

## 2

### Vragenuur: Vragen Westerveld

Aan de orde is **het mondelinge vragenuur**, overeenkomstig artikel 12.3 van het Reglement van Orde.

**Vragen van het lid Westerveld aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over berichten dat mensen niet bij de GGD's terecht kunnen om te testen.**

**De voorzitter:**

Aan de orde is het mondelinge vragenuur. Ik heet de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Kamerleden en de kijkers thuis van harte welkom. Ik geef als eerste het woord aan mevrouw Westerveld van GroenLinks. Zij heeft een mondelinge vraag aan de minister over berichten dat mensen niet bij de GGD's terecht kunnen om te testen.

We hebben binnenkort weer een coronadebat. Het onderwerp van vandaag gaat over testen, dus ik wil u vragen om u zo veel mogelijk te beperken tot het onderwerp. Ik heb dit net ook afgesproken met de minister, want anders gaan we het coronadebat overdoen. De minister heeft aangegeven dat er vrijdag weer een persconferentie is en dat er nog een aantal besluiten moeten worden genomen. Dank u wel voor uw begrip.

Ik geef als eerste het woord aan mevrouw Westerveld van GroenLinks.

**Mevrouw Westerveld (GroenLinks):**

Voorzitter. We gaan het zeker hebben over testen, want testen, traceren en isoleren — oftewel: thuisblijven — zouden de kern moeten zijn van het beleid om het virus in te dammen. Dat heeft GroenLinks niet bedacht. Dat is volgens deskundigen wereldwijd dé klassieke indamstrategie.

Voorzitter. Testen is ongelofelijk belangrijk om te weten of je het coronavirus bij je draagt en of je anderen kunt besmetten. Maar we krijgen vandaag allemaal berichten van mensen die zich niet kunnen laten testen. In Den Haag, in 's-Hertogenbosch, in Utrecht en in mijn eigen woonplaats Nijmegen kunnen mensen niet terecht bij de GGD voor een testafpraak. Als je zo'n afspraak wilt maken, lees je online het bericht: geen testplaats gevonden. Dat gebeurt overal in het land. Mijn vraag aan de minister is: hoe kan dit? Nota bene in de vorige persconferentie riep de minister zelf mensen op om zich te laten testen bij klachten. Dat is natuurlijk terecht, maar als mensen daarnaar luisteren, kunnen ze nergens terecht om zo'n afspraak te laten maken.

Voorzitter. We zien al weken dat het aantal besmettingen toeneemt. Ik zie al weken voorspellingen van mensen die vrij precies zijn. Dan hadden we dit toch kunnen zien aankomen? Dan weten we toch hoeveel mensen er nodig zijn bij de GGD'en? Ik wil ook graag weten of er locaties zijn gesloten en of er medewerkers zijn ontslagen. Klopt onze observatie dat een aantal grote locaties dicht zijn of veranderd zijn in kleinere testlocaties?

Voorzitter. Testen is dé belangrijkste manier om een virus in te dammen, maar nota bene precies op deze dag lezen we dat een aantal ziekenhuizen, waaronder in Limburg, helemaal geen nieuwe patiënten meer kunnen opnemen.

Voorzitter. Ik ben benieuwd naar de reactie op deze vragen.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Westerveld. Het woord is aan de minister.

**Minister De Jonge:**

Voorzitter, dank. Dank voor de gestelde vragen. Ik ben het van harte eens met mevrouw Westerveld dat testen een ongelofelijk belangrijk instrument is in deze crisis. Laten we daarom blij zijn dat zo veel mensen zich laten testen. Het waren er gisteren 77.000. Dat zijn er heel erg veel. Laten we ook blij zijn dat de GGD in staat is om heel snel op te schalen. U kent het opschalingsplan. Dat heb ik u een aantal weken geleden toegestuurd. Dat opschalingsplan ging uit van 40.000 in de basiscapaciteit. De vraag was op dat moment zo'n 20.000, dus het ging om een dubbele basiscapaciteit van de vraag op dat moment. Daarnaast is er een opschalingsplan, waarbij je binnen één week op 50.000, binnen twee weken op 60.000, binnen drie weken op 75.000 en binnen vier weken op 90.000 kunt zitten. De werkelijkheid heeft zich echter heel veel sneller voltrokken. In anderhalve week tijd is er opgeschaald van 40.000 naar 75.000. Dat is de GGD gelukt en dat is vrij indrukwekkend. De doorlooptijd loopt ietsje op, maar blijft gelukkig nog ruim binnen de marge. De doorlooptijd tussen afspraak en uitslag is in de afgelopen week zo'n 30 uur geweest en was in de week daaraan voorafgaand zo'n 28 uur. We moeten inderdaad goed in de gaten houden dat die niet te ver oploopt. Dat kan natuurlijk, maar het moet binnen de norm blijven van 48 uur.

Wat zien we op dit moment? Dat het inderdaad heel druk is. De goede kant daarvan is dat veel mensen een afspraak maken, maar het nadeel daarvan is dat een aantal mensen inderdaad niet onmiddellijk een afspraak kan maken. Dat heeft er soms mee te maken dat er in regio's wat frictie is tussen vraag en aanbod qua testcapaciteit, maar het heeft er veel vaker mee te maken dat er op coronatest.nl een boodschappenmandjes probleem is. Als je een afspraak maakt, krijg je drie opties. Die drie opties worden vastgehouden, zodat een volgende persoon die op hetzelfde moment diezelfde afspraak probeert te maken, geen gebruik kan maken van twee van die drie opties. Het is dus een kwestie, zegt ook de GGD, van het later nog een keer proberen. Als dat niet lukt, moet men het telefonisch nog een keer proberen. Maar als iedereen dat doet, wordt het natuurlijk heel druk aan de telefoon. Kortom, de GGD schaal heel erg op. Dat lukt ook gewoon goed, maar het moet wel in een heel korte tijd gebeuren op dit moment. Dat was inderdaad niet te voorzien geweest. Deze stijging ligt dus boven alle prognoses die worden gemaakt.

Dan ten aanzien van Zuyderland. Ja, daar is het druk. Het is druk in Limburg. Het is al een tijdje druk in Limburg. We hebben daarom met de ziekenhuizen een opschalingsplan gemaakt om ervoor te zorgen dat we alle patiënten op een goede manier kunnen helpen. Aan dat opschalingsplan moeten we ons wel houden. Als er sprake is van de nood-

zaak om te verplaatsen, betekent dit dat er ook bedden beschikbaar moeten zijn. Daar heb ik vanmorgen weer over gesproken met de toezichthouders. Die spreken de ziekenhuizen erop aan dat ieder ziekenhuis ook zijn fair share neemt van het aantal patiënten dat op dat moment beschikbaar is. We zijn op dit moment door de 300 ic-patiënten heen. Dit gaat natuurlijk niet alleen over de ic, maar we zitten op dit moment door de 300 ic-patiënten heen. Er liggen zo'n 1.000 mensen op de ic. We zitten dus nog niet aan de opgeschaalde capaciteit die mogelijk is. Maar het betekent wel dat het in het ene ziekenhuis wel heel veel drukker is dan in het andere, daar waar ziekenhuizen niet allemaal hun fair share pakken op dit moment. Het is een taak van de toezichthouders om er samen met de ziekenhuizen aan te werken dat het aantal patiënten dat een ziekenhuisbed nodig heeft, daadwerkelijk eerlijk wordt verdeeld.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Er is een vervolgvraag van mevrouw Westerveld.

**Mevrouw Westerveld (GroenLinks):**

Dank u wel, voorzitter. De minister zegt terecht dat het fijn is dat zo veel mensen zich laten testen. Ik wil vanaf deze plek ook benadrukken dat het heel erg fijn is dat mensen die klachten hebben, zich laten testen, want dat is dé manier om het virus in te dammen en te voorkomen dat andere mensen ook besmet worden.

Maar als ik de minister hoor zeggen dat er wat frictie is en de minister het heeft over het "boodschappenmandjesprobleem", dan vind ik dat hij aan dit grote probleem dat niet de eerste keer voorkomt, afbreuk doet door dit soort woorden te gebruiken. Want het is nogal wat dat wij mensen oproepen om zich te laten testen en dat mensen zich vervolgens niet kunnen laten testen. Mensen kunnen zich niet alleen niet laten testen, maar ons bereiken ook berichten dat het niet goed gaat met het bron- en contactonderzoek. Daar worden ook mensen ontslagen. Ik wil de minister dus nogmaals de volgende vragen stellen. Zijn er locaties van de GGD'en gesloten of afgeschaald? Zijn er mensen ontslagen? Klopt het ook dat mensen die bron- en contactonderzoek doen worden ontslagen, omdat ze drie keer een tijdelijk contract hebben gekregen? Deelt de minister ook onze mening dat dit natuurlijk zeer onwenselijk is, omdat we al die mensen gewoon nodig hebben? Ik zou ook aan de minister willen vragen wat hij gaat doen om dit op te lossen. Want het is een enorm dilemma dat veel mensen die zich willen laten testen, een scherpje krijgen waarop staat: er is op dit moment geen locatie bij u in de buurt beschikbaar.

**Minister De Jonge:**

Een paar dingen. Allereerst ben ik het zeer met mevrouw Westerveld eens dat er plek moet zijn, als wij mensen oproepen om zich te laten testen. Gelukkig is die er ook vaak, want we zien gewoon hoe ongelofelijk veel testafspraken er per dag worden gemaakt. Gisteren waren dat er rond de 100.000. 77.000 zijn er afgenomen, want die testafspraken worden natuurlijk niet altijd voor dezelfde dag gemaakt. Sommige mensen moeten zich laten testen op de vijfde dag et cetera. Mijn beeld is juist dat iedereen grosso modo terecht kan, maar niet iedereen kan dicht in de buurt terecht. En ook kan niet iedereen terecht op het moment waarop

die persoon een afspraak zou willen maken, want dan loop je weleens tegen de site voor de coronatests aan die een aantal tijdslots vasthoudt voor andere mensen die op hetzelfde tijdstip aan het maken zijn. Dat is één.

Twee is het aantal locaties. Dat is heel hoog. Wij hebben 195 locaties van de GGD. Af en toe gaat er eentje dicht en dan gaat er weer eentje open. Wat de GGD moet doen, is ervoor zorgen dat er in no time wordt opgeschaald. Dat doen ze ook. Nogmaals, het aantal testafspraken per dag is in anderhalve week tijd opgeschaald van 40.000 naar 75.000. Dat is waanzinnig veel en de GGD heeft dat voor elkaar gekregen. Ik ben er juist heel dankbaar voor dat de GGD dat kan. Ik weet ook dat de GGD nu weer alles op alles zet om verder op te schalen, zodat de GGD nog meer kan. Is het weleens zo dat er inderdaad een aantal tijdelijke contracten een aantal keren is verlengd, waardoor je dat niet nog een keer kunt doen? Ja, dat is gewoon de wetgeving van Sociale Zaken. Daar lopen ook de GGD'en tegen aan, zoals eigenlijk alle werkgevers daartegen aanlopen. Dat is heel vervelend, maar ik kan het ook niet een-twee-drie oplossen.

**Mevrouw Westerveld (GroenLinks):**

De minister zei dat grosso modo iedereen terecht kan. Maar als ik op dit moment vanuit mijn woonplaats Nijmegen probeer om een testafpraak in te plannen, dan kan dat gewoon niet. Ik heb het heel kort voor dit vragenuurtje nog even geprobeerd. Ik krijg die berichten uit heel het land. Heel veel mensen kunnen niet terecht. Ik blame hier ook absoluut niet de mensen die bij GGD'en werken. Ik zou juist van de minister willen weten waarom we dit niet aan zagen komen. Als we al wekenlang zien dat de besmettingen oplopen, we allemaal van verschillende deskundigen al vrij accurate voorspellingen zien van hoe hoog dat aantal besmettingen is en we mensen oproepen om te gaan testen, dan moet die hele testcapaciteit toch potverdorie op orde zijn! Ik vind het heel bijzonder dat het voor de zoveelste keer niet goed geregeld is.

Voorzitter. Ik zou de minister ook willen vragen wat dit nou met het draagvlak voor de maatregelen doet. Is hij niet bang dat mensen de volgende keer dan besluiten om niet te gaan testen? Ik wil ook aan de minister vragen wat het nou voor de economie en voor werkgevers betekent als mensen soms onnodig thuiszitten of toch naar het werk gaan terwijl ze dat beter niet kunnen doen. Niet iedereen kan namelijk thuiswerken. Ik wil de minister als allerlaatste vragen wat hij nu gaat doen om te voorkomen dat ik of een van de collega's hier over een paar maanden weer staan, omdat precies dezelfde fouten zijn gemaakt.

**Minister De Jonge:**

Ik denk dat deze weergave van mevrouw Westerveld niet fair is. Ik heb een aantal weken geleden het opschalingsplan naar de Kamer gestuurd. Ik heb mevrouw Westerveld daar verder niet over gehoord, maar ik heb dat wel gestuurd. Dat opschalingsplan is gemaakt op basis van de prognoses die worden gedaan. Bij de prognoses worden covidklachten bij alle andere luchtweginfecties opgeteld. Zelfs al zou er sprake zijn van 100% testbereidheid, dan zit de werkelijkheid van vandaag nog aan de bovenkant van die prognose. Het opschalingsplan is daarom ook geschreven zoals het is geschreven, namelijk met een basiscapaciteit van 40.000.

Dat was toen het op papier werd gezet twee keer zoveel als de werkelijkheid per dag, namelijk 20.000 per dag. Het opschalingsplan begon bij een basiscapaciteit van 40.000. Er moest vervolgens binnen een week opgeschaald worden naar 50.000, binnen twee weken naar 60.000, binnen drie weken naar 75.000 en binnen vier weken naar 90.000. Wat de GGD nu in werkelijkheid presteert, gaat daar ver bovenuit. Zij zijn in anderhalve week tijd van 40.000 naar 75.000 gegaan. We gaan daar dan toch niet van zeggen dat het allemaal niet goed genoeg is? We zeggen dan toch niet: waarom heeft de GGD dit allemaal niet zien aankomen? Dat is toch niet fair! Het is waanzinnig wat de GGD in de opschaling laat zien! Zo is het.

Wat betekent dat dan voor mensen? Klopt het dat er nu inderdaad af en toe een schermpje in beeld verschijnt met: het lukt nu niet om een afspraak te maken? Dat klopt inderdaad. Dat heeft te maken met dat er een aantal tijdslots in beeld komen als je een testafspraak maakt via coronatest-afspraak.nl, of coronatest.nl moet ik zeggen. Er worden dan drie tijdslots vastgehouden. Pas als je de afspraak hebt gemaakt, worden de twee die je niet hebt gebruikt weer vrijgegeven voor een ander. Dat is het bekende boodschappenmandjesprobleem. Je ziet dat probleem op heel veel sites als het druk is. Dat speelt op dit moment. Je kunt dan een afspraak maken via de telefoon, maar als veel mensen dat doen, moet je ook daar eventjes wachten. Het klopt inderdaad dat het maken van een afspraak eventjes tijd kost voordat je dat goed hebt gedaan. Het lukt gelukkig heel veel mensen wel om die afspraak te maken. Het is gisteren namelijk nog 103.000 mensen gelukt om een afspraak te maken. Dat zijn nogal aantallen. En toch krijgt de GGD dat allemaal voor elkaar.

Dan was er een vraag ten aanzien van de doorloopsnelheid. De doorloopsnelheid moet overeind blijven. We zitten op dit moment nog ruim binnen de marge van de 48 uur. We zitten ruim binnen die marge. Vorige week was het 30 uur. De week daarvoor was het 28 uur. Het zal deze week wel verder oplopen, maar we zitten nog ruim binnen de marge van de 48 uur. De GGD doet alles wat er mogelijk is om die opschaling verder voor elkaar te krijgen, want dat is nodig. We moeten kunnen testen. Zeker als we mensen oproepen om te testen, moeten we die testcapaciteit beschikbaar hebben. Maar laten we ook dankbaar zijn dat het juist lukt om in zo'n korte tijd zo veel op te schalen.

**De voorzitter:**

Dank u wel, minister. En dank u wel, mevrouw Westerveld voor het stellen van de mondelinge vraag. Er zijn een aantal vervolgvragen. Allereerst de heer Van Dijk van de SP, dan mevrouw Kuiken van de PvdA, mevrouw Aukje de Vries van de VVD, mevrouw Van den Berg van het CDA en de heer Van Baarle van DENK. Ik wil aan u vragen om kort en krachtig een vraag te stellen. Ik weet niet of we het helemaal afsluiten. Daarna volgen de heer Paternotte, mevrouw Gündoğan en mevrouw Agema. Maar allereerst de heer Jasper van Dijk.

**De heer Jasper van Dijk (SP):**

Ik vind het wel opvallend dat het nu lastiger wordt voor mensen die zich willen laten testen — dat is de kern van de vraag die gesteld is, denk ik — terwijl het voor mensen die zich willen laten testen voor toegang, het commerciële

testen, echt op rolletjes loopt. Je zou kunnen zeggen: testen voor drukte is no problem en testen voor klachten is wachten.

**De voorzitter:**  
En uw vraag?

**De heer Jasper van Dijk (SP):**

Zou je dan niet veel meer moeten investeren in de publieke gezondheidszorg, zodat er geen tekorten zijn bij de GGD?

**Minister De Jonge:**

Dat doen we dus ook. Geld is echt ons allerlaatste probleem bij de aanpak van deze crisis. De GGD heeft volop geld. Het gaat niet over geld, het gaat over mensen, altijd. Wat de GGD laat zien in de opschaling, van 40.000 naar 75.000 in anderhalve week tijd, is voorwaar indrukwekkend. Op dit moment schaalde de GGD natuurlijk weer verder op; zo ver als kan en zo ver als nodig is. We proberen iedereen op een zo goed mogelijke manier te bedienen. Het is waar dat er naast dit testen ook nog testen voor toegang is. Dat ging vorige week ook door een half miljoen testen heen. Ik denk dat we deze week bij de GGD ook aan een half miljoen testen zitten. Er wordt aan allebei de kanten fors getest. Ik denk dat we deze week zomaar over een miljoen testen heen zouden kunnen gaan. Het is voorwaar indrukwekkend dat we dat allemaal georganiseerd krijgen in dit landje.

**Mevrouw Kuiken (PvdA):**

Op papier en in de prognoses van de minister klopt het altijd, maar tegelijk is het nog steeds zo dat mensen niet meteen een afspraak kunnen maken, dat het bron- en contactonderzoek niet deugt, dat de verantwoordelijkheid over wel of niet grootschalige evenementen wordt afgeschoven op burgemeesters en dat boosters te lang op zich laten wachten. En ondertussen luiden ziekenhuizen de noodklok. Code zwart dreigt. Iedereen loopt vol, van Zuid- tot West- tot Oost-Nederland. En dan is mijn vraag of we nu daadwerkelijk tot vrijdag gaan wachten totdat het kabinet met nieuwe maatregelen komt. Of accepteert de minister dat we nu in een acute noodsituatie zitten, dat we niet kunnen wachten tot vrijdag of volgende week, maar dat aanvullende maatregelen nu echt nodig zijn om gehoor te geven aan die noodoproep van al die ziekenhuisbestuurders?

**Minister De Jonge:**

In de aanloop doet mevrouw Kuiken een aantal uitspraken over het BCO. Als je meer mensen hebt met een positieve testuitslag, is het logisch dat je ook inderdaad heel veel meer BCO moet doen. Naarmate dat er meer worden, is het logisch dat je het BCO enigszins moet afschalen. Dat kent u ook, want dat is gewoon het opschalingsmodel zoals dat is vastgesteld. Dat geldt ook ten aanzien van het opschalingsmodel voor het aantal testen dat moet worden afgenomen. Ik heb zojuist toegelicht dat het aantal dat is opgeschaald, inmiddels vrij rap omhoog gaat. Ten aanzien van de booster kent u het advies van de Gezondheidsraad. Dat voeren we uit en ik kijk ook nog waar versnelling mogelijk is.

En dan de maatregelen. Laten we niet het debat van vorige week overdoen en ook niet alvast het debat van volgende week doen. We hebben vorige week maatregelen getroffen, gegeven het advies van het OMT dat we helemaal hebben gevolgd. We hebben ook gezegd dat we graag een nieuw weegmoment willen aan het eind van deze week, op basis van een nieuw OMT-advies. Dat willen we dus ook doen. Inderdaad doen we dat op vrijdag, omdat het anders wel heel erg onrustig zou worden, als we op basis van krantenberichten of van signalen uit ziekenhuizen iedere dag opnieuw maatregelen zouden nemen. Ik denk dat we daar niet aan moeten beginnen. Ik denk dat een aantal fracties er vorige week terecht op wees dat het hooguit een beetje aan de vroege kant is om opnieuw een weging te maken, na de weging en de maatregelen van vorige week. Kortom, ik ga dat niet versnellen. Dat moeten we echt op vrijdag doen, op basis van een nieuw OMT-advies, om de situatie van nu ook weer op een goede manier in ogenschouw te kunnen nemen.

**Mevrouw Kuiken (PvdA):**

Ik vind het tamelijk onbegrijpelijk. We zitten weer in een enorme coronachaos. Dezelfde fouten als twee jaar geleden herhalen zich. Ziekenhuisbestuurders trekken nu aan de bel. Ze zeggen dat we tegen code zwart aan zitten, dat actie nu nodig is. We weten allemaal dat het tijd kost voordat maatregelen effectief worden. En de minister zegt hier rustig: nee hoor, gaat u maar slapen, ik neem nog actie, ik wacht rustig tot vrijdag, dan kunnen ze over een week van kracht worden. Dat is een conclusie die ik hier hoor, maar die ik echt, echt totaal onbegrijpelijk vind, op het moment dat je middenin een crisis zit. Als je tegen code zwart aanloopt, dan handel je nu, dan wacht je niet tot volgende week. Ik vind dat echt onbegrijpelijk.

**Minister De Jonge:**

De kwalificaties laat ik graag voor mevrouw Kuiken, maar ik constateer dat we vorige week maatregelen hebben getroffen, op basis van het OMT-advies dat toen voorlag. We hebben exact die maatregelen getroffen die het OMT adviseerde. Over een aantal maatregelen die ons en ook de Kamer zwaar op de maag liggen, hebben we gezegd: die gaan we voorbereiden. En of we die ook daadwerkelijk gaan inzetten en hoe we die inzetten: daarvoor hebben we een nieuw moment van weging nodig. Dat nieuwe moment van weging willen we al deze week hebben. Dat is snel, zoals ook een aantal fracties afgelopen week zeiden. Afgelopen week heeft geen van de fracties — ik meen ook niet mevrouw Kuiken — aanvullende maatregelen voorgesteld, omdat er meer moest gebeuren dan het OMT zei. Nee, dat is niet het geval geweest in het debat van afgelopen week. Voor zover ik kan nagaan, heeft de Kamer vorige week gewoon gesteund wat het kabinet heeft voorgesteld en heeft het ook gesteund dat wij op dit moment, in deze week, tot een nieuwe weging over zouden gaan op basis van een nieuw OMT-advies.

**Mevrouw Kuiken (PvdA):**

Dat is feitelijk niet waar, want er zijn moties ingediend waarin stond: stuur op besmettingen. Er zijn moties ingediend waarin stond: begin sneller met boosterprikken, want december is te laat. Er is ook gevraagd om naar de quarantaineplicht te kijken en om de 1,5 meter alvast weer in

voorbereiding te nemen. Dus ik snap dat de minister in zijn werkelijkheid leeft, maar de Kamer heeft hier wel degelijk voorstellen gedaan. Ze hebben het niet allemaal gehaald, maar het wil niet zeggen dat ze niet gedaan zijn.

**De voorzitter:**

Ik wil aan de minister en de Kamerleden vragen om het te beperken tot het onderwerp dat vandaag aan de orde is, en om het debat niet over te doen. Mevrouw De Vries van de VVD.

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

Ja, terug naar het testen. Ik denk dat het testen een van de cruciale elementen is om het virus te kunnen bestrijden. Ik zou hier ook aan iedereen een oproep willen doen: als je klachten hebt, blijf thuis en laat je testen. Dat geldt zeker ook voor de mensen die al gevaccineerd zijn. Mijn vraag is: is het testen straks nog mogelijk binnen 24 uur? Is het mogelijk om die afspraak te maken? Want ik hoor de minister eigenlijk alleen maar over het traject erna. Als dat onderdeel, dat afsprakensysteem, nu het knelpunt is, zou ik zeggen: pas dat dan aan, zodat mensen wel makkelijker die afspraak kunnen maken. Is de minister daartoe bereid?

**Minister De Jonge:**

De doorloopsnelheid was twee weken geleden 28 uur en de afgelopen week 30 uur. Die zit tussen het maken van de afspraak en de uitslag. Tussen het hebben van de afname en de uitslag zit altijd de langste tijd, omdat het buisje naar het laboratorium gaat en van het laboratorium weer de uitslag komt. Kortom, dat is van die 30 uur de meeste tijd. Grosso modo kun je eigenlijk overal wel binnen 24 uur terecht, maar dat is niet genoeg. De totale norm is twee keer 24 uur, namelijk 24 uur totdat je een afspraak hebt, en 24 uur voordat je de uitslag terug hebt. Maar daar wil ik wel heel graag binnen blijven. Dat lukt nu nog wel. Daarom wordt de afnamecapaciteit ook steeds verder opgeschaald, zodat je steeds meer mensen per dag kunt bedienen.

Dan ten aanzien van het systeem. Ik denk dat dat boodschappenmandjesprobleem technisch niet helemaal oplosbaar is, omdat je via coronatest.nl altijd meerdere opties wilt bieden en altijd maar een van die opties wordt gekozen. Er moeten dus drie opties worden vastgehouden om één optie te laten kiezen. Als — wat is het? — 200, 300, 400 mensen per minuut proberen een afspraak te maken, dan is er dus zo'n probleem dat het eventjes, tijdelijk, opstroopt. Ik denk niet dat daar op korte termijn iets aan te doen is. Ik denk dat dat gewoon even de werkelijkheid der dingen is. Daarnaast is de telefoonlijn natuurlijk open en beschikbaar. Die wordt ook volop gebruikt.

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

Ik ben niet aan het zoeken naar wat er niet kan, maar naar wat er wel kan. Ik zou de minister echt willen uitdagen om te kijken hoe we binnen dit systeem toch versnellingen kunnen aanbrengen, want ik wil mensen niet ontmoedigen. Ik wil niet dat mensen afhaken nadat ze drie keer helemaal geen mogelijkheid hebben gekregen om een afspraak te maken en nul op het rekest hebben gekregen. Ik vind dat we die testmogelijkheid binnen 24 uur gewoon moeten houden.

**Minister De Jonge:**

Dat vind ik ook. Daarom wordt er in capaciteit ook heel sterk opgeschaald. Mij staat niet bij dat er in de ICT-vormgeving op korte termijn een oplossing zou kunnen zijn om daar verandering in aan te brengen. Dat er meerdere opties worden aangeboden en even twee van de drie opties worden vastgehouden totdat die weer vrijvallen voor de volgende: zo werkt het systeem nu eventjes. Maar opschalen moeten we zeker doen, juist om te doen wat mevrouw De Vries zegt, namelijk zorgen dat mensen binnen 24 uur terecht kunnen voor een afspraak.

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

We hebben als CDA vanaf dag een gepleit voor de basismaatregelen en ervoor gepleit om je altijd te laten testen bij klachten, of je nu wel of niet gevaccineerd bent. Vorige week hebben we daarom ook bepleit dat mensen zich om de hoek kunnen laten testen, om het ook goed toegankelijk te maken. We zijn op zich verheugd dat de minister een campagne is gestart om die basismaatregelen nog een keer onder de aandacht te brengen. Maar ik maak me wel zorgen. Als dat percentage van mensen die zich laten testen, gaat toenemen — nu is het nog maar 50% — hoe realiseert de minister dan dat er op zeer korte termijn meer dan voldoende testlocaties zijn?

**Minister De Jonge:**

Die opschaling vindt op dit moment plaats. Het lukt gelukkig om die opschaling snel te doen. Er zijn nu 195 locaties. Dat zijn er natuurlijk al heel erg veel. En op die 195 locaties worden vandaag zo'n 75.000 testen afgenomen. Gister waren dat er 77.000. De GGD gaat natuurlijk door met opschalen. En ik denk dat dat belangrijk is, om precies datgene te doen wat u zegt, mevrouw Van den Berg, wat mevrouw De Vries zegt, wat mevrouw Kuiken zegt en wat iedereen zegt. Dat is namelijk zorgen dat daar waar je mensen aanmoedigt om zich aan de basisafspraken te houden, mensen ook snel terecht kunnen. Een van die basisafspraken is namelijk: laat je testen als je klachten hebt. Dat moeten we blijven doen, en daarom moeten we opschalen.

**De heer Van Baarle (DENK):**

Voordat ik mijn vraag stel, wil ik wel graag gemarkeerd hebben dat DENK tegen de QR-samenleving en tegen de testdictatuur van deze minister is.

**De voorzitter:**

Maar wat is uw vraag?

**De heer Van Baarle (DENK):**

Op dit punt is mijn vraag aan de minister: hoe kan het nou dat er onder de verantwoordelijkheid van deze minister weer zo'n ontzettende puinhoop van wordt gemaakt? Er zijn dus blijkbaar verwachtingen over de toenemende vraag, die weer niet uitkomen. Hierbij is er dus blijkbaar een opschalingsplan dat niet voldoet aan de vraag die er op dat moment is. Dus met andere woorden: óf de verwachtingen waren gewoon totaal niet goed, óf dat opschalingsplan voldoet niet. Mijn vraag aan de minister is: hoe kan het nou dat u op dit moment zo achter de feiten aanloopt?

**Minister De Jonge:**

Een paar dingen. Tegen dingen zijn, helpt doorgaans niet om iets op te lossen. Ik denk dat je ook af en toe vóór dingen moet zijn, bijvoorbeeld vóór basismaatregelen en vóór het nemen van maatregelen. Dat is niet makkelijk. Dan moet je namelijk iets verdedigen, misschien ook tegenover je eigen achterban, die daar niet op zat te wachten. Maar dat hoort wel bij het nemen van verantwoordelijkheid. En het hoort ook wel bij ons werk hier dat we niet alleen maar de makkelijke dingen zeggen, en de makkelijke dingen kiezen, maar ook verantwoordelijkheid nemen voor de moeilijke dingen. Dat hoort bij ons politieke vak. Dat is één.

Twee is dat ik al heb toegelicht dat wij een opschalingsplan hebben afgesproken met de GGD op het moment dat we 20.000 testen per dag afnamen. In dat opschalingsplan werd gezegd: we gaan in ieder geval zorgen voor een basiscapaciteit van het dubbele. Dat laat zich ook heel snel opschalen, namelijk binnen een week naar 50.000, binnen twee weken naar 60.000, binnen drie weken naar 75.000 en binnen vier weken naar 90.000 testafspraken per dag. Dat is al heel stijl. Ik heb gedacht: dat is een goed opschalingsplan. U heeft dat kennelijk ook gedacht, want geen van de Kamerleden heeft daar iets over gezegd. Vervolgens voltrekt de werkelijkheid zich nog veel rapper, namelijk binnen anderhalve week van 40.000 naar 75.000 afspraken. Het is ongelofelijk dat de GGD dat allemaal bijgebeend krijgt. Dat hebben ze allemaal gedaan, niettemin is het druk. Die drukte proberen we weer verder te bemannen door nog verder op te schalen. Zo doen we het, en zo moet je het ook doen in een crisis. Je kunt je niet op ieder scenario voorbereiden. Je probeert zo veel mogelijk scenario's voorbereid te hebben. En de werkelijkheid der dingen met een opschaling van 40.000 naar 75.000 in anderhalve week tijd is gewoon een hele, hele snelle opschaling.

**De heer Van Baarle (DENK):**

Waar ik naar op zoek ben bij deze minister, en ik weet ook dat heel veel mensen in het land daarnaar op zoek zijn ... Zij zijn het wijzen van deze minister wel een beetje zat. Zij zien ook dat er consequent een puinhoop van wordt gemaakt.

**De voorzitter:**

Ik wil u wel vragen om een vraag te stellen. Het is geen debat, maar een mondeling vragenuur.

**De heer Van Baarle (DENK):**

Dat ga ik nu doen, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u.

**De heer Van Baarle (DENK):**

Waarom geeft deze minister nou niet gewoon toe dat hij er totaal naast zat met die verwachtingen, en dat daardoor dat opschalingsplan ook niet meer voldeed aan de realiteit, in plaats van hier arrogant te wijzen naar de Kamer en te zeggen dat wij er ook geen vragen over stelden? Ik vraag de minister om een klein beetje zelfreflectie.

**Minister De Jonge:**

Volgens mij heb ik er genoeg over gezegd. Ik heb aangegeven dat ik het opschalingsplan met de Kamer heb gedeeld. Ik heb aangegeven hoe dat opschalingsplan eruitzag, hoe ongelofelijk rap er is opgeschaald en dat dat heel indrukwekkend is van de GGD. Daar kijk ik zelf met heel veel meer respect naar dan de heer Van Baarle.

**De voorzitter:**

Er zijn nog een aantal mensen voor u, meneer Stoffer, namelijk allereerst de heer Paternotte, dan mevrouw Gündoğan, dan mevrouw Agema en dan mevrouw Den Haan. Daarna bent u, meneer Stoffer.

**De heer Paternotte (D66):**

Ik heb één opmerking vooraf. Mevrouw Westerveld stelt een aantal zeer terechte vragen, maar ik vind het echt wel droevig dat wij het al bijna normaal moeten vinden dat zelfs die vragen worden misbruikt om over een testdictatuur te praten en een persoonlijke aanval op de minister te doen.

Dat gezegd hebbende, mis ik toch wel die vooruitziende blik. Want de opschaling gaat nu inderdaad heel snel en daar heb ik absoluut respect voor, maar vorig jaar februari was het de ambitie om naar 175.000 testen per dag te gaan. Dat is wat je in een winterseizoen, als er zo veel mensen met klachten rondlopen, misschien ook wel nodig hebt. Ik vraag me dus af: waarom hebben we daar niet op geanticipeerd, terwijl het aantal besmettingen de afgelopen weken toenam?

Je ziet eigenlijk hetzelfde bij de boosters. Daarbij denk ik toch: we konden zien aankomen dat we op een gegeven moment klaar moesten staan om die boosters te geven. Andere landen doen dat ook. En nu dat besluit genomen is, gaat het nog vijf weken duren vanwege de opschaling. Mijn vraag is dus eigenlijk: hoe kan dat nou, en gaat dat elkaar in de weg zitten?

**Minister De Jonge:**

Misschien is het goed om hierbij gewoon iets van oog te hebben voor de uitvoering. De GGD is een hele grote organisatie en is binnen een jaar groter geworden dan de landelijke politieorganisatie, van 20.000 naar ruim 60.000 mensen. Dat is qua opschaling sowieso al gigantisch, en als je kijkt naar de uitvoeringsklussen die we van de GGD verwachten, dan is dat heel veel en heel groot. Dat laat zich natuurlijk allemaal niet binnen een vingerknip organiseren. Dat is zeker het geval in een tijd met een krappe arbeidsmarkt.

Dan de booster. Hoe is het gegaan? Na de zomer heb ik advies gevraagd aan de Gezondheidsraad ten aanzien van de boosterprik. We varen altijd op het advies van de Gezondheidsraad om te weten welke stappen we moeten zetten in het vaccinatiebeleid. De Gezondheidsraad heeft ons toen, half september, geadviseerd om nog niet over te gaan tot het zetten van een booster, maar daarvoor al wel dingen in gereedheid te brengen, onder andere omdat je nog niet zag dat de immuniteit daadwerkelijk aan het afnemen was, met het oog op ernstige ziekte of ziekenhuisopname. Dat is één.

Vervolgens hebben we opnieuw advies gevraagd aan de Gezondheidsraad, omdat we juist wel wilden beginnen met die boosterprik. Dat is half oktober geweest. Dat heb ik uw Kamer ook laten weten. Daarop hebben we op 2 november een reactie gehad. Op 2 november is de reactie gekomen dat het misschien toch verstandig zou zijn om het wel te doen, uit voorzorg. Een afname van de immuniteit tegen ernstige infectie of ziekenhuisopname zien we nog niet zo heel erg; die zien we meer in internationale onderzoeken dan dat we die in Nederland al zien. Niettemin is het verstandig om die boosterprik wel te gaan zetten. De uitvoering is dus in gang gezet, en vier weken om het georganiseerd te krijgen vind ik een zeer reële termijn. Maar natuurlijk ben ik op dit moment in gesprek om te kijken of het sneller kan; absoluut. Alleen, het is natuurlijk niet iets wat zich binnen een dag of twee dagen laat organiseren, want je moet ...

**De voorzitter:**

Dank u wel.

**Minister De Jonge:**

Je moet de uitvoering echt de tijd geven om het op een goede manier te doen. We doen het zo snel als kan, maar zo zorgvuldig als mogelijk is.

**De heer Paternotte (D66):**

In september zei de Gezondheidsraad: breng het alvast in gereedheid. Volgens mij is dat dan wat je moet doen. Maar het plan is nu dat de boosterprikken pas worden opgesteld voor 80-plussers als Sinterklaas al het land uit is. Daar zit dus echt tweeënhalve maand tussen. Waarom is dat dan niet in gereedheid gebracht? De vraag die ik door de minister beantwoord wil hebben, is de volgende. We gaan weer naar 200.000 prikken per dag, maar we moeten de testinfrastructuur ook enorm opschalen. We moeten dus weten hoe hoog het water staat, maar we moeten ook de dijk versterken. Gaat dat elkaar in de weg zitten? Kan de minister garanderen dat dat er niet toe leidt dat het een ten koste gaat van het ander?

**Minister De Jonge:**

Wat elkaar vooral in de weg zou kunnen zitten, is het fijnmazig vaccineren, waar we natuurlijk ook de volle aandacht en energie van de GGD voor nodig hebben, en de start van een boostercampagne. Ik denk dat die combinatie het moeilijkst te organiseren is voor de GGD. Maar het is zeer terecht dat de heer Paternotte wijst op drie grote klussen die bij de GGD liggen en die ook heel veel mensen vragen. Nog los van de GGD vragen die om een arbeidsmarkt die voldoende mensen heeft om al die klussen te klaren. In lockdowntijd was dat makkelijker, zou je kunnen zeggen, omdat er toen veel meer personeel beschikbaar was. Dat is inmiddels echt anders. Dat maakt dat er in een krappe arbeidsmarkt een grote uitdaging is voor de GGD. Niettemin is men graag bereid om met ons te kijken of we het kunnen versnellen, zoals de heer Paternotte wil, en terecht. Een aantal andere Kamerleden heeft daar vorige week ook op gewezen. Die gesprekken voeren we deze week. Ik hoop u daarover vrijdag te kunnen informeren.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Mevrouw Gündoğan van Volt en dan mevrouw Agema.

**Mevrouw Gündoğan (Volt):**

Dank u wel. Ik wil de minister het volgende vragen. Twee weken geleden zei ik tegen de minister: vaccins zijn geen panacee. Toen zei de minister: dat zijn ze wel. Vorige week vroeg ik aan de minister om duidelijk te sturen op besmettingen en te werken met een stoplichtsysteem, met code groen, oranje en rood. We hadden dat een maand geleden al kunnen doen, beseffende dat de besmettingen toen al aan het toenemen waren en wetende dat de kracht van de vaccinaties, zeker bij oudere mensen met onderliggend lijden, echt fors aan het afnemen is. Ik vind het best moeilijk te verkroppen dat de minister er dan toch weer door overdonderd is dat de testlocaties het niet aankunnen. Mijn vraag is dan ook hoe dat kan. Want we zitten al over de 12.000 besmettingen heen.

**Minister De Jonge:**

Het aantal positieve testuitslagen is heel sterk toegenomen de afgelopen tijd. Er is natuurlijk een opschalingsplan dat voorzorg in een hele snelle toename, maar als de toename nog sneller gaat dan waarin is voorzien, krijg je met krapte te maken. Ik moet zeggen dat, gegeven die snelle toename, de GGD juist behoorlijk goed in staat is om het bij te benen. Ja, het is nu inderdaad even lastig om stante pede een afspraak te maken, dus soms moet je even wachten. Maar het lukt om 100.000 afspraken per dag te maken. Dat zijn enorme aantallen. Dat is ook de bedoeling. Ik denk dat we allemaal willen dat we het aantal besmettingen naar beneden krijgen en dat we het aantal ziekenhuisopnames weten te remmen, want het is op dit moment veel te druk in de ziekenhuizen. En daar ...

**De voorzitter:**

Dank u wel. Mevrouw Gündoğan.

**Minister De Jonge:**

En daar moeten we maatregelen voor treffen. Daar hebben we vorige week het debat over gevoerd en volgende week doen we dat waarschijnlijk weer.

**Mevrouw Gündoğan (Volt):**

En toch kom ik dan weer terug bij Ernst Kuipers, die meerdere keren heeft gezegd: boven de 4.000 moet je echt beheersmaatregelen inzetten. Over die grens van 4.000 zijn we een maand geleden al heen gegaan, dus een maand geleden hadden we al kunnen weten dat het zou wringen bij de testcapaciteit, bij de ic's en bij de ziekenhuizen, zoals in Limburg. Ik vind het toch best moeilijk dat we elke keer achter de feiten aanlopen, terwijl de feiten eigenlijk al een maand bekend zijn. Daar wil ik dus graag een reactie op van de minister.

**Minister De Jonge:**

In de aanpak voor het najaar die we hebben besproken met de Kamer is de afspraak gemaakt dat als we de grenswaarden van 25 op de ic en 100 op de ziekenhuisbedden over-

schrijden, we dan weer extra maatregelen nemen om het aantal besmettingen terug te dringen en daarmee ook het aantal ziekenhuisopnames weer tot normale proporties terug te krijgen. Dat is wat we hebben afgesproken. Verder hebben we natuurlijk afgesproken om langs de lijn van vaccinatie te zorgen dat we het aantal besmettingen zo laag mogelijk houden. Een stoplichtsysteem zoals dat waarvoor mevrouw Gündoğan pleit, hebben we dus nooit op die manier afgesproken. Ik ben er ook niet voor, om heel veel redenen die ik vorige week nog in het debat heb genoemd.

**De voorzitter:**

Dank u wel.

**Minister De Jonge:**

Waar ik wel voor ben, is zorgen dat onze zorg toegankelijk blijft voor iedereen. Daarom zijn de maatregelen nodig die we vorige week hebben genomen en zijn er mogelijk meer maatregelen nodig.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Het aantal mensen met luchtwegklachten stijgt enorm. Het aantal positieve tests stijgt. De opnames in de ziekenhuizen en intensive cares stijgen allemaal. De ziekenhuizen dreigen weer met het afschalen van reguliere zorg. Wat er moet gebeuren, is dat het enorme aantal besmettingen wordt ingedamd. We weten dat 55% van de besmettingen in het huishouden plaatsvindt en zo'n 85% van de besmettingen bij bezoek, bij het bij elkaar op visite gaan in de woonkamer van het verpleeghuis en noem maar op. En wat doen mensen dan? Ze komen binnen, ze geven geen hand, ze gaan netjes de handen wassen en gaan met z'n allen rondom een tafel zitten op ruime afstand van elkaar, maar vergeten dat de ruimte potdicht is. Na een uurtje of anderhalf uur gezellig kletsen gaat iedereen weer naar huis. Dan verbaast het mij dat het nog steeds niet bij de minister tussen de oren zit dat hij moet communiceren dat er een raampje open moet. Ik zag vanmorgen een tweet van de minister, om 7.07 uur, waarin hij over de basisregels voor iedereen schrijft: lucht goed door na bezoek. Ik hoop dat de minister zich realiseert dat er tijdens bezoek geventileerd moet worden. Dat kan tientallen besmettingen per bezoek schelen en misschien wel net genoeg om de R weer onder de 1 te krijgen.

**Minister De Jonge:**

Een paar dingen. Allereerst laat mevrouw Agema niet na om mij te wijzen op het belang van vacci... ventilatie. Vaccinatie ook hoor, trouwens. Dat is terecht, want ventilatie is namelijk heel erg belangrijk. In alle communicatieve uitingen vanuit de rijksoverheid wordt dus ook gewezen op en wordt onderstreept het belang van ventilatie. Dat doen wij op een manier die door onze communicatieprofessionals is getest en getoetst op hoe je dat het beste doet. Dat doen we steeds intensiever, juist ook over de basismaatregelen, omdat ik denk dat mensen zelf ook heel veel in de hand hebben bij het terugbrengen van het aantal besmettingen. Daarnaast denk ik dat het wel goed is om te zeggen dat het alleen langs de lijnen van ventilatie ook niet zal lukken. We zullen helaas dus wel meer maatregelen nodig hebben om te zorgen dat we het aantal besmettingen weten terug te dringen.

**De voorzitter:**

Ik herhaal de vraag van mevrouw Agema even: het gaat niet om ná het bezoek ventileren maar om tijdens het bezoek ventileren. Wil de minister daarop ingaan?

**Minister De Jonge:**

Ja, dat dat heel belangrijk is om te doen. Ik zal nog eens even goed nakijken hoe die ventilatieboodschap in de officiële uitingen tot uitdrukking wordt gebracht. Ik weet in ieder geval dat de communicatieboodschap ten aanzien van ventilatie getoetst is bij zowel de communicatieprofessionals als natuurlijk de professionals vanuit het RIVM. Maar ik zal er nog eens goed naar kijken.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Het is fijn als de minister daar dan ook op terug kan komen, misschien in het debat dat we volgende week hebben. Mevrouw Den Haan van de Fractie Den Haan.

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

Ik wil hier inderdaad niet alvast het coronadebat gaan doen, maar toch nog heel even over de boosters. De heer Paternotte kreeg niet echt antwoord van de minister. Ik vrees dat ik het ook niet krijg.

**Minister De Jonge:**

Nou, niet zo somber!

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

Wat zegt u?

**Minister De Jonge:**

Niet te somber. Misschien wel.

**De voorzitter:**

Een concrete vraag; misschien helpt dat.

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

Ik ga het gewoon nog een keer proberen. U zei net ook in het antwoord aan de heer Paternotte dat het in september al wel duidelijk was dat er het een en ander in gereedheid moest worden gebracht voor de boosterprik. Toch wachtte u op het advies van de Gezondheidsraad. Dan zegt u: dan hebben we vier weken de tijd om het op te gaan schalen. U zei de vorige keer dat er een gebrek aan personeel is. Ik begrijp inmiddels, uit een mail vandaag van iemand uit de GGD, dat het voornamelijk zit op registratieproblemen. Zou het een optie zijn om te doen zoals we nu doen bij de eerste prik? Als je die nu nog wilt gaan halen, kun je binnenlopen bij priklocaties en vindt de registratie ter plekke plaats. Kunnen we daarmee dan niet versnellen?

**De voorzitter:**

Een concrete vraag.

**Minister De Jonge:**

Dat denk ik niet, want als je dat nu zou doen en zou zeggen "joh, loop maar binnen", krijgen we die registratieproblemen juist. Het is dus wel de bedoeling dat we de mensen uitnodigen, net zoals die eerste keer, dus dat we ze uitnodigen en dat ze dan op een afgesproken tijdstip komen. Dan weten we de registratie namelijk ook beter in te regelen. Als we nu gewoon zeggen tegen 80-plussers "kom maar een keer ergens naar een priklocatie", dan wordt het denk ik een rommeltje.

Even terug naar die zomer. We hebben na de zomer de Gezondheidsraad om advies gevraagd. Het eerste advies kwam half september. Daarin stond: nu nog niet, maar breng de dingen wel in gereedheid. De manier waarop ik die dingen in gereedheid heb gebracht, heb ik met de Kamer gedeeld. We hebben met de GGD'en afgesproken dat ze binnen vier tot zes weken in staat zouden zijn om te starten, zodra we op de knop zouden drukken. Daarna heb ik nog een keer advies gevraagd. Vandaar dat ik ben uitgekomen op begin december. Dat is inderdaad vier weken na het advies van 2 november van de Gezondheidsraad om daadwerkelijk tot vaccinatie over te gaan. In de tussentijd hebben we gezegd: we gaan tweewekelijks monitoren of de immuniteit aan het afnemen is, wat de reden is waarom die boosterprik gezet moet worden. Tegen iedereen die het gevoel heeft "we zijn aan de late kant" zeg ik: dat is niet zo, we zijn op tijd met uit voorzorg die boosterprik te zetten, voordat we daadwerkelijk zien dat de immuniteit aan het afnemen is.

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

Ik denk dat we het daarover niet eens worden met elkaar, maar misschien kunt u even naar Frankrijk kijken, waar je inderdaad wel voor de booster kunt binnenlopen en je je ter plekke kunt laten registreren.

Mag ik nog één vraag stellen over het onderwerp waar het vandaag over gaat?

**De voorzitter:**

Ja, gaat uw gang.

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

Ook hier is een systeem het probleem. Ik kan me goed voorstellen dat, als het overbelast is en er opties worden vastgehouden, dit voor vertraging zorgt, zeker met de enorme drukte die er op dit moment is. Is de minister ervan overtuigd dat er alles, maar dan ook alles, aan gedaan is om te kijken naar voldoende locaties, maar ook naar voldoende personeel? Er melden zich namelijk heel veel mensen bij mij die zeggen: "Ik heb niet een derde contract gehad, dus ik zou in principe nog voor de GGD kunnen werken. Ik heb mij aangemeld, maar niks gehoord." Ik denk dat daar nog capaciteit zit.

**Minister De Jonge:**

Als dat zo is, mag ik toch aannemen dat alle bureaus waar de GGD mee samenwerkt deze mensen kennen. Ik zou tegen deze mensen willen zeggen: meld je opnieuw; waarschijnlijk word je ingezet, want je bent gewoon nodig de komende tijd om ervoor te zorgen dat we voldoende bemand zijn om



al die grote klussen die de GGD te klaren heeft voor elkaar te krijgen: zowel het fijnmazig vaccineren als de booster-campagne en het opschalen in het testen en in het bron- en contactonderzoek.

**De voorzitter:**

Dank u wel. U heeft twee vragen gesteld, mevrouw Den Haan. We hebben ook nog een andere mondelinge vraag.

De heer Stoffer van de SGP en tot slot mevrouw Westerveld van GroenLinks.

**De heer Stoffer (SGP):**

Vorige week moesten wij als gezin zelf gebruikmaken van de testlocatie van de GGD. Laat ik hier een compliment geven: het ging snel, deskundig en heel opgewekt. Dus die complimenten mogen denk ik ook gegeven worden.

**Minister De Jonge:**

En niet te diep.

**De heer Stoffer (SGP):**

Nee, mijn hersens doen het nog.

**Minister De Jonge:**

Goed zo.

**De heer Stoffer (SGP):**

Maar daar ligt natuurlijk niet mijn vraag. Ik begrijp namelijk dat door de grote vraag naar testen het aanbod misschien niet helemaal matcht. Er wordt hard aan gewerkt. Dat laat ik graag aan de minister en de GGD over. Maar er zijn ook mensen in het land die weinig mobiel zijn en misschien ook weinig netwerk hebben en die daardoor in de periode dat er te weinig aanbod is en veel vraag het testen laten zitten. Mijn vraag aan de minister is: zou er via de telefoonlijn ook specifiek aandacht kunnen zijn voor die mensen, zodat zij niet, doordat zij weinig mobiel zijn en een gering netwerk hebben, het er dan maar bij laten zitten?

**Minister De Jonge:**

Ik snap goed wat de heer Stoffer zegt. Het is inderdaad waar dat dit af en toe voorkomt. Er zijn in veel regio's ook wel oplossingen voor bedacht. Soms via projecten als Auto-Maatje, waarbij mensen elkaar helpen om naar die teststraat toe te gaan. Soms wordt op een andere manier via welzijnsprojecten ervoor gezorgd dat mensen naar de teststraat kunnen. Dus er wordt volop aan gewerkt om dat type projecten overeind te houden. U heeft gelijk: als het heel erg druk is, kan dit weleens in de verdrukking komen. Tegelijkertijd zijn gemeenten ook best wel in staat om dat type ondersteuning te regelen. Maar van belang is het zeker.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Mevrouw Westerveld van GroenLinks, tot slot.

**Mevrouw Westerveld (GroenLinks):**

Nog een laatste vraag. Een van de redenen waarom ik vrij gefrustreerd ben, en ook andere Kamerleden natuurlijk, is dat het enigszins past in een patroon van dat er dingen niet goed gaan. In dit geval is er te snel versoepeld. Vervolgens gaat het goed mis en merken we dat de boel niet op orde is. Ik maak me ook zorgen over de medewerkers. Ik stelde daar net al een vraag over. Toen verwees de minister naar zijn collega van Sociale Zaken, maar deze minister zit natuurlijk in hetzelfde kabinet. Mijn vraag is nu: kunt u ervoor zorgen, samen met uw collega, dat mensen die nu bij de GGD'en werken en daar fantastisch werk doen, zekerheid krijgen en dat ze dat vaste contract krijgen, zodat we niet over een tijdje weer hier staan met precies hetzelfde probleem?

**Minister De Jonge:**

Dat hebben we in verschillende sectoren op een aantal momenten gehad. De wetgeving maakt dat na drie contracten de verlenging ophoudt, hoe frustrerend dat soms ook is. Het is wel moeilijk om die wetgeving even in de ijskast te zetten als die je even niet uitkomt. Je zou je kunnen afvragen of we überhaupt dat soort wetgeving moeten hebben, maar dat is misschien een debat dat we niet vandaag moeten voeren. Is het daadwerkelijk beschermend voor mensen of zit het mensen eigenlijk in de weg? Ik denk dat dit een wet is die af en toe echt in de weg zit, zeker. Dat is natuurlijk ook het gesprek dat we voeren met de minister van Sociale Zaken, in dit geval met de staatssecretaris van Sociale Zaken. Ook nu weer wordt gekeken naar wat eventueel wel mogelijk zou zijn. Natuurlijk zeg ik u graag toe dat we kijken wat eventueel wel mogelijk is. Maar het is een wet die niet makkelijk even in de koelkast te zetten is. We zullen dus echt goed moeten kijken wat op dat punt mogelijk is. Daar kan ik nu geen toezeggingen over doen, maar we kijken er wel goed naar.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan wil ik de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bedanken voor zijn beantwoording.