moet wel de langetermijneffecten goed op het oog hebben. En daarnaast wil ik eigenlijk het liefst de productie opschalen. Wat zijn de belemmeringen daarvoor? Ik hoor altijd die cijfers van de WHO. Die 40% kan ik niet goed plaatsen, zeker niet als je kijkt naar de potentiële Europese productiecapaciteit, maar goed, wereldwijd zijn er inderdaad een aantal landen die de productiecapaciteit nog verder

zouden willen vergroten. Morgen is dus het eerst World Local Production Forum van de WHO. Dat sluit ik af. Ik zal ook aankondigen dat Nederland het gastland wordt van het volgende World Local Production Forum. Het idee daarvan is dat overheden, internationale organisaties en private partijen samen kijken wat nodig is om die productiecapaciteit verder op te schalen. Dat is echt de snelste weg naar de uitgang bij deze crisis.

Zijn er genoeg vaccins voor Suriname, vraagt mevrouw Van den Berg. Ja. Eind deze week zullen er meer dan 250.000 doses aan Suriname zijn geleverd. Volgende week ontvangen we een grote levering van AstraZeneca, waarvan we wederom 250.000 doses reserveren voor Suriname, en die we eveneens snel kunnen leveren. Aansluitend bekijken we hoeveel vaccins er nog extra nodig zijn voor Suriname. Mocht dat gewenst zijn, dan leveren we nog meer. Dat is mijn afspraak met Amar Ramadhin, mijn collega uit Suriname. Dat waren de internationale vaccinvragen.

En dan het gele boekje. Ik vind dat we het eigenlijk vaker over het gele boekje zouden moeten hebben. Vanmorgen kreeg ik de vraag: nou is het digitale coronacertificaat er, maar nu hebben mensen al in de rij gestaan voor dat gele boekje. Dan zeg ik: ja, dat moest van mevrouw Kuiken, dat moest niet van mij, natuurlijk.

Dat gele boekje! Ja, kijk, de eventuele bijschrijving in dat gele boekje voldoet natuurlijk niet aan de afspraken die we in Europa hebben gemaakt. Dat maakt dat mensen er niet iets aan kunnen ontlenen bij het reizen. Op GGD-locaties wordt de bijschrijving van de vaccinatie in het gele boekje als een extra service verleend. GGD'en hebben dat met elkaar afgesproken: dat gaan we doen. Ziekenhuizen mogen dat natuurlijk ook met elkaar afspreken, maar ik ga het ze niet verplichten of zo. Dat kan ik ook niet, maar dat ga ik ook niet doen. Ziekenhuizen mogen dat doen. En als uw vraag is "zou je dat aan ziekenhuizen willen vragen?", dan is mijn antwoord: ja, dat wil ik best aan ziekenhuizen vragen. Maar, een, ik ga niet de indruk wekken dat mensen daar ook echt wat aan hebben en, twee, ik ga het ziekenhuizen ook niet verplichten.

Ik denk dat ik door de vaccinatievragen heen ben. Nou, niet helemaal.

Mevrouw Den Haan vraagt mij wat ik ga doen om die tweede prik te promoten. Nou, die tweede prik is sowieso superbelangrijk. Overal waar ik dat kan, vertel ik dat. Overal waar mensen graag de vergelijking met het Verenigd Koninkrijk maken, zal ik zeggen dat die tweede prik daar een belangrijk ding is en dat wij dat dus absoluut moeten doen. Dat brengen we dus in zo veel mogelijk communicatie-uitingen onder de aandacht. In de praktijk werkt het zo: als je je aanmeldt, krijg je gelijk de tweede afspraak. Voor de tweede afspraak krijg je altijd herinnerings-sms'jes. Ik zal nog naar de tekst van die sms kijken. Volgens mij is die vrij zakelijk, maar de noodzaak wordt daarin wel helder, denk ik. Ik zal ernaar kijken of dat nog versterkt zou kunnen worden. Overigens denk ik dat ook het vaccinatiebewijs een behoorlijk goede aanmoediging is tot die tweede prik, want als je niet volledig bent gevaccineerd, krijg je geen vaccinatiebewijs, krijg je geen digitaal coronacertificaat.

Dan: huisartsen gooien hun planning niet om. Nou, veel van hen wel natuurlijk. Maar sommigen zeggen: sorry, ik

krijg het niet geschikt om daar mijn hele planning voor aan te passen. Maar ik denk dat huisartsen ook wel met een schuin oog naar Engeland kijken en zien dat je mensen wel iets kwetsbaarder maakt voor besmetting als je voor een al te lange interval kiest. Eerlijk gezegd, denk ik dat huisartsen doen wat ze kunnen om die interval wel degelijk te verkorten. Het staat hun in ieder geval goed op het netvlies dat dit noodzakelijk en gewenst is, niet alleen met het oog op vakantie, maar ook gewoon vanuit het oogpunt van bescherming, dus uit gezondheidsoverwegingen.

Kunnen we ervoor zorgen dat de niet-mobiele thuiswonenden zo snel mogelijk worden geprikt? Ik meen dat de heer Kuzu daar ook een vraag over had. Jazeker. Vaccinatie van de niet-mobiele thuiswonenden is een complexe operatie die door mobiele teams en door huisartsen moet worden uitgevoerd. Huisartsen vaccineren in ieder geval de niet-mobiele mensen ouder dan 60 jaar met het AstraZenecavaccin. Daarnaast is er een groep niet-mobiele mensen onder de 60, die dus geen AstraZeneca krijgen, maar een mRNA-vaccin. Die mRNA-vaccins zijn voor huisartsen natuurlijk nieuw. Om die groep niet-mobiele thuiswonenden te prikken heb ik dus afspraken gemaakt met thuisvaccinatie.nl. Maar door de omvang van die club is dat wat te gering om daar echt tempo mee te maken. Daardoor moeten sommige mensen te lang wachten, vind ik. Nou had ik eigenlijk gewild dat huisartsen dat alsnog zouden doen. Sommige huisartsen willen dat ook wel, maar de LHV heeft aangegeven daartoe niet bereid te zijn. Dat maakt dat ik met een andere uitvoerende partij daarover afspraken moet maken. Ik kijk daarbij bijvoorbeeld naar de wijkverpleegkundigen. Dat was ook uw suggestie. Met die suggestie zijn we dus al bezig.

Dan de GGD-prikbussen in de wijk. In plaats van ouderen met een migratiegrond komen daar soms jongeren op af. Ik denk dat u de GGD heel de zomer in de wijk en op alle mogelijke plekken zult zien, want het is echt nodig om al die mensen die kennelijk een drempel ervaren bij het naar de locatie komen, te prikken. Of dat nou jongeren zijn of ouderen, om een vakantiereden of om welke andere reden: het maakt mij niet uit op welke plek, het maakt me niet uit met welke reden. Als ze geprikt kunnen worden, moeten ze gewoon geprikt worden. Daar zal de GGD nog vele malen de wijk voor in trekken. Mijn beeld is dat iedereen dus uiteindelijk aan de beurt komt.

Dan ga ik naar een paar testvragen, en dan naar alle reissues.

De voorzitter:

Misschien, voordat u verder gaat ... Er is een interruptie van mevrouw Van den Berg. En ik wilde aan de minister vragen: ik wil graag half negen overgaan naar de bijdrage van de andere minister, dus ik vraag aan deze minister om daar, inclusief de interrupties, rekening mee te houden, zodat we half negen over kunnen gaan naar de andere minister.

Minister De Jonge:

Absoluut, absoluut.

De voorzitter:

En het geldt ook voor de interrupties, dat die dus ook korter en bondiger moeten zijn, zo vraag ik aan de leden.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ja, maar er is gewoon een vraag van mij nog niet beantwoord door de minister.

De voorzitter:

Ik geef u alle gelegenheid.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik heb een voorbeeld gegeven van iemand die met een schedelbasisfractuur in het ziekenhuis ligt, in coma, en die wordt ontslagen zonder prik. Dus terwijl die zeer ernstig ziek is geweest en nog steeds zeer kwetsbaar, komt die thuis zonder prik. Daar had ik ook nog een vraag over gesteld, voorzitter.

Minister De Jonge:

Tja, een heel specifiek voorbeeld. Ik weet ook niet hoe dat in dit precieze geval zou zitten. Maar ik zou denken dat er zo veel mogelijkheden zijn om dat te organiseren, via de huisarts of via de medisch specialist, want ieder ziekenhuis heeft wel een voorraadje liggen op dit moment. Ofwel dat de transferverpleegkundige, die de transfer naar huis regelt, een afspraak maakt bij de GGD. Ja, er zijn zo ongelooflijk veel mogelijkheden, dat ik zou denken dat dit goed oplosbaar is.

De heer Paternotte (D66):

Ik heb ook geen interruptie. Ik had nog een vraag gesteld over vaccineren op Schiphol. Ik weet niet of dat straks bij het reizen aan de orde komt? Dan wacht ik wel.

Minister De Jonge:

Ja, bij het reizen. Spoiler: dat is misschien niet zo'n heel goed idee. Maar daar kom ik zo op terug.

Dan de testlocaties. Die zijn niet voor iedereen even gemakkelijk toegankelijk, zegt mevrouw Van den Berg; is het mogelijk om mobiele testbussen in te zetten? Ja, dat is zeker mogelijk, en dat doen we dus ook. Ik hecht er wel aan om te zeggen dat die Stichting Open Nederland inmiddels een dekingsgraad heeft van 86% op 20 minuten reistijd, en 98% op 30 minuten reistijd, en dat is voorwaar toch best een hele behoorlijke prestatie. Mevrouw Van der Plas heeft mij ooit eens gewezen op Zeeuws-Vlaanderen. Nou, op Zeeuws-Vlaanderen is er dus een locatie. En nu ziet u op het kaartje dat Schouwen-Duiveland nog niet is voorzien. Nou, daar moet dan die mobiele unit natuurlijk naartoe. Eén eiland, een Waddeneiland, is wel gelukt; een aantal andere Waddeneilanden niet. Kan daar dan helemaal geen evenement plaatsvinden? Nee natuurlijk, want ook daar kun je mobiel testen. Kortom, ze zullen het natuurlijk nog aanvullen, maar ik zeg daar ook een ding bij. Kijk, wat we hebben, is een behoorlijk opgebouwde GGD-capaciteit. Wat we ook hebben, is een behoorlijk opgebouwde testen-voortoegangcapaciteit. Wat we ook hebben, is een behoorlijk opgebouwde testen-voor-reizencapaciteit. En niet wetend hoeveel van al die testcapaciteit er daadwerkelijk nodig gaat zijn, denk ik dat we ook omwille van het voorkomen dat er te veel geld wordt uitgegeven voor dingen die je niet nodig hebt ... Kijk, ik ben ervoor, hè; een brandweerfunctie heb je gewoon nodig. Maar we moeten daar ook toch wel

vanuit publieke overwegingen een beetje verstandig mee omgaan, dus we zullen wel die ramingen, die we telkens maken, ook wel echt opnieuw maken; zeker na vandaag, want we kunnen met een vaccinatiebewijs eigenlijk dezelfde dingen doen als met een negatieve testverklaring. Dus ik denk dat voor testen voor toegang, naarmate mensen in toenemende mate gevaccineerd zullen worden, de testcapaciteit die nodig is, ook wel echt zal afnemen. Dat verwacht ik.

Dan de testen voor het onderwijs. Het hoger onderwijs: studenten kunnen geen nieuwe zelftesten bestellen. Dat herken ik niet zo, eerlijk gezegd, want wat ik van OCW begrijp, is dat de afspraak die is gemaakt met de landelijke portal tot 31 juli staat. En wat ik natuurlijk daarnaast aan het doen ben ... Kijk, in het testen van iedereen die na de vakantie de samenleving weer instapt, zie ik eigenlijk een belangrijke mogelijkheid om die vierde golf op zijn minst vroeg in de smiezen te krijgen, en het liefst ook gelijk af te stoppen. Dus wat ik eigenlijk wil, is dat iedereen zich na de vakantie zo veel mogelijk laat testen. Dat betekent ook dat ik in de eerste twee weken van het nieuwe collegejaar of schooljaar dat preventief testen eigenlijk gewoon wil voortzetten. En dat maakt dat er dan wellicht nog andere afspraken moeten worden gemaakt over hoe studenten aan die testen komen, dus ik ga ook kijken of die afspraak die nu is gemaakt, die tot 31 juli, eigenlijk wel afdoende is om te zorgen dat iedereen zich laat testen voordat hij aan het nieuwe collegejaar begint. Ik denk echt dat dat nodig is.

De heer Kwint (SP):

Ja, dat is goed om te weten, maar dat was niet mijn vraag. Mijn vraag was juist het omgekeerde, namelijk: op middelbare scholen, dus niet het hoger onderwijs, zie je dat scholen de tests niet meer bijbestellen, omdat ze gewoon merken dat hun scholieren er eigenlijk helemaal geen gebruik van maken. En dan zie je dus dat de voorwaarde waaronder de scholen opengingen, namelijk twee keer per week iedereen testen, naar mijn inschatting eigenlijk helemaal niet goed loopt. En ik was ook benieuwd of daar bijvoorbeeld percentages van bekend waren.

Minister De Jonge:

Dat was uw andere vraag, dacht ik. Die percentages ken ik zelf niet.

De heer Kwint (SP):

Ik leefde in de veronderstelling dat mijn vraag niet beantwoord werd, maar dat klopt dan ook wel, omdat u de vraag van mevrouw Westerveld aan het beantwoorden bent. Prima.

Minister De Jonge:

Ja, maar het zou best kunnen dat ik die vraag aan u heb toegedicht, daar waar het eigenlijk mevrouw Westerveld betreft. Nou ja, een veronderstelde linkse samenwerking was dat. U vroeg naar die testen die in de bosjes liggen na schooltijd. Dat is natuurlijk echt zonde van de spullen, maar ook zonde van de afspraak, want die afspraak is met een goede reden gemaakt. De besmettingsgraad onder jongeren in de vo-leeftijd is gewoon behoorlijk. Niet alle leraren zijn inmiddels al volledig gevaccineerd, dus ik ga ervan uit dat

scholen er ook echt een eigen belang bij hebben om daar streng op te zijn in de richting van hun leerlingen. Ik ga er ook van uit dat ouders hun jongeren, hun kinderen ook aanmoedigen en zeggen: doe dat nou gewoon, hoe erg is twee keer een testje per week nou?

Honderd procent naleving gaan we niet bereiken. Dat gaat niet gebeuren. Maar ik vind dat het gewoon nodig is dat jongeren zich laten testen voor ze weer in de klas gaan zitten, zeker ook na de vakantie, als ze op de campingdisco flink zijn losgegaan. Dus daarop gaan we volop inzetten. Dat doen we op een aantal manieren. Eén: via het onderwijs zelf. De eerste twee weken van het nieuwe schooljaar geldt gewoon het preventieve testregime, maar dan echt, gelet op wat de heer Kwint zegt over wat er op sommige scholen gebeurt.

Twee: ik wil ook onderzoeken op welke manier ik die testen huis-aan-huis kan bezorgen, om ervoor te zorgen dat überhaupt iedereen die na de vakantie de samenleving instapt, zich laat testen.

Dat brengt mij gelijk bij het reisblokje. Dat gaat over reizen, DCC, quarantaine en wat dies meer zij.

De voorzitter:

Mevrouw Westerveld nog even.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

De vraag over de website was mijn vraag. Het beleid is dat je wil dat mensen zichzelf testen. Dat willen we in het hoger onderwijs al best een tijd. Tegelijkertijd, en dat is natuurlijk heel bijzonder, wordt de website waarop dit geregeld wordt uit de lucht gehaald voordat het nieuwe collegejaar begint. Dat kan ik dus niet met elkaar rijmen. Daarom het verzoek aan de minister om bijvoorbeeld de garantie af te geven dat die website tot ten minste het einde van het jaar nog in de lucht blijft.

Minister De Jonge:

Dat laatste weet ik niet, want dat kost natuurlijk ook allemaal een hele hoop geld. Wat we wel moeten doen, is precies wat mevrouw Westerveld zegt, namelijk kijken of het nog wat langer moet duren. We willen dat alle jongeren voordat ze aan hun nieuwe collegejaar beginnen, zich nog gewoon preventief testen. Hoe komen ze dan aan hun spulletjes? Als je op 31 juli de boel afsluit, dan zou het best eens zo kunnen zijn dat dat niet helemaal praktisch is. Dus daar moeten we gewoon even naar kijken. Daar is OCW mee bezig. Ik dacht even dat uw vraag was: hoe kan het dat die website al uit de lucht is of dat mensen al geen nieuwe testen meer kunnen bestellen? Maar die website loopt sowieso tot 31 juli door. OCW moet even kijken wat het meest praktisch is voor het nieuwe collegejaar en of het daarom bijvoorbeeld een maandje of misschien wel twee maandjes extra moet doorlopen. OCW kijkt daarnaar.

De voorzitter:

U heeft in totaal vier vragen, mevrouw Westerveld.

Minister De Jonge:

Dan kom ik op de reizigers. Ik ga weer even terug naar wat nou die risico's zijn voor na de zomer. Dat is dus onder andere de insleep van nieuwe varianten uit het buitenland en überhaupt de insleep van een virus vanaf Chersonissos. Dat is wat ons dwars zou kunnen zitten. Dat betekent dat wij heel graag terugkomende vakantiegangers willen gaan testen. Hoe doe je dat dan? Je kunt ze allemaal bij de GGD langssturen, maar dan moet je wel rekenen op 8 miljoen, 9 miljoen testen in de maanden augustus en september. Dat is natuurlijk wel echt een absurde inspanning. En het hoeft ook niet, want mensen hebben ook gewoon een eigen verantwoordelijkheid.

Maar we willen mensen wel helpen om die eigen verantwoordelijkheid te nemen. Dat betekent dat we een paar dingen doen. Sowieso spreken we voor jongeren af: laat je nou testen. Waar je ook vandaan komt: laat je nou testen. Waar je ook op vakantie bent geweest: laat je gewoon testen. We weten dat dat ook vorig jaar de groep was waarmee toen de tweede golf begon. We moeten voorkomen dat dit ook de groep wordt waarmee de vierde golf begint. Dus laat je testen. De GGD voegt hen dus toe als asymptomatische groep: als groep die geen klachten hoeft te hebben en gewoon welkom is voor een test.

De suggestie van de heer Paternotte, waar volgens mij ook mevrouw De Vries zich bij aansloot, was: kan dat dan ook op Schiphol? Het antwoord is ja, dat kan ook op Schiphol. Daar hebben we namelijk een heel grote testfaciliteit op P4, een van de parkeerterreinen. Als dat voor sommigen te ver lopen zou zijn — wat natuurlijk helemaal niet kan voor jonge mensen — dan willen we ook nog wel kijken hoe dat allemaal wat makkelijker kan. Dat is praktischer dan bij iedere slurf op Schiphol een teststraatje bouwen. Dat is namelijk een beetje arbeidsintensief. Het is een extra faciliteit. We willen dat mensen zich allemaal laten testen als ze terugkomen. Voor jongeren faciliteren we ook dat zij bij de GGD terecht kunnen. Ik wil sowieso ook dat we alle mensen die terugkomen van vakantie de gelegenheid bieden om zich via een zelftest te laten testen. Bij een positieve testuitslag moet er dan natuurlijk wel een confirmatietest volgen bij de GGD. Die confirmatietest doen we via PCR, zodat we ook sequencend goed in de gaten kunnen houden welke varianten er allemaal in de koffer hebben gezeten en zich op dit moment op Hollandse bodem aan het bewegen zijn.

Dat over Schiphol. Nou had de heer Paternotte het idee om het prikken dan ook maar op Schiphol te doen, vlak voordat je op het vliegtuig stapt. Dat heeft het nadeel nu dat ik vaccins moet weghalen bij de prikken die gewoon gepland staan, om dat dan te faciliteren. Daarbij weet je niet wie er gebruik van gaat maken. Dat vind ik niet handig. Ten tweede heeft dit als nadeel dat mensen er sowieso niet zo gek veel aan hebben, want als je gevaccineerd op vakantie wilt, moet je dat effe van tevoren regelen, want bijna alle landen zeggen: je bent pas volledig gevaccineerd nadat je die tweede prik veertien dagen geleden hebt gehad. In Nederland gaan we daar buitengewoon ontspannen mee om. Wij geven mensen meteen dat DCC op het moment dat ze de tweede prik hebben gehad en dit in het register is terug te vinden. Maar menig buitenland zegt: nee, veertien dagen. Je laten prikken op Schiphol suggereert dat je daarmee een ander land binnen kunt, maar dat is niet zo.

24 juni 2021

De heer **Paternotte** (D66):

De minister vertelt enthousiast over de prikbusen die we deze zomer overal in Nederland gaan zien. Het kabinet zegt zelf dat deze zomer 5,5 miljoen mensen op reis gaan. Van het CBS weten we dat de helft daarvan met het vliegtuig gaat. Dus 2,5 miljoen mensen komen deze zomer door Schiphol heen. Velen daarvan zullen nog niet gevaccineerd zijn. Als er één plek is waar je heel veel mensen kunt vinden die nog niet geprikt zijn, maar die je wel kunt laten prikken om met zo veel mogelijk mensen gevaccineerd de zomer door te komen, is het Schiphol wel. Dat is toch een ongelooflijke gemiste kans? Ik zou zeggen: minister, rijd die prikbus naar Schiphol. Zet hem op de piekdagen bij Schiphol Plaza neer. Dan kun je heel veel mensen vangen.

Minister **De Jonge**:

Mwah. Misschien wil de GGD Kennemerland daarvoor kiezen, maar ik denk echt dat er slimmere manieren zijn om mensen gevaccineerd te krijgen en mensen op te zoeken die nog niet gevaccineerd zijn. Ik denk juist dat het gros van de mensen die via Schiphol het land verlaten, juist wel gevaccineerd zijn, of anders hun DCC op een andere manier hebben geactiveerd dan via vaccinatie, namelijk via negatieve testen. Want je wekt toch een beetje de suggestie dat, als je vlak voordat je aan boord gaat die prik neemt, je dat land binnenkomt waar je graag naartoe wilt. En dat is nou juist niet zo. Dat lijkt me dus niet superblijant aan het plan. Maar misschien kiest Kennemerland daarvoor en zegt de GGD in Kennemerland: dat gaan we doen. Ik ga hen niet tegenhouden, ik vind het prima. Als zij denken dat zij daar een hoop mensen kunnen vinden, vind ik het prima. Alleen maakt dat niet dat het de vakantieoplossing is.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Even terugkomend op het vorige punt van de minister. Het CDA had gevraagd om iedereen die met het vliegtuig terugkomt uit een geel land, verplicht te testen als men geen DCC heeft. Ik begrijp dat de minister zegt: ik wil het niet verplichten, maar iedereen die binnenkomt op Schiphol of een ander vliegveld, krijgt van ons een gratis zelftest en alle jongeren zijn sowieso altijd welkom bij de GGD.

Minister **De Jonge**:

Even toch preciezer. Ik vind dat iedereen die na de vakantie weer aan de samenleving gaat deelnemen, zichzelf even moet testen. En waarom? Omdat we daarmee voorkomen dat we na de vakantie, als we allemaal weer actiever gaan worden en elkaar weer tegen gaan komen, het virus dat op dat moment in het land aanwezig is, een kickstart geven richting het najaar. Dat moeten we niet doen. Dus allemaal testen, sowieso. Ik vind dat mensen daar echt een eigen verantwoordelijkheid hebben, maar om dat te faciliteren, wil ik overal die zelftesten ter beschikking stellen, liefst deur-aan-deur, liefst bij iedereen die zelftesten aan huis.

Het tweede is: een extra risicogroep zijn de jongeren. Ik wil met het onderwijs afspreken dat we de eerste twee weken van het schooljaar preventief gaan testen. Dat is twee en dat is eigenlijk het preventief testen zoals we dat nu ook doen: twee keer per week een zelftest et cetera. Daarnaast zijn jongeren überhaupt best een risicogroep en daarom zegt de GGD nu al: jullie zijn als asymptomatische groep welkom, ook bij ons in de teststraat, dus kom je nu gewoon

even laten testen. De suggestie van de heer Paternotte was om dat ook op Schiphol te doen. Ik heb toen gezegd: wij hebben daar een vrij grote testfaciliteit, dus prima om die testfaciliteit gelijk afspraakloos ter beschikking te stellen aan jongeren. Daarover ga ik graag het gesprek aan met Kennemerland.

De **voorzitter**:

De minister vervolgt zijn betoog.

Minister **De Jonge**:

Wij gaan verder met de andere reisissues. Ik begin met het DCC. Het is een bijzondere dag vandaag, want wij hebben de 2.0-versie van de CoronaCheck-app gelanceerd. Dat doen we een beetje rustig aan. Je kunt hem downloaden uit de App Store of uit de Play Store. Als je hem al had gedownload, krijg je vandaag vanuit de App Store en de Play Store een update. We proberen de mate waarin mensen de databases van het RIVM en van de GGD gaan raadplegen, enigszins te limiteren, want als we dat niet limiteren en die service daar gaat smelten, lopen er allerlei andere processen vast die je niet vast wilt laten lopen. Dat geldt ook voor DigiD. Wij limiteren dat enigszins, maar ik denk dat aan het einde van de dag toch wel ongeveer een miljoen mensen die databases hebben kunnen benaderen. De komende dagen gaat dat nog verder gelden, in ieder geval voor die mensen die volledig gevaccineerd zijn. Dat zijn er toch wel zo'n 5 miljoen. Zij hebben hun vaccinatiebewijs in die CoronaCheck-app staan en kunnen daarmee aanstaande zaterdag al naar evenementen toe waar die 1,5 meter wordt losgelaten. Dat is toch wel echt iets om te vieren, hoe gek het misschien ook zal voelen na zo'n lange tijd.

De **voorzitter**:

Dank u. Als de minister wil overgaan tot het beantwoorden van de vragen?

Minister **De Jonge**:

Op 1 juli is dat ook mogelijk voor internationale reisbewegingen. Liggen we goed op schema qua live gaan met reizen? Ja. De 2.0-versie kan al op basis van vaccinatiebewijzen. De 3.0-versie, die we op 1 juli lanceren, zal ook werken met herstelbewijzen, dus met positieve testuitslagen. De periode van nu tot 1 juli kan gebruikt worden om te zorgen dat de app daadwerkelijk bij iedereen op zijn telefoon staat en dat iedereen zijn vaccinatiegegevens kan uploaden.

Stelt u zich nou eens voor dat een registratie niet goed in de centrale database staat. Overigens staat 91% er wel goed in, maar stelt u zich voor dat u bij de 9% hoort. Dan is het vanaf 1 juli mogelijk om bij je vaccinatiezetter de vaccinatiegegevens via een webportal op te halen en alsnog die QR-code aan te maken. Hij is ook op papier te krijgen, ook vanaf 1 juli, door te bellen met 0247 247 247. Daar kun je hem bestellen, waarna je het papieren vaccinatiebewijs thuisgestuurd krijgt. Dus je kunt hem op papier krijgen — dat zal mevrouw Kuiken aanspreken — of je kunt hem uploaden in de app. Kortom, er wordt heel hard gewerkt, het is een gigantisch project, maar de dingen gaan goed in de voorbereiding.

De heer Kuzu vraagt waarom een serologische test niet als mogelijkheid in de DCC-app is opgenomen. Europees is besloten dat een positieve NAAT-test, dus de PCR-test, daarvoor toch echt de beste basis is, die ook niet ouder mag zijn dan 180 dagen. Met name dat niet ouder dan 180 dagen maakt dat een serologische test onvoldoende soelaas biedt, want daarmee kun je niet goed zien wanneer de besmetting heeft plaatsgevonden. En waarom kiest men die 180 dagen? Omdat vooralsnog toch de aanname is dat als je corona hebt gehad en je je niet daarbovenop nog een keer laat prikken, dan op enig moment de immuniteit kan afnemen. Daarmee ben je dus minder beschermd. Dus tegen iedereen die de infectie heeft doorgemaakt, zeggen wij: haal nou die ene boosterprik, dan ben je wel volledig gevaccineerd. Punt. Zo snel kan het gaan.

Dan gaan we naar de andere reisvragen.

De voorzitter:

Er is een vraag van de heer Kuzu.

De heer Kuzu (DENK):

De minister gaf aan dat hij nog andere reisvragen gaat beantwoorden. Ik denk dat mijn vraag daarbij zit, dus ik wacht nog even af.

Minister De Jonge:

Wanneer is duidelijk welk land wat gaat doen? Tegen mevrouw De Vries zeg ik dat wij met die Raadsaanbeveling 2020-1475 geprobeerd hebben om daarin een grotere eenheid te krijgen binnen Europa. Maar alle landen hechten toch ook echt aan eigen keuzes. Wij leggen die Raadsaanbeveling heel ruim uit, bijvoorbeeld die 14 dagen hanteren wij niet. Andere landen zeggen dat zij die 14 dagen wel willen hanteren. Het is moeilijk om daar nog verder eenheid in te krijgen. Wel verwacht ik dat heel Europa groen gaat kleuren in de komende tijd. Ook Nederland gaat natuurlijk de groene kant op en op dat moment gelden er überhaupt geen verplichtingen meer rond de DCC. Eigenlijk is gewoon het allerbelangrijkste — dat zeggen wij tegen iedereen — om op wjsopreis.nl te kijken, want daar staan gewoon de reisregels per land. En die gaan veranderen de komende weken.

Hebben wij nu die deltavariant voldoende afgedicht bij binnenkomst? Dat was een vraag van de heer Paternotte, maar ook andere fracties hebben die vraag gesteld. Voor inreizigers van buiten Europa, uit zeerhoogrisicogebieden, moet ik zeggen, geldt het EU-inreisverbod. Het EU-inreisverbod is niet gewijzigd in de afgelopen tijd. Dat hanteren wij eigenlijk nog steeds, met een aantal uitzonderingscategorieën. In een eerdere discussie was de vraag of het vliegverbod daadwerkelijk van toegevoegde waarde is ten opzichte van het EU-inreisverbod. Die toegevoegde waarde is er alleen voor een aantal uitzonderingscategorieën. De verschillen zijn niet zo groot. Dat EU-inreisverbod is eigenlijk bedoeld om mensen tegen te houden. Daar bovenop hebben we de testverplichting en de quarantaineplicht voor mensen uit zeerhoogrisicogebieden, die geldt om het virus tegen te houden. Dat is belangrijk. De testverplichting kan dusdanig rigoureus werken dat ze ook mensen tegenhoudt, de quarantaineplicht zorgt ervoor dat mensen met hun kont op de bank gaan zitten, waarmee het virus wordt uitgedrukt,

als het al binnen zou zijn gekomen. En het valt niet mee om het virus nog binnen te brengen, want voor mensen uit zeerhoogrisicogebieden geldt de dubbele testverplichting. Dat is toch best wel een sluitend systeem.

We moeten ook nuchter zijn. Dit type reisbeperkingen helpt iets, maar gaat ons niet van die vierde golf afhouden. Ik denk dat we daar nuchter in moeten zijn. Wij zijn geen eiland, wij zijn geen Australië en ook geen Taiwan. Dat maakt dat wij echt op een andere manier onze maatregelen hebben te treffen. Ik denk wel dat we veel doen om ervoor te zorgen dat de maatregelen die we treffen, zo goed mogelijk worden uitgevoerd.

Er zijn ook een aantal vragen gesteld over het handhaven van de quarantaineplicht. Daar wordt heel hard aan gewerkt. Er worden behoorlijke aantallen mensen via het belteam nagebeld. En inderdaad zijn de eerste boetes uitgedeeld. Ik meen dat wij inmiddels op 22 boetes zitten, maar daar hebben wij geen realtime overzicht van. Maar de handhaving werkt en is ingericht. Er is een 100% controle aan de kant van het boarden, bij het in het vliegtuig stappen. Vervolgens worden de quarantaineverklaringen ingenomen en gaat het belteam daar achteraan bellen. En vervolgens de handhaving. Dat gaat goed. Dat gaat steeds beter. Het worden ook steeds indrukwekkender aantallen. Wij voeren dat ook op omdat het VK er als zeerhoogrisicogebied bij is gekomen. Het aantal telefoontjes dat het belteam per dag moet kunnen doen, is opgevoerd naar 500. Dat gaat vanaf morgen in. Ik denk ook dat het belangrijk is om dat te doen, want er moet een reële pakkans zijn. En die is er, dat is mijn stellige overtuiging. Natuurlijk is geen enkele pakkans 100%, maar dit is een reële pakkans.

Mevrouw Gündoğan vraagt naar de informatievoorziening en of er standaarden tussen EU-landen zijn met betrekking tot de eisen die gelden voor toeristen. Die standaard is eigenlijk de Raadsaanbeveling zoals we die hebben afgesproken. Maar ministers van Volksgezondheid hebben een zekere eigenwijsheid over zich en dus worden er af en toe afwijkende keuzes gemaakt. Dat doen we zelf ook, bijvoorbeeld als het gaat over die veertien dagen. Er wordt voorgeschreven dat je die veertien dagen moet aanhouden. Dat doen wij niet en dat doen wij dus ook niet voor toeristen.

Dan is er een vraag gesteld over de kleurcodes door mevrouw Westerveld: hoe waarschijnlijk is het dat Nederlanders niet binnenkomen in andere landen omdat Nederland nogal rood kleurt op de kaart? Gelukkig gaat dat juist de goede kant op. Vanaf vandaag is Nederland oranje en Fryslân en Groningen zijn zelfs groen. Ik hoop dat we de komende weken helemaal naar groen gaan. Dat is ook het moment waarop er überhaupt geen reisbeperkingen meer gelden voor Nederlanders. Overigens gelden er voor groen en geel überhaupt geen reisbeperkingen. Wij vragen dus geen DCC uit gele landen. Maar ook daarvoor geldt weer dat andere landen dat wel doen. Zij houden zich niet aan de ruimte die er wel degelijk is binnen de Raadsaanbeveling.

Dan Kos en de kleurcodes. Er is sprake van een verhoogd risico als er een incidentie is tussen 200 per 100.000 en 500 per 100.000 over de afgelopen veertien dagen. Wat wij wilden voorkomen, is dat er een jobotheid zou ontstaan. We hebben hier dus gewoon het advies van het RIVM gevolgd. Want zo werkt het: ECDC is de basis, het RIVM

maakt een advies op basis van ECDC en wij volgen het RIVM. Dat is eigenlijk de meest gerationaliseerde aanpak.

Hoe zit het dan met Hongarije? U wilt kennelijk naar het voetbal. Hongarije heeft eventjes behoorlijk strenge maatregelen aangekondigd, maar die waren helemaal niet in lijn met de Raadsaanbeveling die we hadden afgesproken. Dat kan ook, want dat is het recht dat landen hebben. We kunnen ze daartoe niet verplichten. Kijk dus altijd op Nederlandwereldwijd.nl of op wijsopreis.nl om de reisregels per land te bekijken. Ik ga er wel echt van uit dat als Europa groen kleurt en de besmettingsgraad overal laag is, er überhaupt geen reisbeperkingen binnen Europa meer gelden en dat, als landen nog geel of oranje zijn volgens de ECDC-kleuren, het DCC geldt. Maar goed, in toenemende mate raken we gevaccineerd en kunnen mensen dat gewoon gebruiken.

Hoe zit het dan met Marokko en Turkije? Nederland hanteert voor het inreizen van derde landen de lijst van veilige landen van Raadsaanbeveling 912. Marokko en Turkije worden momenteel nog niet aangemerkt als een veilig land. Dat betekent dat er nu nog een inreisverbod geldt voor beide landen. Het DCC biedt natuurlijk wel mogelijkheden om ook met derde landen afspraken te maken. In aanvang is de Commissie dat gesprek met de VS al aan het voeren. Wat we hopen, is dat ook met andere landen dat gesprek gevoerd kan worden. Ik hoop eigenlijk dat het DCC straks wereldwijd de standaard wordt. Dat lijkt me voor het internationale reisverkeer en het internationale vliegverkeer noodzakelijk om te doen.

De heer Kuzu (DENK):

Dit onderwerp is voor mijn fractie belangrijk. Twee weken geleden heb ik deze minister daar ook een aantal vragen over gesteld. Toen was zijn antwoord, waarin ik ook met hem ben meegegaan: eerst het DCC binnen de Europese Unie en later kijken we wat we daarbij kunnen laten aansluiten. Het lot wil dat de zomervakantie over enkele weken al begint. Veel mensen met een migratieachtergrond willen naar populaire vakantiegebieden als Marokko en Turkije, mede omdat ze al anderhalf jaar hun familie, vrienden en kennissen niet hebben kunnen zien. Mijn vraag aan de minister is of er al zicht is op het DCC en op afspraken met die derde landen.

Minister De Jonge:

Nee, dat niet, maar ik denk eerlijk gezegd dat Nederlanders, gezien de besmettingsgraad hier, daar behoorlijk welkom zullen zijn. Als je daarna weer terugkomt, ben je een inreizende EU-burger. Dan heb je altijd een uitzondering op het inreisverbod. Dat is voor de Nederlanders die graag naar Turkije en Marokko willen dus niet zo'n groot probleem. Het zou kunnen zijn, maar dat weet ik eerlijk gezegd niet, dat daar naar een vaccinatiebewijs wordt gevraagd. Dat heb je dan in ieder geval, zij het dat ze daar niet de scan-app hebben om de QR-code uit te lezen. Maar goed, je hebt allerlei andere manieren om te bewijzen dat je gevaccineerd bent. Ook hiervoor geldt: even op Nederlandwereldwijd.nl kijken, dan weet je hoe het zit. We kijken wel — dat is een Europees gesprek — of we met derde landen uitwisselingsafspraken kunnen maken die vergelijkbaar zijn met het DCC. Ik zou het logisch vinden als Turkije en Marokko daar ook bij worden betrokken. Dat heb ik zelf nog niet gedaan, maar dat is iets wat vanuit Europa wordt geïnitieerd.

De heer Kuzu (DENK):

Ik vind dat een goede ontwikkeling. Dank, minister. Voor een aantal landen binnen Europa geldt hetzelfde vraagstuk. Het zou volgens mij dan ook goed zijn om gezamenlijk met bijvoorbeeld uw Duitse, Belgische en Franse collega's te proberen daar een aantal stappen in te zetten om die reisbeweging zo makkelijk mogelijk te maken. Dank daarvoor.

Minister De Jonge:

Ik denk dat in Nederland woonachtige Turken en Marokkanen daar niet zo veel last van zullen ondervinden. Maar Nederlandwereldwijd.nl en de aanmoediging neem ik zeer ter harte. Dank.

Voorzitter. Dan ben ik alweer bij het blokje varia. Zo rap kan het gaan.

De voorzitter:

Misschien is het goed als de minister eerst zijn blokje varia afmaakt. Dan kijken we of er nog vragen over zijn.

Minister De Jonge:

Mevrouw Bikker vraagt of ik de evaluaties die worden gedaan op een rij kan zetten. Op verzoek van VWS is er in ieder geval een evaluatie door de Onderzoeksraad voor Veiligheid. Gelet op de omvang van de crisis is het denkbaar dat deze evaluatie in verschillende fases komt. Het is uiteraard aan de OVV om daar zelf over te communiceren. Andere voorbeelden van evaluaties die al gedaan zijn, zijn bijvoorbeeld een rapport over testen en testbeleid van de IGJ en een evaluatie, uitgevoerd door Berenschot, van de interne VWS-organisatie in de crisis. Het eindrapport van die laatste evaluatie verwacht ik na de zomer met de Kamer te kunnen delen. Op deelonderzoeken loopt er dus meer, maar het is echt aan de OVV om het grote evaluatieonderzoek te doen. Als wij een rapport hebben, dan delen we dat natuurlijk met de Kamer.

De voorzitter:

Ik wacht even tot de minister alle vragen heeft beantwoord. Dan kijken we of er nog een enkele vraag over is.

Minister De Jonge:

De heer Paternotte en mevrouw Van den Berg droegen het punt over ventilatie aan. Ik kan alleen maar onderstrepen wat men zegt, namelijk dat ventilatie ongelofelijk belangrijk is. In de communicatie moeten we ook uitdragen dat ventilatie ongelofelijk belangrijk is. Ik zal daar goed op letten. U zegt dat dit in de laatste persconferentie helemaal niet aan de orde is geweest. Het zou best kunnen dat we dat niet op alle fronten even consequent en consistent doen. Ik ga er dus gewoon goed op letten dat we dat wel doen, want ik vind het ook belangrijk dat we dat doen en dat we het belang van ventilatie goed uitdragen. Het is namelijk altijd onderdeel van het beleid geweest, dus waarom niet.

De voorzitter:

Meneer Paternotte, ik wacht even tot de minister alle vragen heeft beantwoord en dan kijk ik of er nog een vraag over is.

Minister De Jonge:

Dan de antivirale middelen. Antilichaambehandelingen waren best lang koploper in de ontwikkeling van de behandelingen tegen COVID-19, maar nu komen ook andere antivirale middelen voorbij. We houden de ontwikkelingen op de markt natuurlijk heel goed in de gaten. We zijn in gesprek met verschillende fabrikanten. De antivirale middelen zijn nog heel erg in ontwikkeling, maar de verwachtingen zijn wel hoog. Zeker voor het deel dat niet gevaccineerd is, is het natuurlijk heel belangrijk dat we die spullen ook gewoon ter beschikking hebben, maar ze zijn nog wel echt in ontwikkeling. Het is belangrijk dat EMA een adequate beoordeling geeft ten aanzien van de veiligheid en de effectiviteit. Er is een gezamenlijke Europese inkoopprocedure gestart voor een antiviraal middel dat mogelijk kan worden ingezet bij patiënten met vroege symptomen. De keuze om dat middel definitief in te kopen, hangt uiteraard af van de studieresultaten. Wij varen daarbij op het advies van onze medische experts.

Mevrouw Kuiken, het Pandemic & Disaster Center is gelanceerd. Ik dacht dat het Pandemic Preparedness Center was. Maar hoe het ook zij, het is een samenwerking tussen Rotterdam en Delft. Ik ga daar binnenkort op bezoek. Het is echt een initiatief vanuit beide universiteiten, in samenwerking met de gemeenten Rotterdam en Delft. Dat is, denk ik, heel erg bijzonder. Ik denk dat we nog maar aan het begin staan van het echt leren van lessen over wat we allemaal moeten doen om daadwerkelijk klaar te zijn om de volgende pandemie te lijf te gaan. Pandemic Preparedness — mevrouw De Vries vroeg er ook al naar — dus paraatheid voor de volgende pandemie, daar zijn we nog lang niet als het gaat om het opsommen van wat daar allemaal voor nodig is. Het is natuurlijk ons werk voor het najaar om dat wel degelijk te gaan doen. Echte keuzes maak je pas op het moment dat er een nieuw kabinet zit — mevrouw Van Esch zei dat ook — maar we kunnen die keuzes wel voorbereiden. Dat kun je ook demissionair doen, want waarom zou je daarmee wachten.

Tot slot nog de vraag van mevrouw Kuiken over de persoonlijke beschermingsmiddelen. De regeling was toepassing tijdens risiconiveau 3 of hoger, ernstig dus. We zitten nu bijna op niveau 1 en daarom worden er geen pakketten meer uitgegeven, maar we weten niet precies wat het virus na de zomer gaat doen. Daarom zeg ik u graag toe dat ik zal kijken of we de regeling kunnen verlengen.

Mij is net een antwoord aangereikt op de vraag over de besluitvorming rond de AMvB. De besluitvorming over de 1,5 meter ligt vrijdag 2 juli voor in de ministerraad. De voorhang van de AMvB begint dus op 2 juli en dat wil weer zeggen dat de laatste dag van de voorhang 9 juli is. Daarna gaat de ontwerpvoorhang naar de Raad van State. In de laatste Kamerweek kan de voorhangprocedure bij deze AMvB dus worden benut. Het advies van de Raad van State komt maandag 9 augustus terug. Het nader rapport zit dan in de ministerraad van 13 augustus en tijdens de ministerraad waarop we willen besluiten over de 1,5 meter, liggen dan dus ook het advies van de Raad van State over de ontwerp-AMvB en het nader rapport voor. Op de 13de bepalen we wanneer die AMvB per koninklijk besluit moet ingaan. Tot zover dat traject. Wanneer kan de Kamer dus interfereren? Dat is in de laatste Kamerweek.

De planning voor de gedeeltelijke verlenging van de Twm. De Twm wordt per KB verlengd. Begin juli wordt over de geldende maatregelen advies gevraagd aan de Afdeling advisering van de Raad van State. Eind juli verwacht ik het advies van de Raad van State en in augustus verwacht ik het conceptverlengingsbesluit naar beide Kamer te kunnen sturen in het kader van de voorhang. Het verlengingsbesluit wordt derhalve in het reces voorgehangen bij beide Kamers. Dat is ook de reden dat we in deze brief eigenlijk helemaal hebben uitgeschreven hoe we daar graag mee om zouden willen gaan. We doen dat op basis van het OMT-advies. U heeft dan ook kunnen lezen dat we per maatregel ingaan op de noodzaak om nog even te handhaven.

Het wetsvoorstel bepalende zeggenschap is ook belangrijk. De Eerste Kamer heeft gezegd: wat de Tweede Kamer allemaal mag bij een regeling, willen wij eigenlijk ook kunnen, niet omdat we die mogelijkheid altijd zullen gebruiken, maar omdat we ook bepalende zeggenschap willen. Dat is ooit een amendement geweest van de heer Hijink, maar dat amendement heeft toen geen meerderheid gehaald. Omdat het zo'n strong opinion was in de Eerste Kamer, heb ik toch gemeend dat wel aan de Eerste Kamer te moeten zeggen. We zullen zien hoe de Tweede Kamer daarmee omgaat. Wilt u daar wellicht mild over oordelen? Het is echter een heel nadrukkelijke wens van de Eerste Kamer en ik ga er daarom van uit dat u dat ook zult willen inwilligen. Wij willen met dat wetsvoorstel nog voor de zomer bij u komen, opdat dat ook bij de verlenging een rol zou kunnen spelen. Wij willen dat wetsvoorstel komende week naar de Tweede Kamer sturen. De behandeling kan daarmee, als beide Kamer dat willen, nog voor de zomer plaatsvinden, maar dat is echt aan u.

Nu weet u alles.

De voorzitter:

Ik geef de leden die mij aangaven nog een vraag te willen stellen, de kans om een hele korte vraag te stellen. Allereerst de heer Kwint, dan mevrouw Bikker, de heer Paternotte, mevrouw De Vries, mevrouw Van den Berg en tot slot mevrouw Kuiken. Een korte vraag, graag.

De heer Kwint (SP):

Ik ben benieuwd naar de definitie van de minister van een "reële pakkans", want ik vind 19 of 20 niet zo veel. Maar ik weet natuurlijk niet hoeveel er getest is. Verder ben ik gewoon verbaasd over de rol van de ANWB. Hoe is de ANWB toch betrokken geraakt bij het nabellen van mensen die in thuisquarantaine zitten. Ik bedoel: die bel je als je band lek is, maar niet als ...

Minister De Jonge:

Het antwoord op de tweede vraag is heel simpel: dat is gewoon een helpdesk. De ANWB heeft een fantastische helpdesk en die functioneert in opdracht van VWS. Het is dus niet de ANWB die belt maar VWS. Dat is vrij makkelijk op te lossen.

De aantallen inkomende reizigers zijn vrij overzichtelijk en die reizigers worden in de eerste week nagebeeld. In de eerste week, toen de handhaving zich nog een beetje moest inregelen, is dat geloof ik gelukt bij 90% van alles wat er

binnenkwam. De 100%-kans zit 'm op het boarden. 90% is nagebeld en overigens moet dat natuurlijk ook zo hoog mogelijk zijn. We kunnen pas nabellen op het moment dat we de gegevens hebben, dus al die vervoerders moeten ook die quarantaineverklaringen goed innemen. Het is dus nog een beetje work in progress om dat op een goede manier in te regelen, maar aan de kant van het instappen in een vliegtuig, aan boord gaan, en aan de kant van het innemen van de verklaringen zitten we dicht tegen die 100%.

Dan gaat dat belteam eroverheen. Je hebt eerst overigens nog de selectie van de veiligheidsregio van of daar mensen waren die terecht, of soms misschien ook wel niet terecht, in die stapel terecht zijn gekomen. Daar moet je een beetje in selecteren. Wat er vervolgens doorgaat naar dat belteam, wordt gewoon gedaan. Dat werd eventjes heel veel, om dat uit zeerhoogrisicogebieden op 100% te krijgen, toen het VK erbij kwam. Dat is de reden dat we de omvang van het belteam wat hebben vergroot. Daarom kunnen we 500 telefoontjes op een dag doen en dat moet voor nu in ieder geval voldoende zijn. Het gaat ten slotte om mensen uit zeerhoogrisicogebieden.

Vervolgens wordt het gros gewoon in quarantaine aangehouden. Een deel van de mensen neemt dan niet op. Als dat je dat een paar keer doet, is dat reden an sich om te gaan handhaven. Vervolgens blijkt dat er bij 2% tot 3% van al de nagebelden redenen zijn om tot handhaving over te gaan. Dat wordt dan doorgezet naar de gemeente en daar wordt er dan op gehandhaafd.

De voorzitter:
Dank u wel.

Minister De Jonge:
Kortom: ja, dat is een reële pakkans. En die boete is 300-zoveel euro. Dat is echt wel zonde van het geld. Sorry.

De voorzitter:
We kennen nu het hele logistieke proces, maar ik wil het woord nu geven aan mevrouw Bikker.

Minister De Jonge:
Het is best een klus. Ik vind het fijn om erover te kunnen vertellen.

De voorzitter:
Mevrouw Bikker van de ChristenUnie.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):
Het is te merken dat we af en toe een goede schoolmeester, ergens nog heel diep in zijn hart, hebben staan. Dat is een compliment. De minister schetste ook even heel snel en heel goed wat er allemaal aan evaluaties aan gaat komen. In de brief wordt ook van alles genoemd, een heel aantal onderwerpen. Ik wil de minister vragen — dat hoeft niet nu, want de klok tikt door — om in een volgende voortgangsbrief, dus het heeft echt geen haast, even rustig uit te schrijven, ook in de tijd, wat de plannen zijn. Ik merkte bij mezelf dat ik dacht: hoe wordt dit geëvalueerd of hoe wat

dat geëvalueerd? Ik wil voorkomen dat ik daar allemaal dingen over ga vragen, terwijl dat gewoon rustig uitgeschreven kan worden.

Minister De Jonge:
Ja, ga ik zeker doen.

De voorzitter:
Ik wil mevrouw Bikker daar ook wel in ondersteunen, qua proces, qua hoe we dat met elkaar kunnen doen. Het lijkt me heel fijn als dat op schrift komt.

Minister De Jonge:
Dat snap ik heel goed. Terecht. Ja, natuurlijk.

De voorzitter:
Dan de heer Paternotte.

De heer Paternotte (D66):
Ja, ventilatie. De minister zegt: het kan soms voorkomen dat je dat noemt, maar het blijft natuurlijk wel belangrijk. Wat ik alleen toch te vaak merk — we hebben het vanavond ook wel 60 keer over die 1,5 meter gehad — dat heel veel mensen denken: als ik maar 1,5 meter afstand houd, kan er eigenlijk niet zo veel gebeuren. In Duitsland zit ramen open, fenster öffnen, in de basisplaatjes die ze altijd laten zien. In België heeft de regering nu ingesteld dat horeca en fitnesscentra zichtbaar een CO₂-meter moeten hebben, zodat je echt kan zien of je niet door een aerosolenparadijs loopt. Het zijn op zich gewoon heel duidelijke maatregelen, communicatie. Dan denk ik: kunnen wij niet iets meer doen? Als wij bijvoorbeeld deze zomer al die horeca open hebben, kunnen er binnen best veel mensen zijn. Is de minister bereid om met Koninklijke Horeca Nederland te praten om te kijken hoe je ervoor kunt zorgen dat je die gezonde lucht en die CO₂-concentratie onder de aandacht brengt?

Minister De Jonge:
Dat zou ik best willen doen. Ik denk niet dat je hem in de basismaatregelen moet opnemen. Die basismaatregelen moeten altijd een individueel handelingsperspectief voor mensen bieden. Voor een deel van de ventilatie ben je gewoon afhankelijk van wat je kantoor voor je regelt of wat het restaurant voor je regelt op het moment dat je binnentapt, of de school waar je bent. Scholen en zorginstellingen helpen we natuurlijk, omdat we daar ook een overheidsverantwoordelijkheid hebben. Maar ik wil graag, en dan misschien wat breder dan alleen de horeca, kijken hoe we die ventilatie, de noodzaak daartoe, onder de aandacht kunnen brengen. Dat doe ik graag. Zeker.

De voorzitter:
Dank u wel. Dan mevrouw Van de Vries.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):
De Vries, niet Van de Vries.

De voorzitter:
De Vries.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):
Dank u wel, voorzitter. Nog even een vraag over de quarantaineplicht, want het is mij niet helemaal duidelijk. Wordt 100% van de mensen die uit zeerhoogrisicogebied komt nagebeld? De Nieuwsuuruitzending gaf toch echt de indruk dat er een steekproef plaatsvond en dat ook mensen niet eens gevraagd werd of ze thuis waren door het ANWB-team.

Minister De Jonge:
Dat kan ik niet plaatsen. Ik heb die uitzending overigens niet gezien. Ja, 100% inderdaad. Dat lukte net niet helemaal toen het VK werd aangeschakeld. Toen moest er weer even wat meer ruimte, wat meer capaciteit, worden bijgezet, ook bij het belteam. Dat is nu gedaan, dus vanaf morgen is het 500 belletjes per dag. Ik begreep overigens dat het beeld ook een beetje was: het kan weleens zijn dat je niet tegen de lamp loopt terwijl je wel in overtreding bent. Dat is natuurlijk bij elke wet en elke regel die we maken zo. De handhaving kan nooit 100% zijn. Ik denk ook niet dat je dat moet willen — het wordt wel een erge politiestaat dan — maar de pakkans moet reëel zijn. Die moet in ieder geval zo reëel zijn dat je denkt: het is misschien beter dat ik me maar gewoon aan de maatregelen houd. Het gaat ook niet om het uitreiken van zo veel mogelijk boetes; dat is helemaal niet onze bedoeling. Maar het is wél onze bedoeling dat de quarantaineplicht beter wordt nageleefd. En mijn indruk is dat het werkt.

De voorzitter:
Mevrouw Van der Vries.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):
De Vries.

De voorzitter:
De Vries.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):
Het is laat, ik begrijp het. Ik begrijp heel goed dat van de mensen die op Schiphol of een ander vliegveld in Nederland aankomen uit een zeerhoogrisicogebied, 100% wordt nagebeld. Ik zou het wel prettig vinden als we op de hoogte gehouden zouden worden van de aantallen. Ik hoor dat er nu gesproken wordt over 500 mensen per dag. Dan denk ik: dan zijn het misschien net twee vliegtuigen. Ik weet niet hoe dat precies zit met de aantallen mensen die op Schiphol landen. Maar kunnen wij in ieder geval een soort monitoring krijgen? Zo veel mensen komen er aan uit zeerhoogrisicogebieden, zo veel zijn er gebeld, zo veel hebben er een bon gekregen en zo veel houden zich juist wél aan die quarantaineplicht. Ik denk namelijk dat er ook heel veel mensen zijn die zich er wél aan houden.

Minister De Jonge:
Ik ga er gewoon voor zorgen dat u die getallen ook een beetje kunt volgen. Dus in de volgende voortgangsbrief zal

ik de getallen over de handhaving van de quarantaineplicht toevoegen.

De voorzitter:
Fijn. Mevrouw Van den Berg.

Mevrouw Van den Berg (CDA):
Ik wil nog even terugkomen op de ventilatie. Eind maart is er een motie van mij aangenomen waarin gevraagd wordt om ook te kijken naar juist technologische innovaties op dit vlak. We horen daarover uit de markt. Nu worden scholen eigenlijk verplicht om dan maar het hele gebouw te verbouwen. Dat vergt een veel grotere ingreep dan een paar apparaten in zo'n school zetten. Dat laatste kan wellicht ook voor een veel lagere prijs dan een verbouwing. Het CDA heeft hierover in mei ook nog diverse Kamervragen gesteld. De minister zegt nu: ik wil daar nu ook wat meer aandacht aan gaan geven in de communicatie. Ik vraag me dan af: hoe staat het met de uitvoering van de motie? Wanneer krijgen wij daar een antwoord op? Hoe zijn de Kamervragen beantwoord? En hoe wordt dit dan meegenomen, om ook de scholen goed te prepareren op het nieuwe schooljaar?

Minister De Jonge:
Ik heb dat eerlijk gezegd niet paraat, maar ik ga u gewoon toezeggen dat ik dat even naga. Ik zal u in een volgende voortgangsbrief schrijven wat de stand van zaken daarbij is en hoe we dat zouden kunnen doen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):
Dan ben ik heel benieuwd wanneer de volgende voortgangsbrief bij ons is. Want als dat ergens eind augustus is, dan vind ik dat rijkelijk laat.

Minister De Jonge:
Nee. Er zijn nog meer updates te doen. Ik wil voor de zomervakantie nog één voortgangsbrief sturen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):
Oké.

Mevrouw Kuiken (PvdA):
Fijn dat de minister nog even opnieuw wil kijken naar de regeling over mond-neusmaskers via de apotheek. Ik loop alleen tegen een praktisch probleem aan, namelijk dat die regeling 1 juli afloopt. Dus ik kan een motie indienen, die dinsdag in stemming komt. Ik kan die motie dan intrekken als dit geregeld wordt. Maar dan moet ik wel van tevoren weten wat er gaat gebeuren. De stemming is op dinsdag. Is dat mogelijk? Ik zeg dit niet om te zeuren, maar dit is de enige praktische weg.

Minister De Jonge:
U vraagt of ik voor dinsdag even laat weten wat de uitkomst is en of ik de regeling kan verlengen?

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Ja. Dan dien ik alsnog wel een motie in, waardoor ik het kan afdwingen. Maar dan trek ik die motie weer in als het geregeld wordt. Ja?

Minister **De Jonge**:

Prima. Ja.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan wil ik de minister ...

Minister **De Jonge**:

Ik moet nog één vraag beantwoorden, van mevrouw Van der Plas. Zij bracht een heel indringend punt naar voren over jongeren met wie het niet goed gaat. Ik denk dat wij dat allemaal herkennen. Een deel van de jongeren heeft er het afgelopen jaar helemaal geen last van gehad, maar een deel van de jongeren ook wel. En een deel van de jongeren heeft er dusdanig ernstig last van gehad dat daar wel degelijk allerlei psychische problemen uit naar voren zijn gekomen. Wat doen we om die jongeren te helpen? We hebben het Steunpakket Welzijn Jeugd gemaakt. Daarin is voor gemeenten bijna 100 miljoen beschikbaar voor mentale ondersteuning. Voor jongeren met zwaardere psychische klachten zijn op 22 april afspraken gemaakt tussen de VNG en het Rijk waardoor er 50 miljoen extra is vrijgekomen specifiek voor de problematiek rondom de acute jeugd-ggz. Daarmee kan ook de zorgcapaciteit tijdelijk worden opgeschaald. En daarnaast is er 255 miljoen beschikbaar gesteld voor het verminderen van de wachtlijsten in de specialistische jeugdzorg. Dat helpt natuurlijk niet alle jongeren onmiddellijk, en het is niet altijd een kwestie van geld of meer zorg. Maar dit is in ieder geval wel wat je kunt doen. En daarom hebben we dat ook graag gedaan.

De **voorzitter**:

Ik geef tot slot nog het woord aan mevrouw Van der Plas van BBB. Zij heeft nog niet geïnterrupteerd. Daarna ga ik echt over naar de minister voor Medische Zorg. De Kamer heeft ook nog een tweede termijn waarin eventueel nog een vraag gesteld kan worden. Als ik dit niet doe, lopen we echt uit in de tijd. Mevrouw Van der Plas.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Dank u wel. Ik bedank de minister voor het antwoord. Ik zou u ook nog iets willen vragen wat helemaal geen geld kost. Op de sociale media, maar ook gewoon in het dagelijkse verkeer, merk ik dat er toch echt wel vaak wordt gezegd dat jongeren zich aanstellen. Je hoort mensen zeggen: in de oorlog was het allemaal veel erger. Of men zegt: jongeren zijn sneeuwvlokjes. Deze minister en de andere minister hebben natuurlijk ook een voorbeeldfunctie en een publieke functie. Dus mijn verzoek is eigenlijk om gewoon in uw uitingen, bijvoorbeeld een keer op televisie, aan te geven dat dat niet zo is en dat het probleem echt wel ernstig is. Ik zeg al: dit kost geen geld. Maar ik denk dat het wel goed is om dit naar voren te brengen, omdat veel mensen dit niet beseffen. Ik hoor in mijn omgeving namelijk ook dat er jongeren zijn die wel degelijk depressief zijn, maar die eigenlijk bang zijn om daarover te praten, juist omdat ze dan als aansteller worden aangemerkt. Dat vind ik

eigenlijk nog gevaarlijker. Die jongeren krijgen dus helemaal geen hulp, want ze geven dat niet aan. Ze houden het in heel kleine kring. Nou ja, dat was mijn laatste pleidooi.

Minister **De Jonge**:

Ik zal nog even zoeken naar de vorm waarin ik dat zou kunnen doen, maar ik neem het graag ter harte. Dank.

De **voorzitter**:

Ik zie nog twee mensen staan die mij volgens mij beloven om een hele korte vraag te stellen. Daarna gaan we echter over naar de minister voor Medische Zorg. Mevrouw Westerveld en daarna de heer Van Haga voor een korte vraag.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Ik heb nog een vraag over ventilatie op scholen gesteld. Die is niet beantwoord door de minister en daarom sta ik hier.

Minister **De Jonge**:

Vindt u het goed als ik daar in tweede termijn op terugkom?

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Ja.

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

Ik heb maar 40 seconden in de tweede termijn en daarin kan ik echt geen vraag meer stellen.

De **voorzitter**:

Ik snap 'm.

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

Ik heb gevraagd waarom covid nog steeds op A-lijst staat. Ik zou graag horen waarom.

Minister **De Jonge**:

Nou, omdat covid een A-ziekte is. Het is belangrijk om het ook als zodanig te zien, want het is een ziekte die enorm ontwrichtend werkt in de gezondheidszorg en in onze samenleving. Dat hebben we allemaal gezien. Dat noopt tot serieus ingrijpen en dat serieus ingrijpen moeten we ook kunnen doen op grond van een adequate wettelijke basis, vandaar dat er sprake is van covid als A-ziekte.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik wil de minister van VWS van harte bedanken voor zijn uitvoerige beantwoording. We maken even schoon en daarna geef ik het woord aan de minister voor Medische Zorg.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Ik geef het woord aan de minister voor Medische Zorg.



Van Ark:

Voorzitter. We zijn allemaal blij. Ik hoorde het ook in de bijdragen van de Kamer. Blij dat het beter gaat, dat het aantal mensen met covid in de ziekenhuizen rap daalt. Een tijdje geleden meldde Ernst Kuipers mij dat hij over zou gaan naar een wekelijkse melding van het aantal mensen in de ziekenhuizen. Toen kon ik, gezien de huidige ontwikkelingen, zeggen: kun je alsjeblieft niet elke dag blijven berichten, want dit is wel echt een heel fijn moment na al die tijden die we hebben gekend. Dat doen we nog steeds en hij meldde mij zojuist dat er vandaag één persoon is opgenomen op de ic. Dat is natuurlijk heel verschrikkelijk voor die ene persoon, maar als je het vergelijkt met waar we vandaan komen, is het toch goed nieuws. Het is goed nieuws voor de patiënten met corona, het is goed nieuws voor de mensen die in de zorg werken en het is ook goed nieuws voor de mensen die reguliere zorg nodig hebben. Met mijn sportpet op zeg ik: het is natuurlijk ook heel goed voor al die sporters en supporters en ook voor de vrijwilligers waar mevrouw Bikker aandacht voor vroeg. Maar direct achter die blijdschap vandaan komen nu natuurlijk andere vragen, die ook moeten worden voorzien van een antwoord. En dan heb ik het over de organisatie van de inhaalzorg, het herstel van de mensen die werken in de zorg, de voorbereidingen op de what if-scenario's als het toch weer misgaat. Ik heb uw Kamer al geïnformeerd over verschillende aspecten, maar ik zal de vragen die daarover vandaag gesteld zijn, ook graag beantwoorden.

Over de inhaalzorg zijn vragen gesteld door mevrouw De Vries. Mevrouw Kuiken vroeg of we niet te optimistisch zijn. De heer Wilders vroeg om duidelijkheid. En dan gaat het natuurlijk om de passage in de brief over de inhaalzorg, over het streven om dat eind 2021, begin 2022 te halen. Dat is nadrukkelijk ook mijn streven. In de afgelopen weken hebben de ziekenhuizen hun eigen plannen opgesteld voor de inhaalzorg in hun instelling. NZa heeft samen met de veldpartijen een plan gemaakt om dat voor elkaar te krijgen. Op dit moment zijn de zorgverzekeraars bezig om deze plannen samen met de ziekenhuizen aan te vullen en aan te scherpen, zodat we inzicht krijgen in de totale geschatte omvang van de inhaalzorg en in de mogelijkheid om dat dit jaar voor elkaar te krijgen.

Half juli krijg ik daarover een terugkoppeling, dus dan kan ik daar meer inzicht in geven aan de hand van wat de zorgverzekeraars en de NZa mij laten weten, en dan kan ik de Kamer daarover informeren. Ik weet dan ook meer gedetailleerd in hoeverre dat streven gehaald kan worden. Dat kunnen we alleen gezamenlijk, omdat er veel partijen bij betrokken zijn, niet alleen de zorginstellingen, niet alleen in de curatieve zorg, maar ook daarbuiten, de patiënten, de verzekeraars, de professionals en de toezichhouders. Het gaat over ziekenhuizen die afspraken maken met de zelfstandige klinieken, over afstemming met de huisartsen, afstemming met de wijkverpleging en de revalidatieklinieken. Die samenwerking is echt zorgbreed en daar ben ik heel enthousiast over. Het is echt de hele keten, voortbouwend op de samenwerking die ook tijdens de crisis zo aan de orde was.

We wachten niet met het inhalen van de zorg totdat de plannen af zijn. De acute zorg is gelukkig altijd doorgegaan. Waar het kan, wordt die zorg nu ook al ingehaald. De kritiek planbare zorg — dat is de zorg die binnen zes weken gegeven moet worden — vindt zo goed als overal weer plaats.

De heer Wilders vraagt wanneer patiënten duidelijkheid kunnen krijgen. Zoals ik zojuist zei: half juli kan ik naar verwachting de Kamer meer inzicht geven in hoeveel zorg moet worden ingehaald en hoe dat gaat gebeuren. Ik zal de Kamer daarover dan ook informeren.

We hebben met zorgaanbieders afgesproken dat zij hun eigen patiënten actief zullen informeren over de wachttijden voor de behandelingen. Als een patiënt dat sneller wil, kan hij contact opnemen met de zorgverzekeraar om de opties te bespreken. We hebben de Patiëntenfederatie gevraagd hoe patiënten daarin zitten. Heel veel mensen vinden het prima en een aantal mensen willen bij hun eigen zorgaanbieder zijn, maar het is uiteindelijk de keuze van de patiënt om te bepalen of hij ergens anders sneller geholpen wil worden dan wel bij de eigen arts wil zijn.

Mevrouw Van den Berg doet een doorkijkje naar september en naar de toekomstige aanpak van de coronazorg. Kunnen we niet toch wat met die concentratie? In de brief die in september naar uw Kamer gestuurd wordt, zal ik reflecteren op de afgelopen periode, maar ook kijken wat de lessen die we geleerd hebben, betekenen voor de routekaart en voor de corona-aanpak.

Dat is wat mij betreft wel iets anders dan de vraag of we voorbereid zijn als onverhoopt het scenario zich zou voordoen van een vierde golf in het najaar. U heeft zojuist uitgebreid van de minister van VWS gehoord hoe we dat proberen te voorkomen; door de vaccinatie en door alle instrumenten die in de gereedschapskist zitten als het gaat om bron en contactonderzoek.

Ook als dat onverhoopt niet zou werken, hebben wij nog steeds de opschalingsplannen liggen van de ic's, want die zijn niet gestopt. Ik zal straks in antwoord op mevrouw Van der Plas aangeven hoe dat precies zit met de ic's. De ic's kunnen weer opgeschaald worden. Dat opschalingsplan is nog levend. Het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding blijft ook verantwoordelijk, ook in deze tijd, voor het evenredig verspreiden van covidpatiënten over de regio's. Ook het afwegingskader dat gemaakt is door de medisch specialisten over de reguliere zorg blijft staan.

We hebben natuurlijk altijd nog het plan voor fase drie, maar gelukkig hebben we dat ook in het afgelopen voorjaar niet van de plank hoeven te halen en ik hoop ook heel erg dat het op die plank blijft liggen. Het allerbelangrijkste is natuurlijk dit alles te voorkomen, en vandaar ook het belang van die basisregels. Daarover heeft u zojuist uitgebreid van gedachten gewisseld met de minister van VWS.

Er is een specifieke vraag gesteld over concentratie van coronazorg. Op voorspraak van de medische beroepsgroepen — dat heeft zijn plek gevonden in het tijdelijke beleidskader — hebben we afgesproken om covidpatiënten zo evenwichtig mogelijk te verspreiden over de ziekenhuizen. Op die manier verdeel je de druk op de zorg en borg je ook de toegang tot de acute en kritieke planbare zorg. Dat betekende dat coronazorg niet geconcentreerd werd in

een aantal ziekenhuizen. De zorg heeft hierin nadrukkelijk een belangrijke stem. Dit komt dus ook echt wel uit het LNAZ zelf. Aan de andere kant vraagt het wel dat zorgaanbieders, ziekenhuizen — in hun eigen regio over de as van de acute zorg — en het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding die zorg goed in kaart hebben en met elkaar verdelen. Zou het onverhoopt zo zijn dat de druk op de zorg in het najaar weer toeneemt, dan geldt het ic-opschalingsplan en dan gelden de regels die door het LNAZ zijn gemaakt. Uiteraard zullen wij dan ook weer checken of dat ook dan goed is, want tot nu toe hebben we gezien dat elke golf zo zijn eigen kenmerken heeft.

Mevrouw Pouw-Verweij kijkt eigenlijk nog wat verder. Zij zegt: kunnen we nu al wel analyseren wat er te verbeteren valt? Dat is een onderwerp dat gisteren ook in het Verantwoordingsdebat naar voren kwam. Mevrouw Agema maakte daar ook een aantal opmerkingen over. Ik denk dat mevrouw Pouw-Verweij, en gisteren in het Verantwoordingsdebat ook mevrouw Agema, gelijk hebben: we moeten kijken hoe we ons zorglandschap verder verbeteren. Met elkaar moeten we inzetten op meer robuustheid en meer flexibiliteit daar waar nodig. Dat hebben we in deze Kamer vaker uitgesproken. Dat geldt wat mij betreft zowel in de care als in de cure. De manier waarop in het afgelopen jaar is samengewerkt en de manier waarop we met elkaar aan die plannen hebben gewerkt zullen we een plek moeten geven in de toekomst van de zorg. De besluitvorming daarover is wat mij betreft aan een nieuw kabinet, maar we zorgen er wel voor dat we met de bouwstenen aan de slag gaan. Ik kijk bijvoorbeeld ook naar de plannen die nu voor de inhaalzorg voorliggen: hoe hou je de zorgcoördinatie overeind, hoe blijf je de gegevens delen, hoe zorg je ervoor dat er in de regio over de acutezorg wordt samengewerkt en hoe zorg je ervoor dat de verschillende richtlijnen die er zijn en de capaciteit die er is, flexibel en beschikbaar zijn? Dat doen we niet vanachter de tekentafel. Dat doen we echt met de zorgprofessionals in het veld. Ik ga hiermee graag met hen aan de slag.

Mevrouw Van der Plas refereerde in haar inbreng ook aan de werkdruk die er is in de gezondheidszorg. Het punt dat zij aansnijdt, is zeer belangrijk. Zij vroeg naar de ic-bedden. Zij zei: dat aantal wordt teruggebracht. De opschaling van het aantal ic-bedden geschiedt op voorspraak van het LNAZ. Dat kan ook weer afschalen. De opschaling hield feitelijk in dat mensen van andere plekken in de zorg, in het ziekenhuis, op de ic werden gezet. Afschaling betekent dus niet dat we zeggen dat die mensen niet meer nodig zijn. Het betekent dat die mensen weer terug kunnen gaan naar de afdeling waar zij aan het werk waren en dat zij aan de slag kunnen gaan met de reguliere zorg en met de inhaalzorg. Dat is, denk ik, heel erg goed om te zien. In het onverhoopte scenario kunnen we natuurlijk weer opschalen, want het ic-opschalingsplan en de bijbehorende financiering zijn nog steeds van kracht.

Nou, die achterstanden moeten natuurlijk ingehaald worden. Daar worden de plannen voor gemaakt. In antwoord op mevrouw Kuiken, mevrouw De Vries en de Wilders refereerde ik daaraan. Maar ik realiseer me zeer goed, en ik vind het heel fijn dat mevrouw Van der Plas daar ook op aansloeg, dat, als je na het leveren van reguliere zorg ook al die uitgestelde zorg moet inhalen, dat een hele grote wissel trekt op de mensen die die zorg leveren: de medisch specialisten, de verpleegkundigen; maar niet alleen in de ziekenhuizen, echt breed in die keten.

Dan gaat het dus over de noodzaak van het herstel van de mensen in de zorg. Ik heb de afgelopen week nog contact gehad met de voorzitters van de V&VN en van de FMS, die ook op verzoek van VWS in hun eigen achterban onderzoek hebben gedaan, omdat we ook hier zeggen: zij weten het beste wat zij nodig hebben. En zij gaven ook aan dat er heel veel onzekerheden zijn. Na een lange periode van grote druk is het voor sommige mensen voldoende om een flinke vakantie te nemen, en dan weer aan de slag te gaan. Maar andere mensen komen er juist na zo'n vakantie achter hoe intrinsiek moe ze eigenlijk zijn. Heel veel mensen hebben ook aangegeven: misschien willen we wel een ander vak gaan zoeken, want we weten niet of we dit nog een keer kunnen. Andere mensen zeggen: we zien ook een stuk emancipatie van ons vak; we zien ook dat er hele mooie dingen gebeurd zijn. Nou, al die zaken zijn naar boven gekomen in dat onderzoek, en we hebben met de FMS en met de V&VN gezegd dat we een aantal dingen kunnen doen met de sectoren en dat we een aantal dingen moeten doen als VWS. Het is deze keer niet aan bod gekomen, maar als ik naar de heer Kwint kijk, dan zie ik ook altijd het SER-rapport, dus dat is ook zo'n belangrijk item dat hier altijd bij betrokken wordt. Maar ik vind het van belang dat het ook uit de sector zelf komt. En wat mij betreft — en ik hecht er ook aan om dat hier te zeggen — zijn het inhaalplan voor de zorg en het herstel van de mensen in de zorg, de twee pijlers waar het hele plan op is geschaagd; het ene kan niet zonder het andere. En het mag ook niet tegenover elkaar gezet worden. Want we kunnen geen patiënten helpen als de zorgverleners niet hersteld zijn, maar er is geen zorgverlener die rustig herstelt als die weet dat er nog heel veel patiënten heel veel zorg nodig hebben. Dus die zijn nadrukkelijk met elkaar verbonden.

Mevrouw Van der Plas, maar ook mevrouw Van Esch, vroeg naar long covid: de langdurige effecten van covid, waar een groep mensen mee te maken krijgt. Laat ik aangeven, zoals ik eerder heb gedaan in de brief en ook in deze debatten, dat we ook hier veel aandacht voor hebben, en ook een aantal acties hebben ondernomen, onder andere naar aanleiding van de motie-Marijnissen die door de Kamer is aangenomen. De voorwaardelijke toelating van de paramedische herstellzorg is met een jaar verlengd. Ik denk dat het heel belangrijk is voor mensen dat ze weten dat daar ook meer mogelijkheden voor zijn, en dat dus ook de mensen die in de tweede en in de derde golf COVID-19 hebben gehad, van deze zorg gebruik kunnen maken. De regeling is op een aantal punten gewijzigd. Daarbij heb ik ook het advies van het Zorginstituut gevolgd. De maximale termijn tussen de acute ziektefase en de verwijzing wordt verlengd naar vier tot zes maanden. In het debat gaf mevrouw Marijnissen aan dat er heel veel mensen zijn die net buiten de boot vallen. De huisarts mag ook doorverwijzen voor een tweede behandeltermijn vanaf 1 juli. En als je niet in aanmerking komt voor paramedische herstellzorg, kan je wel gebruikmaken van de reguliere aanspraken. Maar de eerlijkheid gebiedt te zeggen, wat ook velen onbekend is gezien de korte termijn waarmee we hier te maken hebben, dat er daarnaast ook wetenschappelijk onderzoek loopt naar de effectiviteit van de paramedische herstellzorg. Er wordt ook gewerkt aan een multidisciplinaire richtlijn voor de nazorg. Dat doet onder andere ZonMw, samen met de Federatie Medisch Specialisten en ook de Long Alliantie Nederland. We doen ook onderzoek via ZonMw naar wat dat eigenlijk is, dat long covid, en wat je daarmee kunt. En ik verwijs inderdaad ook naar C-support, dat mensen ondersteunt op het gebied van bijvoorbeeld gezondheid, maar ook werk en inkomen.

De heer Kwint vroeg naar het eigen risico. Hij vroeg of dat bevroren wordt voor volgend jaar, als ik zijn vraag goed begreep, of hoe het daarmee zit. In ieder geval is in het vorige regeerakkoord afgesproken het eigen risico te bevriezen op €350 per verzekerde per jaar. De hoogte van het eigen risico zal met Prinsjesdag bekendgemaakt worden. Het is natuurlijk heel afhankelijk van hoe het gaat, maar het kabinet werkt op dit moment aan de begrotingsvoorbereiding voor 2022. Dus dat moment komt met Prinsjesdag.

Voorzitter. Ik kom op de vraag van mevrouw Kuiken. Zij begon over de summer of love en eindigde met een vraag over soa's. De 1,5 meter helpt ook tegen soa's, zegt de minister van VWS. Maar het is wel een serieus punt, dus ik geef haar uiteraard graag antwoord. Vorig jaar hebben de GGD'en geen optimale soa-zorg kunnen leveren. Dat had vooral te maken met de inzet van de mensen op de coronacrisis en met alle maatregelen die er waren. Het aantal mensen dat zich bij de GGD heeft kunnen laten testen in 2020 is met 30% gedaald ten opzichte van 2019. Het is overigens nog niet helemaal bekend wat het effect van de coronamaatregelen op de verspreiding van soa's is. Aan de ene kant heb je natuurlijk minder contacten en dus minder verspreiding. Aan de andere kant hebben minder mensen zich kunnen laten testen. Dus dat is nog een beetje in het duister. Maar we zien wel dat er sinds het najaar van 2020 eigenlijk een normalisatie is van de soa-zorg. In de meeste regio's is het goed gelukt en zitten ze gemiddeld weer op 80% tot 90% van de capaciteit voor COVID-19, dus bijna weer op normaal niveau. In het kader van de summer of love zou ik zeggen: beter voorkomen dan genezen.

Voorzitter. De laatste vraag die ik heb, is van mevrouw Van der Plas en gaat over de zorgbonus die tussen medio juni en eind juli aangevraagd moet worden. De loketten zijn inderdaad geopend bij DUS-I en bij de SVB. Die sluiten als voorzien op 27 juli om 18.00 uur. Dat betekent dat er zes weken de tijd is voor zorgaanbieders en pgb-budgethouders om die aanvraag in te dienen. Ik zou zeggen dat dat voldoende is, temeer ook daar de regeling zeer lijkt op die van vorig jaar en het dus ook een kwestie is van een keer hetzelfde doen als eerder is gebeurd. De doorlooptijd van het loket heeft ook direct te maken met de tijd die benodigd is voor het bepalen van de hoogte van de bonussen, maar ook voor de uitbetaling aan de zorgprofessional. Dus ik zou de Kamer adviseren om hem niet langer te openen, temeer ook daar de regeling natuurlijk heel erg lijkt op die van vorig jaar.

Dat was het, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Er is nog een interruptie van mevrouw Van Esch van de Partij voor de Dieren.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Die gaat uiteraard over mijn vraag over long covid. Ik weet en erken dat het fijn is dat er een aantal stappen zijn gezet en dat die stappen er zijn. Tegelijkertijd zien we dat er nog steeds heel veel longcovidpatiënten het gevoel hebben niet gehoord te worden en niet erkend te worden in de ziekte die zij langdurig en misschien wel blijvend zullen meemaken — ook dat is nog onbekend. Ik zou willen vragen: is er een mogelijkheid om in ieder geval vanuit het ministerie meer te doen aan de erkenning van die ziekte, misschien ook

richting huisartsen en werkgevers, en deze groep mensen op die manier te ondersteunen in hun strijd die zij, zoals zij zelf heel duidelijk aangeven, moeten voeren om de juiste zorg te ontvangen die ze nodig hebben?

Van Ark:

Ik heb veel gevoel voor deze vraag, want ik worstel hier ook gewoon mee. Ik kan nu wat voor de vuist weg zeggen. Ik ga kijken of ik hier in de tweede termijn antwoord op kan geven of dat ik dat in de brief die nog voor de zomer komt zal aangeven.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Hartelijk dank. Ik heb nog een andere vraag die daarmee te maken heeft. We zien in andere landen dat er bijvoorbeeld registratiesystemen worden opgezet waarmee mensen zich landelijk kunnen registreren op het moment dat zij aangeven long covid te hebben. Ik heb het gevoel dat we dat in Nederland nog missen. We weten niet om hoeveel mensen het op dit moment gaat. Naar mijn gevoel is dat een gebrek op dit moment. Ik ben benieuwd of er mogelijkheden zijn om vanuit het ministerie zo'n registratie op te zetten, zodat we naast het wetenschappelijk onderzoek dat ernaar loopt een beter beeld kunnen krijgen van de grootte van deze groep.

Van Ark:

Die betrek ik bij mijn antwoord in tweede termijn, dan wel bij de brief. Dat zal ik mevrouw Van Esch zo meteen even laten weten.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik wil nog even terugkomen op de zorgbonus. De sector geeft aan dat het wel degelijk veel tijd kost, ook omdat deze zorgbonus er echt op is gericht om te kijken wie de bijzondere prestaties hebben geleverd, in tegenstelling tot eerder, toen die ruimhartig aangevraagd kon worden. Dit kost gewoon heel erg veel manuren en een deel van die aanvraag valt ook nog eens in de zomervakantie. Mijn verzoek aan de minister is toch echt om te kijken of zij wil overwegen die tijd tot 27 juli te verlengen.

Van Ark:

Ook de vorige regeling richtte zich op bijzondere prestaties. De overheid kan dat niet selecteren, dus wij hebben gevraagd aan werkgevers om dat te doen. Maar er is toen inderdaad ruimschoots aangevraagd. Nu hangt door het plafond op de regeling de hoogte van de bonus af van hoeveel is aangevraagd. Ook nu weer hebben wij gevraagd om naar de bijzondere prestaties te kijken. Mijn advies aan de Kamer zou zijn: houd het hierbij, want 15 juni ligt nog lang niet in de zomervakantie. We hebben een handreiking gedaan, en via de sectoren zijn alle organisaties geïnformeerd. Het lijkt ook heel erg op de vorige aanvraagprocedure. Dus mijn advies onder aan de streep zou zijn: houd het hierbij. Waarom? Niet om bedrijven te pesten, of zo, maar omdat daarmee gegarandeerd kan worden dat op de kortst mogelijke termijn het geld op de rekening van de mensen staat. Maar nogmaals, dit is mijn advies aan de Kamer en daarom heb ik het zo vormgegeven.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Ik denk dat het die mensen er niet om gaat dat ze snel het geld hebben, maar dat iedereen de bonus krijgt waar men recht op heeft. Als organisaties aangeven dat ze er echt meer tijd voor nodig hebben, dan zie ik eerlijk gezegd niet in waarom daar niet naar geluisterd wordt. Ik zie ook niet in wat het uitmaakt om het nog twee weken of een maand langer te laten duren. Het gaat uiteindelijk om het resultaat.

Van Ark:

Ik herken deze discussie ook van de vorige bonus, want toen hadden we die ook. Toen is er uiteindelijk verlengd, dat klopt. Maar de procedure die toen is gevolgd, is nu ook gevolgd en is dus bekend bij de werkgevers. Nogmaals, mevrouw Van der Plas geeft een aantal argumenten waarvan ik zeg: ik herken niet de signalen vanuit de overleggen die wij hebben gehad met de werkgeversorganisaties, die dit ook weer uitzetten in hun achterban. Dat neemt niet weg dat er wel degelijk individuele organisaties zijn die zo'n signaal kunnen afgeven. Ik zie wel degelijk een relatie tussen de opening van het loket en de uitbetaling van de bonus. Ik zou het zo houden.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Maar wat is er mis mee om die regeling toch te verlengen? Wat gebeurt er als we dat gaan doen?

Van Ark:

Als u die verlengt vanwege de vakantie, dan zou u de regeling langer open moeten stellen dan de vakantie duurt. Dan zou de logica vereisen dat die tot in september loopt. Dan moet het uitgewerkt worden en dan vindt de uitbetaling plaats op een veel later tijdstip dan zou kunnen. Alles is natuurlijk in te regelen, maar daarmee verlies je wel de link met de periode waar de bonus voor is. Ik beschouw me altijd als dienstbaar aan de Kamer en ik wil graag doen wat kan, maar in dit specifieke geval zou ik zeggen: handhaaf wat hier ligt.

De voorzitter:

Dan wil ik de minister voor Medische Zorg bedanken voor haar beantwoording. We gaan nu over naar de tweede termijn van de Kamer. De Kamerleden hebben 1 minuut 20 seconden. Ik vraag de Kamerleden om zich aan de tijd te houden en niet meer moties in te dienen dan waarvoor de tijd ruimte geeft. Ik geef allereerst het woord aan mevrouw De Vries van de VVD voor haar tweede termijn.

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

Dank u wel, voorzitter. Nog een paar korte punten. Ik was in de eerste termijn vergeten te vragen naar de toezegging over Nederlanders in het buitenland. Daaraan is aandacht besteed in de brief. Heel goed. Ik hoop dat we ook over het vervolg gerapporteerd krijgen. We krijgen signalen dat bijvoorbeeld in Thailand de Thaise mensen voorgaan en de Nederlanders die daar zitten, niet voor vaccins in aanmerking komen. Andere landen doen het via de ambassade.

Dan de 12- tot 17-jarigen. Ik zou mensen graag de keuze willen geven. Voor mij is nu het advies van de Gezondheids-

raad belangrijk. Staat alles klaar en zijn er dan ook vaccins op dat moment?

Ik hoop dat we snel heel Nederland op groen krijgen. Friesland en Groningen zijn dat al en ik hoop dat dat goede voorbeeld wordt gevolgd. Ik ben blij dat er weer regionale maatregelen genomen kunnen worden. Ik denk dat dat gaat helpen.

De minister heeft nog aangegeven dat hij voor het reizen ook bilaterale afspraken gaat maken. Hij was daar nogal stoer over en zei: ik ga ook nog wel wat bilaterale afspraken maken met andere landen. En over de interoperabiliteit zou ik zeggen: maak haast.

Tot slot. Het kernteam en het OMT blijven bij elkaar komen. Wij denken dat dat een goede zaak is: gewoon alert blijven en doorpakken op het moment dat het nodig is.

Dat was het wat mij betreft. Een aantal collega's zal nog moties indienen, ook een paar namens mij.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw De Vries. Dan geef ik het woord aan de heer Paternotte namens D66.

De heer **Paternotte** (D66):

Ik heb de volgende moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de WHO, de ECDC en het OMT wijzen op het grote belang van goede ventilatie;

overwegende dat de groepsgrootte in binnenruimten niet langer beperkt wordt;

constaterende dat "regelmatig ramen open" naast de drie basismaatregelen onderdeel vormt van overheidscommunicatie in onder andere Duitsland;

verzoekt de regering vanaf nu het belang van ventilatie tegen virusverspreiding actief onder de aandacht te brengen, zoals dit wordt gedaan door onze buurlanden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Paternotte en Van den Berg.

Zij krijgt nr. 1300 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

24 juni 2021

constaterende dat onlangs vakantiegangers met de deltavariant van het coronavirus terugkeerden uit herkomstlanden die zijn vrijgesteld van een testplicht;

overwegende dat het gewenst is dat vakantiegangers zich bij aankomst kunnen laten testen;

verzoekt de regering deze zomer in de terminal op Schiphol en zo mogelijk andere reisknooppunten laagdrempelig een test na aankomst aan te bieden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Paternotte en Aukje de Vries.

Zij krijgt nr. 1301 (25295).

De heer Paternotte (D66):

Met "in de terminal" bedoelen we eigenlijk dat je er op hoge hakken kunt komen. Het is niet legaal om lopend naar P4 te gaan, dus we moeten oppassen dat we mensen niet op verkeerde ideeën brengen. En het is natuurlijk ook een eindje rijden met de bus.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat miljoenen Nederlanders deze zomer via luchthavens en andere reisknooppunten naar het buitenland op vakantie gaan;

overwegende dat niet alle Nederlanders vrijwillig gevaccineerd zullen zijn wanneer ze op vakantie gaan;

verzoekt de regering deze zomer op Schiphol en zo mogelijk andere reisknooppunten een vaccinatievoorziening aan te bieden waar mensen zonder afspraak terecht kunnen voor een coronavaccinatie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Paternotte, Kuiken en Wilders.

Zij krijgt nr. 1302 (25295).

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



De heer Wilders (PVV):

Voorzitter, dank u wel. Ik dank de bewindslieden voor hun antwoorden. Ik blijf erbij dat het, gelet op de huidige situatie, echt ongekend is. Het lijkt wel of wij praten over een parallelle wereld, als wij het hebben over wat er nog allemaal in stand moet blijven, dan wel wat er nog allemaal moet gebeuren als het fout gaat. Alle seinen staan op groen en er is geen enkele reden meer om nog maatregelen te

nemen. Het belangrijkste is de anderhalvemetermaatregel. Die moet weg. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering de anderhalvemeterregel af te schaffen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wilders en Van Haga.

Zij krijgt nr. 1303 (25295).

De heer Wilders (PVV):

De tweede motie gaat over het vrijwillig vaccineren van kinderen. Dat moeten we niet doen. Verenigingen van artsen en organisaties voor kinderen zijn daartegen. Ik zal de hele discussie niet overdoen, maar hier moeten we echt niet aan beginnen, in ieder geval niet door de kinderen allemaal uit te nodigen in een soort programma. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering kinderen niet actief uit te nodigen voor de vrijwillige vaccinatie tegen corona,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wilders en Kuzu.

Zij krijgt nr. 1304 (25295).

De heer Wilders (PVV):

Ten slotte een motie over de scholen. Ook deze maatregel zal wat ons betreft moeten verdwijnen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende, dat het aantal besmettelijken en de kans op besmetting met corona zeer snel daalt, dus ook op scholen, en dat het daarom voldoende moet zijn dat wie ziek is thuisblijft;

verzoekt de regering de mondkapjesplicht in het voortgezet onderwijs af te schaffen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Wilders.

Zij krijgt nr. 1305 (25295).

Dank u wel, meneer Wilders. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van den Berg van het CDA.



Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Dank aan de bewindslieden voor de antwoorden. Het is goed om te horen dat het kernteam gewoon onverminderd voortgaat gedurende de zomer en dat er ook regelmatig gecommuniceerd gaat worden, onder andere over het aandacht vragen voor gedrag.

Ook is het goed om te horen dat we een update krijgen over het dossier ventilatie.

Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat locaties waar testen voor toegang aangeboden worden niet altijd en overal optimaal bereikbaar zijn, bijvoorbeeld omdat die alleen per auto goed te bereiken zijn;

overwegende dat mobiele toegangstestlocaties ingezet zouden kunnen worden om – wanneer toegangstesten in de overgangsfase worden ingezet – mensen op een doelmatige wijze te bereiken voor het afnemen van een toegangstest;

verzoekt de regering in overleg te gaan met Stichting Open Nederland en de evenementen- en uitgaanssector over kansrijke mogelijkheden om toegangstesten – ook met het oog op de overgangsfase – zo toegankelijk mogelijk te organiseren, en daarbij de mogelijkheid van mobiele toegangstestlocaties mee te nemen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg, Paternotte, Bikker en Aukje de Vries.

Zij krijgt nr. 1306 (25295).

Dank u wel, mevrouw Van den Berg. Ook dank aan de bodes voor het snelle werk. Dan geef ik het woord aan de heer Kwint van de SP.



De heer Kwint (SP):

Dank u wel. Ik denk dat iedereen hier wel weet wat de SP vindt van het eigen risico. Wij vinden dat een achterlijke boete op ziek zijn, die weg moet. Die moet naar nul. Onze strijd daarvoor gaat uiteraard door. Onze strijd voor het Nationaal ZorgFonds gaat door. Maar vandaag willen wij in ieder geval voorkomen dat, mede door hoge zorgkosten en een epidemie, het eigen risico uiteindelijk meestijgt. Daarom het volgende voorstel.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Zorgverzekeringswet momenteel voorschrijft dat het verplicht eigen risico per 1 januari 2022 meestijgt met de stijging van de zorgkosten;

verzoekt de regering om met een wetsvoorstel te komen om het verplicht eigen risico voor 2022 te bevroren op €385,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kwint, Kuiken, Van den Berg, Agema, Van Esch, Westerveld, Aukje de Vries, Bikker, Van der Staaij, Pouw-Verweij, Van Haga, Van der Plas, Ephraïm, Den Haan, Gündoğan, Kuzu, Paulusma en Simons.

Zij krijgt nr. 1307 (25295).

De heer Kwint (SP):

Ik denk dat ik bingo heb, voorzitter.

De voorzitter:

Ik denk het ook. Gefeliciteerd daarmee. Dan geef ik het woord aan mevrouw Westerveld van GroenLinks. Sorry, eerst mevrouw Kuiken van de PvdA. Excuus.



Mevrouw Kuiken (PvdA):

Voorzitter, ik weet wel dat ik heel dom ben, maar sommige dingen snap ik heel goed in het leven, dus ik weet zeker dat mevrouw Westerveld dit goed vindt. Hier durf ik nog wel een fles wijn op in te zetten. Maar, voorzitter, dat gaan we nu niet doen. Ik heb een tweetal moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het kabinet heeft besloten per 1 juli mondkapjesmaskers via de apotheek voor mantelzorger, pgb-

gefinancierde zorgverlener of pgb-zorgverlener niet meer gratis door middel van de apotheek te verstrekken;

overwegende dat pas begin september alle volwassenen en jongeren met een hoog risico volledig gevaccineerd zijn;

overwegende dat we ook pas in het najaar weten hoe covid zich in Nederland gaat ontwikkelen;

verzoekt de regering het gratis verstrekken van mondneusmaskers voor deze groep tot in ieder geval 1 september te verlengen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuiken, Kwint en Westerveld.

Zij krijgt nr. 1308 (25295).

Mevrouw Kuiken (PvdA):

De tweede motie dien ik in, omdat ik het historisch belangrijk vind om dit vast te leggen, ondanks de mooie toezegging.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat GGD'en en huisartsen het vaccin tegen covid bijschrijven in het gele boekje;

overwegende dat verschillende landen dit boekje accepteren;

overwegende dat een flink aantal landen buiten Europa, dus buiten Italië, niet met QR-codes werkt;

verzoekt de regering ziekenhuizen te vragen of zij ook bereid zijn het covidvaccin in het gele boekje bij te schrijven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuiken en Paternotte.

Zij krijgt nr. 1309 (25295).

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Voorzitter. Ik sluit af. Ik wens iedereen een summer of love, maar dan wel veilig.

De voorzitter:

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



Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dank, voorzitter. Ik had nog een vraag over de oorsprong van het virus. Ik hoop dat die straks nog beantwoord kan worden.

Ik heb twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het coronavirus zich sneller verspreidt in slecht geventileerde ruimtes;

constaterende dat in augustus 2020 al de motie-Asscher/Klaver is aangenomen, waarin de regering wordt gevraagd ervoor te zorgen dat de ventilatiesystemen van alle scholen worden gecontroleerd en waar nodig verbeterd;

constaterende dat dit ondanks de ingestelde subsidieregeling nog niet bij alle scholen is gebeurd of gaat gebeuren en de regering zelf aangeeft dat adequate ventilatie in alle schoolgebouwen niet voor deze herfst gerealiseerd kan worden;

verzoekt de regering om voor het nieuwe schooljaar met een plan te komen om voor de herfst de ventilatie in alle schoolgebouwen op orde te krijgen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Westerveld, Kwint en Kuiken.

Zij krijgt nr. 1310 (25295).

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dan de tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de website zelftestonderwijs.nl vanaf 1 augustus geen nieuwe aanvragen voor zelftesten meer accepteert;

overwegende dat het kabinet heeft aangegeven zelftesten in het onderwijs zo veel mogelijk te willen stimuleren;

overwegende dat onderwijsinstellingen zich ernstig zorgen maken over de logistieke uitdaging van het uitvoeren van zelftesten;

verzoekt de regering het aanvragen van zelftesten via de website zelftestonderwijs.nl tot ten minste het einde van het jaar te accepteren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Westerveld.

Zij krijgt nr. 1311 (25295).

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



Mevrouw Van Esch (PvdD):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb twee moties. De eerste motie dien ik toch in, ondanks dat ik snap dat het lastig is om het mbo en het hoger onderwijs eerder te laten weten welk scenario het wordt. Toch vind ik het erg belangrijk om hun echt, al is het maar één dag eerder, zo snel mogelijk te laten weten welk scenario het wordt. Wat ons betreft moeten ze ook echt zo snel mogelijk open kunnen zonder die 1,5 meter. Daarom vind ik het toch belangrijk om deze motie op die manier in te dienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet op 13 augustus een besluit neemt over het loslaten van de 1,5 meter in het middelbaar beroepsonderwijs (mbo) en hoger onderwijs (h.o.);

overwegende dat dit het mbo en h.o. voor een hele lastige logistieke uitdaging plaatst;

verzoekt de regering alles in het werk te stellen om eerder uitsluitel te geven over het wel of niet loslaten van de 1,5 meter in het mbo en h.o.,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Esch.

Zij krijgt nr. 1312 (25295).

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Mijn tweede motie dien ik alvast in, zeg ik richting de minister. Ik hoop eigenlijk dat het antwoord over long covidpatiënten straks in tweede nog termijn komt. Maar omdat ik anders geen mogelijkheid meer heb, dien ik de motie nu alvast in; ik kan deze altijd nog intrekken of aanhouden.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veel mensen met langdurige fysieke klachten kampen als gevolg van COVID-19, ook wel bekend als long covid;

overwegende dat Nederland in tegenstelling tot andere landen deze patiënten niet centraal registreert en dat er tot op heden nog geen onderzoek heeft plaatsgevonden naar hoeveel mensen in Nederland met long covid kampen;

verzoekt de regering een centraal registratiepunt in te richten voor long-covidpatiënten en hun zorgverleners,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Esch.

Zij krijgt nr. 1313 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Bikker van de ChristenUnie.



Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat varianten van het COVID-19-virus mogelijk het gevaar van een nieuwe golf van besmettingen meebrengen;

overwegende dat nu het aantal besmettingen laag is, er gerichte inzet moet zijn om brandhaarden te voorkomen;

voorts overwegende dat dit kan leiden tot een aanscherping van de strategie en dat bijvoorbeeld gestuurd kan worden op lagere signaalwaarden;

verzoekt de regering duidelijk te maken wat de strategie is en wat de hoofddoelen van het beleid zijn nu een nieuwe fase van lagere besmettingen is ingegaan en duidelijk te maken welke signaalwaarden daarbij gelden, en dit voor 1 september aan de Kamer te doen toekomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bikker en Van der Staaij.

Zij krijgt nr. 1314 (25295).

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

De tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het risico op nieuwe coronavarianten toeneemt door de lage vaccinatiegraad in lage-inkomenslanden;

overwegende dat de regering reeds heeft uitgesproken het overschot aan vaccins voornamelijk te willen gebruiken voor donatie, maar dit nog niet in de vaccinatieplanning heeft opgenomen;

verzoekt de regering het RIVM op korte termijn advies te vragen over welk deel van het overschot aan vaccins noodzakelijk als reserve aangehouden moet worden, en op basis daarvan een concreet voorstel te doen voor een gefaseerd donatiebeleid aan COVAX, waaruit blijkt hoeveel doses op welk moment gedoneerd kunnen worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bikker en Hammelburg.

Zij krijgt nr. 1315 (25295).

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Mijn laatste motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat sportverenigingen, voedselbanken, musea en zo veel andere mooie initiatieven bestaan door vrijwilligers;

overwegende dat door corona het vrijwilligerswerk een klap heeft gekregen en in het bijzonder het vrijwilligerswerk via de werkgever;

verzoekt de regering om in deze zomer het vrijwilligerswerk te stimuleren en in het bijzonder onder de aandacht te brengen bij werkgeversorganisaties, en als Rijksoverheid hierin het goede voorbeeld te geven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bikker, Van den Berg, Westerveld, Van der Staaij, Paternotte, Pouw-Verweij, Kuiken, Van Esch, Kwint, Gündoğan, Den Haan, Van der Plas, Wilders, Kuzu en Van Haga.

Zij krijgt nr. 1316 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Gündoğan van Volt. Gaat uw gang.



Mevrouw **Gündoğan** (Volt):
De tijd tikt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat door het oprukken van de deltavariant het risico bestaat dat coronabrandhaarden zullen ontstaan, met name in gebieden waar de vaccinatiegraad onvoldoende blijft, dan wel in dichtbevolkte of veelbezochte gebieden;

constaterende dat een eerder plan tot regionale aanpak van het virus is opgesteld om coronabrandhaarden te voorkomen dan wel te minimaliseren;

verzoekt de regering het primaire plan tot regionale aanpak van het coronavirus te actualiseren, duidelijk te maken bij welke besmettingswaarde overgegaan zal worden tot actie, waarmee de aanpak eenduidig wordt en waardoor een vierde nationale golf kan worden voorkomen, en de Kamer hierover uiterlijk begin september te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Gündoğan, Pouw-Verweij, Van der Plas, Den Haan en Kwint.

Zij krijgt nr. 1317 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat Nederland een van de weinige landen is waar op grote schaal medische mondkapjes beschikbaar zijn voor de samenleving;

overwegende dat experts waarschuwen voor een mogelijke vierde golf na de zomer;

overwegende dat medische mondkapjes vele malen betere bescherming bieden dan niet-medische mondkapjes;

verzoekt de regering een inventarisatie uit te voeren naar de beschikbaarheid van medische mondkapjes en naar de mogelijkheden tot opschaling;

verzoekt de regering, net zoals Duitsland, medische mondkapjes op grote schaal beschikbaar te stellen indien een vierde golf zich aan dreigt te dienen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Gündoğan, Den Haan en Pouw-Verweij.

Zij krijgt nr. 1318 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Pouw-Verweij van JA21. Meneer Kwint, hebt u een vraag over deze motie?

De heer **Kwint** (SP):

Ik heb een mededeling van huishoudelijke aard. De motie die ik zojuist heb ingediend over het eigen risico, wordt ook ondertekend door mevrouw Simons. Inderdaad, zoals mevrouw Kuiken al vermoedde. Kan de naam van de heer Paternotte worden vervangen door de naam van zijn fractiegenoot Paulusma?

De **voorzitter**:

Kijk. Bij deze. Dank u wel voor de mededeling. Mevrouw Pouw-Verweij van JA21, gaat uw gang.

Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):

Dank u wel, voorzitter. Ten eerste zou ik de beide ministers willen bedanken voor hun uitgebreide antwoorden. De minister van VWS en ik gaan het denk ik niet eens worden over het gebruik van mondklappers in het openbaar vervoer. Persoonlijk voel ik meer voor het geven van medische mondklappers, juist aan de extra kwetsbaren, in plaats van gewone mondklappers voor iedereen. Vandaar ook de steun voor de motie van collega Gündoğan. Verder heb ik nog een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat met inachtneming van de geleerde lessen kan worden voorkomen dat het land opnieuw deels wordt stilgelegd in het geval dat de ontwikkelingen rond het coronavirus onverhoopt ongunstig uitpakken;

overwegende dat het instellen van een nieuwe lockdown de samenleving en de economie buitengewoon veel schade zal toebrengen;

verzoekt de regering een strategie, die snel en wendbaar optreden mogelijk maakt om een onverhoopte nieuwe uitbraak van corona trefzeker in te dammen, in september met de Kamer te bespreken;

verzoekt de regering scenario's met betrekking tot een virusuitbraak te ontwerpen voor de middellange en lange termijn, waarvan de gezondheidszorg in ieder geval deel uitmaakt, en die in september aan de Kamer voor te leggen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Pouw-Verweij, Van der Plas, Van Haga, Gündoğan en Den Haan.

Zij krijgt nr. 1319 (25295).

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

Gaat uw gang, meneer Van der Staaij.

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

Mevrouw de voorzitter. Ik wil de bewindslieden danken voor de beantwoording. Voor de mensen die deze debatten nog volgen en denken "wat gebeurt er toch met al die ingediende moties", zeg ik toch maar dat we voorafgaand aan dit debat een brief van 112 kantjes hebben gehad. Daarin werden twintig moties en toezeggingen besproken en aangegeven wat ze er allemaal mee gedaan hebben. Soms praten we hier dan weer over en soms blijven er ook wat vragen hangen. In mijn geval is dat een punt dat ik nu in tweede termijn wil maken.

De vorige keer heb ik een motie ingediend met de heer Paternotte. Die aangenomen motie ging over welke maatregelen tegen covid in de endemische fase nog noodzakelijk en proportioneel zijn. Daar is in de brief op ingegaan. De minister heeft gezegd: ik ben begonnen met hierover gesprekken te voeren. Daarmee wordt gezegd dat die motie is uitgevoerd, maar ik neem aan dat nog verdergaat en dat we daarover in september nader bericht worden.

Vanuit allerlei kanten komt steeds weer naar voren dat we nu in de fase zitten dat we hopen dat die grote stijgingen voorbij zijn en dat het een beetje op een vergelijkbaar niveau of lager zal blijven hangen. Het zal niet weggaan, maar hoe gaan we nu verder? Welke maatregelen worden er dan nog overwogen en wat gaat echt van tafel? Ik denk dat het heel belangrijk is dat we daarover in het najaar grondig kunnen doorspreken.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

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

De heer **Kuzu** (DENK):

Voorzitter. In het kader van bijzondere samenwerkingsverbanden een motie samen met collega Wilders — dat is een unicum. We zijn het volgens mij ook met elkaar eens dat we nut en noodzaak van een testsamenleving niet inzien. Daarover heb ik twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat momenteel slechts 3% van de testcapaciteit voor "testen voor toegang" wordt benut;

overwegende dat het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport nog honderden extra miljoenen testen heeft gereserveerd voor verdere uitbreiding van de capaciteit;

24 juni 2021

van mening dat dit geldverspilling is;

verzoekt de regering om de reservering tot uitbreiding van de testcapaciteit te annuleren en het geld te investeren in de zorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kuzu.

Zij krijgt nr. 1320 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat momenteel slechts 3% van de testcapaciteit voor "testen voor toegang" wordt benut;

overwegende dat lege testcentra de belastingbetaler maar liefst een half miljoen euro per dag kosten;

verzoekt de regering om "testen voor toegang" vrijwillig, gratis en vrijblijvend aan te bieden op Nederlandse luchthavens met internationale vluchten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kuzu.

Zij krijgt nr. 1321 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat niets erop duidt dat een verblijf in Noord-Cyprus een groter gezondheidsrisico vormt dan een verblijf in Zuid-Cyprus;

overwegende dat op de kaart van het ECDC Cyprus één kleur heeft in tegenstelling tot de kaart op de website van het ministerie van Buitenlandse Zaken;

overwegende dat het aanhouden van objectieve maatstaven belangrijk is voor de geloofwaardigheid van de reisadviezen;

verzoekt de regering om het reisadvies voor Noord-Cyprus gelijk te trekken met dat van Zuid-Cyprus,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuzu en Den Haan.

Zij krijgt nr. 1322 (25295).

Dank u wel, meneer Kuzu. U bent nu echt door uw tijd heen.

De heer **Kuzu** (DENK):

Mag ik alleen een dictum verzoeken? Ik heb nog vijf seconden en dat moet lukken.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering om in Europees verband in te zetten op het geldig verklaren van het Digital Corona Certificate voor populaire vakantiebestemmingen als Turkije of Marokko,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kuzu.

Zij krijgt nr. 1323 (25295).

Misschien mag ik u wel een advies meegeven. Het is fijn om een motie rustig voor te kunnen dragen. Dit zijn heel veel moties.

Mevrouw Den Haan van de Fractie Den Haan.



Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):

Voorzitter. Ik wil toch een motie indienen over de niet mobiele kwetsbare thuiswonenden. Ik weet dat de minister heeft aangegeven dat hij gaat kijken naar de bestaande infrastructuur, om die in te zetten. Ik weet ook dat ActiZ dat al eerder heeft aangeboden, maar dat er uiteindelijk toch is gekozen voor Thuisvaccinatie.nl. Ook de branchevereniging van doktersassistenten heeft het aangeboden, maar daar is geen gebruik van gemaakt. Ik wil me er dus toch van vergewissen met mijn collega's dat de bestaande infrastructuur gebruikt wordt hier. Vandaar deze motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veel niet mobiele thuiswonenden nog niet zijn gevaccineerd doordat Thuisvaccinatie.nl een gebrek heeft aan capaciteit;

overwegende dat deze mensen meer risico hebben op een ernstig verloop als zij besmet raken met het coronavirus en dat het daarom belangrijk is dat zij zo snel mogelijk worden gevaccineerd;

overwegende dat gevraagd is aan de huisartsen om te helpen met het vaccineren van de groep;

overwegende dat de wijkverpleging vaak bij deze mensen thuiskomt en dat wijkverpleegkundigen bevoegd zijn om te vaccineren;

verzoekt de regering om te bezien hoe de wijkverpleging, naast huisartsen, betrokken kan worden bij het zo snel mogelijk vaccineren van de groep niet mobiele thuiswonenden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Den Haan, Kuzu, Gündoğan, Bikker, Kuiken, Paternotte, Pouw-Verweij, Wilders, Van Esch en Kwint.

Zij krijgt nr. 1324 (25295).

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord van mevrouw Van der Plas van BBB.



Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Dank u wel.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet heeft gekozen voor een variant van de zorgbonus waarbij een vast bedrag is gereserveerd door VWS;

constaterende dat het nettobedrag dat zorgverleners krijgen als erkenning voor hun uitzonderlijke inspanning afhankelijk is van het aantal aanvragen;

overwegende dat de uitvoering en het aanvraagproces van de zorgbonus een tijdsintensieve klus en zorgaanbieders de bonus kunnen aanvragen van 14 juni 2021 tot 27 juli 2021, 18.00 uur;

constaterende dat dit voor zorgaanbieders kort dag is, omdat instellingen moeten bepalen welke werknemers een bijzondere prestatie hebben geleverd en dit veel extra manuren kost;

verzoekt het kabinet de periode van aanvraag voor de zorgbonus te verruimen tot 15 augustus 2021,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Plas, Van Haga, Pouw-Verweij, Ephraïm, Den Haan, Gündoğan, Wilders en Kuzu.

Zij krijgt nr. 1325 (25295).

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van der Plas. Dan geef ik het woord, tot slot, aan de heer Van Haga van de Groep Van Haga.



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

Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de IFR van COVID-19 bij kinderen in de leeftijd van 0 tot 19 jaar slechts 0,00003% bedraagt;

verzoekt de regering kinderen tot en met 18 jaar niet te vaccineren tegen COVID-19,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Ephraïm.

Zij krijgt nr. 1326 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de geldigheidsduur van coronatesten nu zeer kort is en het gevolg daarvan is dat mensen zich soms zeer vaak moeten laten testen;

verzoekt de regering te bekijken of de geldigheidsduur van deze testen verlengd kan worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Wilders.

Zij krijgt nr. 1327 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat binnenkort de mondkapjesplicht bijna overal vervalt;

verzoekt de regering ervoor zorg te dragen dat de mondkapjesplicht ook vervalt voor de uitzonderingsgebieden zoals het openbaar vervoer,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga, Van der Plas en Pouw-Verweij.

Zij krijgt nr. 1328 (25295).

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Op de seconde, hè?

De voorzitter:

Dank u wel. Er is een vraag voor u van de heer Paternotte.

De heer **Paternotte** (D66):

De heer Van Haga dient net een motie in om het vaccineren van minderjarigen te verbieden. Hij zei "kinderen", maar mijn neefje en nichtje van 15, 16 jaar laten zich echt geen kind meer noemen. Vanaf 12 jaar mogen mensen natuurlijk zelf meebeslissen over alle medische handelingen en medicatie.

De voorzitter:

En uw vraag?

De heer **Paternotte** (D66):

Mijn vraag is eigenlijk waarom u dat voor hen wilt verbieden. Waarom wilt u hen die keuzevrijheid ontnemen?

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

De keuzevrijheid ontnemen we nooit, maar er is nu een bepaalde insteek waarbij het wordt gepropageerd om kinderen juist wel te vaccineren. Het is ons standpunt dat kinderen nauwelijks risico lopen op enige schade of enige verschijnselen bij COVID-19 en dan moet je ze ook gewoon niet vaccineren. Ik heb destijds uw motie meegetekend omdat het ging over zeer kwetsbare uitzonderingsgevallen. Dan moet je de mogelijkheid krijgen. Uiteindelijk heeft iedereen die mogelijkheid. Maar de basishouding moet zijn: kinderen van 12 tot 19 jaar ga je niet vaccineren.

De heer **Paternotte** (D66):

Met die basishouding zou u zeggen: dan mag je het nog steeds wel toestaan. Dus als mensen het zelf zouden willen, zou het wat u betreft wel mogen?

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

Ja, kijk, we leven in een vrij land. Iedereen die zich wil laten vaccineren, moet goed in overleg gaan met een oncoloog, met een immunoloog, met een cardioloog. En natuurlijk neem je daarna zelf die beslissing. Maar de basishouding moet zijn: kinderen van 12 tot 19 jaar gaan we niet vaccineren. Dat is de oproep aan het kabinet. Want deze kinderen krijgen hier hooguit een snotneus van. En dat hele idee dat

je je laat vaccineren voor anderen is totale lariekoek. Dus laten we dat alsjeblieft niet doen.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Van Haga. De bewindspersonen hebben aangegeven dat ze ongeveer twaalf minuten nodig hebben. Nou, laat het dan precies 22.00 uur zijn.

De vergadering wordt van 21.48 uur tot 22.00 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik geef het woord aan de minister van VWS voor de beantwoording van nog een enkele vraag en voor het geven van zijn appreciatie van een aantal moties.

Minister De Jonge:

Zeker. Ik begin met de moties en dan kom ik zo nog bij een enkele vraag. Ik weet alleen even niet meer waar ik die heb gelegd. Ik denk dat ik mijn aantekeningen beneden heb laten liggen. Ik weet dat er een aantal ambtenaren meeluis-teren. Zij zitten misschien nog in de kamer beneden. Neem even mijn aantekeningen mee naar boven, zou ik via u tegen de ambtenarenlogé willen zeggen. Dan doe ik de overgebleven vragen aan het eind en begin ik met de moties.

Allereerst de motie op stuk nr. 1300 over ventilatie actief onder de aandacht brengen. Ik laat daar graag het oordeel aan de Kamer.

De motie op stuk nr. 1301: Schiphol en testen. Daar is het woord "terminal" in geslopen en dat maakt de opdracht toch opeens een beetje anders. De heer Paternotte verwees ook naar de mogelijkheid dat je ook op hoge hakken richting die terminal zou moeten kunnen lopen, wat ik merkwaardig vind, maar ieder z'n ding in de zomer. Ik zal sowieso aan de Kamer laten weten wat we allemaal gaan doen om reizigers te testen. Zelftesten is de basis. Dat is één. Twee. Gratis testen bij de GGD voor jongeren die terugkomen is sowieso van belang. Drie. Ik wil ook op Schiphol het testen faciliteren. Hoe we dat gaan doen? Ik wil even wat ruimte om te kijken hoe dat het meest praktisch is vorm te geven. Ik ga niet bij iedere slurf een teststraatje zetten, want we hebben daar een hele grote faciliteit. Kortom, ik ga daarover met de GGD in gesprek. Bind me nog even niet vast op die terminal. Ik kom erop terug. Als ik de motie met een beetje ruimte mag uitleggen, dan laat ik het oordeel aan de Kamer.

De voorzitter:

Ik kijk even naar de heer Paternotte: kan hij zich vinden in de appreciatie ... In de appreciatie wel, denk ik, maar kan hij zich ook vinden in de interpretatie van de motie?

De heer **Paternotte** (D66):

Nee, niet bij elke slurf. Dat lijkt me buitengewoon onpraktisch. We denken meer aan een teststraat zoals die er vorige zomer een tijdlang heeft gestaan. Die was landzijdig. Mensen op reis konden daar nog even langsgaan. Binnen dat denkraam kunnen we zeker meegaan met de minister.

Minister De Jonge:

Dat is me allemaal veel te gedetailleerd. Ik wil echt even de ruimte voor hoe we dat gaan ... Als ik voor die mensen die dat willen, vervoer zou kunnen regelen tussen de luchthaven zelf en P4, dat parkeerdek, dan kan dat natuurlijk ook. Zo'n teststraat op Schiphol zelf geeft ook gewoon traffic van een paar honderdduizend man. Het is zeer de vraag of dat praktisch is, of Schiphol zelf daar op zit te wachten en of het van toegevoegde waarde is. Dus geef me nou even de ruimte om daar met Schiphol en Kennemerland over te spreken. Dan kom ik terug op hoe we dat het meest verstandig kunnen doen. Als het gedetailleerder is dan dat, dan ontraad ik de motie gewoon. Dat is dan misschien duidelijker.

De voorzitter:

Ik kijk even naar de heer Paternotte, want dat is wel belangrijk straks voor de stemmingen: is het de brede interpretatie van de minister of ...?

De heer Paternotte (D66):

Ik heb op zich wel vertrouwen in het overleg met Schiphol op dit punt. Toevallig heb ik natuurlijk wel even gekeken hoe men daar ertegen aankijkt. Als de minister er snel op terugkomt, kunnen we daar mee leven.

De voorzitter:

U kunt zich dus vinden in de interpretatie van de minister.

Minister De Jonge:

Oké. Dan gaan we daarmee aan de slag.

Dan de vaccinatievoorziening op Schiphol. In deze opdracht ga ik niet mee. Ik heb wel gezegd dat ik op dit punt met de GGD sowieso al het gesprek heb over waar het allemaal praktisch zou kunnen zijn. Ook dit punt neem ik mee in het gesprek met Kennemerland. Maar ik zeg niet dat er op Schiphol een vaccinatievoorziening komt. In eerste termijn heb ik daarvan gezegd dat ik de toegevoegde waarde daarvan niet helemaal zie. Ik ontraad deze motie dus, maar ik zeg wel toe dat ik ook dit punt meeneem in het gesprek met de GGD Kennemerland.

Dan de motie van de PVV over het afschaffen van de anderhalvemeterregel. Die ontraad ik.

Dan de motie op stuk nr. 1304: kinderen niet actief uitnodigen. Die motie ontraad ik onder verwijzing naar de eerste termijn.

De motie op stuk nr. 1305: mondkapjes in het vo afschaffen. Die motie ontraad ik. Het OMT heeft juist geadviseerd om dat nog eventjes tot de zomer vast te houden. Na de zomer kan het er ook af. Maar tot de zomer even vasthouden, dus die ontraad ik.

Dan de motie op stuk nr. 1306 van het CDA over mobiele testlocaties. Daar laat ik het oordeel over aan de Kamer.

Dan de motie op stuk nr. 1308 over het verlengen van de verstrekking van mondkapjes via de apotheek. Daarover hadden we de volgende choreografie afgesproken. U dient

deze motie in. Ik zorg dat ik voor de stemming van aanstaande dinsdag laat weten hoe ik met deze motie omga en of ik die regeling inderdaad ga verlengen. Ik laat u dat weten, zeg ik in de richting van mevrouw Kuiken.

De voorzitter:

Wat is de appreciatie van de motie op stuk nr. 1308?

Minister De Jonge:

Die appreciatie komt dus schriftelijk na. Voorafgaand aan de stemming zorg ik voor de appreciatie. Dan hoef ik ook niet te vragen om de motie aan te houden.

De voorzitter:

Die komt schriftelijk na. Ik kijk even naar mevrouw Kuiken.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Ik spreek het als volgt af. Ik laat de motie staan tot de stemmingen van dinsdag. Als ik een bevestigend antwoord krijg, trek ik haar acuut in.

De voorzitter:

Helder. Dank u wel.

Minister De Jonge:

Prima. Dat is eigenlijk een heel dreigend zwaard van Damocles dat tot aan dinsdag boven mijn hoofd hangt, voorzitter. Zo moet u het zien.

Dan de motie op stuk nr. 1309 over de ziekenhuizen en het gele boekje. Daar hebben we het over gehad. Dat gaan we allemaal niet herhalen. Ik laat het oordeel hierover aan de Kamer. Ik kijk wel uit!

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Geel, citroen, zuur: dat gaan we allemaal niet doen! Dat is voor de Partij van de Arbeid weggelegd. Maar ik vind het wel fijn als de minister ons even informeert over de uitkomst van het overleg.

Minister De Jonge:

Zeker. Ik probeer voor de zomervakantie nog één voortgangsbrief te sturen, waarin alle open eindjes even aan de Kamer worden meegegeven. Die gaan over het testen, de hoge hakken van de heer Paternotte, het gele boekje, echt over alles wat u altijd al had willen weten!

De heer Paternotte (D66):

Voorzitter, volgens mij wil mevrouw De Vries hier iets over zeggen. Mevrouw Aukje de Vries was medeondertekenaar van de motie. Zij hecht er erg aan dat die teststraat te bereiken is op hoge hakken. Ik denk dat het goed is dat de minister dat ook even ...

Minister De Jonge:

Beetje flauw om nu mevrouw De Vries erbij te lappen!

De heer **Paternotte** (D66):

Ik wil dit beeld dat de minister net heeft opgeroepen weer even uit de Handelingen weg hebben.

Minister **De Jonge**:

Goed zo.

Dan de motie op stuk nr. 1310 om voor het nieuwe schooljaar, voor de herfst — wat was het? — de ventilatie in alle schoolgebouwen op orde te hebben. Er is natuurlijk een ventilatieplan. Er is heel veel geld uitgetrokken. Er is een vrij uitbundige regeling die al bijna is uitgeput. Er is nog meer geld. In 2022 is er zelfs nog eens 260 miljoen beschikbaar voor de verbetering van het binnenklimaat. Ik ga deze motie dus ontraden.

De **voorzitter**:

Er was ook nog een vraag van mevrouw Westerveld over dit onderwerp.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Ik had het in mijn eerste termijn inderdaad aangekaart, omdat het probleem ook niet is dat er geen regeling of geld is. Dat is er allemaal wel. De vraag is vooral waarom het dan zolang duurt, want dit is geen nieuw onderwerp. We praten er al meer dan een jaar over. We weten dat ventilatie een hele belangrijke rol speelt. We hebben allemaal ongevaccineerde kinderen die in een klaslokaal vaak met heel veel kinderen tegelijk bij elkaar zitten. Als er dus een regeling en geld is, waarom duurt het dan zolang? Vandaar deze motie, want dit moet gewoon geregeld worden.

Minister **De Jonge**:

Er wordt ook heel veel gedaan. Minister Slob heeft de Regeling specifieke uitkering ventilatie in scholen opgezet. Begin dit jaar is de eerste 100 miljoen euro voor ventilatieverbetermaatregelen beschikbaar gesteld. Die regeling is bijna uitgeput. Er zijn 600 aanvragen goedgekeurd. Op scholen wordt dus hard gewerkt om de ventilatie verder te verbeteren. Voor advies en ondersteuning kunnen ze ook terecht bij Ruimte-OK. In 2022 is er nog eens 260 miljoen beschikbaar voor de verbetering van het binnenklimaat. Het ministerie is met de scholen, gemeenten, BZK en Ruimte-OK in gesprek over de invulling ervan. Er gebeurt dus van alles.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Er gebeurt van alles, maar scholen hebben nog steeds geen ventilatie. Mijn punt is ook niet dat er niks gebeurt. We hebben deze discussie regelmatig met minister Slob gehad. Ik ben ook woordvoerder onderwijs, net als een aantal andere collega's. Alleen, het moet geregeld worden. Dat is dus het probleem. Daarom vraagt deze motie aan het kabinet om het dan maar zelf in handen te nemen. We merken nu dat scholen en gemeenten ook vaak naar elkaar wijzen, omdat er een cofinanciering bij komt. Nogmaals, mijn punt is dus niet dat er niets gebeurt. Mijn punt is dat de ventilatie op scholen nog niet overal in orde is.

De **voorzitter**:

Uw punt is helder.

Minister **De Jonge**:

Misschien is het goed om daarover verder het debat met collega Slob te voeren. Maar het beeld was eventjes dat er helemaal niets gebeurt aan ventilatie. Dat is echt onjuist. Er gebeurt juist heel veel aan ventilatie. Er is al heel veel geld aanvullend uitgegeven. Er is ook nog meer geld aanvullend beschikbaar voor volgend jaar. Er is ook een ivo naar onderwijshuisvesting. Daar komt een inhoudelijke reactie op van het kabinet. Ik denk dus dat u daarover nog naar hartenlust kunt debatteren met collega Slob. U kunt er in ieder geval op rekenen dat er behoorlijk op wordt ingezet, zowel vanuit schoolbesturen zelf als vanuit OCW.

Dan de motie op stuk nr. 1311 over de regeling voor het aanvragen van zelftesten. Om die regeling te verlengen tot tenminste eind dit jaar gaat mij een beetje te ver. Ik wil wel kijken of die verlengd moet worden, maar niet tot het einde van dit jaar. Deze motie ontraad ik dus.

Dan de motie op stuk nr. 1312 over het eerder uitsluitend geven aan het onderwijs. Daar hebben we het volgens mij uitgebreid over gehad. Ook deze motie ontraad ik.

Dan de motie op stuk nr. 1314 over de strategie en de hoofddoelen van het beleid. Ik denk dat wij een behoorlijke aanzet daartoe hebben gegeven in de brief die we zojuist hebben besproken — 112 pagina's schoon aan de haak — maar ik wil in september wel heel graag de verdere uitwerking daarvan vormgeven. Dat is niet voor 1 september zoals hier staat, maar in september. De heer Van der Staaij vroeg daar ook naar. Beiden staan onder de motie, mevrouw Bikker en de heer Van der Staaij. Ik wil dat heel graag doen, dus ik laat het oordeel over deze motie aan de Kamer.

De **voorzitter**:

In de motie staat wel "voor 1 september". Ik kijk dus even naar de indieners. Zijn zij bereid om de motie aan te passen en ervan te maken "in september"? Dat is het geval.

De **voorzitter**:

De motie-Bikker/Van der Staaij (25295, nr. 1314) is in die zin gewijzigd dat zij thans luidt:

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat varianten van het COVID-19-virus, zoals de deltavariant, mogelijk het gevaar van een nieuwe golf van besmettingen meebrengen;

overwegende dat nu het aantal besmettingen laag is er gerichte inzet moet zijn om brandhaarden te voorkomen;

voorts overwegende dat dit kan leiden tot een aanscherping van de regie en dat bijvoorbeeld gestuurd kan worden op lagere signaalwaarden;

verzoekt de regering duidelijk te maken wat de strategie is en wat de hoofddoelen van het beleid zijn nu een nieuwe fase van lagere besmettingen is ingegaan, duidelijk te maken welke signaalwaarden daarbij gelden, en dit in september aan de Kamer te doen toekomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

Zij krijgt nr. 1329, was nr. 1314 (25295).

Minister De Jonge:

Fijn. Dat geeft iets meer gelegenheid om er met verschillende partijen over te kunnen spreken.

Dan de motie op stuk nr. 1315 over het doneren van doses. Het oordeel daarover laat ik graag aan de Kamer. Daar zijn wij al volop mee bezig. Ik zal u dat ook laten weten in een volgende voortgangsbrief en misschien wel in de volgende voortgangsbrief.

Dan de motie op stuk nr. 1316 over het stimuleren van vrijwilligerswerk. Die motie is wel zo intimiderend ondertkend dat ik het oordeel daarover aan de Kamer ga laten, en misschien ook nog wel omdat het gewoon een goed idee is om dat te doen. Ik geef de motie dus oordeel Kamer.

Dan de motie op stuk nr. 1317 van Volt, over het actualiseren van het regionaal plan. Die motie lijkt eigenlijk een beetje op de motie van Van der Staaij en Bikker. U had die natuurlijk ook in elkaar kunnen schuiven in het kader van de summer of love, maar laat ik in het kader van diezelfde summer of love deze motie dan ook gewoon oordeel Kamer geven. Dan zullen we in ieder geval de uitwerking integraal oppakken.

In de motie van JA21 op stuk nr. 1319 gaat het over allerlei verschillende scenario's. Ik ga de uitwerking doen van die twee moties. Dat komt voor een deel tegemoet aan datgene wat u vraagt, maar deze motie gaat wel heel veel extra werk opleveren. Wij gaan gewoon uit van het meest reële scenario en zullen natuurlijk ook voorbereid zijn op somberdere scenario's. Dat zullen we allebei doen, maar deze motie ga ik ontraden.

Mevrouw Pouw-Verweij (JA21):

Ik heb de minister net bij een andere motie horen zeggen: als ik die motie zus en zo mag interpreteren. Is er een manier waarop de minister de scenario's in mijn motie kan interpreteren zodat hij er wél uitvoering aan kan geven?

Minister De Jonge:

Ja, dat zou ik kunnen doen. Ik heb die bepalende risicofactoren voor het najaar genoemd. Ik heb gezegd dat wij uitgaan van het meest reële scenario: wel een opleving van het aantal besmettingen, maar niet zo'n hele extreme doorvertaling in ziekenhuisopnames. Wat we allemaal moeten doen om die dijk aan te leggen in surveillance, testen en traceren, in vaccineren, in het nemen van maatregelen, zullen we verder uitwerken in de lijn zoals we ook in deze brief hebben gezet. Daarbij zullen we inderdaad uitgaan van het meest reële scenario, maar ook voorbereid zijn, klaarstaan voor een somberder scenario. Als ik de

motie zo mag uitleggen dat dit een opdracht is om dat vervolg ter hand te nemen, kan ik het oordeel aan de Kamer laten.

De voorzitter:

Dan zou ik wel willen voorstellen om de tekst van de motie aan te passen, omdat die wel erg afwijkt van wat er nu staat. Misschien kunt u dan even contact opnemen met VWS hierover.

Mevrouw Pouw-Verweij (JA21):

Ja, er staat nu: scenario's in algemene vorm, maar als we daar inderdaad van kunnen maken: het reële scenario en een worstcasescenario, die twee, die combinatie ...

Minister De Jonge:

En ook klaar te staan voor een worstcasescenario. Ja hoor, prima.

De voorzitter:

Als u die aanpast en dan afstemt met VWS. Dank.

Minister De Jonge:

Dan de motie op stuk nr. 1320 om de testcapaciteit te annuleren. Nee, dat moeten we niet doen. Ik ontraad deze motie.

Dan de motie op stuk nr. 1321 over gratis testen op de luchthaven. We doen dus juist gratis testen voor reizigers, dus dat is overbodig, denk ik. Daarom ontraad ik deze motie.

Dan de motie op stuk nr. 1322 over Noord-Cyprus gelijk aan Zuid-Cyprus. Volgens mij staat heel Cyprus inmiddels op dezelfde kleur, dus ik denk dat deze motie overbodig is, en die zou ik dus ook willen ontraden.

Dan de motie op stuk nr. 1323, om dat DCC ook geldig te verklaren voor Turkije of Marokko. Wij bepalen natuurlijk niet het gezondheidsbeleid van Turkije en Marokko, dus deze motie moet ik ontraden. Ik had al toegezegd dat wij natuurlijk wel graag met Turkije, Marokko en andere vakantiebestemmingen buiten Europa het gesprek aangaan, liefst op Europees niveau en anders bilateraal, over de geldigheid van die DCC's.

Dan de motie van mevrouw Den Haan c.s. op stuk nr. 1324. Ook daar een intimiderende lijst van ondertekenaars. Daarom laat ik het oordeel aan de Kamer, ook omdat het een verstandig idee is om met de wijkverpleging in gesprek te gaan, om te kijken hoe we die niet mobiele mensen thuis kunnen vaccineren.

De motie op stuk nr. 1326 over het niet vaccineren van kinderen ontraad ik. Daar hebben we het uitgebreid over gehad.

De motie op stuk nr. 1327 over het verlengen van de geldigheidsduur van de testen ontraad ik ook. Daar hebben we het ook uitgebreid over gehad.

Dan de motie op stuk nr. 1328 over mondkapjes loslaten in het vo. Die ontraad ik ook.

En dan heb ik nog steeds niet de antwoorden gekregen op de vragen die waren gesteld. Nou hoop ik dat ze wel driftig aan het zoeken zijn in die ambtenarenkamer, of ze zijn het terras op, natuurlijk. Dat kan allebei.

De voorzitter:

Misschien is het goed als ik dan vraag aan de minister voor Medische Zorg om eerst de appreciatie te doen van de moties.

Minister De Jonge:

Dat is een briljant idee. Absoluut.

De voorzitter:

Ik hoop dat mevrouw Westerveld dat ook vindt.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

De minister zei over onze motie over zelftesten dat hij gaat uitzoeken om die regeling te verlengen. Ik kan de motie misschien wel even aanhouden totdat we het antwoord hebben. Maar dan is het goed om te weten wanneer dat ongeveer komt, zodat het antwoord niet een maand op zich laat wachten. Dat zou fijn zijn.

Minister De Jonge:

Nee, dit moet echt nog voor de zomer, omdat we moeten weten hoe we dat testen na de zomer gaan inrichten.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dan houd ik de motie aan, voorzitter.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Westerveld stel ik voor haar motie (25295, nr. 1311) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

De voorzitter:

Dank u wel. We gaan even schoonmaken en dan geef ik het woord aan de minister voor Medische Zorg. Zij geeft nog een appreciatie van de moties op stukken nrs. 1307, 1313, 1318 en 1325.



Van Ark:

Voorzitter, dank u wel. Ik start met de motie op stuk nr. 1307 van de heer Kwint, zijn "bingokaart", zoals hij die noemde. Ook hier is er een indrukwekkende lijst van Kamerleden die deze ondertekend hebben. Ik zie de ondertekening, maar dit gaat natuurlijk over iets wat bij de augustusbesluitvorming wordt besloten. Ik zou de indieners daarom toch willen vragen om deze motie aan te houden, gewoon vanuit de positie die ik heb en namens het demissionaire kabinet. Maar ik zie ook de ondertekening, zeg ik erbij.

De voorzitter:

Ik heb zo'n vermoeden ...

De heer Kwint (SP):

Nee, het hele idee van de motie is nou juist dat zij wordt meegenomen in die gesprekken voor augustus. Het lijkt mij dus heel prettig voor de minister om te weten of zij is aangenomen of niet. Ik wil haar dus niet langer in spanning houden. Ik wil haar toch in stemming brengen.

Van Ark:

Dat begrijp ik. Dan zal ik de motie toch moeten ontraden, maar ik heb zo'n gevoel dat de Kamer haar gaat aannemen. Uiteraard zal ik de Kamer dan laten weten hoe ik daarmee omga.

Voorzitter. De motie op stuk nr. 1313 van mevrouw Van Esch. Ik zal gelijk antwoord geven op de vraag aan de hand van de appreciatie van de motie. Het RIVM is onlangs gestart met een onderzoek. We hebben in Nederland geen centrale registraties van mensen die ziek zijn. Het is mij in ieder geval niet bekend, maar ik heb het wel even nagevraagd. Maar het RIVM is gestart met een onderzoek. Het vraagt mensen met een positieve testuitslag om zich te melden via de website [longcovid.rivm.nl](https://www.longcovid.rivm.nl). Het doel is om over langere termijn te onderzoeken hoeveel mensen na een infectie langdurig klachten houden. Het onderzoekt ook wat die klachten zijn en hoelang deze klachten aanhouden. Als ik de motie zo zou kunnen lezen dat hiermee aan die registratie wordt voldaan, dan kan ik de motie oordeel Kamer geven.

De voorzitter:

Ik zie dat mevrouw Van Esch knikt. Zij kan zich dus vinden in uw interpretatie.

Van Ark:

Voorzitter. Dan de motie op stuk nr. 1318 van mevrouw Gündoğan, waarin wordt gevraagd om medische mondkapjes op grote schaal beschikbaar te stellen. Deze motie is ook ondertekend door mevrouw Den Haan en mevrouw Pouw-Verweij. Deze motie ontraad ik. Voor het toepassen van mondkapjes gaan wij uit van de Europese richtlijnen. Voor het algemeen publiek zijn NEN-normen opgesteld. Het is dus niet noodzakelijk om medische mondkapjes hiervoor ter beschikking te stellen. Overigens is daar ook geen verbod op. Zeker in het begin, toen er in de zorg een enorme behoefte was aan medische mondkapjes, hebben we wel gevraagd om ze voor de zorg te behouden. Maar inmiddels liggen er genoeg op de plank en zijn ze ook weer via de reguliere kanalen beschikbaar. Er is ook geen verbod op het gebruik van medische mondkapjes. Overigens beschikt het LCH over een ruime noodvoorraad, voor het geval zich onverhoopt een vierde golf zou voordoen. Maar deze motie zal ik ontraden.

De motie op stuk nr. 1325 van mevrouw Van der Plas en een aantal van haar collega's ontraad ik ook, onder verwijzing naar het debat.

Dat was 'm, voorzitter.

24 juni 2021

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nog het woord aan de minister van VWS om nog een enkele vraag te beantwoorden. We gaan eerst even schoonmaken.



Minister De Jonge:

Voorzitter. Een paar vragen nog van mevrouw De Vries. Wat betreft die Nederlanders in het buitenland: ik zal inderdaad terugkoppelen in een, en ik denk ook de volgende voortgangsbrief, wat daar nog meer zou kunnen. U had al eens eerder gezegd: zou het niet via de ambassades kunnen? Ik ken uw wens op dat punt, ik zal kijken wat daar ook van uitvoerbaar is. Voor die 12- tot 17-jarigen weten we in ieder geval dat alles klaarstaat nadat we de 18-plussers hebben gedaan. En die bilaterale inzet, dat was niet stoer bedoeld. Integendeel, dat is eigenlijk gewoon met de inzet om daar gemeenschappelijk uit te komen. Alleen, ik zie natuurlijk ook dat Nederland die Raadsaanbeveling 1425 wat ruimer interpreteert dan andere lidstaten. Daarover heb ik al een aantal gesprekken gevoerd met Spanje en Italië, onder andere, om te kijken of ze net zouden kunnen doen als wij, namelijk om dit net zo te interpreteren als wij. Ik merk dat daar nog enige voorzichtigheid is. Ik merk wel welwillendheid, bijvoorbeeld ook bij mijn Italiaanse collega. En daarnaast zie ik dat we wel heel hard richting groen gaan, ook op die ECDC-kaart. Dus dit zou best eens een probleem van vrij tijdelijke aard kunnen zijn.

Dan had de SGP nog één vraag, over die overgangsfase: hoe dan verder? Ik denk dat ik zojuist in relatie tot de moties al heb toegelicht hoe we daarmee verder kunnen gaan.

Dat waren de nog resterende vragen. Ik dacht dat het er meer waren, voorzitter.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Het is niet dat deze minister een vraag van mij niet heeft beantwoord. Ik ben vergeten de minister voor Medische Zorg te vragen of zij nog kan doorgaan op die erkenning die ik heb gevraagd voor longcovidpatiënten. Het is prima als dat in een briefvorm komt. Volgens mij hadden we het daar ook in eerste termijn over. Ik kan het net niet zien, maar ...

De voorzitter:

De minister had inderdaad gezegd: in tweede termijn of schriftelijk.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Dan schriftelijk dus.

Minister De Jonge:

In de volgende voortgangsbrief komt zij daarop terug.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Oké, dan weet ik dat.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van deze beraadslaging.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

We gaan volgende week dinsdag stemmen over de ingediende moties. Ik dank de bewindspersonen, ik dank de Kamerleden en de kijkers thuis, en ik sluit de vergadering.