

Het einde voorbij: werken in een wijkend perspectief

een reflectie op het handelen van
het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
in de tweede golf van de coronacrisis

**Nederlandse
School voor
Openbaar
Bestuur**

Jorren Scherpenisse
Martijn van der Steen
Mark van Twist
Sebastian Wijnands
Petra Ophoff

Myrthe van Delden
Wiljan Hendrikx
Laura Schröer
Nancy Chin-A-Fat

Jorren Scherpenisse

is als co-decaan, onderzoeker en adjunct-directeur van de Denktank verbonden aan de Nederlandse School voor Openbaar Bestuur.

Martijn van der Steen

is sinds 2002 in verschillende functies werkzaam bij de NSOB. Hij is co-decaan en adjunct-directeur van de NSOB en directeur van de Denktank en is hoogleraar bestuurskunde aan de Erasmus Universiteit Rotterdam.

Mark van Twist

is decaan en bestuurder van de Nederlandse School voor Openbaar Bestuur. Hij is daarnaast hoogleraar Bestuurskunde, in het bijzonder bestuurs- en beleidsadvisering in publiek-private context, aan de Erasmus Universiteit in Rotterdam.

Sebastian Wijnands

is als onderzoeker en opleidingsmanager verbonden aan de Nederlandse School voor Openbaar Bestuur en betrokken bij diverse onderzoeks- en opleidingstrajecten.

Petra Ophoff

is als onderzoeker en opleidingsmanager verbonden aan de Nederlandse School voor Openbaar Bestuur en betrokken bij diverse onderzoeks- en opleidingstrajecten.

Myrthe van Delden

is als onderzoeker en opleidingsmanager verbonden aan de Nederlandse School voor Openbaar Bestuur en betrokken bij diverse onderzoeks- en opleidingstrajecten.

Wiljan Hendriks

is als onderzoeker en opleidingsmanager verbonden aan de Nederlandse School voor Openbaar Bestuur en betrokken bij diverse onderzoeks- en opleidingstrajecten.

Laura Schröer

is als onderzoeker en opleidingsmanager verbonden aan de Nederlandse School voor Openbaar Bestuur en betrokken bij diverse onderzoeks- en opleidingstrajecten.

Nancy Chin-A-Fat

is manager onderzoek en onderwijs. Zij coördineert de verschillende onderzoeksprojecten en is zelf als onderzoeker betrokken bij voornamelijk politiek-bestuurlijke, complexe vraagstukken.

Inhoudsopgave

- 1 Inleiding → 4**
 - 1.1 Wanneer de crisis niet voorbij blijkt → 4
 - 1.2 Als het klaar is, is het nog niet af → 7
 - 1.3 Aanpak en methoden → 8
 - 1.4 Leeswijzer → 10

- 2 Het verloop van de coronacrisis, deel 2 → 11**
 - 2.1 Vooraf: de eerste golf (januari 2020 tot en met juli 2020) → 11
 - 2.2 Augustus 2020: een regionale aanpak en capaciteitsproblemen → 13
 - 2.3 September 2020: mondkapjesplicht en overgang regionale op landelijke aanpak → 15
 - 2.4 Oktober 2020: een nieuwe lockdown → 18
 - 2.5 November 2020: vaccins op de markt en tijdelijke verzwaring maatregelen → 22
 - 2.6 December 2020: toespraak vanuit het torentje, de vaccinatiestrategie en nieuwe virusvarianten → 25
 - 2.7 Januari 2021: start vaccineren en een avondklok → 31
 - 2.8 Februari 2021: Britse virusvariant krijgt de overhand → 35
 - 2.9 Maart 2021: aanhoudende besmettingsgolf → 37
 - 2.10 April 2021: vaccinatieverwarring, fieldlabs en de roep om versoepelingen → 39
 - 2.11 Mei 2021: versoepelingen & verantwoording → 42
 - 2.12 Juni 2021: dalende besmettingen, versoepelingen en dansen met Janssen → 44

3 Reflecties: het einde van de crisis, of een eindeloze crisis? → 48

3.1 Groundhog Day → 48

3.2 Organisatiedynamiek → 57

3.3 Beeldvormingsdynamiek → 61

3.4 Verantwoordingsdynamiek → 67

3.5 Conclusie: het einde voorbij (of is het einde nu nabij?) → 71

Eindoten → 75

1 Inleiding

1.1 Wanneer de crisis niet voorbij blijkt

Het is 14 december 2020 als premier Mark Rutte het land toespreekt vanuit het Torentje. Hij opent met: “Toen ik bijna 9 maanden geleden voor het eerst een televisietoespraak hield over corona hoopte ik heel erg dat het ook voor het laatst zou zijn. En daar leek het ook lang op. Maar helaas moet ik mij vandaag opnieuw op deze manier tot u richten. Met opnieuw een ingrijpende boodschap.”

De premier kondigt vervolgens opnieuw een volledige lockdown aan. De besmettingen stijgen snel en de ziekenhuizen dreigen overbelast te raken. Het doel dat het kabinet zichzelf had gesteld, het voorkomen dat reguliere zorg wederom zou moeten worden afgeschaald, is niet gehaald. Een andere prioriteit van het kabinet, het openhouden van het (primair) onderwijs, is eveneens niet gehaald. Bijna alles gaat dicht.

Buiten langs de Hofvijver houden demonstranten een onaangekondigd lawaaioprotest. Ze slaan op potten en pannen en blazen op fluitjes. Het is duidelijk hoorbaar tijdens de toespraak. Maar het is niet de enige kritiek die het kabinet krijgt. In het weekend voor de persconferentie publiceert het Algemeen Dagblad een lang interview met OMT-lid en voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care Diederik Gommers. Hij uit stevige kritiek op het beleid: “We hebben heel hard gewerkt, ons best gedaan. Maar het testbeleid had beter moeten, we keken met te smalle blik naar de crisis, ook binnen het OMT. De landelijke patiëntenspreiding werkt knudde.” Ook is Gommers kritisch op de communicatie: “Tijdens de persconferenties komen telkens alleen maatregelen, maar er komt geen echt verhaal.”

Premier Rutte probeert in zijn toespraak wel een verhaal te vertellen. Een verhaal van doorbijten, door de “zure appel” heen. Op het einde van zijn toespraak, zegt hij: “En ja, het wordt beter. Er komt een moment dat we corona achter ons laten. Dat ons leven weer gewoon wordt, met heel weinig of geen beperkingen.”

In de zomer van 2020 heerst optimisme over het verloop van de coronapandemie. De lockdown in het voorjaar was ingrijpend, maar inmiddels zijn de besmettingen fors afgenomen. Ziekenhuizen krijgen lucht en maken een begin met het inhalen van uitgestelde zorg. Het virus is amper meer in Nederland aanwezig. Het kabinet voert versoepelingen door en mensen kunnen alsnog met zomervakantie. Een zucht van verlichting gaat door het land. Op het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is er eveneens blijdschap en opluchting. Ook hier is er tijd om enigszins op adem te komen, na het uitzonderlijke half jaar dat men heeft doorgemaakt. In juli 2020 is er een stijging van het aantal besmettingen, maar deze blijft beperkt. De acute coronacrisis lijkt voorbij en de meeste resterende coronamaatregelen worden versoepeld. Corona lijkt, na een zwaar half jaar, eindelijk uit te doven. Dat is ook precies op tijd. Veel Nederlanders ‘zijn er wel klaar mee’.

In september van 2020 blijkt het optimisme voorbarig te zijn geweest. De besmettingen lopen snel op en het virus verspreidt zich snel. Er is niet overal voldoende testcapaciteit om de verspreiding te volgen. Het virus verdwijnt opnieuw uit het zicht. Steeds meer mensen melden zich ziek en gaan in quarantaine. Zo zijn in het najaar van 2020, nog maar enkele maanden nadat corona voorbij leek, opnieuw stapsgewijs meer maatregelen nodig. Corona is terug, in volle hevigheid. En terug zijn ook de debatten. Over het tempo en de timing van de stappen en over de intensiteit van de maatregelen. Hoe snel moet het, hoe ingrijpend en welke waarden en belangen wegen het zwaarst mee? Hoeveel kan de samenleving nog aan? Wat is er nu werkelijk nodig? Wat doen andere landen en hoe verhoudt Nederland zich daartoe? Met daaronder ook steeds de vertwijfeling: corona was toch voorbij?

Uiteindelijk blijkt een nieuwe lockdown nodig. Het zorgt voor een gevoel van “terug bij af”. In de samenleving, in de Tweede Kamer, in de zorg, maar ook op het ministerie. De crisis leek voor even beslecht, maar dat blijkt toch niet het geval. Dat patroon zal zich, zo weten we inmiddels, in de maanden daarna meerdere malen herhalen: de crisis houdt niet op, maar zet zich op een net even andere manier door. Steeds als de volgende fase lijkt te zijn aangebroken keert de acute crisis terug. Met dezelfde alarmerende berichten, besmettingscijfers, druk op de ziekenhuizen en onrust in de samenleving. Houd het dan nooit op, is de gedachte die langzaam postvat in de samenleving.

Zo is deze periode op veel manieren hetzelfde als de eerste fase, van voor de zomer van 2020. Corona is niet weg, maar herhaalt zich. Maar, sommige dingen zijn in die herhaling juist heel anders. De toon rondom corona is aan het veranderen. De toespraak van Mark Rutte vindt onder heel andere omstandigheden plaats dan zijn eerdere vergelijkbare toespraak bij het begin van de eerste golf. De plaats van handelen is hetzelfde, het Torentje, maar

buiten is het geluid letterlijk anders. De lawaaimakers buiten zijn uitingen van een breder en algemener ongemak en onrust in de samenleving. Media concluderen na de tv-toespraak van december 2020 dat er weliswaar begrip is voor de maatregelen, maar dat ‘de rek er ondertussen ook wel uit is’. De kritiek van mensen als Diederik Gommers en andere deskundigen die relatief dichtbij de beleidsvorming staan zwelt ook aan. En ook in de samenleving is steeds meer verdeeldheid over de maatregelen: is het allemaal nog wel nodig? En deugt de aanpak eigenlijk wel? Waarom draaien we rond in cirkels?

De verdeeldheid neemt steeds verder toe. Ook tijdens de vaccinatiecampagne, terwijl daarvan nu juist de hoop bestond dat deze redding zou brengen en dus hernieuwde eensgezindheid zou mobiliseren. Enerzijds is er opluchting dat de langverwachte ‘oplossing voor de crisis’ zich aandient, anderzijds ontstaan er discussies over de juiste verdeling van vaccinaties over de bevolking, worden complottheorieën en verdachtmakingen richting machthebbers een reëel onderdeel van de beeldvorming en groeien de protesten tegen de aanhoudende maatregelen.

Zo staat in deze periode het maatschappelijk draagvlak voor het coronabeleid onder grote druk. De eensgezindheid en de ‘*can-do*’-mentaliteit van het begin van de crisis maakt plaats voor kritiek en verdeeldheid. Dat heeft allerlei gezichten. Van verontruste burgers, kritische volgers in talkshows, tot grootschalige demonstraties en luidruchtige *antivax*-campagnes. Ook in de Tweede Kamer is de in de eerste golf zo brede steun verdampt. Hier lijkt normalisering, in de zin van politisering, op te treden. Corona staat niet meer buiten de politieke orde, maar er middenin. Daar hoort ook de toenemende roep om controle en verantwoording bij. Dat komt in deze periode nadrukkelijker in beeld: was de crisis-aanpak tot nu toe goed, effectief, transparant, navolgbaar, doelmatig en rechtmatig? Was het geld goed besteed? Ook hier is het ‘terug naar normaal’, in die zin dat de gebruikelijke vragen voor overheidssturing ook voor het coronabeleid van toepassing lijken te zijn.

Zo is deze volgende fase van de coronacrisis op een aantal fronten wezenlijk anders van de voorgaande. Dezelfde crisis, maar in een veranderend maatschappelijk en politiek klimaat van toenemende kritiek, verdeeldheid en twijfel over de gevolgde koers. Het ministerie van VWS blijft druk met de bestrijding van corona, maar de buitenwereld dringt zich daarbij steeds meer als kritische factor op.

1.2 Als het klaar is, is het nog niet af

In dit essay reflecteren we op de aanpak van de coronapandemie door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), in de periode van augustus 2020 tot juli 2021. We brengen in beeld wat op welk moment is gedaan, wat de feiten waren en reconstrueren hoe de aanpak is verlopen. We kijken terug op het geheel van de corona-aanpak in deze periode. Tegelijkertijd proberen we ons bij de reconstructie en duiding steeds te verplaatsen in de betrokkenen zelf, in de tijd en context en de kennis van dat specifieke moment. We schakelen dus steeds tussen wat er op het moment zelf bekend was en wat toen de context was én wat we achteraf weten over de omvang en de beweging die het coronavirus heeft veroorzaakt. Dit essay is niet evaluatief, maar *reflectief* van aard.

Eerder publiceerden we het essay ‘Leven in de Curve’¹ over de eerste golf van de pandemie. In dat essay keken we specifiek naar de periode van januari 2020 tot en met juli 2020. Deze publicatie is te lezen als een vervolg van ‘Leven in de Curve’, maar waarin we wel andere thema’s en concepten uitlichten. Na de eerste golf van 2020 ontstond een collectief gevoel van optimisme waarbij velen dachten dat het ergste van de coronacrisis achter de rug was en een leven zonder al te veel beperkingen werd weer opgepakt. In september 2020 bleek dat een vals gevoel te zijn geweest. Besmettingen stegen opnieuw en strengere beperkingen volgden. In het voorjaar van 2021 golden zelfs nog meer beperkende maatregelen dan in het voorjaar van 2020. De crisis was in alle hevigheid terug.

De crisis duurde weliswaar tot na het voorjaar van 2021 voort, maar is tegelijkertijd niet hetzelfde gebleven. De epidemie zelf verandert én de omstandigheden zijn wezenlijk anders. De nevenschade wordt met iedere maatregelverlenging groter en het draagvlak onder de bevolking neemt af. Het publieke debat is gepolariseerd en verschillende groepen verzetten zich hevig tegen de afgekondigde maatregelen. Tegelijkertijd heeft het voorjaar van 2021 ook perspectief gebracht: vaccinaties vormen een effectief middel om de crisis te beteugelen, zo is in eerste instantie de hoop en de verwachting. Dat blijkt later minder eenduidig, want ook mét vaccinatie blijkt het coronavirus een volhardend virus dat de samenleving in nieuwe golven en nieuwe varianten opnieuw in zijn greep neemt. In deze periode ontstaat daarom ook steeds meer het idee dat corona geen gevecht is dat gewonnen moet worden, maar een virus waarmee de samenleving zal moeten leren leven.

Naast nieuwe periodes van aanpak en bestrijding van het virus betekende voor het ministerie van VWS deze verlengde duur van de crisis ook een nieuwe fase in de organisatie. Het ministerie ging op zoek naar een duurzamere organisatie van de corona-aanpak. Zo richtte men in 2020 een aparte covid-directie op: PDC-19 (programma-directie covid-19). Op tal van thema's bestond tijdens deze periode inzet van VWS'ers: persoonlijke beschermingsmiddelen, testbeleid, quarantaineregels, bron- en contactonderzoek, het coronadashboard, de vaccinatiecampagne, het monitoren van gedrag, de balans tussen sociaaleconomische en medische afwegingen, en ga zo maar door. Hoewel het eerste crisisrandje er misschien in de zomer van 2020 af was, bleef het tempo op het departement waar het ging om de besluitvorming en uitvoering van de pandemiebestrijding hoog. En dat terwijl het handelen van het departement meer dan in de eerste golf onder een vergrootglas is komen te liggen. Het groepsgevoel van "wij kunnen samen de crisis aan, schouders eronder" is in deze periode grotendeels verdwenen en elke stap in het coronabeleid wordt kritisch in de politiek en media gevolgd.

Dit essay heeft als doel om te schetsen wat een *verlengde crisis*, met een steeds weer *wijkend perspectief*, betekent voor de concrete crisisaanpak. Hoe ging het ministerie om met de crisis die steeds van karakter veranderde en in nieuwe gedaante zich weer opnieuw aandiende, in plaats van dat het wenkend perspectief aan de horizon langzaam dichterbij kwam? En dat in een omgeving waarin grote behoefte was aan nieuw perspectief, aan 'closure' en aan een einde van de crisis. Met bovendien steeds meer normalisering en politisering van de manier waarop de buitenwereld naar het beleid, de sturing en de organisatie van de crisisaanpak keek.

1.3 Aanpak en methoden

Op verzoek van het ministerie van VWS, maar in onafhankelijkheid, reconstrueren we de aanpak van de coronacrisis in de periode augustus 2020 tot juli 2021, vanuit het perspectief van VWS. We brengen in kaart wat er feitelijk is gebeurd en hoe medewerkers dit hebben beleefd en hierop terugkijken. Daarbij bekijken we het handelen van de medewerkers van het kerndepartement van het ministerie van VWS met als doel om deze bijzondere periode vast te leggen, zodat we er lessen uit kunnen trekken. Wij richten ons dus op het handelen en de afwegingen en inschattingen van medewerkers binnen het ministerie.

Net zoals in het eerder verschenen essay *Leven in de Curve*, richten we dit essay in door op twee manieren naar de gebeurtenissen rondom de corona-aanpak te kijken. Ten eerste verzamelen en sorteren we feitelijke

gebeurtenissen door het opstellen van een separaat feitenrelaas, dat dient als een objectieve basis voor de beantwoording van de vraag ‘wat heeft het ministerie van VWS gedaan?’, of: ‘wat is er gebeurd?’. Ten tweede verzamelen we belevenissen en verhalen van VWS-medewerkers die fungeren als een tweede lijn voor beantwoording van dezelfde vraag: ‘wat is er gebeurd, wat heeft het ministerie gedaan?’. Maar ook om meer inkleuring te geven aan de feiten, om ook te begrijpen ‘wat er is gebeurd’.

Het feitenrelaas bestaat uit twee documenten: een *feitenreconstructie* en een *mediaoverzicht*. De feitenreconstructie bevat zowel openbaar beschikbare documenten (Kamerbrieven, updates van de Rijksoverheid, twitterberichten van de bewindspersonen, aanwijzingen aan de voorzitters van de Veiligheidsregio’s, persconferenties etc.), als een groot aantal interne bronnen die het ministerie van VWS aan de NSOB ter beschikking heeft gesteld voor dit traject. De onderzoekers hebben zowel de openbare als interne bronnen geanalyseerd en in een uitgebreid feitenoverzicht opgenomen. Het mediaoverzicht is opgesteld aan de hand van de omgevingsanalyses van VWS (dagelijkse of wekelijkse overzichten van de mediaberichtgeving over het coronavirus). De onderzoekers hebben alle in de omgevingsanalyses van VWS als relevant geïdentificeerde media-bronnen uit de periode augustus 2020 – juni 2021 geanalyseerd en in een overzicht opgenomen. Zo ontstaat een overzicht van de berichtgeving in de media over het handelen van het ministerie van VWS omtrent COVID-19.

Daarnaast hebben we ruim veertig gesprekken gevoerd met medewerkers van VWS die bij de aanpak van COVID-19 zijn betrokken. Deze gesprekken hadden een tweeledig doel. Allereest om scherp te brengen in het feitenoverzicht en de feiten in context te kunnen plaatsen. Daarnaast gebruiken we de gesprekken om persoonlijke ervaringen in beeld te krijgen, om daaruit *verhalen* van medewerkers over de afgelopen periode te reconstrueren. Dat geeft een meer ingetkend beeld over hoe het ministerie de organisatie van de corona-aanpak heeft vormgegeven, en met welke spanningen en dilemma’s VWS’ers werden geconfronteerd.

De voorliggende tekst betreft een overkoepelend, reflectief essay over de aanpak van VWS in de coronacrisis. Ten grondslag aan dit essay liggen een aantal andere door ons opgestelde documenten, die de basis vormen waarop dit essay is gebouwd. Het gaat om de volgende documenten:

- *Feitenreconstructie* van de periode augustus 2020 tot en met februari 2021, op basis van het beschikbaar gestelde interne materiaal en de openbare bronnen. Deze feitenreconstructie is aangevuld met documenten van VWS over de periode maart 2021 tot en met juni 2021.

- *Mediaoverzicht* voor diezelfde periode, op basis van de omgevingsanalyses die door VWS ter beschikking zijn gesteld. In het media-overzicht zijn alle in de omgevingsanalyses als relevant geïdentificeerde bronnen opgenomen. Dit media-overzicht is aangevuld met openbare (nieuws)bronnen.
- *Verhalenbundel* waarin ervaringen en verhalen van medewerkers van VWS die kenmerkend zijn voor hoe zij het werken in de crisisaanpak hebben beleefd of nog steeds beleven, centraal staan.

1.4 Leeswijzer

We starten in hoofdstuk 2 met een reconstructie van de periode augustus 2020 tot juli 2021. Hierin presenteren we een gecondenseerde versie van het omvangrijke feitenrelaas dat we in de genoemde eerdere rapporten hebben samengesteld. Hoofdstuk 2 biedt dus geen volledige weergave van het feitenrelaas² dat separaat aan dit essay is opgesteld: we benoemen in dit essay de belangrijkste ontwikkelingen en gebeurtenissen die van belang zijn voor de inzichten die verderop in het essay worden gepresenteerd. In hoofdstuk 3 maken we de stap van beschrijving naar duiding door vanuit de verschillende bestuurskundige perspectieven te reflecteren op de sturing binnen een crisis. We spreken steevast over ‘de crisisaanpak’, maar wat is aanpakken hier dan eigenlijk? En welke vormen en variaties zijn daarin mogelijk? Het essay eindigt in hoofdstuk 4 met een beschouwing over de gevolgen die een verlengde crisis en de voorafschaduwning van de verantwoording hebben. Bovendien werpen we de blik vooruit: wat betekent werken in een wijkend perspectief als het einde voorbij lijkt, maar tegelijk alles zich lijkt te herhalen?

2 Het verloop van de coronacrisis, deel 2

2.1 Vooraf: de eerste golf (januari 2020 tot en met juli 2020)

In 2020 is wereld in de ban van een pandemie; nog niet eerder had een virus zoveel ingrijpende gevolgen voor samenlevingen. Eind 2019 duikt het virus, later bekend als het coronavirus of COVID-19, op in Wuhan, China. Het virus verspreidt zich in een rap tempo en het aantal sterfgevallen als gevolg van een besmetting loopt in China op. Het duurt niet lang voordat ook besmettingen worden vastgesteld in Europa. Eind februari worden ook in Nederland besmettingen gesignaleerd. Begin maart besluit minister Bruins (VWS), in overleg met het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), om maatregelen te nemen. Zo worden mensen die in een gebied zijn geweest waar het coronavirus heerst en luchtwegklachten hebben, geadviseerd om thuis te blijven. Niet lang daarna maakt minister-president Rutte bekend dat ook in Nederland een eerste sterfgeval als gevolg van een besmetting met het coronavirus is te betreuren.

Bovendien blijven de besmettingen in Nederland sterk oplopen. Vanaf medio maart worden daarom meer maatregelen genomen met grote impact op het dagelijks leven van veel mensen, met onder meer een schoolsluiting, het sluiten van de horeca, het stilleggen van contactberoepen, een bezoekverbod in verpleeghuizen en een boete voor samenscholing in de openbare ruimte. Het blijkt het begin te zijn van een lange periode waarin thuiswerken of volgen van digitaal onderwijs, en *social distancing* voor veel Nederlanders centraal staan. Het kabinet noemt het een ‘intelligente lockdown’, en alle inspanningen zijn gericht om de besmettingen omlaag te krijgen (*flattening the curve*) met als doel te zorgen dat de zorg niet overbelast raakt. Veel Nederlanders zien dagelijks berichten over cijfers van de aantallen besmettingen en ziekenhuisopnames van het RIVM binnenkomen en blijven op de hoogte van de situatie en maatregelen door de driewekelijkse persconferenties.

Voor medewerkers op het ministerie van VWS begint de pandemiebestrijding gelijk met het eerste bericht van de Wereldgezondheidsorganisatie (World Health Organization: WHO) over een onbekend virus. Na een door het RIVM georganiseerde bijeenkomst van het Outbreak Management Team (OMT) op 24 januari, besluit de ministerraad om het coronavirus aan te merken als infectieziekte. Binnen het ministerie van VWS worden de nodige voorbereidingen getroffen en wordt besloten per direct de crisisstructuur op te

starten; het Departementaal Crisiscentrum (DCC) onder leiding van de directeur-generaal Volksgezondheid. Medio maart is de crisis inmiddels zo omvangrijk geworden dat meer organisatorische maatregelen worden getroffen. Op aanraden van de NCTV is het ministerie bezig om mensen op belangrijke posities te 'dubbelen'. Door het aanstellen van onder meer een 'duo-DG' kan het vele werk worden verdeeld om de continuïteit van het crisiswerk te waarborgen. In deze periode vindt ook een wisseling op de ministersposten plaats omdat minister Bruins moet aftreden vanwege oververmoeidheid. Minister De Jonge neemt het coronadossier over.

Naast de maatregelen trekt VWS nog veel meer uit de kast om de crisis te bestrijden. Zo is er door de mondiale toegenomen vraag sprake van een groot tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM). Het ministerie richt samen met de zorgsector het Landelijke Consortium Hulpmiddelen (LCH) op om de inkoopproblemen het hoofd te bieden. Daarnaast zet het ministerie alles op alles om de IC-capaciteit (Intensive Cares) op te schalen en voor voldoende beademingsapparatuur te zorgen. Tevens is landelijke coördinatie nodig om de testcapaciteit uit te breiden, daartoe wordt de Landelijke Coördinatiestructuur (LCT) opgezet.

Daarenboven vormt het traceren van besmettingen onderdeel van het beleid, voornamelijk door Bron- en Contactonderzoek (BCO) door de GGD'en, maar later ook door een app, de CoronaMelder, die dat werk moet gaan ondersteunen. Deze onderwerpen vormen een belangrijke maar kleine greep uit de vele aspecten waar ambtenaren van VWS zich over hebben ontfermd. Goed om hierbij te benoemen is dat veel van deze werkzaamheden normaliter in een gedecentraliseerd zorgstelsel niet onder de verantwoordelijkheid van VWS vallen, maar in deze crisis in zeer korte tijd onder de verantwoordelijkheid van VWS geschaard zijn.

Pas eind april, vele weken nadat de eerste besmetting in Nederland werd geconstateerd, kondigen minister-president Rutte en minister De Jonge de eerste versoepelingen aan: de basisscholen mogen in mei weer open. In deze periode worden maatregelen stapsgewijs versoepeld, om langzaam naar het 'nieuwe normaal' te gaan. Maar de verwachting is wel dat er na de zomer een tweede golf zal ontstaan. Daarom publiceert VWS bijvoorbeeld in juni een eerste versie van het 'coronadashboard'. Door de actuele gegevens op dit dashboard moet de verspreiding en maatschappelijke impact van het virus in de gaten worden gehouden en tijdig maatregelen worden genomen. Hoewel voor sommige medewerkers van VWS de rust eindelijk lijkt in te dalen, vereisen sommige dossiers nog volop aandacht. Ook is er deze maand weer sprake van een toename van het aantal besmettingen. Daarom roept minister

Grapperhaus in een speciaal ingelaste coronapersconferentie op 22 juli 2020, de enige in juli, iedereen op om zich toch écht aan de basisregels te houden.

2.2 Augustus 2020: een regionale aanpak en capaciteitsproblemen

Na de eerste maanden van de zomer waarin opluchting de boventoon voerde, blijven de besmettingscijfers in augustus gestaag toenemen. Dit is voor het kabinet reden om al snel nieuwe maatregelen aan te kondigen in een persconferentie. Het virus is bezig met een “gevaarlijke opmars”. Vooral in grote steden en onder jonge leeftijdsgroepen (20-29 jaar) zijn er veel besmettingen. Minister-president Rutte en minister De Jonge kondigen landelijke maatregelen aan maar leggen de nadruk vooral op regionale maatregelen, waarbij ze met name op de voorzitters van de veiligheidsregio’s en burgemeesters een beroep doen. Veiligheidsregio’s dienen duidelijkheid te geven aan inwoners over welke regionale maatregelen aanvullend op de landelijke maatregelen ze kunnen verwachten. Twee weken later worden meer verscherpingen van landelijke maatregelen aangekondigd, maar de wens voor een vooral regionale aanpak blijft. De belangrijkste landelijke aanscherping is het zeer dringende advies om thuis geen feestjes, borrels en andere bijeenkomsten voor groepen te organiseren en het aantal gasten te beperken tot zes. Bij evenementen op locatie dient een registratie en checkgesprek plaats te vinden en mogen gasten alleen een vaste zitplaats hebben. Daarnaast blijft het advies onveranderd om zoveel mogelijk thuis te werken, ook na 1 september.

Ondanks het reces vraagt Kamerlid Asscher (PvdA) een debat aan. Tijdens het debat klinkt harde kritiek: heeft het kabinet het nog in de hand of is ze de controle kwijt? Minister-president Rutte erkent dat het tempo van de opmars van het virus verontrustend is, maar we kunnen volgens hem een tweede lockdown goed voorkomen als iedereen zich weer gedisciplineerd aan de basisregels houdt. Het moment van het debat dat het meest besproken blijft en bekritiseerd wordt, is het beeld van wegrennende Kamerleden. De oppositie reageert woedend omdat de Kamerleden van coalitiepartijen zo een hoofdelijke stemming over de verhoging van zorgsalarissen voorkomen, doordat er geen sprake meer is van een meerderheid.

Coalitiepartijen reageren dat er een afspraak is waarin staat dat een hoofdelijke stemming van te voren moet zijn aangekondigd. Dat is nu niet gebeurd, waardoor geen voorbereidingen konden worden getroffen.³ In menig talkshow wordt vol emotie en afschuw over de actie gesproken. Het kabinet besluit een week later tot een bonus van 1000 euro voor het zorgpersoneel. Een structurele loonsverhoging blijft uiteindelijk uit.

Ondertussen is VWS samen met de GGD'en druk bezig om het bron- en contactonderzoek (BCO) en de testcapaciteit op te schalen, zodat iedereen zich met milde klachten kan laten testen. Minister De Jonge noemt testen en traceren een belangrijke pijler in “deze fase van maximale controle op de verspreiding van het coronavirus”.⁴ Er verschijnen in deze periode echter berichten in de media dat sommige GGD'en het BCO door capaciteitsproblemen niet meer volledig kunnen uitvoeren doordat de besmettingen toenemen en ook de testcapaciteit blijkt ontoereikend door de beperkte laboratoriumcapaciteit. Hierdoor kan het gebeuren dat mensen langer dan twee dagen moeten wachten op de uitslag van hun test. In de regio's Rotterdam-Rijnmond en Amsterdam-Amstelland wordt tijdelijk besloten om het contactonderzoek in te perken. Ook worden door VWS en meerdere GGD'en meermaals oproepen gedaan om je alleen te laten testen bij klachten. Op dat moment zouden steeds meer mensen zonder klachten zich melden voor een test. Dit zorgt bij het publiek voor verwarring en onduidelijkheid over wanneer iemand getest mag worden.

Op het departement is de werkdruk nog onverminderd hoog door het aantal vakanties, wisselingen in personeel en een oplaaierend virus. Het departement is zodoende ook nog niet voldoende toegerust op een regionalisering van de corona-aanpak. Op dat moment is de werving voor de programmadirectie COVID-19 (PDC-19) in volle gang. Vanaf het najaar zal deze directie zich volledig richten op de crisisbestrijding, zodat er meer rust kan komen in de rest van het departement.

In deze periode worden ook verschillende maatschappelijke discussies gevoerd over het belang en de waarde van de coronamaatregelen. Er mengen zich groepen in het debat die de (sociale en economische) kosten van de maatregelen te hoog vinden, waartegen ook groepen als #GeenDorHout in actie komen die juist solidariteit met kwetsbaren bepleiten. Daarnaast staat er een groep van deskundigen op – het RedTeam – die een brief schrijven waarin ze het COVID-beleid bekritisieren. Ze geven aan dat Nederlanders de coronaregels negeren door de onduidelijke strategie en tegenstrijdige communicatie.

2.3 September 2020: mondkapjesplicht en overgang regionale op landelijke aanpak

In september blijven de besmettingen oplopen. Met name in de Randstad en onder jongeren verspreidt het virus zich steeds sneller naarmate september vordert. Dat is voor het kabinet dan ook de reden om begin september in een persconferentie mede te delen dat discotheken en clubs de deuren gesloten moeten houden. De directe aanleiding voor deze persconferentie is dat 1 september de laatste formele datum is op de routekaart van coronamaatregelen. Mensen vinden het steeds moeilijker zich aan de maatregelen te houden, zo stelt het ministerie en luidt het in de media. De ophef die ontstaan is naar aanleiding van beelden van minister Grapperhaus (Justitie en Veiligheid), die bij zijn bruiloft geen 1,5 meter afstand hield van en met zijn gasten, draagt daar niet aan bij.

“Het coronavirus is met een comeback bezig”, stelt minister-president Rutte een aantal weken later in een persconferentie, “en dat gaat zo snel dat ook het Outbreak Management Team deze week dringend adviseerde in te grijpen”.⁵ Omdat de regionale en lokale aanpak de kern van de strategie is, kiest het kabinet ervoor om de regionale aanpak te versterken en worden in zes regio’s met de meeste besmettingen aanvullende maatregelen genomen in afstemming met de veiligheidsregio’s. Zo moeten horecagelegenheden om 12 uur de muziek uitzetten en 1 uur de deuren sluiten. Het beeld blijft alarmerend, de besmettingscijfers lopen hard op onder alle leeftijdsgroepen, de Intensive Care’s (IC’s) raken steeds voller en een aantal ziekenhuizen moeten de reguliere zorg afschalen. De controle over het virus lijkt verloren, zo wordt in de media gesteld. Een week na de aankondiging van de aanvullende maatregelen besluit het kabinet om de extra maatregelen in acht andere regio’s te laten gelden. Nog geen twee dagen later vindt er weer een vervroegde persconferentie plaats. Minister-president Rutte en minister De Jonge maken extra, landelijke maatregelen bekend die dezelfde dag ingaan om verdere verspreiding van het coronavirus te voorkomen. Zo wordt onder meer besloten om de maximale groepsgrootte verder in te perken, horecagelegenheden om 21:00 uur te sluiten en wordt het dringende advies om thuis niet meer dan 3 gasten tegelijk te ontvangen.

Vanuit de media en de politiek is er veel kritiek op de vrijblijvendheid van het advies om een mondkapje te dragen op drukke plekken (in de regio’s Amsterdam, Rotterdam en Den Haag). Vanuit diverse hoeken wordt daarom gepleit voor een verplichting. Na een Kamerdebat besluit het kabinet daarom om over te gaan op het dringende advies om in heel Nederland in alle publieke binnenruimtes niet-medische mondkapjes te gaan dragen.

Over de mondkapjes is nog meer te doen in september, in het bijzonder over de mondneusmaskers die in de zorg worden gebruikt. Nadat het RIVM enkele richtlijnen had aangepast, waarbij ze in tegenstelling tot eerder zorgmedewerkers in de ouderenzorg wel adviseert om mondneusmaskers te dragen bij vluchtig contact, ontstaat het beeld in de media dat het eerdere advies was gebaseerd op schaarste. In een Kamerdebat eisen meerdere Kamerleden duidelijkheid. Bovendien stellen enkele Kamerleden, dat zorgmedewerkers door de onduidelijkheid over de richtlijnen hun vertrouwen in het kabinetsbeleid verliezen. In de Kabinetsreactie die minister De Jonge de Kamer doet toekomen, ontkent hij dat de richtlijn van het RIVM was gebaseerd op schaarste en geeft hij aan dat er geen inhoudelijke betrokkenheid is van het ministerie bij de opstelling van deze richtlijnen.

Een ander thema dat in september urgent blijft is de tekortschietende testcapaciteit. Doordat de besmettingen oplopen, stijgen ook de wachttijden. Het ministerie onderneemt verschillende acties om de tekorten tegen te gaan en zo goed mogelijk te mitigeren. Beetje bij beetje wordt de testcapaciteit steeds verder uitgebreid en opgeschaald. Daarnaast besluit de minister tot de prioritering van bepaalde groepen in de teststraat. Via een apart telefoonnummer kan zorg- en onderwijspersoneel tijdelijk met voorrang een afspraak maken. Het ministerie is ook druk bezig om het BCO op te schalen, maar omdat de capaciteit in september nog onvoldoende is, wordt het in veel regio's tijdelijk risicogericht uitgevoerd.

Binnen het ministerie van VWS zijn in deze periode een paar veranderingen aangebracht. Naast dat er een nieuwe directie (PDC-19) wordt opgezet, wisselen de ministers en staatssecretaris een aantal portefeuilles uit, waardoor minister De Jonge aandacht overhoudt voor de crisisbestrijding. Ook is er aan het begin van de maand volop aandacht voor de Kamerbrief waarin lessen centraal staan uit de eerste golf voor het vervolg van de corona-aanpak, de zogenaamde Kamerbrief 'Lessons-Learned COVID-19'. Het ministerie heeft op basis van gesprekken met meer dan 100 experts drie lessen geformuleerd: 1) Goed inzicht: beter inzicht in de verspreiding van het coronavirus door testen en traceren. 2) Gerichte maatregelen: vaker specifieke, regionale of lokale maatregelen treffen. 3) Gezamenlijk volhouden: zorgen dat iedereen deze uitzonderlijke tijd kan volhouden. Het departement worstelt met de manier waarop deze kennis goed haar doorvertaling kan vinden in het werk en de crisisbestrijding. In dezelfde brief kondigt minister De Jonge aan dat er met drie regionale inschalingsniveaus gewerkt gaat worden: 'waakzaam', 'zorgelijk', 'ernstig'. Inschaling van een regio gebeurt op basis van een aantal indicatoren en is een gezamenlijke afweging tussen decentrale overheden, het RIVM, GGD'en en het Rijk. De minister van VWS neemt als eindverantwoordelijke voor het bestrijden van COVID-19 het

uiteindelijke besluit over de inschaling van een regio en bewaakt de integraliteit en gelijke inschaling van regio's. Vanaf de tweede helft van september is online te zien of een regio wordt ingeschaald als waakzaam, zorgelijk of ernstig op het dashboard. Dan is ook de eerste inschalingscyclus doorlopen. Dat heeft ertoe geleid dat zes regio's als eerste worden ingeschaald als 'zorgelijk' met als gevolg dat daar maatregelen zijn getroffen. Andere veiligheidsregio's blijven vooralsnog op 'waakzaam' staan. Later in september krijgen acht andere veiligheidsregio's het predicaat 'zorgelijk'.

Het ministerie is tevens druk met een weg uit de crisis: via *vaccinaties*. EU-landen hebben gekozen voor een gezamenlijke aanpak om tot een vaccin te komen. Al een aantal weken lopen er gesprekken tussen de Europese Commissie en farmaceuten en halverwege september stuurt minister De Jonge de Tweede Kamer de vaccinatiestrategie COVID-19 en een eerste routekaart vaccinatie waarin de verschillende stappen van ontwikkeling tot toelating tot uiteindelijke vaccinatie worden toegelicht.

Verder is er vanuit het departement, en vanuit de media, veel aandacht voor scholen, die in de eerste twee weken van september zijn opengegaan. Hoewel het ministerie ziet dat de onrust is toegenomen, geeft het aan dat er geen relevante toename van besmettingen onder kinderen kan worden gezien. Toch blijft het thema in de aandacht, met name als sprake is van een besmette en daardoor uitvallende leraar en infecties op scholen. Daarnaast heeft het kabinet als blijk van waardering aan het zorgpersoneel extra middelen beschikbaar gesteld om ook in januari 2021 een bonus van 500 euro netto te kunnen verlenen aan zorgprofessionals van wie ook in de komende periode een uitzonderlijke inspanning wordt gevraagd, zo schrijft minister De Jonge.

Terwijl het kabinet en het ministerie van VWS zich druk bezighouden met de crisisbestrijding, wordt het maatschappelijk debat steeds onrustiger. Het bereikt in september zijn hoogtepunt met de campagne van een groep BN'ers die zich verzamelt onder de hashtag '#ikdoenietmeermee'. De initiatiefnemers eisen met de actie 'duidelijkheid, eerlijkheid en transparantie'. Ze zijn van mening dat de huidige maatregelen "aan alle kanten rammelen". De actie krijgt behalve bijval, vooral ook veel kritiek van collega's. Ook minister De Jonge uit zijn kritiek op twitter en geeft aan bereid te zijn in gesprek te gaan. Hij sluit zijn tweet af met '#ikdoewelmee'.

2.4 Oktober 2020: een nieuwe lockdown

Zijn de maatregelen voldoende om een nieuwe lockdown te voorkomen? Begin oktober zijn de verwachtingen hooggespannen of het oplopend besmettingsaantal door de maatregelen gekeerd is. In het publieke debat blijft de ‘mondkapjesdraai’ van het kabinet een belangrijk en veelbesproken onderwerp. Verder blijkt uit verschillende peilingen dat het aantal mensen dat de regels beperkt of niet opvolgt, toeneemt ten opzichte van het begin van de crisis. Maar een evenzeer groot deel van de mensen vindt dat strengere maatregelen terecht zijn nu besmettingen toenemen. Nieuwsberichten spreken niet alleen van een tweede golf, maar benoemen Nederland ook als dé grote brandhaard van Europa. Gedurende deze maand zijn er talrijke berichten in de media die melden dat de reguliere zorg verder moet worden afgeschaald vanwege de verwachte toestroom aan COVID-patiënten en dat het BCO niet volledig kan worden uitgevoerd. Er is verdeeldheid over de juiste aanpak. Zo adviseert het *Red Team* tot een ‘hamer en dans’ strategie, eerst stevig ingrijpen om in een korte periode de verspreiding onder controle te brengen: snel, krachtig en kort. Anderen vinden juist dat de overheid terughoudend moet zijn en dat oog voor andere maatschappelijke belangen nodig is.

Uiteindelijk besluit het kabinet tot een ‘gedeeltelijke lockdown’. Minister De Jonge spreekt van “een sterk stijgende trend van het aantal besmettingen en een versnelling van de epidemie”⁶ en noemt de tweede golf in de COVID-pandemie een feit. Inmiddels zijn er bijna 7.400 nieuwe besmettingen per dag, twee weken daarvoor waren dat er nog gemiddeld 3.000. De belangrijkste maatregelen die het kabinet in een persconferentie aankondigt zijn de sluiting van de horeca, een verbod op alcoholverkoop en alcoholbezit en -nutting in de openbare ruimte na 20:00 uur ’s avonds; en een beperking van de groepsgrootte tot maximaal 30 personen. Ook treft het kabinet maatregelen rondom (team)sport, en is daarmee strenger dan het OMT-advies. Hierdoor perkt ze sporten voor volwassenen flink in. In de ochtendkranten wordt kritisch gereageerd: Nederland is weer ‘terug bij af’ en ‘heeft in de afgelopen maanden kostbare tijd onbenut gelaten’. Het beeld is dat laat ingrijpen de situatie uit de hand liet lopen.

Volgens minister De Jonge zijn de omstandigheden van de tweede golf anders dan bij de eerste golf. Uit de eerste golf zijn volgens hem lessen getrokken over de continuering van de zorg. De insteek van de tweede golf is om de reguliere zorg zoveel mogelijk geborgd en toegankelijk te houden. Een andere les is om de verpleeghuizen in de tweede golf niet meer op slot te doen. Het ministerie steunt daarom van harte het manifest dat 70 bestuurders van zorgorganisaties, hoogleraren en andere prominenten deze maand hebben ondertekend in Trouw. Zij vinden dat de tweede coronagolf niet mag leiden

tot een nieuwe isolatie van verpleeghuisbewoners in verband met de kwaliteit van leven. Dat is ook niet het beleid, maar het is duidelijk dat de langdurige zorg écht een andere aanpak vereist dan in de eerste golf.

Inmiddels zijn landelijk de signaalwaardes boven het inschalingsniveau 'ernstig'. Na de ingang van de gedeeltelijke lockdown nemen de besmettingen wel minder snel toe; de groei vlakt af, maar het gewenste effect van de maatregelen blijft uit. Corona groeit nog steeds door. In de week na de start van de lockdown is er bijna dagelijks sprake van meer dan 10.000 besmettingen per dag, een recordaantal. De druk op de zorg wordt groter. In de tweede helft van oktober bepalen zorgelijke en waarschuwend geluiden vanuit de zorgsector het mediabeeld. Na twee weken adviseert het OMT over de huidige en eventueel te nemen aanvullende maatregelen, maar het effect kan op dat moment nog onvoldoende worden vastgesteld. Ze adviseert daarom nog geen nieuwe maatregelen. Het kabinet besluit om de gedeeltelijke lockdown te verlengen. Minister-president Rutte en minister De Jonge brengen dit nieuws gezamenlijk in een 'kort ooploopje' op het ministerie van Algemene Zaken, in plaats van in een formele persconferentie. Het persmoment zorgt bij het grote publiek voor verwarring. In de media wordt geschreven dat de centrale boodschap niet helder is: is er nu sprake van een positieve boodschap, omdat de stijging van besmettingen afneemt, of is het aantal besmettingen nog veel te hoog? Hoe staat het er nu voor? De horeca moet een flinke klap incasseren, omdat ze dicht moet blijven en reageert teleurgesteld en gefrustreerd. Ondertussen waarschuwen medici en epidemiologen dat de getroffen maatregelen niet voldoende zijn om de crisis in de zorg het hoofd te kunnen blijven bieden. Zo is er in deze periode veel discussie, verwarring en teleurstelling over de aanpak: het is teveel én te weinig, te snel én te langzaam.

Minder prominent in beeld van het grote publiek, maar wel degelijk een zorg en verantwoordelijkheid van het ministerie van VWS, is het oplopende besmettingsaantal in Caribisch Nederland. VWS verleent bijstand voor intensivering van het BCO en de inrichting van een tweede teststraat op Curaçao, waar de cijfers gedurende maand niet af nemen. Op de andere eilanden (Aruba, Bonaire, Sint Eustatius en Sint Maarten) keert het beeld wel.

VWS herziet in deze periode de routekaart en maakt met een 'gereedschapskist' inzichtelijk welke instrumenten er zijn en hoe en wanneer bepaalde maatregelen genomen worden. Zo probeert men meer structuur en systeem, en voorspelbaarheid, aan te brengen in de aanpak. Verder wordt de testcapaciteit in oktober opgeschaald. Dat gaat sneller dan gepland. Begin oktober worden aantallen tests afgenomen die oorspronkelijk voor eind oktober realistisch werden geacht. Eind oktober meldt minister De Jonge dat de testcapaciteit zal worden blijven uitgebreid, door het openen van extra testlocaties en het inzetten van sneltests.

Daarentegen komt door de toename van besmettingen het BCO steeds meer in de knel. Halverwege oktober melden veel GGD'en dat ze ook het beperkte BCO nauwelijks meer kunnen uitvoeren. GGD GHOR blijft proberen om de capaciteit op te schalen, maar met deze aantallen besmettingen is BCO heel lastig. Het virus dreigt opnieuw uit zicht te raken. Ook werkt minister Van Ark aan het 'tijdelijk beleidskader voor het waarborgen van acute zorg in de COVID-19 pandemie', omdat de reguliere zorg steeds meer onder druk komt te staan. De minister heeft samen met partijen maatregelen genomen om de zorg voor COVID-19 patiënten en reguliere en acute zorg zo goed mogelijk te laten samengaan. Het beleidskader beoogt te zorgen voor een gelijke en evenwichtige uitstel van zorg in heel Nederland als de situatie zich aandient.

Een belangrijke mijlpaal voor het ministerie is de landelijke introductie van de CoronaMelder. In de zomer en in september is het ministerie druk bezig geweest met de ontwikkeling van de app, het zorgen voor borging van de privacy en het testen van de app, maar moest ze de lancering een aantal keer uitstellen. Nadat minister De Jonge de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) tegemoet is gekomen en een wettelijke grondslag voor de app heeft geëxpliceerd en een praktijktest in vijf GGD-regio's is afgerond vindt de lancering van CoronaMelder plaats in oktober. Drie dagen na de lancering is de app bijna 2,9 miljoen keer gedownload.

Nog weer een week later is dat aantal toegenomen tot 3,4 miljoen keer. Een ander belangrijk moment voor het ministerie is het moment dat minister Van Ark aan de Kamer en andere partijen kan laten weten dat er voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) zijn voor een tweede golf. Tot dan toe was daarover onzekerheid binnen zorginstellingen. De zorgen binnen het departement zijn ondertussen echter van een heel andere orde. Men vreest voor het tekort aan zorgpersoneel, dat inmiddels steeds reëler en prangender wordt. Daarom worden er verschillende initiatieven ondernomen, zoals samenwerking met het initiatief 'Extra Handen voor de Zorg'.

Ook komt er beetje bij beetje goed nieuws over de ontwikkeling van vaccins. Minister De Jonge maakt op twitter kenbaar dat de eerste onderzoeksresultaten van het 'Oxfordvaccin' van AstraZeneca zijn ingediend bij het Europees Geneesmiddelenbureau (*European Medicines Agency*: EMA). Hij is ook positief over het Janssen-vaccin, dat van Nederlandse bodem komt. Minister De Jonge houdt deze maand het publiek en de Kamer goed op de hoogte over alle stappen die worden gezet. Op dit gebied vindt samenwerking plaats binnen de Europese Unie. Het portfolio bestaat inmiddels uit zes kandidaat-vaccins. Met drie producenten heeft de Europese Commissie inmiddels contracten afgerond en/of getekend.

Een ander belangrijk maar omstreden onderwerp in deze periode is de totstandkoming van de Coronaspoedwet. De Eerste Kamer stemt eind oktober in voor deze ‘Tijdelijke wet maatregelen COVID-19’, waarna de wet op 1 december in gang zal treden. Met deze wet komen ministers De Jonge, Grapperhaus (J&V) en Ollongren (BZK) tegemoet aan de wens van de Tweede Kamer en de Raad van State om de coronamaatregelen een structurele juridische grondslag te geven. Het kabinet krijgt met de tijdelijke wet geen nieuwe of andere bevoegdheden. Wel biedt de wet meer controlemogelijkheden voor het parlement. De wet wordt verdeeld ontvangen in de samenleving. Er zijn positieve geluiden, maar er is ook kritiek op de (trage) totstandkoming ervan. Bovendien zijn er groepen die vrezen dat de wet te veel beperkingen gaat doen op de vrijheid. Zo stonden er honderden mensen op het Malieveld onder de naam #HartVoorVrijheid een aantal dagen voordat er in de Eerste Kamer voor werd gestemd, om hun afkeur van de wet uit te spreken.

De ontwikkelingen maken dat de coronabestrijding bij het ministerie van VWS grote prioriteit houdt, waardoor andere onderwerpen in de knel komen. Ook de werkdruk loopt opnieuw op. De crisis is lastig te combineren met andere onderwerpen. De zorgen hierover nemen toe op het departement. Om hier zoveel mogelijk het hoofd aan te bieden is er een aantal veranderingen. Zo is PDC-19 uiteindelijk per 1 oktober van structuur veranderd. Na een aantal weken wordt geconstateerd dat het nog zoeken is naar een optimale positionering van de directie binnen de gehele organisatie en verbinding met andere afdelingen. Daarnaast zet VWS bewust in op de corona-aanpak vanuit een meer economische en maatschappelijke hoek dan alleen die vanuit gezondheidsperspectief. Dat is bijvoorbeeld ook de reden om te kijken of testen nog grootschaliger kan worden ingezet, als een ‘sleutel voor vrijheid’.

VWS heeft de handen vol aan publiekscommunicatie. Onder meer om de maatregelen gericht op verschillende doelgroepen over te brengen, en over het juiste gebruik van niet-medische mondkapjes in de publieke ruimte. Begin oktober vindt ook de aftrap van het landelijke initiatief ‘Aandacht voor elkaar’ plaats. Met de campagne wil de overheid steun geven aan alle initiatieven rond corona die in het land zijn ontstaan. In de media wordt de campagne niet groots opgepikt. Daarentegen lijkt de verdeeldheid in het maatschappelijk debat steeds groter te worden. Mensen lijken steeds meer tegenover elkaar te staan.

Eenzijds komen er protesten op als de eerder genoemd #HartVoorVrijheid tegen (bepaalde) coronamaatregelen, zijn er berichten over het plaatsvinden van illegale feestjes en ontstaat ophef omdat religieuze diensten zoals een drukbezochte kerkdienst in Staphorst wel doorgang mogen vinden in tegenstelling tot andere bijeenkomsten. Op Twitter ontstaat een discussie

onder journalisten over de manier waarop VWS omgaat met Wob-verzoeken. De journalisten zien een patroon van het achterhouden van informatie. Dit zou zijn toegenomen sinds de coronacrisis.

2.5 November 2020: vaccins op de markt en tijdelijke verzwaring maatregelen

Begin november besluit het kabinet tot een verzwaring van de gedeeltelijke lockdown, omdat het maatregelenpakket van oktober de besmettingen en ziekenhuisopnames niet voldoende heeft laten dalen. Uit de daaropvolgende Kamerbrief van minister De Jonge blijkt dat we landelijk ruim boven de signaalwaarde voor het inschalingsniveau ‘ernstig’ blijven. Inmiddels is alweer 30% van alle reguliere zorg afgeschaald of uitgesteld. Volgens minister De Jonge zijn maatregelen “onoverkomelijk om het virus de pas af te kunnen snijden”.⁷ Het OMT heeft daarom geadviseerd om hernieuwde urgentie te kweken en optioneel extra maatregelen te nemen voor aanscherping, waartoe het kabinet dan ook heeft besloten. In een persconferentie lichtten minister-president Rutte en minister De Jonge toe dat het verzwaringspakket per 4 november geldt voor twee weken en bestaat uit drie onderdelen. Ten eerste luidt het algemene advies aan iedereen om zoveel mogelijk thuis te blijven en niet-noodzakelijke reizen te vermijden. Ten tweede gaat de maximale groepsgrootte buiten van vier naar twee personen. Binnen wordt het dringende advies om thuis per dag maximaal twee gasten te ontvangen in plaats van drie. Ten derde gaan alle publiek toegankelijke gebouwen en doorstroomlocaties, binnen en buiten, voor twee weken dicht om het aantal bewegingen en contact te verminderen. Reizen wordt afgeraden tot medio januari. Tijdens de persconferentie besteden de minister-president en de minister aandacht aan iedereen die zich eenzaam voelt of worstelt met depressieve gevoelens.

In de media en de Tweede Kamer klinkt veel commentaar op de onduidelijkheid van de maatregelen. Na afloop van de persconferentie wordt in de media gespeculeerd wat de extra, lokale maatregelen kunnen zijn in de zwaar getroffen regio's. Geruchten over een mogelijke winkelsluiting en avondklok worden daarbij genoemd en die zijn er niet zomaar gekomen: in het meest recente OMT-advies wordt ook een avondklok vermeld. Het OMT verwacht namelijk positieve effecten en heeft daarom het kabinet aangeraden om te onderzoeken of de uitvoering mogelijk is. De maatregel blijft daarmee nog even op de plank liggen, en raakt al snel weer op de achtergrond van het publieke debat.

In de tweede week van november lijkt het negatieve beeld over de pandemie wat te keren, en komt het nodige positieve nieuws uit. Zo blijkt het vaccin van Pfizer en BioNTech voor meer dan 90% effectief en meldt de Rijksoverheid dat een nieuwe corona-behandeling met bloedplasma is toegestaan. Ook brengen media voorzichtige signalen vanuit de zorg en het RIVM dat het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames lijken te dalen. En waar aan het begin van november nog sprake was van oplopende groei van besmettingen in de verpleeghuizen, lijkt halverwege november het tij te keren en is er sprake van een dalende groei. Tot slot is er nieuws over het coronadashboard. Er zijn nu structureel gegevens toegevoegd over besmette deeltjes in het rioolwater, waardoor het virus beter in de gaten gehouden kan worden: niet zozeer van individu tot individu, maar wel de besmettingsgraad op lokaal en regionaal niveau. Dat geeft mogelijk aanvullende sturingsinformatie.

Hoewel sprake is van een dalende groei, blijven medewerkers op het ministerie van VWS druk. Er is bijvoorbeeld nog steeds sprake van een groot aantal besmette verpleeglocaties en het ministerie vreest voor de continuïteit van activiteiten in verpleeghuizen. Ook zijn er steeds meer signalen dat de rek eruit is bij zorgmedewerkers, cliënten en hun familie. Natuurlijk worden ook het aantal besmettingen op de voet gevolgd. Waar voor sommigen eerst misschien sprake was van voorzichtige opluchting, wordt voor anderen een vrees werkelijkheid: tegen de tijd dat de verzwaring van de gedeeltelijke lockdown afloopt, lijkt de krimp van het aantal besmettingen te stagneren. In de media waarschuwen epidemiologen en medici voor een nieuwe toename van het aantal besmettingen. Ook het OMT adviseert nog geen afschaling van de maatregelen van oktober, omdat de dalende besmettingen nog te beperkt is. Maar het OMT ziet ook geen noodzaak om het maatregelenpakket van oktober te verscherpen. Het kabinet neemt het advies over en minister-president Rutte en minister De Jonge maken in een persconferentie bekend dat het land teruggaat naar de situatie als voor de verzwaring van 4 november. De algemene boodschap van de persconferentie is een positieve: we doen het goed, maar er is ruimte voor verbetering. De minister-president roept op om een tandje bij te zetten. Ook blik hij vooruit naar de feestdagen in december, met als eerste feestdag Sinterklaas. Vul de dag 'creatief' met elkaar in, is zijn boodschap. Vlak na de persconferentie wordt bekend dat vanaf 1 december de veelbesproken mondkapjesplicht gaat gelden in openbare ruimtes. Waar dat de afgelopen weken nog een dringend advies was, riskeert wie hem niet draagt vanaf volgende maand een boete.

In november zijn er een aantal belangrijke mijlpalen voor de vaccinatie-strategie. Naast de positieve berichten van het Pfizer-vaccin, maakt minister De Jonge bekend dat hij verwacht dat in het eerste kwartaal van 2021 gestart kan worden met de vaccinaties van producenten AstraZeneca en Pfizer.

Met Pfizer en Moderna is inmiddels een contract afgesloten. Minister De Jonge stipt in een Kamerbrief aan dat er wel wat (logistieke) uitdagingen zijn rond het Pfizer-vaccin omdat het heel koel bewaard moet worden. Binnen VWS wordt er ook druk gezocht naar een manier om het intern goed te organiseren. Tevens publiceert De Gezondheidsraad het verwachte advies over de strategie en prioritering vaccinatie COVID-19. Vooralsnog adviseert de raad een strategie waarbij ingezet wordt op het verminderen van ernstige ziekte en sterfte, daarvoor dient te worden begonnen met de oudste groepen en medische risicogroepen. Het kabinet neemt dit advies over. In een Kamerbrief van minister De Jonge met de kabinetsreactie op het advies, benadrukt hij nogmaals dat vaccinatie niet verplicht zal worden.

Andere onderwerpen die relevant blijven voor VWS zijn onder meer de capaciteitsvraagstukken in de zorg. Daarbij blijft het meest urgente vraagstuk vooral de personele capaciteit in de gehele zorg. Hoewel het departement de situatie gedurende de hele maand als ‘beheersbaar’ definieert, komen op het ministerie wel zorgelijke signalen binnen. In verband met verminderde beschikbaarheid van personeel worden activiteiten gestopt of verminderd in verpleeghuizen. Maar er zijn bijvoorbeeld ook zorgen om signalen die bij de GGD binnenkomen over een toenemende mate van problemen onder zorgpersoneel door mentale druk. Ten aanzien van de IC-capaciteit wordt nog flink ingezet op opschaling door het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS). Sinds oktober zijn 1.350 bedden structureel beschikbaar. De volgende stap is 1.700 bedden in januari, waarvan een deel flexibel beschikbaar tijdens de pandemie.

Ook ten aanzien van het testen maakt VWS stappen. Minister De Jonge stuurt een brief naar de Tweede Kamer waarin hij de teststrategie expliciteert. Deze heeft drie sporen. Ten eerste wordt ingezet op opschaling van de Basis testinfrastructuur. Tijdens de maand november worden bijvoorbeeld de eerste XL-straten geopend waar ook sneltesten worden aangeboden. Ten tweede is er een aanvullend testspoor via bedrijven en instellingen, waarbij werkgevers op den duur op eigen initiatief sneltesten kunnen gaan inzetten voor personeel. Het derde spoor betreft sneltesten die burgers zelf kunnen afnemen. En daarover is ook goed nieuws: in november komt de eerste zelftest op de markt. VWS bespreekt intern wel enige zorg over commerciële teststraten. Het vermoeden bestaat dat zij niet voldoende aan bepaalde standaarden voldoen, maar ziet nog geen reden om te interveniëren. Het kan mogelijk wel een vertekend beeld geven van het aantal besmettingen in Nederland.

Verder zijn er in de maand november tijdelijk zorgen over een nieuwe variant in Denemarken, die over is gesprongen vanuit nertsen op de mens. Men vreesde hiervoor al langer, met name omdat een nieuwe variant mogelijk

ernstiger zou kunnen zijn. Minister Schouten en De Jonge delen uiteindelijk mee dat het mee blijkt te vallen en dat er dan ook geen maatregelen genomen hoeven te worden.

De maand eindigt met het beeld van drukke winkelstraten in het kader van Black Friday. Ook VWS ziet de drukte met lede ogen aan. Onenigheid over een verbod op Black Friday tussen burgemeesters en het kabinet wordt in de media flink uitgemeten. Tenslotte verschuift de politieke aandacht naar een vuurwerkverbod (dat er uiteindelijk ook zal komen) en de vermeend verpolitiekte verhoudingen in het kabinet naarmate de Tweede Kamerverkiezingen naderen.

2.6 December 2020: toespraak vanuit het torentje, de vaccinatiestrategie en nieuwe virusvarianten

Begin december: Belangrijke veranderingen in het coronabeleid en stagnerende daling van besmettingen

Met de ingang van de decembermaand zijn er een aantal belangrijke veranderingen in het beleid omtrent de corona-aanpak. Zo gaat de mondkapjesplicht in, hetgeen de burger direct merkt, omdat iedereen (met een aantal uitzonderingen) verplicht wordt om in onder meer winkels, musea en theaters een mondkapje te dragen. Ook in het onderwijs (met uitzondering van de basisschool) moeten mensen een mondkapje gaan dragen. In de dagen die volgen zal blijken dat een groot deel van de bevolking zich aan de plicht houdt, maar er blijft een groep zeer kritisch over het beleid. Daarnaast wordt het mogelijk voor mensen die voortkomen uit BCO of die een melding hebben gekregen van de CoronaMelder om zich laten testen, ook zonder dat ze klachten hebben. Minder tastbaar voor de burger is de ingang van de ‘Coronawet’. De ‘Tijdelijke wet maatregelen COVID-19’ vervangt de tot dan geldende noodverordeningen waarin de maatregelen sinds maart 2020 werden opgenomen. De wet heeft een looptijd van drie maanden, en kan indien nodig steeds drie maanden worden verlengd. De Tweede Kamer is betrokken bij deze besluiten.

De meeste aandacht gaat echter uit naar de vaccinatiestrategie. Minister De Jonge maakt bekend dat ‘als alles meezit’ begin januari in Nederland de eerste mensen zullen worden ingeënt tegen het coronavirus. De beoogde startdatum is 4 januari 2021. Nederland heeft inmiddels contracten met zes verschillende producenten. De uitspraak van het EMA over het BioNTech/Pfizer vaccin wordt uiterlijk 29 december verwacht. Verschillende zorgorganisaties noemen de startdatum voorbarig, de voorbereiding zou daarvoor nog onvoldoende zijn.

Ook leven bij veel mensen nog vragen over de vaccinaties. Verschillende media maken vergelijkingen met andere landen en werpen de vraag op of Nederland achterloopt, zeker nadat bekend is geworden dat het Verenigd Koninkrijk de vaccins al goed heeft gekeurd en snel zal starten met vaccineren en ook Rusland bekend heeft gemaakt snel te beginnen met de vaccinatiecampagne.

Ook maakt het ministerie van VWS bekend aan de indieners van een Wob-verzoek over COVID-19, de gevraagde informatie grotendeels openbaar te maken. Het gaat om de periode van december 2019 tot en met januari 2020. Het ministerie kiest ervoor om de verschillende Wob-verzoeken genoemde onderwerpen afzonderlijk en gefaseerd openbaar te maken. Volgens het ministerie kan op die manier eerder informatie openbaar worden gemaakt dan wanneer ieder Wob-verzoek afzonderlijk wordt behandeld.

Verder blijkt in deze eerste dagen van december dat meerdere OMT-leden te maken hebben gehad met bedreigingen. Sommige OMT-leden twifelen of ze door moeten gaan met mediaoptredens, omdat de bedreigingen vooral toenemen kort nadat ze op televisie of in een krant over het virus hebben verteld. De politiek is gechoqueerd. Ook minister De Jonge is geschokt, op twitter laat hij weten dat hij het “idiot en onacceptabel” vindt, “respect voor de deskundigen die ons door deze crisis loodsen.”⁸

Ondertussen lijkt de daling van besmettingen te stagneren. De roep om versoepelingen rond de feestdagen is groot, maar de cijfers wijzen daarvoor vooralsnog de verkeerde kant op. Het OMT adviseert geen nieuwe maatregelen maar waarschuwt wel voor een acceleratie van de overdracht en verspreiding van het virus wanneer het kabinet kiest voor een versoepeling van drie bezoekers naar maximaal zes bezoekers per huishouden. Het kabinet besluit uiteindelijk, gelet op de besmettingscijfers, dat de huidige maatregelen blijven gelden. In een persconferentie wil minister-president Rutte urgentie kweken door aan te geven dat het land op een tweekoppig staat: “Óf we zorgen er samen voor, door ons gedrag, dat de cijfers toch weer de goede kant op gaan [...] Óf de cijfers blijven stijgen en dan sluit ik zelfs niet uit dat we voor de Kerstmis bij u terug moeten komen met nog strengere maatregelen.”⁹ Ook met betrekking tot de feestdagen worden geen versoepelingen aangekondigd. Daarnaast blikken minister-president Rutte en minister De Jonge in dezelfde persconferentie vooruit op de vaccinatiecampagne die in 2021 een weg uit de crisis gaat bieden en de fieldlabs die mogelijk gaan starten in januari. Bij dit laatste punt geeft de minister-president aan dat de cultuur-, sport- en evenementensector druk bezig is met de vraag hoe mensen maximaal de ruimte kunnen krijgen, terwijl het virus toch geen kans kan vinden om opnieuw toe te slaan. Daarom starten in januari de fieldlabs, oftewel de ‘gecontroleerde proefprojecten’.¹⁰

De persconferentie trekt 5,5 miljoen kijkers. In het land wordt druk gediscussieerd over de maatregelen, maar er blijkt wel draagvlak voor te zijn. Ook gloort er hoop: berichten bereiken het grotere publiek dat grote leveringen coronavaccins verwacht worden. Grote aandacht gaat uiteindelijk uit naar minister De Jonge die mededeelt het lijsttrekkerschap van zijn partij neer te leggen om zich volledig op de coronacrisis te kunnen concentreren.

De toenemende aantallen besmettingen zorgen ervoor dat het drukker wordt bij de teststraten, deels ook te verklaren door de verruiming van het testbeleid, stelt het ministerie van VWS. De testketen kan de aantallen vooralsnog aan doordat flink is ingezet op opschaling. De teststrategie wordt inmiddels een steeds belangrijker deel van de corona-aanpak. In een Kamerbrief meldt minister De Jonge dat het kabinet in 2021 het testbeleid wil doorontwikkelen, naar meer gericht grootschalig en frequent testen van mensen zonder klachten. Daarnaast kondigt minister De Jonge in dezelfde Kamerbrief naar aanleiding van een OMT-advies aan de routekaart en inschalingsystematiek te herijken. Daarbij wordt voor de inschalingsindicatoren bekeken hoe rekening kan worden gehouden met het testbeleid en de vaccinatiegraad.

Medio december: Aankondiging lockdown vanuit het Torentje

Onderwijl wordt in de dagen na de persconferentie gespannen gekeken naar de besmettingscijfers, maar ze lijken helemaal de verkeerde kant uit te gaan. De eerste zondag na de meest recente persconferentie worden meer dan 10.000 besmettingen geteld. In een advies aan het kabinet geeft het OMT unaniem aan van mening te zijn “dat het van groot belang is om een duidelijk signaal te geven dat het momenteel niet goed gaat en dat we, zonder aanvullende maatregelen, afstevenen op een belangrijke verdere toename van SARS-CoV-2-geïnfecteerde personen tot een aantal dat hoger kan zijn dan het aantal in maart jl.”¹¹ Het kabinet besluit daarom tot een lockdown van tenminste vijf weken. Minister-president Rutte spreekt het volk de volgende dag nog toe vanuit het Torentje. De meest ingrijpende maatregelen zijn de sluiting van scholen en onderwijsinstellingen en het sluiten van niet-noodzakelijke winkels en publiek toegankelijke locaties. Tijdens de toespraak van de minister-president is duidelijk protest te horen van betogers buiten die de toespraak probeerden te verstoren. In de toespraak verwijst hij naar het protest: ‘En de realiteit is ook dat we niet te maken hebben met een onschuldige griep, wat sommigen, bijvoorbeeld de demonstranten hier buiten, nog steeds denken, maar met een virus dat iedereen hard kan raken’,¹² zei hij terwijl hij naar buiten wijst.

Met 8,4 miljoen kijkers is de toespraak van Rutte de best bekeken toespraak dan wel persconferentie sinds het uitbreken van de coronacrisis. Van alle genomen maatregelen zorgt de scholensluiting voor de meeste verbazing,

maar ook voor twijfel: Is er wel een harde onderbouwing voor de bijdrage van scholen aan het stijgend aantal besmettingen? Of dient het vooral om ouders thuis te laten werken? Minister-president Rutte krijgt veel lof voor zijn toespraak, maar er klinkt ook kritiek: na wekenlang gedoe, geruzie en aanmodderen kiest het kabinet 'nu pas' voor maatregelen die passen bij het aantal besmettingen en de druk op de zorg. LCPS-voorzitter Ernst Kuipers waarschuwt voor een verdere stijging van het aantal ziekenhuisopnames. Hij verwacht in januari boven de piek van eind oktober, begin november te zitten. Daarnaast zegt Kuipers dat zorgmedewerkers een zware kerst tegemoet gaan: vrije dagen die al waren toegezegd, moeten worden ingetrokken. Media stellen ook dat 'de rek eruit is'. Maar ondanks alle kritiek blijkt uit peilingen dat een grote meerderheid van de bevolking achter de nieuwe maatregelen staat.

In de eerste dagen van de lockdown ontstaat er onduidelijkheid welke winkels wel en niet sluiten. Grote winkelconcerns willen openblijven, hetgeen afgestemd zou zijn met het ministerie van EZK. Dat stuit op veel onbegrip en nog dezelfde dag laat minister De Jonge weten dat dergelijke winkels moeten sluiten. Halverwege december komt het nieuws dat de EMA een week eerder, op 21 december, een besluit zal nemen over goedkeuring van het Pfizer-vaccin. Dat zorgt voor hoopvolle headlines in kranten, maar al snel laat GGD GHOR weten dat het niet betekent dat er al in december kan worden geprikt. Media stellen dat Nederland zou achterlopen op de rest van Europa en ook dat de voorbereiding onvoldoende zou zijn. Naast het Verenigd-Koninkrijk en Rusland laten ook Frankrijk en Duitsland weten al in december te starten met de vaccinatiecampagne. Ook Kamerleden laten zich hierover kritisch uit tijdens een Kamerdebat. Ze zijn bezorgd over een mogelijke blijvende achterstand door de late start. De Jonge meldt dat Nederland vanaf 8 januari start, maar dat de eerste vaccins van Pfizer in 2020 nog geleverd worden. Bovendien heeft de latere start geen gevolgen voor latere leveringen. VWS blijft daarom bij de planning van de vaccinatiestrategie, wat inhoudt dat de eerste vaccinatie wordt gezet op 8 januari.

Eind december: Snel opvolgende ontwikkelingen rond de feestdagen

In de dagen voor Kerstmis volgen de ontwikkelingen elkaar in hoog tempo op: de eerste berichten over een zorgwekkende Britse virusvariant verschijnen, het Pfizer-vaccin wordt goedgekeurd in de Europese Unie en vlak voor kerst blijkt dat de lockdown niet heeft kunnen voorkomen dat planbare, reguliere zorg moet worden afgeschaald.

VWS meldt aan het begin van de (school) kerstvakantie dat een mutatie van het coronavirus die in Groot-Brittannië is ontdekt, ook begin december in Nederland is waargenomen. De mutatie zou een stuk besmettelijker zijn.

In de media leidt dit tot veel vragen en onrust. Beelden van een ‘enorme chaos’ in het Verenigd Koninkrijk domineren het beeld. Het kabinet besluit gelijk tot een vliegverbod voor luchtverkeer met passagiers vanuit het Verenigd Koninkrijk. Ook veerdiensten mogen per direct geen passagiers meer vervoeren. In de Kamerbrief die minister De Jonge dezelfde dag nog naar de Tweede Kamer stuurt over de ontwikkelingen met betrekking tot de virusvariant in het Verenigd Koninkrijk, blijkt dat de variant zich sneller lijkt te verspreiden dan de tot heden bekende varianten van het virus. Het virus leidt waarschijnlijk niet tot een ernstiger ziekteverloop. Omdat het virus al sinds september in het VK voorkomt is de kans aanwezig dat het virus ook al buiten het VK is verspreid. Uit een bemonstering van een casus in Nederland, begin december, is een virus met de variant zoals beschreven in het Verenigd Koninkrijk vastgesteld. Deze casus wordt naar aanleiding van dit bericht uit het Verenigd Koninkrijk verder onderzocht. Op Europees niveau zijn inmiddels de koppen bij elkaar gestoken om de respons op de nieuwe variant van EU-lidstaten adequaat te coördineren.

De volgende dag besluit het kabinet ook tot een vliegverbod voor vluchten uit Zuid-Afrika dat per direct ingaat, om verspreiding van een nieuwe besmettelijke variant van het coronavirus, dat in Zuid-Afrika rondwaart, tegen te gaan. In een Kamerbrief schrijft minister De Jonge dat het verbod van zo kort mogelijke duur is en geldt tot uiterlijk 1 januari 2021 tenzij door middel van coördinatie op Europees niveau voor die tijd effectieve maatregelen zijn ingesteld om de import van het virus te beperken of er nationaal een effectieve testverplichting gerealiseerd is voor reizigers uit Zuid-Afrika.

Twee dagen na het bericht van de Britse variant in Nederland besluit het kabinet dat het vliegverbod op passagiersvluchten uit Zuid-Afrika en een vlieg- en aanmeerverbod uit het Verenigd-Koninkrijk komen te vervallen. Het kabinet heeft besloten dat in plaats daarvan alle passagiers, dus ook EU-burgers, vóór aanvang van de reis moeten beschikken over een recente negatieve PCR-testverklaring. Na aankomst geldt voor alle passagiers bovendien het dringende advies om tien dagen in quarantaine te gaan. Een dag later besluit het kabinet om een negatieve PCR-testverklaring ook verplicht te stellen voor alle internationale vliegvluchten naar Nederland met ingang van 29 december 2020. De dag erna wordt bekend dat de verplichting ook zal gelden in internationale bussen, treinen en op schepen.

Ondertussen wordt goed in de gaten gehouden hoe de mutatie zich verder ontwikkelt in Nederland. Een kleine week later bericht minister De Jonge de Tweede Kamer dat GGD'en samen met het RIVM en het Erasmus MC hebben gekeken naar het voorkomen van deze variant in Nederland. Inmiddels zijn er dan elf gevallen van deze variant aangetroffen. De minister benadrukt dat

er nog veel onzeker is, maar dat het belangrijk is strikt opvolging te geven aan de huidige maatregelen en de contacten buiten, omdat uit de informatie van het Verenigd Koninkrijk duidelijk blijkt dat de variant besmettelijker is.

Tegelijkertijd vinden er veel ontwikkelingen plaats met betrekking tot de vaccins. Het EMA geeft op 21 december een positief advies over de toelating van het BioNTech/Pfizer in de Europese Unie. In een Kamerbrief geeft minister De Jonge precies aan hoe de volgorde van vaccineren zal verlopen. In januari mogen zorgmedewerkers als eerste een prik halen. De verwachting is dat het vaccin van Moderna ook snel zal worden goedgekeurd, wat betekent dat in januari ook gestart kan worden met het uitnodigen van bewoners van verpleeghuizen en vergelijkbare kleine woonvormen en mensen met een verstandelijke beperking wonend in een instelling. Daarna komen andere groepen in beeld. Uit het rapport van de Gezondheidsraad over de inzet van het vaccin van BioNTech/Pfizer blijkt dat het vaccin goed werkt bij volwassenen, ouderen en medische risicogroepen. Bij alle groepen lag de werkzaamheid boven de 90%. Ook is het vaccin veilig en zijn er weinig bijwerkingen. Het is nog niet bekend in welke mate het vaccin beschermt tegen transmissie van het coronavirus. De minister wil het advies van de Gezondheidsraad opvolgen en de leveringen van het BioNTech/Pfizer vaccin primair inzetten voor die groepen waarvoor dit vaccin boven verwachting werkzaam is: mensen boven de 60 jaar.

Het kabinet houdt dus graag vast aan de gekozen strategie, maar daarmee is de kous nog niet af. Vlak voor de kerst kopt de NOS: “Ziekenhuizen: ons personeel moet voorrang krijgen bij vaccinatie”.¹³ Uit het bericht blijkt dat de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) een oproep doen om ook het personeel in ziekenhuizen voorrang te geven bij vaccinatie. Daarna verzoekt de één na de andere organisatie om voorrang. In een Kamerbrief gaat minister De Jonge in op het bericht van de NOS. Hij geeft aan verder te kijken naar specifieke groepen en geeft aan in januari de Kamer te informeren over een andere prioritering binnen de door het kabinet gestelde hoofdroute.

Bovendien blijkt in deze zelfde periode, vlak voor kerst, dat de lockdown niet heeft kunnen voorkomen dat de planbare, reguliere zorg moet worden afgeschaald. Daarmee concluderen media al snel dat het doel van het kabinet, voorkomen dat de reguliere zorg niet opnieuw zou hoeven afgeschaald, niet is bereikt. Binnen het ministerie wordt geconstateerd dat gesproken kan worden over een derde golf. De GGD'en hebben door het aantal besmettingen het zo druk dat er maar één GGD is die volledig BCO kan uitvoeren. In de ziekenhuizen liggen op dat moment 2.289 patiënten. Vanwege het stijgend aantal

COVID-patiënten neemt het LNAZ aanvullende maatregelen: in ziekenhuizen wordt de IC verder opgeschaald en de niet-kritieke planbare reguliere zorg gestaakt. Ook worden patiënten naar Duitsland verplaatst. Acute en kritieke-planbare zorg blijft geborgd meldt minister Van Ark aan de Kamer.

2.7 Januari 2021: start vaccineren en een avondklok

Begin januari: Aanpassing van de vaccinatiestrategie en de eerste prik

In de eerste dagen van het nieuwe jaar is er veel aandacht voor de start van de vaccinatiecampagne: Nederland is het enige land in de Europese Unie dat nog niet is begonnen met vaccineren. Dat het aantal gevaccineerden in andere landen zeer gering is, maakt voor de publieke opinie niet uit. Ook vanuit de Tweede Kamer is er veel negatieve aandacht voor de relatief late start van de vaccinatiecampagne. In vervolg op de ontwikkelingen eind december maakt minister De Jonge samen met de LNAZ bekend dat verpleegkundigen en artsen op de IC, spoedeisende hulp, COVID-afdelingen en ambulance-medewerkers als eerste gevaccineerd gaan worden. Dat is een aanpassing van de oorspronkelijke vaccinatiestrategie.

Niet veel later bericht hij aan de Tweede Kamer dat de prik in Nederland met twee dagen wordt vervroegd naar 6 januari. De GGD'en gaan vanaf centrale locaties starten met het vaccineren van kwetsbare mensen en hun zorg-medewerkers. Op dezelfde dag kunnen ook de ziekenhuismedewerkers die kritieke COVID-zorg leven ingeënt worden. Daarnaast wordt een knip gemaakt in de groep van 60-plussers. Mensen tot 75 jaar worden ingeënt door GGD'en op centrale locaties met het BioNTech/Pfizer-vaccin. Mensen ouder dan 75 jaar worden via huisartsenpraktijken ingeënt met het Moderna-vaccin.

Tegelijkertijd brengt de Gezondheidsraad samen met het OMT advies uit en stelt dat de voorgestelde vaccinatieverdeling “onvoldoende zekerheid biedt op een tijdige uitvoering in de hoogste risicogroepen.”¹⁴ Het advies is om alle 60-plussers via de GGD te laten vaccineren, behalve niet-mobiele personen. Daarnaast herhaalt de Gezondheidsraad het advies om met de oudste groepen te beginnen en niet meer dan 10% van de beschikbare vaccins aan zorgmedewerkers te geven.

In een Kamerbrief geeft minister De Jonge aan dat de uitvoering van de vaccinatiestrategie onvoldoende wendbaar is geweest om de voorgedane veranderingen, waaronder de goedkeuring van het BioNTech/Pfizer-vaccin als eerste vaccin, te kunnen accommoderen. Tijdens het Kamerdebat luidt harde kritiek. Ook neemt de Kamer een motie aan die oproept om de meest kwetsbare mensen in verpleeg- en ziekenhuizen eerder te vaccineren.

In hetzelfde debat blijkt dat er steun is voor het draaiboek voor situaties wanneer er op niet-medische criteria triage op de IC moet worden toegepast. Het selecteren op leeftijd hoeft niet te worden verboden – zoals de Kamer eerder had aangegeven.

De ochtend na het felle debat in de Tweede Kamer wordt de eerste vaccinatie in Nederland door de GGD in Veghel gezet. De eerste prik wordt live uitgezonden op internet en tv. Ook de ziekenhuizen starten op 6 januari met vaccineren van het personeel dat werkzaam is in de directe COVID-zorg. Binnen iets meer dan een week zijn alle 25 GGD-priklocaties open. Op dezelfde dag bericht het EMA dat het Moderna-vaccin als tweede vaccin tot de Europese markt wordt toegelaten. Op 8 januari meldt de NOS op basis van een rondgang langs verschillende vaccinproducenten dat de leveringen van verschillende vaccins tegenvallen.¹⁵ Het zorgt opnieuw voor kritiek op de vaccinatie-aanpak.

In januari zit het landelijk niveau voor het eerst onder de signaalwaarde voor het inschalingsniveau ‘zeer ernstig’. De situatie in de ziekenhuizen blijft ondanks een lichte daling van opnames zorgelijk. Ook het aantal nieuwe besmettingen blijft met rond de 5.000 nieuwe besmettingen per dag hoog. Het OMT adviseert om de geldende maatregelen met drie weken tot 9 februari te verlengen, hetgeen op 12 januari in een persconferentie door premier Rutte en minister De Jonge wordt aangekondigd. Ook worden zwaardere maatregelen, zoals een avondklok, genoemd omdat de besmettelijkere Britse en Zuid-Afrikaanse virusvarianten voor meer besmettingen en ziekenhuisopnames kunnen zorgen.

Een massaal testprogramma in de gemeente Lansingerland, waar de Britse variant op een basisschool is aangetroffen, moet de besmettelijkheid van de Britse variant in kaart brengen. Een berekening laat zien dat de Britse variant tot 170.000 nieuwe coronabesmettingen per dag kan zorgen wanneer deze in Nederland de overhand krijgt. De Britse virusvariant wordt uiteindelijk in Lansingerland maar beperkt aangetroffen. Een andere reden voor zwaardere maatregelen is dat de lockdownmaatregelen minder goed lijken te worden nageleefd dan in het voorjaar van 2020. Een avondklok zou het aantal contacten, met name onder jongeren, sterk doen laten afnemen.

Medio januari: Het inkluden van de avondklok

De mogelijkheid tot een avondklok houdt halverwege januari de gemoederen bezig. In de Tweede Kamer en onder burgemeesters is er verdeeldheid over de invoering van een avondklok. Kamerleden grijpen het Kamerdebat van 13 januari aan om opnieuw een oproep te doen om sneller te vaccineren. Tegelijkertijd berichten media over de nijpende situaties in Britse en Ierse

ziekenhuizen waar de Britse virusvariant zorgt voor een explosieve stijging van het aantal besmettingen. Het kabinet besluit een sneltest, naast een PCR-test, voor reizigers uit het Verenigd-Koninkrijk, Ierland en Zuid-Afrika te verplichten om de introductie van besmettelijke virusvarianten tegen te gaan. Op sociale media klinkt veel kritiek dat er niet besloten is om vliegreizen te verbieden.

Op vrijdag 15 januari treedt het kabinet af vanwege de toeslagenaffaire. Het kabinet blijft volgens demissionair minister-president Rutte echter voor wat betreft de corona-aanpak missionair. De coronacrisis verdwijnt in de dagen daarna tijdelijk wat meer naar de achtergrond in de politiek en in het maatschappelijke debat. De besmettingen dalen bovendien met 16% ten opzichte van een week eerder. Dat laat echter onverlet dat de Britse virusvariant aan overwicht in Nederland wint. Het OMT adviseert daarom tegen de opening van het primair onderwijs en de kinderopvang die eind januari op de planning stond. Het kabinet besluit een dag later dit advies over te nemen.

Terwijl de discussie over de avondklok de gemoederen bezighoudt, start de vaccinatiecampagne voor bewoners van verpleeghuizen en gehandicapteninstellingen. Een mevrouw van 101 jaar ontvangt als eerste oudere het vaccin. Een week later zijn ook huisartsen en bewoners van kleinschalige woonvormen aan de beurt voor hun vaccinatie. Daarmee krijgen huisartsen voorrang, hetgeen een nieuwe aanpassing van de vaccinatiestrategie betekent en bij andere beroepsgroepen die ook voor voorrang pleiten, zoals politieagenten, tot onvrede leidt. In de rest van de maand blijft er maatschappelijke en politieke kritiek over het tempo en de veronderstelde bureaucratische aanpak van de vaccinatiecampagne. Zo is er onduidelijkheid en kritiek over prikken op volgorde van leeftijd bij verpleeghuisbewoners.

Al snel lijkt het er medio januari op dat de avondklok er komt. In een spoedadvies schrijft het OMT dat de verwachting is dat de avondklok zal leiden tot een belangrijke en extra vermindering van het aantal besmettingen, met name onder jongeren. Ook adviseert het OMT om de bezoekersregel aan te scherpen naar 1 persoon per dag.

De dag nadat het OMT het spoedadvies heeft uitgebracht kondigen minister-president Rutte en minister De Jonge de avondklok officieel aan. Ook delen ze mee dat het kabinet werkt aan een quarantaineplicht voor inkomende reizigers. Tot de plicht is ingevoerd komt er vanaf 23 januari een vliegverbod voor het Verenigd Koninkrijk, Zuid-Afrika en alle landen in Zuid-Amerika. Met deze maatregelen moet een derde golf aan besmettingen, veroorzaakt door de Britse virusvariant, worden voorkomen. Op het terrein van vaccinaties zijn er ook ontwikkelingen: er wordt besloten om de toediening van de tweede vaccinatiedosis uit te stellen. Hierdoor komen vaccins sneller beschikbaar voor nieuwe mensen. Ook wordt de aangehouden vaccinatievoorraad verkleind.

De knoop of er een avondklok gaat komen – een unieke maatregel die in naorlogs Nederland nog niet eerder is genomen – moet uiteindelijk worden doorgehakt door de Tweede Kamer. In de avond van de dag na de persconferentie blijkt dat er in de Tweede Kamer genoeg steun is voor een avondklok. Wel wordt de avondklok op voorspraak van de Kamer een halfuur verlaat. Vanaf zaterdag 23 januari mag in Nederland tussen 21:00 en 04:30 de volgende ochtend niemand zonder geldige reden op straat zijn. Wanneer op de zaterdagavond de avondklok ingaat breken er op meerdere plekken rellen uit. Op Urk wordt een testlocatie van de GGD in brand gestoken. Ook de dagen daarna breken op verscheidene plaatsen rellen uit.

Eind januari: Tegenvallers in de corona-aanpak maar ook ruimte voor versoepelingen

Een flinke tegenvaller in de vaccinatiecampagne volgt eind januari. AstraZeneca meldt dat het door problemen in het productieproces niet in staat is om de volumes te leveren die het eerder had gecommuniceerd. De daadwerkelijke levering valt ongeveer 60% lager uit. De vaccinatiecampagne loopt in verschillende landen, waaronder Nederland, hierdoor vertraging op. Dit leidt tot een hoogoplopend conflict tussen de Europese Commissie die de inkomende landen vertegenwoordigt en producent AstraZeneca. Bovendien ontstaat het beeld dat de producent nog wel levert aan andere landen, zoals het Verenigd Koninkrijk, ten koste van de leveringen bestemd voor Europese lidstaten. De Europese Commissie besluit om een regeling in werking te laten treden die ervoor zorgt dat alle COVID-vaccins die in de EU worden geproduceerd alleen mogen worden geëxporteerd als de Europese Commissie hiervan op de hoogte wordt gesteld. Demissionair minister De Jonge laat aan de Kamer weten dat de verwachtingen over de leveringen van AstraZeneca getemporeerd dienen te worden. Op 29 januari keurt het EMA het AstraZeneca-vaccin als derde vaccin goed.

Verder brengt RTL Nieuws het nieuws dat er grootschalig gehandeld wordt in gegevens die afkomstig zijn uit de twee belangrijkste coronasystemen van de GGD GHOR. Het gaat om CoronIT, het systeem waarin de gegevens staan van geteste personen en HPzone Light, het systeem voor het BCO. Het gaat om telefoonnummers, adressen en Burgerservicenummers van miljoenen mensen. Demissionair minister De Jonge typeert het als een zeer ernstige zaak. De GGD GHOR laat in eerste instantie weten dat het niet op de hoogte was van het datalek en stelt een extern onderzoek in. De handelaren worden strafrechtelijk vervolgd. Een paar dagen later meldt RTL Nieuws dat de GGD GHOR wel op de hoogte was. Dat bericht zorgt voor woedende reacties van Kamerleden die demissionair minister De Jonge verantwoordelijk houden.

De reguliere zorg blijft eind januari onder druk staan, ook al daalt langzaam maar zeker het aantal COVID-patiënten in de ziekenhuizen en op de IC. Het aantal positieve testuitslagen daalt ook, maar het aandeel van de Britse virusvariant neemt toe. Op 30 januari wordt ongeveer de helft van de nieuwe besmettingen veroorzaakt door de Britse variant, veel sneller dan eerder was verwacht. Het OMT brengt een advies uit waarin geschreven wordt dat een meerderheid van het OMT van mening is dat ruimte gewenst is voor perspectief en versoepelingen, gezien de maatschappelijke overwegingen. Volgens het OMT is er ruimte om het primair onderwijs en de kinderopvang voor kinderen onder de 4 jaar te heropenen, ook al vindt een 'aantal OMT-leden' het risico van heropening van de scholen te groot. Wel adviseert het OMT aanvullende maatregelen voor basisscholen, zoals voldoende ventilatie. Een dag later besluit het demissionaire kabinet dat de basisscholen en de kinderopvang voor kinderen onder de 4 jaar vanaf 8 februari weer open kunnen.

2.8 Februari 2021: Britse virusvariant krijgt de overhand

De eerste dagen van februari staan in het teken van het ouderwets Hollands winterweer. Het is dagenlang koud en er valt sneeuw. Door de kou en de sneeuw zijn sommige GGD-teststraten in de eerste helft van februari gedeeltelijk dicht. Daardoor kunnen de cijfers in deze periode een vertekend beeld geven, omdat niet iedereen met klachten zich kan laten testen. Toch lijkt er sprake van te zijn dat de daling van het aantal nieuwe coronagevallen doorzet. Tegelijkertijd is de daling gering en lijkt een nieuwe golf onvermijdelijk vanwege de opkomende Britse variant van het virus. Daarom wordt tijdens een persconferentie de lockdown verlengd. Wel gaat het primair onderwijs en de kinderopvang, zoals eind januari besloten, per 8 februari open en wordt het dan ook mogelijk om bij alle winkels bestellingen op te halen. De precieze gevolgen van de Britse variant zijn begin februari nog onduidelijk. Er breekt een onzekere en spannende fase aan. Het kabinet herziet de routekaart,

waarin stap voor stap alle maatregelen van de lockdown worden losgelaten. Vanwege de onzekerheid kent deze routekaart geen planning.

Een belangrijk thema blijft de vaccinatiestrategie. Net als in de voorgaande maanden is dit een veelvuldig terugkerend thema in de media en het debat in de Tweede Kamer. Begin januari stuurt minister De Jonge het Gezondheidsraadadvies over het AstraZeneca-vaccin naar de Kamer. Op basis van dit advies heeft de minister besloten om de eerste leveringen van dit vaccin in te zetten voor de leeftijdsgroep 60 tot 64. Daarnaast zal het gebruikt worden voor zorgmedewerkers die nog geen vaccinatie hebben gehad en voor 18 tot 60-jarigen met een medische indicatie. Om Nederlandse burgers te motiveren zich te laten vaccineren start het ministerie halverwege februari met een landelijke campagne, #IkStroopMijnMouwOp. Bekende Nederlanders, zoals Foppe de Haan en Noraly Beyer, en onbekende Nederlanders laten daarin zien dat ze zich vaccineren tegen corona. Halverwege februari stelt het ministerie van VWS Hans Schikan aan als *special envoy vaccins*. Schikan is onder meer lid van het Top Team van de Topsector Life Sciences & Health en was CEO van biotechonderneming Prosensa. Als *special envoy vaccins* gaat hij in kaart brengen hoe Nederland gegeven de omstandigheden de productie van coronavaccins kan versnellen. De uitkomst van deze verkenning wordt medio maart 2021 verwacht.

Verder tekent zich in februari meer af hoe de eerder vastgestelde datalekken bij verschillende GGD'en gevolgen hebben voor het ministerie. GGD GHOR Nederland heeft begin februari het ministerie om hulp gevraagd bij het uitwerken van het digitale verbeterplan en de implementatie daarvan. Dit team komt onder leiding te staan van een projectdirecteur van het ministerie. Daarnaast stemt de minister ermee in dat het vervangen van de software die de GGD'en gebruikt vervangen moet worden en dat dit het beste landelijk kan worden aangestuurd. Ook blijven salarissen van zorgpersoneel in Kamerdebatten naar voren komen. De Tweede Kamer wil de salarissen structureel verhogen, maar minister-president Rutte geeft aan dat het verhogen van de salarissen veel geld kost en dat deze beslissing in zijn ogen niet door een demissionair kabinet genomen kan worden.

Op 16 februari wordt het kabinet opgeschrikt door een oordeel van de rechter dat de avondklok opgeheven moet worden, omdat het onvoldoende is aangetoond dat er sprake was van een acute noodsituatie waardoor geen beroep kon worden gedaan op de Wet buitengewone bevoegdheden burgerlijk gezag (Wbbbg). Toch blijft de avondklok van kracht totdat er een uitspraak in het hoger beroep is geweest. Tegelijkertijd wordt bij het ministerie van Justitie en Veiligheid een spoedwet voorbereid om de avondklok in stand te kunnen houden. Deze spoedwet wordt aangenomen in de Eerste en Tweede

Kamer en zorgt ervoor dat de wettelijke bevoegdheid voor de avondklok wordt vastgelegd in de Wet publieke gezondheid. Ook oordeelt het Gerechtshof Den Haag later dat de avondklok wel mag worden gebaseerd op de Wbbbg.

Tevens vinden er halverwege februari een aantal fieldlabs plaats, waarbij wordt onderzocht op welke manier evenementen kunnen worden georganiseerd met of zonder inachtneming van de basisregels. Zo is er een cabaretvoorstelling in het Beatrix Theater in Utrecht en mogen er bij enkele voetbalwedstrijden toeschouwers aanwezig zijn. Deze fieldlabs moeten naast het vaccineren helpen om verantwoord de crisis achter ons te laten.

De daling van het aantal coronagevallen zet in de loop van februari door. Tegelijkertijd neemt de Britse variant steeds meer de overhand. Eind februari worden nieuwe versoepelingen aangekondigd in een persconferentie. Minister-president Rutte geeft aan dat er meerdere overwegingen zijn geweest, maar dat er nu een fase is gekomen “waarin we bereid moeten zijn een klein beetje risico te nemen”.¹⁶ Vanaf 3 maart gaat het onderwijs gaat verder open en mogen contactberoepen weer hun vak uitoefenen. Om deze versoepelingen mogelijk te maken blijven, op advies van het OMT, de avondklok en de bezoekbeperking van kracht. Inmiddels is ook de miljoenste prik gezet en lijkt het begin van het einde van de crisis aangebroken.

2.9 Maart 2021: aanhoudende besmettingsgolf¹⁷

Het reproductiegetal ligt in maart wekenlang boven de 1 en het aantal besmettingen stijgt weer. Door de toenemende vaccinaties wordt de toename van ziekenhuisopnames echter getemperd. Het aantal sterfgevallen blijft zelfs dalen. Vanuit de samenleving komen er steeds meer signalen dat er perspectief moet worden geboden. Vanaf begin maart klinken er oproepen om in ieder geval de winkels, de terrassen en het hoger onderwijs te openen.

De stijging van het aantal besmettingen laten echter maar beperkt versoepelingen toe. In dat licht wordt de lockdown inclusief avondklok tot eind maart verlengd. Daarmee geldt de avondklok ook tijdens de Tweede Kamerverkiezingen. Er wordt besloten een uitzondering te maken voor diegenen die op betreffende dagen gaan stemmen of stemmen gaan tellen. Het negatief reisadvies blijft tot medio april gelden. Daarnaast wordt de routekaart naar heropening van de samenleving bijgewerkt. Binnen een risiconiveau wordt het ook mogelijk om maatregelen in kleine stappen te verlichten. Zo mogen de winkels iets meer klanten op afspraak ontvangen, mogen de zwemlessen doorgaan en wordt buitensporten in groepen toegestaan voor mensen jonger dan 27 jaar.

Op het gebied van vaccinaties gaan de eerste dagen van maart ook voorspoedig. Minister De Jonge maakt bekend dat iedereen die dat wil, mits er geen leveringsproblemen bij de farmaceuten zijn, begin juli minstens één keer geprikt kan zijn. Halverwege maart wordt de twee miljoenste prik gezet. Verder gaat het COVAX-programma, waarmee ook armere landen aan vaccinaties kunnen komen, van start en keurt de EMA het Janssen-vaccin goed. Bij dit vaccin is één prik per persoon voldoende. Het vaccin wordt ingezet bij ouderen vanaf 60 jaar. Medio maart rapporteert special envoy vaccins Hans Schikan dat eventueel beschikbare extra productiecapaciteit voor vaccinaties niet kan bijdragen aan een onmiddellijk toename van vaccins. Wel zijn er mogelijkheden voor de (middel)lange termijn.

Bij het vaccin van AstraZeneca ontstaan er problemen. De Europese Commissie, het Verenigd Koninkrijk en AstraZeneca blijven discussiëren over de oorzaken van de sterk tegenvallende levering aan de EU. Een fabriek in Leiden wordt in maart spil van deze discussie als blijkt dat deze fabriek produceert voor export naar het Verenigd Koninkrijk. Daarenboven kondigt een viertal Europese landen aan het inenten met het AstraZeneca-vaccin te stoppen vanwege stollingsbijwerkingen en trombose. Het EMA ziet geen aanleiding om aan te nemen dat de gemelde klachten veroorzaakt worden door het vaccin. Nederland volgt het advies van het EMA om door te gaan met inenten. Een dag na dit besluit stoppen nog zes andere Europese landen met inenten.

Twee dagen later adviseert het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) na nieuwe informatie om ook in Nederland te pauzeren met het toedienen van het AstraZeneca-vaccin. VWS neemt het advies dezelfde dag over. Tijdelijk zal niet worden geprikt met het AstraZeneca-vaccin. De reden hiervoor zijn meldingen van trombose in combinatie met een verlaagd aantal bloedplaatjes. De bijwerking is weliswaar zeer zeldzaam, maar wel ernstig. Het EMA reageert een aantal dagen na aanvullend onderzoek dat het vaccin veilig is en dat de risico's van COVID-19 vele malen groter zijn dan de kans op ernstige bijwerkingen. Als gevolg van deze beoordeling wordt in Nederland hervat met het vaccineren met het AstraZeneca-vaccin.

Tegelijkertijd is medio maart het vizier gericht op de zomer en de zomervakantie. De Europese Commissie publiceert samen met het Europees Parlement en de Europese Raad een verordening voorstel voor een Digitaal Groen Certificaat. De verordening stelt juridische kaders waardoor vaccinatiebewijzen en testuitslagen door alle EU-lidstaten wederzijds worden geaccepteerd. Dat maakt het mogelijk dat reizigers met één QR-code in de gehele EU aan kunnen tonen dat ze gevaccineerd of negatief getest zijn. Verder wordt de Nederlandse CoronaCheckApp getest bij een fieldlab-festival.

Het is het eerste festival zonder 1,5 meter onderlinge afstand sinds het begin van de pandemie. Voor de komende maanden wordt een nieuw aantal fieldlabs gepland: zo zal er nog een concert gaan plaatsvinden en mag de Efteling als test in april een dag open.

Eind maart zijn de besmettingen onvoldoende afgenomen om de dan geldende maatregelen te kunnen versoepelen. De avondklok en de bezoekersbeperking worden conform het advies van het OMT verlengd. Wel zijn er dankzij de vaccinaties enige versoepelingen mogelijk in de verpleeghuizen en instellingen voor langdurige zorg. Zo mogen vaste bezoekers op de eigen kamer van diegene die ze bezoeken afzien van een mondneusmasker of het houden van afstand. Per 1 april besluit het kabinet ook de avondklok met een uurtje te verlaten van 21:00 uur naar 22:00 uur, en de begintijd een uur op te schuiven als de zomertijd ingaat en het dus 's avonds langer licht is. Op de persconferentie geeft minister-president Rutte aan dat dit besluit is genomen op basis van het dringende advies van de burgemeesters in het Veiligheidsberaad en ook van de politie, in verband met de handhaving.

2.10 April 2021: vaccinatieverwarring, fieldlabs en de roep om versoepelingen¹⁸

Begin april ligt de aandacht in de politiek en in de media niet primair bij de coronacrisis, maar elders. De formatie van een nieuw kabinet heeft geleid tot een vertrouwenscrisis. In een fel debat ligt nadrukkelijk de vertrouwensvraag ten opzichte van minister-president Rutte op tafel. Uiteindelijk wordt een motie van wantrouwen verworpen en kan de minister-president aanblijven.

De coronacrisis is echter in april niet minder aanwezig. Met name in Caraïbisch Nederland is de situatie ernstig. Curaçao registreert begin april een recordaantal besmettingen en de IC raakt overvol. De situatie wordt dermate ernstig dat het ministerie van Binnenlandse Zaken reizigers aanraadt om het eiland te verlaten. Ook op Aruba en Bonaire is de situatie in de zorg nijpend. Nederland stuurt verpleegkundigen en basisartsen naar Caraïbisch Nederland om de zorg aldaar te ontlasten.

In Nederland blijft het aantal besmettingen ook stijgen. Het aantal IC-opnames (841 bezette bedden) is het hoogst sinds het voorjaar van 2020 en de uitval onder zorgverleners neemt toe. Ook volgt een tegenvaller in de vaccinatiecampagne. Het Bijwerkingencentrum Lareb meldt dat er in Nederland vijf gevallen van trombose in combinatie met een verlaagd aantal bloedplaatjes na een vaccinatie met AstraZeneca zijn gemeld. Het betreft in

alle gevallen vrouwen van tussen de 25 en 65 jaar oud. Eén vrouw overlijdt aan de bijwerking. De vijf meldingen vormen aanleiding om opnieuw te stoppen met het AstraZeneca-vaccin bij personen jonger dan 60. Tienduizend afspraken met AstraZeneca moeten worden geannuleerd. Huisartsen houden een overschot aan AstraZeneca-vaccins over, hetgeen leidt tot frustratie onder sommige huisartsen en mensen die ondanks de bijwerking graag zo snel mogelijk gevaccineerd willen worden.

Volgens het EMA wegen de voordelen van het vaccin echter zwaarder dan de nadelen. De Gezondheidsraad adviseert om alleen 60-plussers met AstraZeneca te vaccineren. VWS neemt dit advies over. Als gevolg worden alleen mensen tussen de 60 en 65 jaar met AstraZeneca gevaccineerd omdat eerder al besloten is dat 65-plussers met een ander vaccin worden ingeënt. Later ontstaat verwarring doordat de Gezondheidsraad lijkt te adviseren dat mensen onder de 60 jaar een eigen afweging kunnen maken of ze het vaccin willen. Dat blijkt niet het geval.

Tegelijkertijd neemt het draagvlak onder de lockdownmaatregelen en de avondklok steeds meer af. Burgemeesters van de vier grote steden roepen herhaaldelijk op om de terrassen te openen. Er is dan ook aandacht voor de volgende fase van de crisis om te kijken hoe binnen de coronacrisis toch meer ruimte aan de samenleving kan worden geboden. Zo liggen er in april voor het eerst zelftests in de drogisterijen en supermarkten. Het aantal fieldlab-experimenten wordt uitgebreid met onder andere het Eurovisie Songfestival. Ook wordt het Testen voor Toegang geïntroduceerd. Er worden door het gehele land pilot-evenementen gehouden, zoals voetbalwedstrijden, theatervoorstellingen en zakelijke congressen, waarbij deelnemers alleen welkom zijn met een negatieve coronatest, uitgevoerd door een commerciële partij zodat de GGD-teststraten uitsluitend voor mensen met klachten blijft. De basismaatregelen blijven, anders dan bij fieldlab-evenementen, gelden tijdens het evenement. Ook op deze gang van zaken is kritiek, zo meldt persplatform *Follow the Money* dat aanbesteding van de testafnemers ter waarde van 925 miljoen euro niet correct is verlopen.

Medio april maken minister-president Rutte en minister De Jonge bekend dat de versoepelingen vanwege de aanhoudende besmettingen en ziekenhuisopnames worden uitgesteld. Ze introduceren een openingsplan van zes stappen waarbij Nederland per stap terug gaat naar het 'oude normaal'. De eerste stap staat gepland op 28 april. Dan mogen de terrassen en detailhandel weer open en verdwijnt de avondklok. De buitenschoolse opvang mag eerder open op 19 april.

Tegelijkertijd wordt ook bekend dat vaccinproducent Janssen de levering van het Janssen-vaccin uitstelt vanwege trombosemeldingen in de Verenigde

Staten. In afwachting van het EMA-onderzoek schorst Nederland de eerste inentingen met het vaccin op. De opschorting zorgt tezamen met de pauzes bij het AstraZeneca-vaccin voor drie weken vertraging in de vaccinatie-strategie. Met name 60-minners met een medisch risico krijgen later de eerste prik. Het EMA meldt uiteindelijk dat het vaccin inderdaad trombose in combinatie met een verlaagd aantal bloedplaatjes als zeer zeldzame bijwerking heeft, maar dat de voordelen van het vaccin opwegen tegen de nadelen. Nederland hervat daarop de vaccinaties met het Janssen-vaccin.

Ook ontstaat er medio april, mede vanuit OMT-leden, onvrede over de 445 fieldlab-evenementen die tot 1 mei gepland staan.¹⁹ Dat aantal zou te hoog zijn. Met name het Koningsdag-evenement van radiozender 538 waarbij 10.000 mensen welkom zijn leidt tot wrevel bij onder andere horeca-uitbaters. De gemeente Breda, waar het evenement zou plaatsvinden, verleent uiteindelijk geen vergunning. Andere organisaties besluiten naar aanleiding van de kritiek de fieldlab-evenementen af te gelasten.

Het beeld kentert ten positieve in de laatste dagen van april. Dat is de aanleiding voor minister-president Rutte en minister De Jonge om in een persconferentie bekend te maken dat de versoepelingen eind april doorgang kunnen vinden. Daarmee verdwijnt een aantal maatregelen die de samenleving sinds eind januari flink hebben beperkt. Zo stopt de avondklok, gaat het thuisbezoekadvies naar twee personen per dag, wordt winkelen zonder afspraak mogelijk, mag het hoger onderwijs weer fysiek onderwijs gaan verzorgen, zijn er meer (binnen)sporten toegestaan en mogen de terrassen overdag open.

Het OMT adviseert wel om een ‘noodrem’ in te bouwen wanneer de besmettingen opnieuw toenemen. Voor volgende versoepelingen in mei zou het aantal opnames met 20 procent (was in eerste instantie 10) ten opzichte van de piek in de ‘derde golf’ moeten zijn gedaald.

Minister De Jonge meldt in dezelfde persconferentie dat de 4,5 miljoenste vaccinatie in Nederland inmiddels is gezet. Wel zijn er zorgen bij het OMT omdat het vaccinatieregistratiesysteem niet alle cijfers bevat. Met name de gegevens van de huisartsen zijn beperkt doorgegeven. De GGD'en nemen de vaccinaties van 60-minners over van de huisartsen en richten grote vaccinatielocaties in.

2.11 Mei 2021: versoepelingen & verantwoording²⁰

In de eerste dagen van mei is er veel media-aandacht voor het inkoopbeleid van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM). In de Volkskrant²¹ en in de NRC²² verschijnen kritische berichten over de voorraad aan PBM'en die is opgelopen tot meer dan 2,5 miljard terwijl de vraag beperkt blijft. Veel PBM zoals mondneusmaskers zijn echter beperkt houdbaar en dreigen daarmee ongeschikt te worden. VWS zou tegen het advies van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) in extra bestellingen hebben gedaan in 2020.

Ook vindt in de Tweede Kamer een debat plaats over de Tijdelijke wet testbewijzen COVID-19. Deze wet maakt het mogelijk dat bezoekers van onder andere horecagelegenheden, sportwedstrijden en evenementen gevraagd kan worden een negatief testbewijs, een herstelbewijs of een vaccinatiebewijs bij binnenkomst te tonen. Zo zou er sneller versoepeld kunnen worden. In de Kamer klinkt kritiek op de noodzaak en kosten van de wet; de vaccinatie-campagne komt immers steeds meer op stoom. Uiteindelijk gaat de Kamer akkoord met de wet, waarbij wel de voorgenomen eigen bijdrage voor een test, ter hoogte van €7,50 per test, wordt geschrapt.

Begin mei lijkt de daling voor wat betreft het aantal nieuwe besmettingen, en later ook voor wat betreft het aantal ziekenhuisopnames, te zijn ingezet. Het reproductiegetal is voor het eerst sinds begin april weer onder de 1. De daling gaat echter te langzaam om het openingsplan ongewijzigd te volgen, daarom wordt de tweede stap met acht dagen uitgesteld. Minister-president Rutte en minister De Jonge kondigen in een persconferentie aan dat het de verwachting is dat de daling van het aantal ziekenhuisopnames binnen een paar dagen groter zal zijn dan 20 procent en dat daarmee conform het OMT-advies de tweede stap van het openingsplan gezet kan worden. Ook wordt diezelfde dag de bonus voor alle medewerkers in de zorg definitief. Zij krijgen, als blijk van waardering voor het vele werk in de coronacrisis, 200 tot 240 euro netto.

Vanaf half mei volgen de versoepelingen elkaar snel op. Allereerst wordt het reisadvies aangepast. Het wordt niet langer afgeraden om naar het buitenland te reizen. Ieder land krijgt een kleurcode, lopend van groen tot rood. Bij landen met de kleurcode geel en groen wordt niet langer afgeraden om erheen te reizen.

Twee dagen later volgt de definitieve aankondiging van de versoepelingen per 19 mei. Het aantal ziekenhuis- en IC-opnames is met meer dan 20 procent gedaald. Per 19 mei mogen doorstroomlocaties in de buitenlucht, zoals

dierentuinen en pretparken, weer open. Ook het advies om alleen het openbaar vervoer te gebruiken wanneer het noodzakelijk is, vervalt. Wel blijft het advies om drukte te vermijden.

Door de versoepelingen lijkt de ernstigste fase van de crisis afgesloten te zijn. Er ontstaat in de media ruimte om terug te kijken en er is aandacht voor andere aspecten van de crisis, zoals de verantwoording. De Volkskrant brengt naar buiten dat opiniemaker Sywert van Lienden en zijn partners Bernd Damme en Camille van Gestel tijdens de eerste golf in 2020 miljoenen euro's winst hebben gemaakt via een constructie met een BV en een stichting die mondneusmaskers in China aankocht. Naar buiten toe was gecommuniceerd dat dit pro bono zou zijn gebeurd, maar dat blijkt niet het geval. Op Verantwoordingsdag volgt de Algemene Rekenkamer met een uitzonderlijk kritisch oordeel over het financiële beheer van VWS. €5,1 Miljard zou in 2020 door VWS onrechtmatig zijn uitgegeven aan onder andere mondneusmaskers, testen en beademingsapparatuur.

De kritiek op de verantwoording maakt echter snel plaats voor nieuwe berichten over versoepelingen en over het verloop van de zomer. Europese instellingen bereiken een akkoord over een EU-breed geaccepteerd reiscertificaat per 1 juli. Dit maakt reizen, met name voor gevaccineerden, in de zomer eenvoudiger. Ook maakt het kabinet bekend dat middelbare scholen vanaf 31 mei weer volledig open mogen zonder dat leerlingen onderling afstand hoeven te houden. Het OMT adviseert expliciet dat deze stap gezien het altijd nog hoge aantal besmette personen alleen kan worden doorgevoerd wanneer alle leerlingen onder begeleiding twee keer per week een zelftest afnemen. Ook waarschuwt het OMT voor een nieuwe coronagolf in het najaar, terwijl het reproductiegetal daalt naar het laagste niveau sinds 2020.

Het OMT adviseert verder om stap 3 van het openingsplan niet te vervroegen. Dat gebeurt uiteindelijk wel, met vier dagen: in een persconferentie kondigen minister-president Rutte en minister De Jonge verdere versoepelingen per 5 juni aan. De horeca en anderen doorstroomlocaties, zoals musea en theaters, mogen onder voorwaarden weer open. Met een testbewijs in de Coronacheck -app zijn er bovendien meer verruimingen mogelijk. Minister-president Rutte typeert de stap als “een groot moment” en “het einde van een lockdown”.²³ Bovendien wordt stap 5 van het openingsplan, eigenlijk voorzien voor medio juli, naar voren gehaald. Vanaf 30 juni mogen culturele instellingen en de horeca, als de besmettingen niet te veel oplopen, weer meer gasten toelaten. Ook wordt de groepsgrootte verruimd naar 100 personen. Het naar voren halen van stap 5 wordt mede mogelijk gemaakt doordat de Eerste Kamer heeft ingestemd met de wetten die een quarantaineplicht en coronatoegangsbewijzen regelen. Die kunnen daarmee in juni in werking treden.

Ook op het gebied van vaccinaties lijkt het voortvarend te gaan. Eind mei zijn er 9 miljoen prikken gezet en de GGD zet ongeveer een miljoen prikken per dag. Ondanks de tegenvallende leveringen van het Janssen-vaccin spreekt minister De Jonge de verwachting uit dat half juli iedere volwassen Nederlander een eerste vaccinatie kan hebben gehad. In een tijdsbestek van zeven maanden zou daarmee iedere volwassen Nederland die dat wil minstens één keer zijn ingeënt.

Ondertussen bekijkt het ministerie van VWS door de versoepelingen en het stijgende aantal vaccinaties nadrukkelijk naar de fase waarin corona gaat lijken op een reguliere griep, de zogenaamde endemische fase, en andere afgeschaalde reguliere zorg moet worden ingehaald. Minister Van Ark stuurt een plan naar de Tweede Kamer met het streven om alle uitgestelde zorg nog in 2021 in te halen. Ook wordt er gekeken naar het herstel van de zorgprofessionals en naar manieren waarop zorg toekomstbestendig en beter voorbereid op crisissituaties kan worden ingericht.

2.12 Juni 2021: dalende besmettingen, versoepelingen en dansen met Janssen²⁴

In juni lijkt het de goede kant te blijven opgaan: het aantal nieuwe besmettingen per dag dalen aanzienlijk (van +/- 2.500 begin juni naar +/- 600 eind juni), het reproductiegetal (r) duikt weer onder de 1 en ook de ziekenhuisopnames dalen even hard mee met de besmettingen. De GGD'en beginnen langzaam het BCO af te schalen en ook het LNAZ besluit de IC-capaciteit terug te brengen naar 1.150 bedden. Tijdens de technische briefing aan de Tweede Kamer door onder meer Jaap van Dissel, krijgen Kamerleden naast meer specifieke details over onderwerpen als sneltestlocaties, de Indiase variant, een update over hoe deze zomer wordt ingezet op het voorkomen van een mogelijke volgende golf besmettingen. Verder maakt het kabinet bekend dat vanaf 30 juni evenementen kunnen worden georganiseerd met 100% van de bezoekerscapaciteit. Dit zal onder voorwaarden gebeuren, zoals het gebruik van toegangstesten of een herstel- of vaccinatiebewijs. Dat betekent dat ook de 1,5 meter afstand dan kan worden losgelaten.

Ook de vaccinatiecampagne lijkt in een vogelvlucht te zijn beland. Bijna elke dag zijn er weer nieuwe leeftijdsgroepen die een afspraak kunnen maken voor een prik. Begin juni neemt minister De Jonge het spoedadvies van de Gezondheidsraad over dat het de voorkeur verdient om mRNA-vaccins (Moderna en BioNTech/Pfizer) in te zetten bij jongere groepen mensen die uitgenodigd gaan worden voor een eerste prik. Omdat volgens de Gezondheidsraad Janssen een veilig en effectief vaccin is, zal dit vaccin in

specifieke gevallen ook aan bepaalde groepen mensen aangeboden blijven worden. Daarnaast meldt minister De Jonge begin juni dat 60-64 jarigen die het AstraZeneca-vaccin hebben geweigerd, een nieuwe oproep krijgen voor een vaccinatie met een ander vaccin. Ook neemt minister De Jonge een OMT-advies over dat wie langer dan een half jaar geleden corona heeft gehad maar één vaccin nodig heeft om beschermd te zijn tegen het virus. Om mensen te behoeden voor desinformatie over vaccinaties wordt er een online informatiecampagne op poten gezet.

Ondertussen zijn de ogen van media en politiek nog steeds gericht op de mondkapjesdeal met Sywert van Lienden en zijn compagnons. Minister Van Ark laat in antwoord op Kamervragen weten dat er geen uitzondering is gemaakt voor de aanbieder van Van Lienden van Stichting Hulptroepen Alliantie. Volgens haar zijn alle serieuze aanbiedingen (leads) die VWS en het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) bereikten door het LCH zo zorgvuldig mogelijk bekeken en beoordeeld aan de hand van de criteria prijs, kwaliteit en leveringszekerheid, iets wat topambtenaar Mark Frequin, die projectdirecteur-generaal was bij het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH), later bij Buitenhof zal benadrukken.

Even later kondigt ze naar aanleiding van deze deal, ook een onderzoek aan naar de inkoop van PBM. Van Lienden zelf maakt ook een optreden in Buitenhof (nog voor de uitzending met Mark Frequin en Erik Gerritsen). Hij noemt het “onuitlegbaar” dat het beeld bestaat dat de BV en de non-profitorganisatie die hij runde door elkaar zijn gaan lopen in de beeldvorming en maakt excuses. Het rendement op het geld dat hij met de deal verdiende krijgt een maatschappelijke bestemming.²⁵

Terwijl het land tot rust lijkt te komen omdat de besmettingen dalen, werkt VWS nog steeds hard aan onder meer scenario's voor de overgang naar een endemische fase: als het de goede kant op gaat, welke instrumenten hebben we dan nodig? Of zal het toch verkeerd gaan, wat is er dan nodig om de epidemie te bestrijden? Ook is er oog voor de ontwikkelingen in het Verenigd Koninkrijk, waar ondanks een redelijke hoge vaccinatiegraad de incidentie stijgt, met name door de Delta (Indiase) variant. Het RIVM geeft aan dat vooral niet-gevaccineerde mensen of degenen die één prik van AstraZeneca hebben, besmet raken. Overigens leidt de stijging vooralsnog niet tot meer ziekenhuisopnamen. Ook openen de aanvraagloketten voor de zorgbonus 2021: om uitdrukking te geven aan de waardering van het kabinet voor de inzet van zorgprofessionals in de strijd tegen COVID-19 is voor 2021 € 720 miljoen ter beschikking gesteld voor bonussen aan zorgprofessionals.

De behoefte aan versoepelingen is groot, er wordt dan ook al snel rekening mee gehouden dat als de cijfers het toelaten er wellicht nog eerder dan 30 juni kan worden versoepeld. Dat gebeurt dan uiteindelijk ook. In een vervroegde persconferentie kondigen de minister-president en minister De Jonge vergaande versoepelingen aan, 'stap 4 van het openingsplan' die dus eerder wordt gezet dan gedacht. Een halve week later gaan de versoepelingen in. Onder voorwaarde van handhaving van de 1,5 meter wordt vrijwel alles weer mogelijk. In andere situaties zal gewerkt worden met een toegangs-, herstel-, of vaccinatiebewijs, of is het dragen van mondkapjes nog verplicht. Daarnaast kondigt minister De Jonge aan dat het voor iedereen die dat wil de kans krijgt een afspraak te maken voor het Janssen-vaccin, zolang de voorraad strekt. Op woensdag 23 juni gaan de telefoonlijnen hiervoor open. Media melden al snel dat de telefoonlijn overbelast is. Belangstelling voor de prik is groot, omdat maar één prik nodig is in tegenstelling tot Pfizer en Moderna. In de nacht dat de versoepelingen ingaan is de jaarbeurs in Utrecht tot 1 uur in de nacht open om mensen te vaccineren met het Janssen-vaccin, in aanwezigheid van een DJ die muziek draait. GGD Utrecht en minister De Jonge tweeten erover onder de leus 'Dansen met Janssen'. De dag van de versoepelingen is om nog een reden heugelijk: er zijn namelijk voor het eerst sinds september 2020 geen nieuwe coronasterfgevallen gemeld.

Het nachtleven kan door de maatregelen weer een beetje meer open en de stemming daarover is opgetogen. Alleen een hack van de Stichting Open Nederland (SON), verantwoordelijk voor het Testen voor Toegang, gooit tijdelijk roet in eten doordat de e-mails met testuitslagen laat aankwamen. Het Testen voor Toegang systeem speelt een belangrijke rol bij de nieuwe versoepelingen. Hetzelfde geldt voor aanbieders die mensen testen voordat ze op reis gaan. Nederlanders die op reis gaan naar een land waar een testverklaring verplicht is kunnen vanaf 1 juli hiervoor een afspraak maken.

Verder is er nog een belangrijke ontwikkeling ten aanzien van de vaccinatiestrategie. De Gezondheidsraad beslist eind juni dat kinderen vanaf 12 jaar of hoger mogen worden gevaccineerd als zij dat zelf willen. Minister De Jonge meldt al snel dat zij vanaf begin juli een afspraak kunnen maken voor vaccinatie.

In juni neemt de rechter ook nog een belangrijke uitspraak ten aanzien van de afhandeling van Wob-verzoeken door het ministerie van VWS. VWS moet binnen twee maanden een beslissing nemen over Wob-verzoeken waarover niet tijdig is beslist, onder andere een aanvraag van Nieuwsuur. Dat bemoeilijkt de aanpak van VWS om de informatie over de corona-aanpak gefaseerd openbaar te maken.

Hoewel juni in het teken staat van een dalende trend in het aantal besmettingen, is er in juli toch al snel weer sprake van een stijgende lijn. De pandemie blijkt in de maanden daarna nog zeker niet ten einde te zijn en een nieuwe lockdown zou zich in het najaar van 2021 aandienen. De vraag dringt zich op of we ook in de toekomst een herhaling gaan zien van de ontwikkeling die zich vorig najaar ontvouwde.

3 Reflecties: het einde van de crisis, of een eindeloze crisis?

3.1 Groundhog Day

In de film *Groundhog Day* belandt een weerman in een tijdslus. Hierdoor beleeft hij dezelfde dag steeds opnieuw, als in een eindeloze herhaling. Eerst biedt dat voordelen, omdat hij de enige is die weet wat er (elke dag weer opnieuw) zal gebeuren. Gaandeweg lukt het hem om de dag steeds meer naar zijn hand te zetten en de ontwikkelingen vooruit te zijn. Maar veel maakt dat uiteindelijk niet uit, want elke keer als hij denkt dat het voorbij is, dan begint dezelfde dag weer opnieuw en doorloopt hij opnieuw dezelfde cyclus. De weerman is gevangen in een schijnbaar *eindeloos* verhaal, bestaande uit een zich steeds *herhalende* dag.

In de hier beschreven periode van de coronacrisis ontstaat soms hetzelfde gevoel als *Groundhog Day*. Zowel in de *eindeloosheid* van het verhaal, als in de *herhaling* van wat als steeds dezelfde dag voelt. Aan het einde van elke golf is er de hoop dat dit de laatste is. Dat het einde van de crisis nu écht komt en we binnenkort van de maatregelen verlost zijn. Dat het werk weer terug naar normaal kan en dat er ook weer aandacht voor andere thema's en vraagstukken dan corona mogelijk is. Dat het weer normaal wordt. Maar elke keer breekt vroeg of laat – en meestal vroeg - een nieuwe golf uit. De eindfase gaat in, maar daarna gaat corona alsnog door. De endemie wordt aangekondigd, maar de pandemie breekt opnieuw uit. Zo lijkt corona op *Groundhog Day*. De film houdt nooit op. De hoofdpersonen doorlopen steeds opnieuw korte crisiscycli, als dagen die nadat ze goed zijn afgerond vervolgens weer opnieuw beginnen. Met elke dag een nieuw te managen crisis. De crisis zonder einde is niet alleen het verhaal van één pandemie die steeds maar niet voorbij wil gaan, maar ook een verhaal van steeds nieuwe crisiscycli die zich voordoen – en die elke keer als de ene is opgelost in een andere gedaante terugkeren. En aan dat proces lijkt in de periode van zomer 2020 tot zomer 2021 maar geen einde te komen.

De reconstructie in hoofdstuk 2 laat zien dat er in deze periode bij het ministerie steeds sprake is van zich herhalende crisisdynamiek, die echter ook steeds andere karakteristieken heeft. Steeds is er weer een volgende opkomende verrassing, met angst en onzekerheid van problemen, die groter blijken en sneller opkomen dan gedacht. Het ministerie wordt keer op keer verrast, gaat dan alle zeilen bijzetten en heel hard trekken, met de nodige

noodverbanden, in een poging de controle te hervinden. Dan volgt vaak een periode van korte relatieve rust en het afbouwen van maatregelen en constructies, tot plots weer het begin van de volgende crisis-cyclus blijkt. Deze beweging van komen en gaan van crisis is kenmerkend voor de aanpak van corona door het ministerie in deze periode.

In de onderstaande tabel geven we een kort overzicht van de belangrijkste korte crisiscycli en het wijkend perspectief dat daarmee samenhangt.

PERIODE	WIJKEND PERSPECTIEF	VOLGENDE DEELCRISIS
Augustus 2020: crisis door plotse toename besmettingen en daarop volgende strijd voor voldoende testcapaciteit	Het ergste van de coronacrisis lijkt voorbij. Maar de besmettingen nemen plots sterk toe en brengen het ministerie in crisisstand. Van het rustig voorbereiden van mitigerende maatregelen die decentraal kunnen worden toegepast wordt overgestapt naar ingrijpende, centraal gestuurde maatregelen. In oktober sluit de horeca, in november sluiten de andere publieke plekken en in december volgt de lockdown: terug bij af. En het is zelfs strenger: anders dan in de eerste golf moeten nu winkels dicht.	Het ministerie schakelt om van een periode van luwte en anticiperen naar plotse crisisstand met stevige maatregelen. In de zomer van 2020 veronderstelde VWS nog dat het virus niet weg was, maar wel onder controle. In juni wordt het testen op het coronavirus voor iedereen met klachten opengesteld. In augustus blijkt echter dat de testcapaciteit vanwege toenemende besmettingen ontoereikend is. Vervolgens ontstaat een enorme en geïmproviseerde operatie om de testcapaciteit op het benodigde peil te brengen.

PERIODE	WIJKEND PERSPECTIEF	VOLGENDE DEELCRISIS
<p>Begin 2021: crisismodus bij de aanpak en uitrol van de vaccinatiecampagne, strijd om de volgorde van beschikbaarheid van vaccinaties voor verschillende groepen.</p>	<p>Vaccinatie wordt vanaf het begin van de crisis gezien als de uitweg uit pandemie. Even is er hoop op een snelle oplossing. Als rond kerst 2020 de eerste vaccins beschikbaar zijn hopen veel mensen op een ‘normaal 2021’. Als het tempo van toediening duidelijk wordt, blijkt al snel dat de vaccinatiecampagne nog vele maanden gaat duren en dat ook 2021 in belangrijke mate in het teken van corona zal staan.</p>	<p>Nederland begint later met vaccineren dan andere Europese landen, waardoor de druk op het ministerie toeneemt om het tempo te verhogen. Bovendien ontstaat er veel maatschappelijke ophef over de verdeling van vaccins. Het beeld ontstaat van lage snelheid, een rommelige campagne en onnodige verdeeldheid over wie ‘eerst mag’.</p>
<p>Voorjaar 2021: tegenvallend effect van vaccinaties</p>	<p>Als de campagne eenmaal op stoom is, is er de hoop op verhoogde weerstand en tragere verspreiding. Dan duiken echter nieuwe varianten op, die besmettelijker blijken en waar tegen het vaccin minder bescherming biedt. Eén ronde vaccinatie is waarschijnlijk niet genoeg en boosters blijken nodig. Daarmee raakt het perspectief van het einde dankzij vaccinatie opnieuw uit zicht. Vaccinatie lijkt niet het einde van de crisis, maar eindeloos vaccineren wordt het nieuwe weinig aantrekkelijke perspectief aan de horizon.</p>	<p>Na het afronden van de eerste vaccinatiecampagne, start alweer de voorbereiding voor de volgende vaccinatiecampagne. Steeds ontstaan daarin weer dezelfde kwesties: andere landen die sneller gaan en discussie over de verdeling van vaccinaties. Inmiddels neemt ook het draagvlak sterk af en zijn er groepen en wijken waar mensen zich liever niet dan wel laten vaccineren.</p>

PERIODE	WIJKEND PERSPECTIEF	VOLGENDE DEELCRISIS
Najaar 2021	In september 2021 lijkt het opnieuw de goede kant op te gaan. Zelfs de 1,5-meter-maatregel wordt afgeschaft en een aantal weken lijkt de crisis even voorbij. Er wordt gesproken over een beheersbare, endemische situatie. Dit pakt anders uit: in november en december stijgen de besmettingen en later ook de ziekenhuisopnames opnieuw. De nieuwe Delta-variant blijkt zo besmettelijk én ziekmakend dat de pandemie in alle hevigheid terugkeert.	Doordat de maatregelen steeds incrementeel worden genomen en langzaam worden opgebouwd, in reactie op de ontwikkeling van het virus, ontstaat een beeld van beleid dat achter de feiten aanloopt. Het lukt blijkbaar maar niet om voor op de golf van het vaccin te komen. Milde maatregelen blijken steeds niet toereikend en de daaropvolgende zware maatregelen worden door mensen gezien als een gevolg van te zwak beleid in een eerdere fase van de golf. Het beeld ontstaat van beleid dat achter de feiten aanloopt en daardoor onnodig zwaar moet ingrijpen.

Het beeld van *Groundhog Day* illustreert twee specifieke kenmerken van de coronacrisis: de lange duur en de opeenvolging van steeds herhalende cycli van deelcrises. In elk van die deelcrises is er sprake van een acuut probleem, met directe bedreigingen voor individuele veiligheid en maatschappelijke verbanden, met grote onzekerheid over wat er aan de hand is en wat er gedaan kan worden en urgentie om ‘nu’ op te treden. Dat vraagt om acute crisisbestrijding: snel ingrijpen, het probleem indammen, de kennis over wat er mis is vergroten, een oplossing ontwikkelen, het systeem stabiliseren en vervolgens herstel en een terugkeer naar normaal. Dat is de klassieke dynamiek van een enkelvoudige crisis, zoals een natuurramp, een ongeval, een dijkdoorbraak, een brand of extreem weer. De eerste golf van de pandemie was in zekere zin een dergelijke enkelvoudige crisis. Wat we in deze tweede onderzochte periode zien is een opeenvolging van crises die zich als deel van het geheel van de coronacrisis aandienen en om crisis-aanpak vragen. Met als opvallend patroon dat na het oplossen van de ene crisis de rust niet weerkeert, maar dat de volgende zich alweer aandient die er net weer even anders uitziet dan de vorige. Zo duurt het geheel van de coronapandemie voort, met steeds opnieuw weer deelcrises met een eigen hernieuwde en intense crisiscyclus.

Voor het ministerie van VWS betekent dit een *verlenging van de acute crisisbestrijding*. Constructies die tijdelijk waren bedoeld, moeten een veel langere tijd functioneren. Mensen die tijdelijk extra taken op zich namen of uitgeleend waren aan andere afdelingen, wordt gevraagd om hun inspanningen voort te zetten. In die cycli zit niet steeds dezelfde spanningsboog. Er zijn ook periodes van relatieve rust en luwte, maar die worden steeds onverwachts doorbroken en dan moet er weer snel worden omgeschakeld en opgeschaald. Dreiging en onzekerheid nemen dus niet af – hooguit tijdelijk, om dan plots weer snel op te laaien. Juist het omgaan met die intervallen blijkt lastig. De grootste frictie en spanning zien we opvallend genoeg terug in de overgang van relatieve rust naar een nieuwe crisiscyclus.

Ook de *onzekerheid* op het ministerie blijft groot: elke nieuwe cyclus zorgt voor nieuwe onzekerheid. Op het ministerie is de kennis over COVID groter dan aan het begin van de crisis, maar nog steeds is er veel onzekerheid. Wat zijn de effecten van maatregelen? Hoe verloopt de verspreiding? Waarom lopen besmettings- of opnamecijfers soms op en zakken ze dan weer in? Wat zijn de gevolgen voor de lange termijn? Wat zijn effecten van uitgestelde zorg? Hoe weerbaar maken vaccins tegen nieuwe varianten? Zo neemt met de duur van de crisis de ervaring van onzekerheid en onvoorspelbaarheid niet af.

Een deel van de complexiteit en crisisdynamiek in deze periode komt bovendien voort uit de *aanpak van het virus*. De uitrol van oplossingen voor corona zorgt voor eigen crisisdynamiek, die in zijn eigenschappen niet afwijkt van het omgaan met een uitbraak van een nieuwe variant. Zo ontstaan er hoge verwachtingen over vaccinatie. Er is eindelijk een vaccin beschikbaar en er is de hoop dit hiermee eindelijk de verspreiding kan worden geremd. De samenleving snakt ernaar. De druk op een succesvolle en vooral snelle vaccinatiecampagne neemt toe. Net als bij rampen heerst het gevoel dat het hier gaat om mensenlevens: besmettingen die door snelle vaccinatie voorkomen kunnen worden en eventueel overlijden dat daardoor *niet* plaatsvindt. Zeker voor kwetsbare groepen zijn de verwachtingen hoog gespannen.

Maar vaccinatie blijkt geen eenvoudige en voorspelbare opgave te zijn voor het ministerie. Er zijn verschillende vaccins in ontwikkeling en hoewel Nederland voor elk van die vaccins op de lijst van afnemers staat heeft het in het bijzonder in bepaalde vaccins geïnvesteerd. Wanneer blijkt dat een voor Nederland belangrijke farmaceut met productieproblemen kampt en pas laat in voldoende aantallen beschikbaar komt ontstaan problemen. Nederland moet gebruik maken van andere vaccins, wat vanwege hun specifieke eigenschappen, onder andere met betrekking op de bewaring ervan, en de beperkte beschikbare aantallen belangrijke begrenzings aan de campagne stellen. Zo moet alsnog op het laatste moment geïmproviseerd

worden: onder grote maatschappelijke druk, met beperkte kennis over cruciale variabelen en te midden van grote complexiteit. Zo zorgt de ‘uitrol’ van de vaccins op het ministerie voor een crisis op zich. Kennis en ervaring uit eerdere vaccinatiecampagnes lijken slecht van toepassing op deze vaccinatiecampagnes. Ook hier rest het ministerie dus niet veel meer dan gaandeweg de oplossing ontwikkelen en zich een weg door de crisisdynamiek te banen. Zo is in het geval van corona soms ook de oplossing een bron van crisisdynamiek, waarin opnieuw onder hoge druk, te midden van grote onzekerheid, al werkende weg een uitweg gevonden moet worden. En waarbij extern het beeld niet per se dat is van beleid dat de oplossing brengt, maar meer dat van beleid dat niet in staat is om de beschikbare oplossing ook daadwerkelijk te leveren.

Met iedere deelcrisis krijgt het ministerie van VWS meer en meer te maken met externe druk en openlijke kritiek. Een terugkerend kritiekpunt daarbij is dat VWS vaak ‘te laat’ zou zijn, bijvoorbeeld met het goed kunnen spreiden van de ziekenhuiscapaciteit, de vaccinatiecampagne of de aanschaf van mondkapjes. Terwijl het binnen het ministerie vaak voelde alsof het tempo al maximaal was, was het beeld in de buitenwereld vaak dat van een onvoldoende anticiperend of langzaam reagerend departement. In het departement heeft dit ook te maken met de gefaseerde aanpak die in de deelcrisis vaak de voorkeur lijkt te hebben. Er is de behoefte om de nieuwe wending eerst te *bestuderen*, dan een systematische aanpak te *doordenken en plannen*, om vervolgens in tweede instantie met vol vermogen de gekozen *oplossing uit te rollen*. Het idee is dan dat het begin van de aanpak relatief lang op zich laat wachten, maar met als voordeel dat het vervolgens systematisch, snel en relatief zorgvuldig gebeurt. Laat is daarbij geen absolute term, maar een relatieve term: mensen verwachten actie, maar die komt niet; ze zien omliggende landen veel meer ad hoc aan de slag gaan en daarbij steekt Nederland schril af; ze ervaren nood, zorg en angst en vragen zich af waarom er maar niets gebeurt? Ook op het ministerie zien we een verschillende beleving van tijd terug: sommigen zien het gekozen tempo als maximaal voor een zorgvuldige aanpak, anderen stellen dat er te weinig vooruit is gekeken, waardoor de reactiesnelheid wel hoog was, maar het ministerie te laat is begonnen. Het gaat er niet om hoe snel je reageert, maar om hoe vroeg je anticipeert op de volgende deelcrisis, is dan de gedachte.

Kortom, het ministerie verkeerde in de door ons bestudeerde periode veelvuldig in crisisstand. Die crisisstand houdt in dat er een hoge mate van dreiging, onzekerheid en tijdsdruk wordt ervaren, wat zijn uitwerking heeft op de manier van werken binnen het ministerie en de omgang met de buitenwereld. Die crisisstand was echter niet permanent of gelijkmatig, maar verliep in cycli. Soms liep het hoog op, dan weer zakte het in, tot de volgende

schok. Die cycli liepen voor een deel synchroon met het aantal besmettingen en de IC-bezetting, maar ook met maatschappelijke ophef en druk op het ministerie om sneller mondkapjes in te kopen of aanpassingen te doen in de volgorde van vaccineren. Zo waren er meerdere, deels overlappende crisiscycli in het ministerie.

Onder de algemene noemer van “dé coronacrisis” en “dé corona-aanpak” zien we een opeenvolging van steeds nieuwe en op eigen manier onvoorspelbare subcrises, die hun eigen complexiteit en onvoorspelbaarheid meebrengen, en voor eigen maatschappelijke onrust en verwachtingen zorgen. Zo moet het ministerie steeds opnieuw omgaan met nieuwe onzekerheid en voor die specifieke kwestie de cyclus doorlopen van betekenisgeving aan wat er aan de hand is, onderzoeken wat mogelijke consequenties en oplossingen zijn, het organiseren van een aanpak, het coördineren van inspanningen van betrokkenen, en het organiseren van draagvlak en steun voor die aanpak bij betrokkenen.

Corona blijkt een crisis in meervoud, een overkoepelend label voor een serie op eigen wijze complexe en onvoorspelbare sub-crisis. Het ministerie vindt zichzelf net als de weerman in *Groundhog Day* terug in een wereld waar zich steeds opnieuw nieuwe dagen voordoen, met nieuwe complexiteit en onvoorspelbaarheid om mee om te gaan.

Twee leidende vragen voor dit reflectiehoofdstuk

In hoofdstuk 2 hebben we in een chronologisch overzicht weergegeven welke nieuwe en herhalende crises het ministerie in de periode van zomer 2020 tot in het najaar van 2021 heeft doorlopen en welke oplossingen men heeft ontwikkeld. We hebben gezien welke activiteiten zijn ondernomen en welke problemen zich op welk moment aandienden. In dit laatste hoofdstuk reflecteren we op dat overzicht van activiteiten. Voor onze reflectie hanteren we twee leidende vragen, die zich in de analogie met *Groundhog Day* richten op twee verschillende elementen: het verhaal waar *geen einde* aan komt en de dag die *steeds opnieuw doorlopen* wordt. Dus: hoe gaat het ministerie om met een crisis zonder einde en hoe pakt het ministerie de schijnbaar eindeloze herhalingen van crisiscycli aan?

Bij de eerste vraag gaat het er dus om hoe het ministerie omgaat met een crisis, die in tegenstelling tot het crisisbegrip niet kortdurend maar *langdurig* is. Die wel de urgentie, stress en onzekerheid van een acute kortdurende crisis heeft, maar waarbij de gevoelens en omstandigheden gedurende een langere periode aanhouden; zonder reëel einde in zicht en zonder duidelijk perspectief voor de langere termijn. Hoe gaat het ministerie om met een crisis waarvan het eindpunt zich op verschillende momenten aftekent aan de horizon, maar vervolgens toch weer uit beeld verdwijnt. Soms hebben we het over het belang

van een wenkend perspectief, maar hier ging het eerder over een wijkend perspectief. Het perspectief dat steeds weer achter de horizon lijkt te verdwijnen.

Bij de tweede vraag gaat het erom hoe het ministerie de aaneenschakeling van crises die zich in deze periode voordoet aanpakt. Werd het ministerie gaandeweg vaardiger in het omgaan met de opeenvolgende crises binnen de crisis die men doormaakte? En, bij nader inzien, zijn die opeenvolgende crises wel hetzelfde? En wat betekende dat voor het werken aan de crisis?

In dit hoofdstuk gaan we op deze beide vragen in door te analyseren hoe het ministerie met drie soorten dynamiek omging in deze periode. We maken bij onze reflectie onderscheid tussen *organisatiedynamiek*, *beeldvormingsdynamiek* en *verantwoordingsdynamiek*.

De organisatie opereert inmiddels sinds begin 2020 in belangrijke mate in crisismodus. De vaak voor een korte, tijdelijke periode opgezette crisisstructuren zijn deels permanent gemaakt. Sommige ambtenaren zijn al vanaf de aanvang betrokken, anderen stromen langzaam uit. Nieuwe medewerkers stappen in en brengen nieuwe inzichten. En ondertussen zijn er ook nog alle 'overige onderwerpen', want het ministerie van VWS is veel meer dan alleen maar de aanpak van corona. Welke weerslag hebben het steeds opnieuw weer terugschakelen in crisis-stand én het maar niet in zicht komen van het einde op de organisatie? Voor welke *organisatiedynamiek* zorgt dat in het ministerie?

De aanhoudende crisisdynamiek hangt nauw samen met *beeldvormingsdynamiek*. De beeldvorming over de aanpak van corona verandert in deze periode sterk. In de eerste fase van de pandemie was er veel draagvlak en steun voor de overheidsaanpak en was er ook begrip. Nu verandert dat. De beeldvorming slaat langzaam om: waarom gaat de crisis niet weg, waarom zijn 'ze' steeds overvallen, kloppen de maatregelen nog wel en zijn ze überhaupt nog wel nodig? En waar blijft toch het perspectief op het einde? Zou dat er niet allang moeten zijn? Ook dat is een kenmerkend element van deze periode, waar we hier op zullen reflecteren.

Tenslotte is er in deze periode ook sprake van veranderende *verantwoordingsdynamiek*. In de eerste fase van corona ging het onder de extreme druk vooral om de operatie, om het doorstaan van de crisis. De verantwoordingsdruk kwam vooral vanuit de Tweede Kamer, met wekelijkse en soms zelfs dagelijkse debatten en nieuwe Kamervragen, en vanuit de media waarin in nieuwsprogramma's en talkshows de aanpak constant tegen het licht werd gehouden. In deze volgende fase zet die verantwoording zich door, maar komen daar ook meer verantwoordingsvragen bij vanuit bijvoorbeeld

auditors, de Algemene Rekenkamer, de Onderzoeksraad voor de Veiligheid en (internationale) belangengroepen. Tot slot is er ook sprake van een groeiend bewustzijn van toekomstige verantwoordingsvragen, zoals een naderende parlementaire enquête en de vele informatieverzoeken die via de Wob inmiddels worden ingediend. Deels gaat het dus om verantwoording die daadwerkelijk in deze periode plaatsvindt, deels gaat het om toekomstige verantwoording die nadrukkelijker boven de markt hangt. Welke dynamiek in de verantwoording zien we plaatsvinden en welke weerslag heeft dat op het ministerie van VWS?

In dit slothoofdstuk zullen we op elk van de drie genoemde dynamieken nader ingaan. We sluiten af met een aantal concluderende reflecties en handelingsopties voor het ministerie van VWS voor – wellicht – de laatste fase en nasleep van de coronacrisis.

3.2 Organisatiedynamiek

Dat politiek en bestuur meer dan een jaar een serie opvolgende minicrises doorlopen, betekent ook dat in de organisatie specifieke patronen ontstaan. De crisis is in zekere zin vertrouwd geworden. Medewerkers en de ambtelijke leiding weten inmiddels wat crisis betekent. Zo ontstaat er deels gewinning aan het kortcyclisch overleggen en besluiten, aan stevige maatschappelijke interventies en het communiceren daarover. Er is langzaamaan meer bekend over het virus, de organisatie heeft een betere informatiepositie opgebouwd en is alerter op signalen. Zo groeit enige behendigheid en routine in de crisisaanpak.

Toch is behendigheid niet hetzelfde als het routinematig doorlopen van steeds opnieuw dezelfde handeling. Er is sprake van aanhoudende crisisdynamiek, maar de aard van de crisis is steeds anders en ook de maatschappelijke en professionele context waarin die crisis speelt verandert. Wat eerst nog werkte verliest nu zijn kracht, wat eerst nog geaccepteerd werd krijgt nu geen draagvlak meer en wat eerst nog een logisch pad uit de crisis leek blijkt naar een volgende afslag te hebben geleid. Wie eerst nog partner was staat nu tegenover het ministerie, en dat kan de volgende ronde weer anders zijn. Naarmate de tijd vordert treden er mechanismen op als versterking of verzwakking van legitimiteit, geloofwaardigheid, effectiviteit en volhoudbaarheid.

Daarnaast dringt zich in deze periode steeds nadrukkelijker de observatie op dat de crisis *niet voorbij gaat*. In de eerste fase werd de uitzonderlijke inspanning en lenigheid die mensen in de organisatie leverden nog individueel en collectief gelegitimeerd door een gedeeld gevoel van tijdelijkheid. Dit is eens maar nooit meer. Het is nu druk, maar dat gaat voorbij. Dit kan

eigenlijk niet, maar het is maar voor even. Het mag misschien niet zo, maar het is maar voor één keer. Dit is eigenlijk niet meer te dragen voor mensen en hun omgeving, maar nog heel even doorbijten. Binnen de organisatie ontstaat in de eerste fase van de crisis nadrukkelijk een *coping narrative* van “eens en daarna nooit meer”. Het kan, omdat het uitzonderlijk en uniek, én tijdelijk is. Eenmalig zelfs. In deze periode komt dat narratief steeds meer onder druk te staan en daarmee ook de legitimerende en betekenisgevende kracht die er vanuit gaat. We zien in deze periode dan ook dat de organisatie zoekt naar nieuwe betekenisgeving en een nieuw verhaal van wat er aan de hand is, waar het heengaat en hoe lang dat nog duurt. Dat zorgt voor onzekerheid en onrust: in de eerste golf was er veel onzekerheid rond de crisis, maar was er de ‘zekerheid’ dat het eenmalig en kortdurend zou zijn. Nu ontbreekt vooral dat laatste: de organisatie weet relatief meer over het virus, maar tegelijkertijd wordt steeds meer evident dat onduidelijk is hoe het verder gaat, waar het heen gaat en hoelang het nog duurt.

Werken in de bubbel

In deze fase van de aanpak van corona ontwikkelt zich een vorm van routine. Er is een deel van de organisatie waarin een combinatie van in de eerste fase geharde veteranen en nieuwe of roulerende krachten samenwerken aan de crisisaanpak. In deze periode wordt het crisisdeel van de organisatie meer systematisch gescheiden van de overige delen van de organisatie. Mensen stappen *in* de crisisorganisatie in. Ze zijn erin, of eruit. Zo zijn er verschillende delen, met eigen snelheden binnen het ministerie. Het ene deel van de organisatie pakt meer en meer de draad van het reguliere werk op en functioneert zoals ook andere vakdepartementen en organisaties werken: met ongemak (en voordelen) van het digitaal werken op afstand, met de gevolgen van corona als factor van betekenis voor hun werk. Daarnaast staan *bubbels* van de crisisorganisatie, waarin medewerkers van het ministerie toegewijd werken aan de aanpak van de crisis en dagelijks letterlijk van ‘s ochtends vroeg tot ‘s avonds laat werken aan de corona.

Een interessante dynamiek volgt uit de in deze fase op gang komende *roulatie van medewerkers* . Een groot deel van de sleutelfiguren uit de eerste fase van de crisis kiest er in deze periode voor om andere werkzaamheden op te pakken en van positie te wisselen. Soms is dat een keuze uit loopbaanperspectief, ‘tijd voor een nieuwe uitdaging’, soms ook meer fysiek en mentaal: het is genoeg geweest, het is niet gezond om door te gaan. De herhalende crisisdynamiek zorgt niet alleen voor hoge werkdruk, maar ook voor een hoge mate van stress en onzekerheid. Mensen maken lange dagen en staan voortdurend ‘aan’. Sommigen kiezen ervoor om zich van dat gevoel en die inspanning te bevrijden en stappen uit. Aan de andere kant komen nieuwe mensen de organisatie in en zij brengen andere perspectieven en frisse blikken in. Zij moeten zich opnieuw tot elkaar

gaan verhouden. Dat de aard van de crisis steeds net anders is maakt dat proces niet gemakkelijker. Ervaringsdeskundigen hebben ervaring, maar in wat precies? Welke crisis hebben zij in de vingers? Deze of de vorige? En de nieuwelingen hebben een frisse blik, maar dat kan ook leiden tot over het hoofd zien van wat op basis van ervaring juist als van belang zou zijn gezien.

In de onderzochte documenten en in de gesprekken ontstaat het beeld van het werken in de bubbels dat sterk gericht is op het hanteerbaar maken van specifieke, *acute problemen*. Daar zijn de bubbels overigens ook voor ontworpen. De tijdhorizon binnen de bubbel strekt zich vaak niet veel verder dan wat er die week, of soms zelfs die dag, op de agenda staat. Logisch: het tempo ligt hoog, de verwachtingen zijn nog hoger. Ondertussen doen zich steeds verrassingen voor en moet er weer geïmproviseerd worden. De medewerkers staan – in sporttermen – op hun voorvoeten, om snel te kunnen reageren op de volgende wending in het spel. Deze focus op het hier en nu wordt versterkt door de politieke tijd: in het bijzonder de fase van een demissionair kabinet en verkiezingen die gevolgd worden door een langdurige formatie, waardoor plannen voor lange termijn ambities en de weg uit de crisis nog niet politiek opportuun zijn.

Deze focus op de korte termijn versterkt zich door de manier waarop de bubbel zich als organisatie ontwikkelt. De bubbel reproduceert zichzelf. Sommige mensen stappen uit de bubbel of blijven er liever van weg, anderen blijven aan of bloeien op. Daarin zit een onbedoeld selectiemechanisme: degenen die goed functioneren in de crisisstand kunnen blijven gaan, terwijl degenen die daar niet tegen bestand zijn, of bijvoorbeeld hun kwaliteiten liever inzetten op een plek waar de blik breder en de tijdhorizon langer is, uit de bubbel stappen. Met als risico dat vooral de korte-termijn-crisismanagers overblijven, en lange-termijn strategisch vermogen weglekt.

In de bubbel wordt ook anders gekeken naar gezonde werkomstandigheden en naar 'wat normaal is'. Een voorbeeld daarvan is het omgaan met stress. Waar onder normale omstandigheden uitval eerder leidt tot reflectie op de werkwijze, is het nu bijna als vanzelfsprekend een uitdrukking van de zwaarte van de taak. Op de taak en de inrichting zelf vindt weinig reflectie plaats. Als het iemand niet lukt, dan is dat bijna vanzelfsprekend een gevolg van het niet kunnen omgaan met de specifieke vereisten die de crisis vraagt. Maar het kan natuurlijk ook gaan om andere dingen. Je capaciteiten elders beter kunnen ontplooiën, ongemak met de manier waarop er gewerkt wordt, kritiek op de manier waarop oplossingen gezocht worden en de conclusie dat deze manier van werken niet maakt dat 'we' voor op de crisis komen maar er steeds achteraan blijven lopen. Ook hier treedt zelfselectie op: wie zich in de aanpak kan vinden blijft, wie daar om inhoudelijke redenen moeite mee heeft stapt eruit. Zo leidt uitstroom niet tot reflectie op de werkwijze, maar eerder tot een

bevestiging van de manier van werken: wie daarin gedijt blijft, wie er moeite mee heeft gaat door naar een ander deel van het ministerie of naar elders.

Er is vanuit de *bubbel van de acute crisisbestrijding* ook weinig interactie met de overige delen van de organisatie of met elementen die andere ideeën en perspectieven inbrengen. De machine raakt meer geolied en is steeds beter ingewerkt, maar is het wel de goede machine? Zo ontstaan dilemma's, die we hier kort zullen duiden.

Druk zijn met nu zit leren voor later in de weg

Het is de vraag in hoeverre de korte termijn van acute crisisbestrijding en de lange termijn van de doorwerking en de meer fundamentele gevolgen van de crisis zich tot elkaar verhouden. Zijn dat gescheiden werelden, of komen die op het ministerie bij elkaar? Hoe als ministerie om te gaan met die druk op constant leveren en bijsturen enerzijds, en de zich opdringende toekomst van verantwoording, doorwerking en bredere afwegingen anderzijds?

Van crises wordt bovendien vaak gezegd dat ze juist een hefboom kunnen zijn voor aanpakken op lange termijn: *never waste a good crisis*. Dat lukt soms, maar vaker blijkt de korte termijn het te winnen van lange termijn en blijkt het extreem lastig om thema's die buiten de bubbel worden uitgewerkt te koppelen aan wat binnen de bubbel plaatsvindt. Het lastige is dat lange-termijnthema's pas opgepakt worden als ze urgent worden, maar dat zeker in deze omstandigheden, het urgent worden van die thema's juist zorgt voor overplaatsing van die thema's naar korte termijn denken in de bubbel.

Druk met elkaar (withinputs) maar de buitenwereld uit beeld

De bubbel functioneert alleen goed als die redelijk gesloten blijft. Niet iedereen kan zomaar meedoen in acute crisisbestrijding; het werkt alleen als het een overzichtelijk netwerk blijft met korte lijntjes. Keerzijde daarvan is wel dat insluiting ook voor uitsluiting kan zorgen. Dan blijkt wat in de bubbel wordt gedaan niet aansluit bij wat buiten de bubbel al liep of dat paden elkaar kruisen. Wie zijn de adviseurs? Welke geluiden tellen mee, dringen door, resoneren het meeste in de besluitvorming? We zien in deze periode dan ook steeds meer de vraag opkomen wie horen mee te denken over de coronabestrijding en de impact daarvan. Er is een groeiende roep voor een bredere blik, bijvoorbeeld als het gaat om de samenstelling van het OMT. Tegelijkertijd zien we ook een tegenbeweging om de balans niet te verstoren.

Steeds meer diepte, verlies aan breedte

De bubbel werkt goed als die aan helder omschreven problemen werkt. De meest acute problemen in de zorg zijn tijdens de eerste fase van de crisis het dominante frame geworden en dat patroon verdiept zich in de latere fasen van de

crisis. Echter, naarmate de crisisperiode voortduurt is er een toenemende noodzaak om politieke afwegingen te maken ten opzichte van gevolgen in andere domeinen, zoals de bredere zorg, psychische gezondheid, jongeren, de arbeidsmarkt en het klimaat. Voor de acute crisisstand zijn afgebakende doelen met relatief inzichtelijke informatiebronnen en coördinatie-mechanismen behulpzaam: afbakening helpt dan om het vraagstuk en de acute crisis hanteerbaar te houden. Tegelijkertijd wordt met de verlengde duur van de crisis steeds belangrijker om wel naar die bredere impact en samenhang te kijken en zien we de behoefte daaraan toenemen.

3.3 Beeldvormingsdynamiek

Narratieve logica: held, slachtoffer, schurk

We hebben in dit hoofdstuk al op verschillende plaatsen benoemd dat er over de aanpak van de coronacrisis heel verschillende verhalen te vertellen zijn, die heel andere betekenissen geven. De feiten spreken niet voor zich, maar krijgen betekenis in de verhalen die we erover vertellen. Hoe de coronacrisis is verlopen en wat de rol van het ministerie daarin is geweest is niet in de feiten terug te vinden, maar wordt in de verhalen *gemaakt*.

Daarom is het goed om aandacht te hebben voor wat we de narratieve logica noemen. Welke verhaallijn zien we in de gebeurtenissen en welke rolverdeling is daarin te herkennen? In een narratieve structuur is altijd (minimaal) sprake van een held, een slachtoffer, en een schurk.²⁶ Hoe zijn in de aanpak van corona die rollen verdeeld? Daarmee verwijzen we niet naar dader en slachtofferschap in de juridische betekenis van het woord, maar als basis-elementen in een narratieve structuur. In elk verhaal worden rollen toebedeeld, en de betekenis van die rollen is veelzeggend over de waardering van die personages. Zo zijn verhalen niet alleen de dragers van feiten over wat er is gebeurd, maar zijn het eerst en vooral de *duiders* en dragers van betekenisgeving over wat er gaande is. Het is daarom interessant om een aantal patronen in die narratieve logica over de aanpak van corona hier te bezien en daarin de bewegingen rond heldendom, slachtofferschap en schurkdom in kaart te brengen.

In de eerste golf van de coronacrisis is er bijvoorbeeld grote bewondering voor het zorgpersoneel, dat zich dag en nacht onverstoord inzet voor het steeds groter aantal patiënten met coronagerelateerde klachten. De ziekenhuizen stromen vol, de IC's raken overbelast en er dreigen tekorten aan persoonlijke beschermingsmiddelen. Nederland is in deze crisis in sterke mate afhankelijk van het zorgpersoneel, en op een dinsdagavond in maart

2020 staan mensen dan ook massaal – inclusief het Koningshuis – in hun tuin of op hun balkon te applaudisseren voor de zorg. Niet langer spreken we over het zorgpersoneel, maar over de *helden* van de zorg. In de eerste golf zijn zorgverleners overduidelijk helden, en ook een beetje slachtoffer. We herinneren ons de verhalen van de eerste dagen van de crisis, als vermoeide zorgverleners na lange diensten voor lege schappen in de winkel staan. Het grote publiek hamstert en kaapt zo de broodnodige goederen voor de helden weg, waarmee de helden ook een beetje slachtoffer worden: helden zonder eer.

Ook de inzet van het kabinet krijgt in eerste instantie veel waardering. In de beginfase is er veel begrip dat het kabinet met 50% van de kennis 100% van de besluiten moet nemen, zoals Rutte dat zelf in één van de eerste persconferenties toelicht. Er is nog te weinig bekend over dit virus, en logischerwijs is het voor het kabinet zoeken naar de juiste aanpak. Wanneer premier Rutte het land toespreekt en zijn zorgen deelt over het coronavirus, zit een groot deel van Nederland aan de buis gekluisterd. ‘Een historisch moment’, zo duiden de media de televisietoespraak, met veel waardering voor de minister-president als vader des vaderland. Rutte en het kabinet komen in beeld als helden in de aanpak van de crisis: hun standvastig handelen voorkomt meer slachtoffers. Meewarig kijken we daarbij naar landen als de Verenigde Staten, Brazilië, en ook het Verenigd Koninkrijk, waar de leiders van dienst corona ontkennen en daarbij direct of indirect duizenden slachtoffers maken. Daar zijn de regeringsleiders schurken. Dat is bij ons in deze fase wel anders.

Maar in de golven hierna verschuift dat beeld ingrijpend. Het kabinet kan als basis voor beleid niet langer rekenen op ‘coronaconsensus’. Het beleid krijgt steeds meer kritiek en het krediet raakt langzaam op. Ook de zorg verliest langzaam wat van zijn heldendom. Een ander geluid dringt zich op: er moet tegenwicht worden geboden aan de ‘witte-jassen-mentaliteit’. In de aanpak van de coronacrisis dienen ook andere belangen meegewogen te worden dan alleen die van de (overbelaste) zorg: de samenleving, de economie, het onderwijs, de horeca, de cultuursector. ‘Code Zwart’ is niet alleen iets dat in de zorg kan ontstaan bij een overbelasting van de IC-capaciteit, zo wordt langzaam het tegenverhaal. ‘Code Zwart’ kan bijvoorbeeld ook plaatsvinden in kwetsbare gezinnen waar huiselijk geweld plaatsvindt, precies door het steeds maar voorrang geven aan de belangen van de ziekenhuiszorg. Het continu voorrang geven aan de ziekenhuiszorg en daarop het beleid afstemmen is dan de veroorzaker van ander leed en slachtofferschap elders. Zo worden sommige helden langzaam schurk. Dat ligt voor het zorgpersoneel net weer anders. Zij zijn nog steeds helden, maar dat zorgt ook voor ongemak. Het erkennen van de overbelasting van de zorg betekent immers dat mensen

moelijk kunnen pleiten voor meer versoepelingen en voor ruimte voor zichzelf. Ze zitten veel mensen in de beeldvorming klem: ze voelen zich slachtoffer van de maatregelen en willen daar vanaf, maar dat betekent dat ze de andere helden van de crisis, het zorgpersoneel, verder in de verdrukking brengen.

Zo is een beweging zichtbaar waarin het verschrikkelijk wordt gevonden dat de zorg overbelast is en dat het ziekteverzuim onder zorgpersoneel naar recordhoogtes stijgt, maar waarin ook aandacht wordt gevraagd voor de schade van alle pogingen tot het ontlasten van de zorg: zoals toenemend huiselijk geweld, leerachterstanden, grote eenzaamheid en failliete ondernemers. De solidariteit en eensgezindheid uit de eerste golf maakt zo langzamerhand plaats voor toenemende polarisatie in de samenleving. Zo verandert het heldendom van de ziekenhuiszorg langzaam in schurkendom in de verhalen over de aanpak van corona. Media-optredens van intensivisten zijn niet langer onomstreden. Serieus tegengeluid ontwikkelt zich. 'Oververtegenwoordiging' van het belang van ziekenhuiszorg gaat ten koste van andere domeinen, zo is het beeld dat ontstaat.

Wat ook meespeelt in de verhalen over corona is dat de samenleving 'coronamoe' is. Mensen zijn de beperkende maatregelen zat. De sfeer lijkt grimmiger te worden en groepen komen tegenover elkaar te staan. Zo is er sprake van onrust en rellen die uitbreken na invoering van de avondklok. In april 2021 heeft de politie inmiddels ruim 95.000 boetes uitgeschreven voor het overtreden van de avondklok. Kerkgangers die gefilmd worden omdat ze in grote getalen richting de dienst gaan tonen zich agressief tegenover een verslaggever en proberen hem zelfs aan te rijden. Mensen zoeken de randen van de regels op met het organiseren van illegale 'coronaparty's' en gaan over die randen heen door coronateststraten te vernielen, waarbij zelfs explosieven niet geschuwd worden. Zij voelen zich slachtoffer van het coronabeleid, onevenredig getroffen door maatregelen, en stellen zich als guerrilla-helden op. Ze ontduiken de regels, niet als dader van strafbare feiten, maar voelen zich slachtoffers die zich aan hun juk onttrekken.

Zo zien we ook dat nieuwe stemmen in de maatschappelijke discussie voor andere verhalen zorgen. Zie bijvoorbeeld het Red Team, een zelfbenoemde groep van deskundigen die stevige kritiek uit op de aanpak van de overheid. Die aanpak kenmerkt zich volgens hen door een onduidelijke strategie en tegenstrijdige communicatie. Zo pleit het Red Team in oktober 2020 voor een korte, krachtige en snelle volledige lockdown, die op lange termijn effectiever en minder schadelijk zou zijn dan de meer geleidelijke aanpak van het kabinet. Het Red Team benoemt het overheidsbeleid als onkundige schurk, die schade laat bestaan die niet nodig is. Later heft het Red Team zich als tragische held op, omdat er volgens hen toch niet naar hun adviezen wordt geluisterd.

Een vergelijkbare beweging zien we bij het initiatief Herstel NL. In dit initiatief komen ‘maatschappelijk betrokken deskundigen’ uit allerlei vakgebieden samen om een alternatief plan voor het openen van Nederland te presenteren. Ze doen dat net op het moment waarop een nieuwe coronapieck zich voordoet. Ze pogen het coronabeleid te ontmaskeren, maar hun boodschap vindt uiteindelijk weinig gehoor. De plannen van de stichting stuiten op veel weerstand en als zelfs Arjen Lubach de stichting in zijn show ‘ontmaskert’ als schurken zonder deugdelijk plan is hun rol in het verhaal over corona uitgespeeld. In zekere zin bereiken de initiatiefnemers daarmee wat ze precies niet wilden: het beeld van het coronabeleid trekt in het licht van het gedoe elders positief bij.

Opvallend in deze latere periode is ook dat OMT-leden openlijk in de media kritiek geven op het beleid, omdat het volgens hen niet ver genoeg of juist te ver zou gaan. Ook de klassieke evaluatie- en onderzoeksinstituten laten zich na de eerste golf kritisch uit over het gevoerde beleid. De Algemene Rekenkamer is op Verantwoordingsdag 2021 kritisch over het financieel beheer van het ministerie van VWS. De Onderzoeksraad voor Veiligheid onderzoekt het aantal vermijdbare slachtoffers en journalisten beklagen zich over het trage tempo waarin documenten openbaar worden gemaakt – en vermoeden daarachter dikwijls een complot: obstructie en het achterhouden van informatie. Zo verschijnen er steeds meer partijen ten tonele, die telkens weer opnieuw bepalen wie in het verhaal de helden, slachtoffers en schurken zijn. En in veel van die verhalen verschuift het schurkendom tamelijk direct naar het ministerie van VWS.

Het ministerie van VWS is wel onderwerp van veel van deze verhalen, maar onderneemt zelf weinig actie om die te beïnvloeden. Net als in de eerste golf voert het ministerie nauwelijks een eigen verhaallijn naar buiten en onderneemt men weinig pogingen om met eigen krachtige verhalen naar buiten te treden. Negatieve verhalen krijgen nauwelijks weerwoord. Uitzondering op die regel is de uitzending van Buitenhof waar (voormalig) topambtenaren van VWS uitleggen hoe ze hebben geopereerd en waarom het kritische rapport van de Algemene Rekenkamer volgens hen niet fair is. Daar horen we eigenlijk voor het eerst een verhaal van binnenuit. Over de afwegingen die daar zijn gemaakt en de redenen daarvoor. Wat het effect precies is, is niet duidelijk, maar het is in ieder geval een poging om het narratief te kantelen: ‘ambtenaren laten zich er niet zo op voorstaan, maar ze hebben heldendaden verricht.’

Ambtenaren op het ministerie ondergaan ondertussen enigszins gelaten de verhalen over hun werk. ‘Zo gaat dat blijkbaar’, lijkt de teneur. We zien min of meer het hele palet van de rouwcyclus terug: er is sprake van ontkenning en onbegrip (maar we hebben toch ons uiterste best gedaan), van woede (de

media schept een verkeerd beeld over ons, partijen uit het veld geven ons onterecht de schuld), onderhandeling (misschien moeten we met de samenleving in gesprek, en afspraken maken met partners over de beeldvorming naar buiten toe), verdriet (ik geef het op, voel me tekortgedaan) en aanvaarding (zo gaat het nu blijkbaar, ik doe gewoon mijn werk). Dat alles heeft wel gevolgen voor ambtenaren; druk op de schouders, krassen op de ziel, een grote doorstroom in het personeelsbestand en grote voorzichtigheid onder de blijvende ambtenaren als gevolg. De ambtenaar als slachtoffer en niet als de schurk. Maar dan het soort slachtofferschap dat er niet mag zijn, waar je het niet over mag hebben en dat in de ogen van veel buitenstaanders niet bestaat – en niet mag bestaan. Daarover klinken overigens ook heel andere geluiden: *if you can't stand the heat, stay out of the kitchen*. Ook dat verhaal is veel te horen. 'Ambtenaren worden hiervoor betaald en als ze het niet aankunnen hebben ze in de crisisorganisatie niet veel te zoeken' – wat toch al het beeld is dat veel mensen van de betreffende ambtenaren hebben.

Hier is niet één verhaal waar of onwaar, het zijn beelden die circuleren over de rol van het ministerie en de ambtenaren die daar werken. Tegelijkertijd heeft het wel gevolgen, op de kortere en langere termijn. Het doet iets met de mensen die dagelijks vanuit het ministerie werken aan de aanpak van de coronacrisis, maar ook met het perspectief voor de ambtelijke dienst. Het is goed mogelijk dat steeds minder ambtenaren nog bereid zijn om hun reputatie op het spel te zetten tegenover de genadeloze media en de verharde samenleving.

Van aanpak van de crisis naar afhandeling van de narratieve nastrijd

Op moment van schrijven is het onduidelijk of de coronacrisis nu wél echt voorbij is. Maar ook als de crisis op een gegeven moment is afgelopen, dan is het nog niet klaar. Er is altijd nog de *narratieve nastrijd*²⁷, die in de praktijk van crises vaak bepaalt hoe we er later op terug zullen kijken. Lang na afloop van de crisis projecteren mensen hun betekenissen en percepties over succes en falen op de aanpak van de coronacrisis. Zo is de geschiedenis een steeds veranderend en zich steeds ontwikkelend verhaal. Denk aan de geschiedenis van Nederland en Nederlanders in de Tweede Wereldoorlog. Het feitelijk handelen verandert niet, maar sinds de eerste geschiedschrijving van Lou de Jong is er veel in de beelden en de geschiedschrijving veranderd. De recente discussies over het koloniale verleden en de laatste jaren van Nederlands-Indië laten dat eens te meer zien.

Soms verandert dat verhaal van een succes langzaam in een mislukking, of zelfs in schaamte – zoals in het geval van Nederlands-Indië. Soms ontstaan achteraf alsnog succesverhalen. Een bekend voorbeeld is het Sydney Opera House. Tijdens de bouw was er sprake van miljarden kostenoverschrijding

en jarenlange vertraging: een gefaald project met de opdrachtgevers als schuldligen. Toch wordt het vandaag de dag beschouwd als één van de meest iconische bouwwerken en praat niemand meer over de grote investeringen, die toen rampzalig leken. Zo kan het ook gaan met de narratieve nastrijd over de aanpak van de coronacrisis. Het verhaal moet nog worden afgemaakt, en de eerste contouren die nu zichtbaar zijn kunnen zich in de loop der tijd net weer anders ontvouwen. En die narratieve nastrijd houdt ook niet op. Daarmee verandert het beeld van wat de historische gebeurtenis *was* en wat deze *betekende* voortdurend. Wat het verhaal over de aanpak van corona in Nederland is wordt niet *nu* voor de eeuwigheid geschreven, maar zal zich de komende decennia verder ontwikkelen. En zeer waarschijnlijk met de tijd ook sterk van karakter veranderen.

Het is voor het ministerie van VWS van belang om deze narratieve nastrijd met bewustzijn tegemoet te treden. De naam van de programmadirectie Nafase COVID-19 doet vermoeden dat we reeds in de nafase zitten, waarin alleen nog nazorg nodig is en de echte aandacht van het ministerie gerust naar andere dingen uit kan gaan. Maar met de narratieve nastrijd in het achterhoofd is het juist van belang om te anticiperen op wat er nog komt. Door de eigen verhalen op te tekenen, door de mensen op het ministerie aan het woord te laten, en door te documenteren wat er op welk moment intern aan informatie beschikbaar was. Zodat beeldvorming achteraf kan plaatsvinden op basis van dergelijke bronnen.

Terugkijken en geschiedschrijving is niet alleen iets voor later, maar ook iets om nu actief vorm te geven. Bij de overheid gaat dat deels om archivering. Vastleggen wat nu gedaan wordt, zodat we daar later beter bij kunnenilstaan en op kunnen terugkijken. Ook om het nadeel van retrospectieve coherentie wat tegen te gaan, dat we vergeten of niet in staat zijn vanuit de toenmalige tijdsgeest te oordelen over beslissingen en handelingen. Het roept wel een aantal vragen op: wat leggen we vast en wat niet? Welke informatie geven we nu al vrij en wat pas op een later moment? Allemaal keuzes die uiteindelijk van invloed zijn op de beeldvorming die straks gaat plaatsvinden.

Maar naast archivering gaat het ook om een bewustzijn van de frames en verhalen die nu gevormd worden en later betekenisvol zijn in de narratieve nastrijd. Alleen al het gebruik van het woord 'crisis' plaatst de huidige situatie in een reeks met andere historische perioden waar hetzelfde begrip op van toepassing wordt geacht. Historische referenties geven het heden betekenis en zorgen voor politieke legitimiteit voor stevig ingrijpen. Er zijn momenten bij, zoals de persconferentie van premier Rutte in het torentje, waarvan je op het moment zelf al weet dat ze historisch zijn (en deels bewust zo georkestreerd). De vergelijking wordt direct gemaakt: *'de vorige keer dat zo'n*

toespraak werd gehouden door een premier vanuit het torentje was in 1973, door Joop den Uyl, tijdens de oliecrisis'. Het benadrukt de significantie van het moment. In het opzoeken van zulke historische vergelijkingen zien we de politisering van het verleden.

De geschiedschrijving wordt wel degelijk beïnvloed door een narratieve strijd die nu al begonnen is. Overheden participeren in de narratieve strijd: door uit te leggen wat ze doen, dilemma's te delen, de samenleving mee te krijgen in het gedrag dat past bij de maatregelen. Naarmate de tijd vordert, en de eerste schok voorbij is, komen er steeds meer contra-narratieven op. Verschillende verhaallijnen concurreren om bovenop te eindigen. Dat wordt niet nu allemaal beslist, immers de overwinnaar schrijft de geschiedenisboeken, maar dit is wel de tijd waarin die verhalen gevormd worden. Sommige verdwijnen weer gauw, andere zwellen aan en komen steeds steviger te staan. Later is er niet altijd meer de ruimte om dat nog te corrigeren.

Het gaat er ons echter niet om wat er later in de geschiedenisboeken staat, maar hoe geschiedschrijving nu al betekenisvol is

Terwijl de crisis voortduurt en de narratieve strijd plaatsvindt, zien we ook dat verantwoording een eigen dynamiek krijgt en het ministerie voor uitdagingen stelt. Net als de beeldvorming is verantwoording niet alleen iets voor 'later', als de crisisbestrijding achter de rug is en het verhaal kan worden verteld, maar ook iets wat nu al volop aan de orde is. Welke vormen neemt dan aan, en wat doet dit op het ministerie van VWS?

3.4 Verantwoordingsdynamiek

Aandacht voor 'na de crisis' gaat niet alleen over verantwoording, maar ook over de langere termijn impact van de crisis en de sluipende crises die zich gelijktijdig elders voltrekken en waar ook belangrijke keuzes voor zijn te maken. In het langdurig werken aan de crisis die steeds aandacht trekt naar het hier en nu, dreigt die aandacht voor de toekomst langzaam verder uit beeld te verdwijnen; een *'collapse of the future'*. Hoe langer de korte termijn voorop staat, hoe moeilijker het wordt nog aandacht te hebben, vragen en krijgen voor kwesties die nu minder gevoeld worden, wel belangrijk maar niet urgent. Logische verbindingen die werden gelegd tussen toekomstambities en hedendaagse aanpakken dreigen dan te verdwijnen, door de uitzonderlijke staat van acute crisisbestrijding. De toekomst is als de horizon die je tegemoet rijdt. Je kunt, zoals in een Amerikaans of Australisch binnenland eindeloos rijden, maar de horizon verplaatst zich steeds mee. In de ernst en de drukte van het heden lukt het nooit écht om de blik omhoog

te richten en naar de toekomst te kijken. Het *wenkend perspectief* is hier eerder een *wijkend perspectief*: een horizon die als je er naartoe beweegt, steeds weer naar achteren schuift.

Dat heeft twee kanten: de ene is technisch en pragmatisch; er is gewoon geen tijd voor de toekomst, omdat het heden alle tijd opslokt. *The urgent drives out the important*. Maar het is daarnaast ook dieper dan dat: de toekomst is politiek. Je kunt niet met 'de toekomst' bezig zijn zonder het beantwoorden van de vraag hoe die er uit zou kunnen, moeten, of mogen zien. En dat is een moeilijke vraag, want dan komt er verdeling in het spel. En dan is er nog een derde lijn: kijken naar de toekomst, betekent ook het *onder ogen komen van die toekomst*. Dat zou kunnen betekenen het onder ogen zien dat corona niet verdwijnt, maar onder ons blijft. Dat dit niet een tijdelijk fenomeen is waarna we terug naar normaal gaan, maar dat het een blijvende verandering is en de start van een voortdurende bestrijding van een degelijke gezondheidsdreiging blijkt. Wat als we van pandemie naar endemie gaan, van tijdelijke afwijking naar permanente aanpassing? Wat betekent een dergelijk toekomstperspectief voor de huidige keuzes, voor sturing en draagvlak?

Verantwoording in het hier en nu

In de eerste periode was er al sprake van stevige controle vanuit de Tweede Kamer. Corona werd prioriteit nummer één, alle andere debatten en commissievergaderingen werden even stilgezet. Dat ging zelfs zo ver dat verschillende ambtenaren verzochten dat ze soms meer bezig waren met uitleggen wat ze (gaan) doen, dan het daadwerkelijke uitvoeren ervan. Naast de politieke verantwoording was er natuurlijk ook sprake van journalisten en verschillende groepen uit de samenleving die het handelen van het ministerie kritisch volgden, om uitleg vroegen en er hun eigen oordeel over meegaven.

In de periode die in dit essay centraal staat, is die verantwoordingsdruk niet minder. Verschil is wel dat er in dit domein steeds meer waardentegenstellingen worden gesignaleerd en kritiek komt op de aanpak. Eén van de dynamieken die daarin meespeelt, is de *cumulatie van gepercipieerde fouten*. Doordat het einde van de crisis uitblijft en er dus sprake is van een wijkend perspectief, stapelen de fouten (die er, in welke vorm dan ook, onvermijdelijk komen) zich steeds verder op. Ongeacht het aantal keuzes dat goed uitpakt wordt hiermee een discours gevoed van een falend ministerie. Dit verandert de bril waarmee het ministerie ook bij nieuwe kwesties wordt beoordeeld. Als een oud-topambtenaar naar buiten treedt om het verhaal van binnenuit uit te leggen, zien we in een deel van de kritiek dat er altijd wel gewezen kan worden op eerder gemaakte fouten om het narratief van het ministerie onderuit te halen. Tegelijkertijd zien we hier dat het ministerie doorgaans vooral een

defensieve verantwoordingslijn kiest. Van een maatschappelijke dialoog, over de onderliggende dilemma's en maatschappelijke impact van maatregelen, komt het nauwelijks.

Een tweede dynamiek in de verantwoording is die van zelfversterkende beelden. Het tempo van opinievorming en schuldtoewijzing ligt tegenwoordig hoog. In de middag aangekondigde maatregelen worden 's avonds al tijdens de persconferentie bediscussieerd op Twitter, en dezelfde avond nog aan tafel bij Jinek en Op1. Daar worden meningen gevormd en oordelen geveld – en dat heeft ook zijn uitwerking in de politieke arena, in overleggen met partnerorganisaties en in het contact met burgers. Soms hebben kleine keuzes in de communicatie grote gevolgen, omdat in de nieuwsvoorziening frames ontstaan die nauwelijks meer zijn te weerleggen omdat het verhaal al zo stevig gevormd is. Meer dan normaal is verantwoording iets wat een kort tijdframe kent; de mogelijkheid om je eigen verhaal te doen is beperkt. Tegelijkertijd is soms juist het wegblijven uit vluchtige, haastige oordeelsvorming een strategie om eerst de feiten op een rij te zetten.

Een derde dynamiek die we zien, is die van *verschuivende normenkaders*. Doordat de situatie en het perspectief in hoog tempo kunnen veranderen, zeker bij het overgaan van de ene deelcrisis naar de volgende, veranderen even snel ook de referentiekaders en eisen die aan het handelen van het ministerie gesteld worden. Dat is bijvoorbeeld duidelijk te zien bij de aankoop van persoonlijke beschermingsmiddelen. In de ene fase van de crisis is er een breed maatschappelijk en politiek geluid om creatief en daadkrachtig te zijn bij het aanschaffen van mondkapjes. In de andere fase zien we dat er een storm van kritiek loskomt als daarbij mondkapjes zijn aangeschaft die niet bruikbaar blijken te zijn en als dergelijke aankopen niet volgens de juiste inkoopmaatregelen zijn genomen. Zo is de opeenvolging van deelcrises hier sterk van invloed op de verantwoordingskaders die impliciet of expliciet worden gehanteerd.

Een vierde dynamiek is het *politiseren van de corona-aanpak*. Dat klinkt wellicht vreemd, want de corona-aanpak is vanaf het begin af aan al een sterk politieke kwestie. Maar de politieke strijd over de aanpak wordt op bepaalde momenten wel steviger gevoerd, onder andere rondom de verkiezingstijd waarin de verschillende partijen zich op eigen wijze profileren en verschillende standpunten zichtbaar willen maken. In het politieke spectrum en in vormen van maatschappelijke organisatie zien we ook een groter uiteenlopen van standpunten ten opzichte van de juiste aanpak. Het ministerie van VWS wordt hierbij ook vanuit verschillende politieke brillen beoordeeld, al blijft het in de verantwoording zelf dichtbij het eigen, meer technisch-rationele verhaal over de noodzakelijke keuzes voor de ziekenhuiszorg.

Voorafschaduwning van de verantwoording

Naast de verantwoording die dagelijks van het ministerie van VWS wordt gevraagd *tijdens* de aanpak van corona, speelt in deze periode ook al het vooruitzicht van de verantwoording die *later* nog zal worden afgelegd. Op het eerste oog lijkt dat overzichtelijk. Eerst doen we de crisisbestrijding, dan de verantwoording over het geheel. Dan is immers de rust wedergekeerd en hebben we de feiten op een rij. Dat is de juiste volgorde. Dit beeld leeft ook sterk op het ministerie dat volop in crisistand staat: we kunnen de brandweer in het heetst van de strijd niet vragen om te stoppen met blussen voor een auditcontrole.

De praktijk is dat de verantwoording van 'later' zich *nu* al steeds meer begint op te dringen. Het gaat in Den Haag al een jaar over 'de onvermijdelijke parlementaire enquête' die komen gaat. Daarover zijn overigens de meningen verdeeld. Sommigen kijken er reikhalzend naar uit: uiteindelijk komen dan alle overtredingen aan het licht die nu nog achtergehouden worden. Anderen vrezen ervoor: bang dat ze met de kennis van de uitkomsten achteraf veroordeeld zullen worden zonder rekening te houden met de werkelijke omstandigheden. Weer anderen halen hun schouders ervoor op: ik doe gewoon nu mijn werk zo goed mogelijk, en dan zien we het wel. Opvallend genoeg lijkt voor de meesten de uitkomst van die enquête al wel vast te staan: er zal een vernietigend oordeel geveld worden; een vorm van bijtjesdag die meer is gericht op het aanwijzen van schuldigen dan op leren van de crisisaanpak.

Een tweede beeld bij het ministerie is dat die verantwoording niet standaard kan zijn, maar moet passen bij de bijzondere omstandigheden van een crisis. De gedachte is dat daarbij nu eenmaal hoort dat procedures worden versneld en er creatief naar oplossingen wordt gezocht. Kenmerkend is de reactie van de voormalig secretaris-generaal op het rapport van de Algemene Rekenkamer, waarin hij aangeeft dat een deel van de bestedingen niet goed konden worden verantwoord omdat het nu eenmaal belangrijker was om de materialen zo snel mogelijk aan de zorg te leveren dan dat eerst alle pakbonnen netjes waren gemaakt. Daar tegenover staat dat waarden als rechtsgelijkheid of doelmatigheid juist ook in crisistijd goed verankerd moeten zijn en van *checks and balances* moeten zijn voorzien. De 'afrekening' op basis van standaard criteria is dan een kwestie van onvoldoende rekening houden met de context, maar van noodzakelijke rolvastheid van organisaties als de Rekenkamer.

Het beeld van wat centraal zal komen te staan in die toekomstige verantwoording verschuift overigens ook, mede door de dynamieken die we eerder in de beeldvorming lieten zien. Waar eerst vooral verantwoording over de bestrijding van corona centraal zou staan, zien we later dat steeds meer een breder perspectief ontstaat. Het idee daarbij is dat de inzet van de overheid tijdens corona alleen beoordeeld kan worden door niet alleen naar

gezondheidseffecten te kijken, maar door ook de baten en schade mee te nemen die er zijn op het vlak van de leefkwaliteit van mensen, de economische gevolgen, het vertrouwen in de overheid en de impact op de staatskas.

Het anticiperen op wat mogelijk komen gaat is wat we noemen het mechanisme van *voorafschaduw*ing. Kwesties als verantwoording, maar ook de toekomst van sectoren, zowel in termen van de opgelopen schade als het ontstaan van kansen en innovaties, werpen hun schaduw vooruit naar het heden en leiden tot reële vragen, ook voor beleid en bestuur. De toekomst laat niet op zich wachten, en de verwachting ervan werkt door in gedrag in het hier en nu.

Belangrijk voor het ministerie is hierbij ook weer om actief na te denken over het eigen verhaal. Dat gaat voor een deel om het verhalen verzamelen over de afwegingen zoals ze op dat moment, zonder de kennis van achteraf, zijn gemaakt. Maar daarnaast moet het juist ook wel over de toekomst gaan. Het besef is steeds meer gegroeid dat de impact van de acute crisis diepe sporen achterlaat met een meer fundamentele, ontwrichtende maatschappelijke impact. De economie wordt hard geraakt, net als de ouderenzorg, het onderwijs of de kunstsector. Dat is niet iets voor *later*, maar juist een verhaal dat een ministerie als VWS zich nu eigen moet maken, omdat de genomen maatregelen meer dan ooit dat bredere spectrum beïnvloedden. Waar in Den Haag regelmatig wordt gesproken over ‘grenzeloos samenwerken’, zou hier ook de aandacht moeten zijn voor ‘grenzeloos verantwoorden’. Deels met oog voor de eigen kaders en bevoegdheden, maar ook met oog voor de bredere impact om tot maatschappelijke verantwoording te komen. In de politieke dynamiek in deze periode legt de aandacht voor ‘hierna’ het al gauw af tegen het hier en nu. Daaraan toegeven betekent echter dat de diepere, sluipende crises die achter de acute coronaproblematiek vandaan komt grotendeels buiten het beeld van de verantwoording.

3.5 Conclusie: het einde voorbij (of is het einde nu nabij?)

Dit essay begon met de toespraak van premier Rutte op 14 december 2020, waarin hij ‘opnieuw een ingrijpende boodschap’ heeft voor de samenleving. Een volgende lockdown wordt afgekondigd. In plaats van het einde van de crisis, gaat een volgende ronde van start. Het perspectief op het einde wijkt en een volgende deelcrisis vangt aan. Zo gaat het vervolgens een jaar lang door. Steeds als er in het land, in de politiek, in de zorg en op het ministerie de hoop is dat het nu eindelijk voorbij is doen zich weer nieuwe golven en nieuwe crises voor. Steeds lijkt de eindstreep te verschuiven en steeds is er weer een nieuwe crisis te managen.

In ons essay dat betrekking had op de eerste periode van de crisisaanpak van het ministerie van VWS, kozen we voor de titel ‘Leven in de Curve’. We constateerden dat we de aanpak van VWS alleen kunnen begrijpen als we oog hebben voor de informatie die in het moment zelf voor handen was, evenals de frames en beelden die op dat moment domineren. Met de kennis van achteraf is het makkelijk oordelen, maar het leven in de curve gaat nu juist om het sturen in de mist zónder zekerheid over de uitkomst daarvan. Zeker in een plotse crisissituatie is het dan belangrijk om aandacht te hebben voor het omgaan met onzekerheid en het improvisatievermogen om te doen wat nodig is.

Voor dit essay over de periode van augustus 2020 tot juli 2021 hebben we opnieuw ‘van binnenuit’ meegekeken in de aanpak van de coronacrisis door het ministerie van VWS. We maakten een feitenreconstructie van de belangrijkste gebeurtenissen en voerden gesprekken met vele ambtenaren, verspreid over het departement. Kenmerkend voor deze periode is dat er steeds minder sprake is van één crisis en dat de dynamiek en energie van een tijdelijke crisis overgaat in een permanente voortdurende crisis. De crisis bleek steeds maar weer langer te duren dan verwacht, en leek zich ook steeds weer te herhalen. Die dynamiek van deelcrisis en een wijkend perspectief leiden tot grote uitdagingen voor het ministerie.

Dat zagen we allereerst terug in de *organisatiedynamiek*, waar het leven in de curve ook uitmondt in het werken vanuit een bubbel. In de onderzochte periode ging een deel van de organisatie zich steeds meer specifiek richten op het oplossen van acute problemen en de korte termijn. In de bubbel van de crisisaanpak worden voorwaarden geschept om snel te reageren en improviseren, met korte lijnen en stevig mandaat. In de organisatiedynamiek is daardoor wel minder nadruk op het leren voor later, zorgen de korte lijnen ‘in de bubbel’ voor meer afstand tot de buitenwereld, en komt er focus en verdieping op deelproblemen maar minder breedte in de afweging. Zo zien we in de aanpak van de crisis steeds meer vaardigheid in het oplossen van wat zich steeds opnieuw acuut aandient, maar beperkt vermogen om daarbij de aandacht te verbreden en de tijdhorizon te verlengen.

Ten tweede zagen we dit terug in de *beeldvormingsdynamiek*. Hier zien we hoe in verschillende deelcrises de wens tot zorgvuldigheid in de aanpak leidt tot traagheid en achterstand aan het begin. De aanpak komt langzaam op stoom en zelfs als het lukt om de crisis uiteindelijk op te lossen rest er dan nog maar weinig waardering. Het ministerie loopt achter wanneer de aandacht in de buitenwereld het grootst is en komt pas op stoom als die aandacht alweer is weggeëbd. Dat kleurt het beeld over de aanpak negatief, alsof het ministerie voortdurend achterloopt. Verder zien we in deze periode dat in de beeldvorming en beleving van de crisis de gemeenschappelijkheid steeds meer

verdwijnt. Langzaam verschuift de beeldvorming bijvoorbeeld bij zorg-medewerkers maar ook bij bewindspersonen of het ministerie, een verschuiving van de rol van 'held' (of 'helper') naar 'schurk', ook al is de uitleg dat er hard wordt gewerkt aan de oplossing.

Ten derde zagen we dit terug in de *verantwoordingsdynamiek*. Een cumulatie van gepercipieerde fouten en oordelen die volgen uit de kennis van achteraf zorgen voor stevige kritiek, die ook nu al zijn weerslag heeft op het werken vanuit het ministerie. Zeker als met name negatieve beelden een zelfversterkend effect hebben. Ook heeft het ministerie te maken met door de tijd heen verschuivende normenkaders, waarbij wat eerst als logisch of noodzakelijk wordt gezien, later toch anders beoordeeld wordt. De verantwoording die later zal plaatsvinden werpt ondertussen zijn schaduw vooruit.

In alle drie de dynamieken zien we steeds meer de keerzijde van het vermogen om te 'over'-leven in de curve. De deelcrises trekken het ministerie steeds weer terug naar het heden. Vragen over wat de lange-termijnimpact is van maatregelen en welke nevenschade er ontstaat, welke strategische plannen er nodig zijn voor de komende maanden en jaren, en wat voor afwisseling van stevige maatregelen dragelijk is voor de samenleving, raken verder uit beeld als kritieke momenten en urgente dreiging van een horizon van dagen en weken steeds alle aandacht opeisen.

De voortdurende crisisstand zorgde binnen het ministerie van VWS voor een verandering in de temporele ordening. Lijnen werden zo kort mogelijk gemaakt, bepaalde beslissingen konden binnen uren worden genomen en doorgevoerd. Gebruikelijke ritmes voor het bespreken van onderwerpen, volgordes van afstemming, timing van beslismomenten en de duur van trajecten vielen weg of veranderden fors. Dat is een patroon dat past bij crisisbestrijding, organiseren en verantwoorden, maar vooral bedoeld is voor een tijdelijke crisissituatie, maar hier een veel meer blijvend karakter heeft gekregen. Het is de normale manier geworden van omgaan met steeds terugkerende crisisdynamiek.

Tot slot: Groundhog Day en het einde van de crisis

Groundhog Day eindigt met een dilemma. De weerman breekt uit de tijdslus, maar dat gebeurt pas als hij ernaar verlangt om erin gevangen te blijven. Daar lijkt de analogie met het ministerie van VWS en de aanpak corona op te houden. Wie verlangt er nu naar om voor altijd in een pandemie gevangen te zitten? Maar toch is dat misschien wel precies waar het hier om draait. Het virus is géén door de mens weg te werken probleem, maar een natuurlijk fenomeen waar *goed mee leven* het maximaal haalbare is. En omdat het virus een grillig verloopt kent, zich complex en onvoorspelbaar ontwikkelt, en de

middelen om er mee om te gaan zelf ook in ontwikkeling zijn en met grote onvoorspelbaarheid gepaard gaan, rest beleidsmakers niet veel anders dan zo goed mogelijk omgaan met de verrassingen die ze keer op keer krijgen voorgeschoteld. Ze kunnen corona niet oplossen, wel er zo goed mogelijk mee omgaan.

Zo bezien zijn de verrassingen in het verloop van corona eigenlijk best voorspelbaar. Wat ze precies behelzen is niet duidelijk; dat ze zich zullen voordoen wel. Wat de juiste aanpak en de goede timing is kunnen we op voorhand moeilijk bepalen, dat er systematiek nodig is om met de complexiteit en onvoorspelbaarheid die zich ineens voordoen om te gaan is wél vooraf duidelijk. Het zoeken naar het einde is in een crisis als corona niet de juiste zoektocht: het omgaan met de inherente onvoorspelbaarheid is dat wel. Het einde van de crisis is – zo hebben we gezien – net zo onvoorspelbaar als de verschillende tussenliggende stappen. Niet alleen het begin van corona kwam als een volslagen verrassing, ook het voorlopige ‘einde’ ervan, dankzij de Omikron-variant, verbaast iedereen. Zo is corona niet zozeer een les in het *management van een gezondheids crisis*, maar eerst en vooral een zich ontwikkelende praktijk van het omgaan met radicale onzekerheid over een – en dat is uniek aan corona – zeer langdurige periode.

Inmiddels is niet alleen het einde, maar vooral ook de *narratieve nastrijd* in volle gang. Wat is er nu precies gebeurd en was dat wat er is gedaan goed of anderszins aan de maat? Dat zijn terechte vragen, die om allerlei redenen beantwoording verdienen. Om ervan te leren, maar ook om recht te doen aan het democratisch beginsel en de maatschappelijke plicht van een overheid om verantwoording af te leggen over wat men heeft gedaan. Zodat democratische controle mogelijk, en de doelmatigheid en rechtmatigheid van het handelen zijn te beoordelen. Dit essay, en de reeks producten waar het deel van uitmaakt, kan dat proces voeden: met concrete informatie, feitenreeksen en opgetekende verhalen over de crisis, maar ook met perspectieven op die crisis. Een leven in de curve, een wijkend perspectief en fundamentele onzekerheid en onvoorspelbaarheid als context waarin de medewerkers van het ministerie van VWS hun werk hebben gedaan. Zelfs al is de crisis voorbij – en we hopen dat dat zo is – het gesprek erover is dat zeker niet.

Eindoten

- 1 Scherpenisse, J., Van Twist, M., Hendrixx, W., De Jong, I., Ophoff, P., Chin-A-Fat, N. & Van der Steen, M. (2021). *Leven in de curve: verhalen van binnenuit de aanpak van de Corona crisis door het ministerie van VWS*. Den Haag: NSOB.
- 2 Van Delden, M., Schröer, L., Wijnands, S., Chin-A-Fat, N., Ophoff, P., Hendrixx, W., Scherpenisse, J., Van der Steen, M. & Van Twist, M. (2021). *Feitenreconstructie. Onderzoek aanpak coronacrisis VWS. Periode: augustus 2020 tot en met februari 2021*. Den Haag: NSOB.
- 3 De Volkskrant (2020, 12 augustus). *Oppositie woedend na 'weglopen' Kamerleden voor stemming over salarisverhoging zorgmedewerkers*. Geraadpleegd via <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/oppositie-woedend-na-weglopen-kamerleden-voor-stemming-over-salarisverhoging-zorgmedewerkers~b574d2a6/>
- 4 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 28 augustus). *Testen en traceren: samen strategisch de Coronapandemie bestrijden* [Kamerbrief].
- 5 Rijksoverheid (2020, 18 september). *Letterlijke tekst persconferentie minister-president Rutte en minister De Jonge (18-9-2020)* [Nieuwsbericht].
- 6 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 13 oktober). *Stand van zaken brief COVID-19* [Kamerbrief].
- 7 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 4 november). *Coronamaatregelen 3 november 2020* [Kamerbrief].
- 8 Twitterfeed Hugo de Jonge (@hugodejonge), 4 december 2020.
- 9 Rijksoverheid.nl (2020, 8 december). *Letterlijke tekst persconferentie minister-president Rutte en minister De Jonge (8 december 2020)*.
- 10 Rijksoverheid.nl (2020, 8 december). *Letterlijke tekst persconferentie minister-president Rutte en minister De Jonge (8 december 2020)*.
- 11 Directeur Cib, RIVM (2020, 14 december). *Advies n.a.v. 91e OMT*.
- 12 Rijksoverheid.nl (2020, 14 december). *TV-toespraak van minister-president Mark Rutte over de lockdown*.
- 13 NOS (2020, 22 december). *Ziekenhuizen: ons personeel moet voorrang krijgen bij vaccinatie*. Geraadpleegd via <https://nos.nl/artikel/2361662-ziekenhuizen-ons-personeel-moet-voorrang-krijgen-bij-vaccinatie>
- 14 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2021, 4 januari). *Advies n.a.v. het 1e gezamenlijk overleg OMT en de Gezondheidsraad*.
- 15 NOS (2021, 8 januari). *De Jonge te optimistisch: ten minste een miljoen vaccins komen later*. Geraadpleegd via <https://nos.nl/artikel/2363486-de-jonge-te-optimistisch-ten-minste-een-miljoen-vaccins-komen-later>
- 16 Rijksoverheid.nl (2021, 23 februari). *Letterlijke tekst persconferentie minister-president Rutte en minister De Jonge (2021, 23 februari)*.
- 17 Voor de maanden maart tot en met juni wordt gebruik gemaakt van de feitenreconstructie die is opgesteld door VWS en openbare (nieuws)bronnen.
- 18 Voor de maanden maart tot en met juni wordt gebruik gemaakt van de feitenreconstructie die is opgesteld door VWS en openbare (nieuws)bronnen.
- 19 NOS (2021, 15 april). *OMT en virologen kritisch over hoge aantal grote fieldlabexperimenten*. Geraadpleegd via <https://nos.nl/artikel/2376882-omt-en-virologen-kritisch-over-hoge-aantal-grote-fieldlabexperimenten>
- 20 Voor de maanden maart tot en met juni wordt gebruik gemaakt van de feitenreconstructie die is opgesteld door VWS en openbare (nieuws)bronnen.
- 21 Hendrixx, F. (2021, 1 mei). Ministerie van VWS komt om in de mondkapjes, spatschermen en schorten. *De Volkskrant*.
- 22 Herter, A. (2021, 1 mei). 'Kabinet bestelde tegen advies in onnodig veel mondkapjes'. *NRC*.

- 23 Rijksoverheid (2021, 28 mei). *Letterlijke tekst persconferentie minister-president Rutte en minister De Jonge*.
- 24 Voor de maanden maart tot en met juni wordt gebruik gemaakt van de feitenreconstructie die is opgesteld door VWS en openbare (nieuws)bronnen.
- 25 Buitenhof (2021, 6 juni). Interview Sywert van Lienden. *VPRO*.
- 26 Van Twist, M. (2018). *Woorden Wisselen. Werken aan een hertaling van besturen, organiseren en adviseren*. Amsterdam: Management Impact.
- 27 Verheul, W.J. (2012). *Stedelijke iconen: Het ontstaan van beeldbepalende projecten tussen betoog en beton*. Den Haag: Boom Lemma.

Eerder publiceerde de NSOB

2022

In gesprek over strategie

Hoe het strategiseren in de praktijk van Justitie en Veiligheid vorm krijgt
Jorgen Schram, Mark van Twist, Martijn van der Steen, Myrthe van Delden

Strategisch vermogen (h)erkennen

Over het productief maken van strategische spanningen bij de provincie Utrecht
Jorgen Schram, Sebastian Wijnands, Martijn van der Steen, Mark van Twist

De achterkant van afpakken

Reflecties op de Rotterdamse praktijk van (bestuurlijk) afpakken
Jorren Scherpenisse, Henk den Uijl, Mark van Twist

Leven in de Curve

Een reflectie op het handelen van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in de eerste golf van de coronacrisis
Martijn van der Steen, Petra Ophoff, Wiljan Hendriks, Nancy Chin-A-Fat, Jorren Scherpenisse, Myrthe van Delden, Mark van Twist, Ilsa de Jong

Feitenreconstructie aanpak coronacrisis door VWS

Een feitelijke tijdlijn naar de aanpak van de eerste golf van de coronacrisis door VWS
Nancy Chin-A-Fat, Wiljan Hendriks, Petra Ophoff, Jorren Scherpenisse, Myrthe van Delden, Martijn van der Steen, Mark van Twist, Ilsa de Jong

Practical Wisdom in Governance

Ambiguity, Politics and Democratization in Supervising Care Institutions
Henk den Uijl

2021

Hou zou Wim dat aanpakken?

Verschil maken voor een veiligere stad door het bestuurlijk optreden van de gemeente Rotterdam
Jorren Scherpenisse, Mark van Twist, Bruno Koopmans

Leren van of door rapporten?

Hoe de gemeente Rotterdam leert van raadsenquêtes en rekenkamerrapporten

Mark van Twist, Hans Vermaak, Nancy Chin-A-Fat, Marije Huiting

Wordt vervolgd!?

Lessen over opzet en werking van het interdepartementale programmadi-rectoraat-generaal Samenleving en COVID-19 (DGSC-19)

Martin Schulz, Myrthe van Delden, Rixt de Jong, Mark van Twist

Ondermijningsbewustzijn

Aandacht voor de keerzijde van kansen bij de ontwikkeling van regionale bedrijvigheid

Jorgen Schram, Jorren Scherpenisse, Mark van Twist, Myrthe van Delden

Kennis in meervoud

Kennis voor de opgavegerichte aanpak van maatschappelijke problemen

Martijn van der Steen, Andrea Frankowski

Tussen staat en menselijke maat

Handhaving in de sociale zekerheid

Andrea Frankowski, Henk den Uijl, Wiljan Hendriks, Paul Frissen, Marije Huiting

Aftreden of optreden

Over schuld en symboliek bij wethouders in problemen

Marije Huiting, Rixt de Jong, Paul Frissen, Martin Schulz

Evalueerkunst

Een praktische toepassing van het publieke waarde perspectief op het evalueren van beleid

Scott Douglas, Jorren Scherpenisse, Marije Huiting, Martijn van der Steen

Opgavegericht tegenwerken

Over het meetbaar en merkbaar maken van werken aan de opgave

Marije Huiting, Wiljan Hendriks, Mark van Twist

Aandacht voor het alledaagse: 50 jaar milieubeleid in beeld

Aanleiding voor dit boek is dat milieubeleid 50 jaar geleden voor het eerst institutioneel vorm kreeg in Nederland.

Martijn van der Steen, Mark van Twist, Nancy Chin-A-Fat, Jorren Scherpenisse, Myrthe van Delden, Bruno Koopmans

De wijsheid van traag bestuur

Provincie en ondermijning

Myrthe van Delden, Paul Frissen, Jorgen Schram, Mark van Twist

Het terugkerend verlangen naar regie

Over de vraag hoe belangen van landbouw, natuur en vitaal platteland stevig te behartigen zijn in vele spelen met vele andere legitieme belangen

Katrien Termeer, Geert Teisman, Martijn van der Steen, Laura Schröer

Onzichtbaar, maar onmisbaar

Lessen over samenwerking in de executiekiten bij de implementatie van de herzieningswet Uitvoering Strafrechtelijke Beslissingen (USB)

Marije Huiting, Bruno Koopmans, Martin Schulz, Mark van Twist

Omgaan met onvoorspelbaarheid

Een bestuurskundige reflectie op gemeentelijke post-COVID-19 herstelplannen

Martin Schulz, Petra Ophoff, Annemarie van der Wilt, Nancy Chin-A-Fat, Mark van Twist

Actuele kwestie, klassieke afweging

Een verkenning naar de governance van het Nederlands digitaliseringsbeleid

Jorgen Schram, Henk den Uijl, Mark van Twist

Legitimiteit gezocht

Dilemma's van democratische afstand en nabijheid in het RES-proces

Martijn van der Steen, Geerten Boogaard, Pim Jansen, Joost Westerweel, Bruno Koopmans

Omgaan met verlies in transities Voorbij een focus op koplopers

Andrea Frankowski, Martin Schulz, Martijn van der Steen, Laura Schröer

Meer waarde(n) van screenen

Beoordelen van betrouwbaarheid als vak

Jorgen Schram, Monique Brok, Martin Schulz, Paul Frissen

Samenhang vraagt sturing

Ontwerpdilemma's voor sturing in tijden van de energietransitie

Martijn van der Steen, Maarten Otto, Petra Ophoff, Reinier Simon Thomas, Jitske van Popering-Verkerk, Koen van Ramshorst, Bruno Koopmans

2020

Buiten-gewoon werk

Perspectief op de Expertise-unit Sociale Stabiliteit

Ilsa de Jong, Henk den Uijl, Martijn van der Steen

Kwaliteitsafspraken in het MBO

Andrea Frankowski, Martijn van der Steen

Rijker verantwoord, met regie

Verantwoording over politiewerk in een politiek-bestuurlijke context

Jorren Scherpenisse, Joost Vos, Mark van Twist

Naar een nieuw fundament

Opgavegericht sturen, leren en verantwoorden bij de aanpak van ondermijning

Jorren Scherpenisse, Jorgen Schram, Ilsa de Jong, Martijn van der Steen

Wethouder in en tussen politiek en netwerk

Omgaan met het politieke

Martin Schulz, Marije Huiting, Paul Frissen

Experimenteren en Opschalen

Hoe ministeries zoeken naar oplossingen voor maatschappelijke opgaven

Martin Schulz, Petra Ophoff, Marije Huiting, Hans Vermaak, Jorren

Scherpenisse, Martijn van der Steen, Mark van Twist

Post-NPM perspectieven

Achtergrondnotitie bij discussiepaper Kijk op Kaders

Marije Huiting, Mark van Twist

Kijk op kaders

Perspectieven op kaderstelling voorbij NPM

Marije Huiting, Mark van Twist

Grenzeloos samenwerken

Van A naar B, via B.

Martijn van der Steen, Jorren Scherpenisse

Publicaties uit eerdere jaargangen zijn te vinden op www.nsob.nl

COLOFON

© 2022

ISBN NUMMER

978-90-832214-6-5

ONTWERP

Ontwerpwerk, Den Haag

Nederlandse School voor Openbaar Bestuur

www.nsob.nl

Over NSOB

De Nederlandse School voor Openbaar Bestuur (NSOB) is een hoogwaardig onderwijs- en onderzoeksinstituut in het hart van de hofstad. Binnen dit instituut worden wetenschappelijke kennis over en praktijkervaring met het Nederlandse openbaar bestuur met elkaar verbonden. De NSOB organiseert opleidingen, publieke debatten en verzorgt wetenschappelijke en professionele publicaties.