

12

Eerste deelrapport Onderzoeksraad voor Veiligheid inzake de coronacrisis

Aan de orde is het **debat** over het **eerste deelrapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid inzake de coronacrisis**.

De voorzitter:

Aan de orde is nu het debat over het eerste deelrapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid inzake de coronacrisis. Ik heet de bewindspersonen van harte welkom: de minister-president, de minister van Justitie en Veiligheid, de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister voor Langdurige Zorg en Sport. Het is een belangrijk onderwerp, dus ik wil met de leden het volgende afspreken: vier vragen aan elkaar en acht aan de bewindspersonen, omdat er ook vier bewindspersonen zijn. Daarbij is enige flexibiliteit nodig, maar het zou fijn zijn als u uw interrupties kort en bondig kunt houden.

Dan geef ik eerst het woord aan de heer Hijink van de SP.

De heer Hijink (SP):

Ik wil een punt van orde maken. Wij hebben de afgelopen jaren een stuk of 40 coronadebatten gehad. Bij al die debatten was de kritiek vanuit de Kamer: waarom komen de stukken zo laat, in het holst van de nacht, waardoor we ons niet fatsoenlijk kunnen voorbereiden op het debat? Nu hebben we gisteravond een brief van de minister gehad over de pandemische paraatheid, honderden pagina's over wat hij allemaal van plan is. Vanochtend kwam van een andere minister nog een brief over de compensatie van de zorgverleners die langdurige covid hebben opgelopen. Ik vind dat eigenlijk niet oké. Een van de belangrijkste conclusies van de afgelopen jaren was dat ervoor gezorgd moet worden dat de informatie op tijd komt, maar nu hebben we weer een heel debat deels op basis van stukken die we pas gisteravond of zelfs vanochtend hebben gekregen. Ik wil dat punt hier toch gemaakt hebben. Ik vind het geen goede start van het debat.

De voorzitter:

Ik denk dat het een goed signaal is dat u afgeeft. Ik begrijp dat het in de strategische procedurevergadering van de commissie ook onderwerp van gesprek is, tussen de voorzitter en de bewindspersonen.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik vond uw voorstel een beetje te weinig, voorzitter: vier vragen bij elkaar en acht bij de bewindspersonen. Er zitten vier bewindspersonen. Het is een zwaarwegend rapport. Er zijn nog geen excuses gemaakt. Om excuses los te kunnen peuteren bij bewindspersonen heb je meestal wat meer vragen nodig, dus ik zou twaalf vragen bij de vier bewindspersonen willen voorstellen.

De voorzitter:

Ik kijk even naar de collega's. Ik wil dat alleen maar toestaan als het echt kort en bondig is, want anders gaan we echt over de tijd heen. Ik stel voor vier en tien. Dan kijken we

even waar we uitkomen, want ik wil toch echt voor 23.00 uur eindigen. Maar ik ben het met u eens: er zijn vier bewindspersonen, dus enige flexibiliteit van mijn kant moet er zeker zijn. Daarom gaan we heel snel van start, allereerst met u, mevrouw Agema, PVV, ook de aanvrager van het debat. Gaat uw gang.

□

Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Ik vroeg me tijdens de voorbereidingen van dit debat over het eerste deelrapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid over de coronacrisis af wie het kabinet zou afvaardigen. De man die na het verpatsen van onze volledige voorraad beschermingsmiddelen een paar dagen voor het uitbreken van de crisis zei dat die spullen niet van hem waren en daarmee als minister-president onze veiligheid belachelijk maakte? Of de vrouw die in haar vorige baan als voorzitter van de belangenvereniging van de verpleeghuizen tijdens de crisis stelde dat de beschermingsmiddelen geen bijdrage leverden aan de veiligheid van haar medewerkers? Of de man die in zijn vorige baan als beddenplanner tijdens de crisis heel terecht stelde dat corona een extra ziekte was en dat dat betekende dat er extra ziekenhuiscapaciteit nodig was, maar sinds hij minister is dat niet meer vindt? Of de man die door de OVV getypeerd wordt als "the man on the moon" omdat hij keer op keer vergaande beloftes deed die hij helemaal niet waar kon maken en hij dat ook wist? Jammer dat ik hem nu niet kan vragen wat hem bezielde om een miljoenenpubliek voor te liegen. Maar goed, die andere drie zijn er wel. Het is heel treurig dat dit soort mensen deze banen hebben en kennelijk houden zonder dat ze de onherstelbare schade die ze aan de gezondheid van veel mensen hebben aangericht, erkennen, laat staan dat ze hun excuses hebben aangeboden. En vandaag gaan we weer een poging wagen.

Ik weet dat veel mensen een gruwelijke hekel hebben aan mondkapjes maar dit debat gaat daar niet over. Dit debat gaat over het gebrek aan beschermingsmiddelen in de beginfase van de crisis en hoe er daarmee omgegaan is. Tijdens de eerste coronagolf zijn dertien zorgmedewerkers overleden. Veel mensen kampen nog altijd met langdurige coronaklachten. Sommigen werden arbeidsongeschikt of konden hun opleiding niet afmaken. De feiten in het snoeiharde OVV-rapport liegen er niet om. Ze geven een ontluisterend beeld van een land dat op de vooravond van de crisis toeliet dat de volledige voorraad beschermingsmiddelen werd verkocht aan China, terwijl de Wereldgezondheidsorganisatie al had gewaarschuwd voor wereldwijde tekorten. Een OMT dat onterecht veel te lang vasthield aan een verkeerde casusdefinitie, die ervan uitging dat corona een soort SARS was waar je heel erg ziek van werd maar die niet zo heel besmettelijk was. Een casusdefinitie die niet werd aangepast op de data uit China die de modellers van het RIVM in de eerste weken van de crisis al hadden. Een karakterschets die zelfs niet werd aangepast toen er nota bene in eigen land werd getoetst toen op 6 maart de medewerkers van het Amphia Ziekenhuis werden getest en 10% besmet bleek te zijn, vaak met milde klachten.

Het OMT bleef heel lang doof voor alle bewijzen en signalen die uitwezen dat corona wel heel besmettelijk was, zoals het ontploffen van corona tijdens het carnaval in het zuiden van het land. Veel pogingen deden vertegenwoordigers uit de langdurige zorg richting het OMT om de richtlijnen aangepast te krijgen zodat hun zorgmedewerkers ook

beschermingsmiddelen konden krijgen in plaats van bouwmarkten af te struinen voor spulletjes. Het was tevergeefs. Het OMT bleef volhouden dat beschermingsmiddelen bij bewoners die geen verdenking hadden op COVID-19 niet nodig waren. Ook het advies van de Wereldgezondheidsorganisatie van 5 juni werd genegeerd. Pas op 27 augustus adviseerde het OMT zorgmedewerkers preventief beschermingsmiddelen te laten gebruiken. Iedereen die zich had verzet tegen die beperkte casusdefinitie had gelijk, maar kreeg dat niet, omdat dat advies inmiddels vermengd was met schaarste. De OVV is hier snoeihard over. Ik citeer: "In zijn adviezen over het gebruik van de persoonlijke beschermingsmiddelen hield het OMT al rekening met de schaarste hiervan zonder dat het OMT expliciet maakte dat het de schaarste meewoog in het advies." Dit had nooit mogen gebeuren. Wat het erger maakt, is dat de premier de kritiek op zijn beleid telkenmale had gesmoord door te stellen dat hij de besluiten nam op basis van het advies van het OMT. Mijn vraag is: wist de premier dat het advies van het OMT niet louter gebaseerd was op medisch-wetenschappelijke inzichten?

Het is onacceptabel dat langdurig de suggestie is gewekt dat beschermingsmiddelen tijdens de eerste coronagolf niet nodig waren in verpleeghuizen, gehandicaptenzorg, thuiszorg en thuishulp en dat dit op medisch-wetenschappelijke inzichten was gestoeld in plaats van op schaarste. Door dit bedrog raakten tallozen onnodig besmet. In ons land waren er eerste-, tweede- en derderangszorgverleners. De OVV trekt de pijnlijke conclusie dat langdurige zorg lang werd achtergesteld bij de verdeling van schaarse middelen. Hier was en is geen grond voor. Al onze zorgmedewerkers zijn gelijk. Graag erkenning en excuses dat dit onderscheid onterecht is gemaakt.

Het niet erkennen van de voornaamste besmettingsroute van het inademen van elkaars adem, de zelfveroorzaakte schaarste aan beschermingsmiddelen en testkits, en het laten doorwerken van medewerkers met lichte klachten leidden tot een ontploffing van corona. Op 25 maart besloot de minister van VWS tot een noodgreep: hij stelde een bezoekverbod in de verpleeghuizen in. Ouderen zaten als ratten gevangen. Twee besmettingen, en de hele afdeling ging op slot. Ze kregen niet de keuze of ze dit wel of niet wilden. De ontredering was groot. Onze alleroudsten werden afgesneden van hun geliefden. Veel van hen zijn eenzaam en alleen gestorven. Het kabinet hield vol tot 15 juni, terwijl we weten dat het sein "brand meester" voor de schaarste aan beschermingsmiddelen bij het Landelijk Consortium Hulpmiddelen half april al gegeven was. De regering schrijft in reactie op de conclusies van de OVV dat een maatregel die tot doel had om kwetsbaren te beschermen tegen het virus helaas voor vele verpleeghuisbewoners gevoelens van eenzaamheid en gemis aan contact met zich meebracht, en dat dat het kabinet diep heeft geraakt. Dat is mooi, maar het is niet eens het begin van excuses.

Ik kom tot mijn conclusie, voorzitter. Het ergerlijke van alles is dat het kabinet niets leert van gemaakte fouten. Bij een volgende gezondheids crisis staan we er net zo slecht voor als aan de start van de coronacrisis en wordt het land weer net zo makkelijk op slot gegooid. De paraatheid is niet op orde. Beschermingsmiddelen, geneesmiddelen, essentiële apparatuur, bedden en ic-verpleegkundigen: het valt allemaal nog steeds onder de marktwerking. Daar kunnen we makkelijk vanaf, binnen het systeem dat we hebben. We kunnen van al die onderdelen een niet-economische dienst

van algemeen belang maken, en het probleem is opgelost. Dan kunnen we de spullen beheren en worden ze niet verpatst aan de hoogste bieder. Dan kunnen we de meeste ellende van tijdens de coronacrisis en vooral van het afschalen van reguliere zorg, dat tot zo ongelofelijk veel ellende en oversterfte leidt, beperken en voorkomen. Graag een toezegging.

De voorzitter:

Rond eerst maar af. Of bent u aan het einde?

Mevrouw Agema (PVV):

Ja.

De voorzitter:

Oké. De heer Baudet, Forum voor Democratie.

De heer Baudet (FVD):

Begrijp ik nou goed dat de PVV van mening is dat er meer mondkapjes gedragen hadden moeten worden in de coronasituatie? Begrijp ik nou goed dat de PVV van mening is dat er daadwerkelijk een medische crisis was, dat er daadwerkelijk een pandemie was en dat corona heel gevaarlijk was? Is dat daadwerkelijk het standpunt van uw partij?

Mevrouw Agema (PVV):

Dat was het niet voor u, meneer Baudet, maar dat was het wel voor de alleroudsten in de verpleeghuizen en ook voor hun verzorgers. Zij hebben namelijk gemiddeld ook een hogere leeftijd. Dat hebben we op een heel ander vlak ook gezien bij Het Amsterdams Gemengd Koor, waarbij de gemiddelde leeftijd ook boven de 50 lag. Na de uitvoering van de Johannes-Passion raakten 102 van de 130 van hen besmet. Eén koorlid is overleden en drie partners. Uw onveiligheid was dus niet groot. Zo heeft u dat ook ervaren. Maar voor anderen was de onveiligheid wel groot.

De heer Baudet (FVD):

Het antwoord op mijn vraag luidt dus bevestigend, kan ik concluderen.

Mevrouw Agema (PVV):

U heeft een andere ervaring, gebaseerd op een andere opvatting, namelijk dat corona voor u niet heel erg gevaarlijk was. Dat is het voor de meeste mensen natuurlijk ook niet. Voor kinderen is het ongevaarlijk, en voor twintigers, dertigers en veertigers ook, tenzij je iets ernstigs onder de leden hebt. Dat is ook een van mijn dingen, dus het is eigenlijk ook wel goed dat u mij deze gelegenheid geeft. Ik vind het namelijk jammer dat de OVV niet ingegaan is op het verschil tussen generieke maatregelen en individuele maatregelen. Dat is een ding dat we misschien nog in het volgende rapport gaan lezen. Dat gaat namelijk vooral over de maatregelen die zijn getroffen. Maar dit rapport gaat vooral over de beginfase en over de risico's die er zijn genomen met de gezondheid van de verpleeghuisbewoners en zorgmedewerkers.

De heer **Baudet** (FVD):

Het onderwerp van het rapport is mij bekend, maar ik vind dit toch wel heel belangrijk. Ik heb de opstelling van de PVV in deze hele coronasituatie toch als wat onduidelijk ervaren. Daarom stel ik deze vraag ook. We hebben natuurlijk op heel veel punten raakvlakken. We zijn het over dingen eens. Maar dit is volgens mij toch wel een heel duidelijk verschil. Uw partij, zeg ik via de voorzitter, is als ik het goed begrijp nog altijd van mening dat er wel degelijk maatregelen genomen moesten worden en er zelfs meer maatregelen genomen hadden moeten worden. Dat moest dan misschien wel op bepaalde groepen gericht worden enzovoorts, maar er was in uw ogen dus ook daadwerkelijk sprake van een voor een bepaalde groep mensen bijzonder gevaarlijk virus, anders dan de normale griep. Het gaat niet echt over de vaccins, maar dat komt ook nog wel ter sprake. Het gaat erom dat uw partij nog altijd geen afstand neemt van de vaccins, die in onze ogen in elk geval veel gevaarlijker zijn en veel meer schade doen dan ze goed doen.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik zie vooral dat u er in de beginfase heel anders over dacht dan nu. U stond hier te roepen dat er debatten gevoerd moesten worden.

De **voorzitter**:

Via de voorzitter, alstublieft.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dat was u! U schreeuwde in de beginfase moord en brand voor het gevaar van corona. Dat is helemaal niet gek, want het was een nieuw virus. We kenden het virus niet. Ik heb ook in mijn betoog aangegeven dat ons OMT totaal de verkeerde conclusie trok. Die dacht dat corona zoiets was als SARS: je wordt er heel ziek van, maar het is niet heel besmettelijk. Nou, het bleek het tegenovergestelde te zijn. Het bleek heel erg besmettelijk te zijn en niet heel dodelijk. Toch was dat een groot verschil. Dat hebben ze heel lang volgehouden. Mijn betoog gaat ook over de gevolgen van die verkeerde casusdefinitie. Het was echter wel gevaarlijk voor verpleeghuisbewoners, de mensen die hen beschermden en al die mensen die zich bijna dood, happend naar adem, op de stoep bij het ziekenhuis hebben gemeld. Het was gevaarlijk voor een kleine groep mensen. Dat is ook een deel van mijn kritiek die ik hier naar voren heb gebracht. In ons land is door de marktwerking zo'n beetje alles wat je kunt bedenken afgeknibbeld op de zorg. We kunnen ook geen zuchtje wind meer aan. De mensen kunnen het met de beste wil van de wereld aan. Die kunnen hele lange dagen maken. Die kunnen zich inzetten voor de zorg wat ze willen. Maar ja, we hebben de helft minder ic-bedden dan het gemiddelde in Europa, dus zover kom je daar ook niet mee. U was in het begin heel erg bezorgd. Dat was eigenlijk iedereen hier. Daarna zijn we er heel verschillend over gaan denken.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Agema. Dan geef ik het woord aan de heer Van Haga, Groep Van Haga. Eerst wil ik mevrouw Den Haan van de Fractie Den Haan afmelden. Zij doet niet mee met dit debat, omdat zij deelneemt aan de voorbereidingscommissie voor de parlementaire enquête naar

corona. Zij heeft de inschatting gemaakt om wel te luisteren, maar niet deel te nemen aan dit debat.

Het woord is aan de heer Van Haga.



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

Voorzitter. Het eerste OVV-rapport over de eerste maanden van de corona-episode leest als het script van een zeer slechte rampenfilm. Er was namelijk helemaal geen ramp. Op basis van verkeerde data, verkeerde aannames en verkeerde modellen ontstond een pandemie van positieve testen. Er werd een totalitair bewind gevoerd, gestoeld op ten onrechte gecreëerde angst. De gigantische medische en economische nevenschade werd totaal genegeerd. Zonder uitzondering was er geen wetenschappelijke onderbouwing voor de bizarre grondrechtenschendende maatregelen. We zullen nog jaren lijden onder de gevolgen van dit wanbeleid. En dat terwijl al heel snel bekend was dat de IFR van corona voor jongeren zeer laag was — daar reken ik mezelf voor het gemak ook maar even toe — en dat het alleen gevaarlijk was voor ouderen met comorbiditeit.

Hebben de ministers kennisgenomen van de analyse in De Telegraaf van 21 januari 2023 van gezondheidseconoom Eline van den Broek, die suggereert dat de lockdowns tot disproportioneel veel gezondheidsschade en oversterfte hebben geleid? Hoe reflecteert het kabinet op de laatste CBS-cijfers en de aanhoudende onverklaarbare oversterfte? Vorig jaar overleden volgens het CBS namelijk 14.500 meer mensen dan verwacht, waarvan het grootste percentage mensen onder de 50 jaar. Uitgestelde zorg door te weinig capaciteit, personeelstekorten, quarantaineverzuim en overbelasting, indirecte sterfte door psychologische schade, armoede en verborgen vaccinatieschade: de nevenschade van het beleid heeft een slachting aangericht. Wat sterfte moest voorkomen, heeft sterfte veroorzaakt. Hoe verhoudt dit zich tot de levens die gered zouden zijn door alle maatregelen? Moeten deze bewindspersonen inmiddels niet gewoon constateren dat het middel, namelijk hun eigen coronabeleid, erger was dan de kwaal?

Voorzitter. Dit rapport illustreert wat ik altijd al heb gezegd: het coronabeleid was ongefundeerd, ongrondwettelijk en onzinnig. De mensen die wij hadden moeten beschermen, stierven eenzaam onder de handen van onbeschermd en overwerkt zorgpersoneel.

De **voorzitter**:

Er is een interruptie van de heer Van der Staaij, SGP.

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

Het is toch even goed om te beseffen dat het rapport inderdaad over de eerste paar maanden gaat. We kijken daar met de kennis van nu op terug. Ik ben benieuwd hoe de heer Bau... Sorry, ik bedoel de heer Van Haga; de heer Baudet komt zo. Ik ben benieuwd hoe de heer Van Haga reflecteert op de motie die hij zelf in april samen met de heer Baudet indiende, waarin hij zei: "Kijk eens naar Zuid-Korea. Daar werkt het. Regering, wilt u alstublieft meer mondkapjes stimuleren?" Hoe kijkt u zelf terug op uw eigen inbreng in die periode?

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

Ik denk dat ik een van de eersten ben geweest die zijn gaan twifelen aan het hele narratief. Ik ben een van de eersten geweest die hebben getwijfeld aan de zin van een lockdown. Ik ben ook een van de eersten geweest die hebben gezegd: joh, als we naar de cijfers van Jaap van Dissel kijken en we zien dat de IFR redelijk snel convergeert naar iets wat lijkt op die van de griep, waarom gaan we dan van die psychotische maatregelen nemen? Maar u heeft gelijk over de mondkapjes. Toen er op een gegeven moment gesproken werd over een lockdown, heb ik inderdaad gedacht: stel dat we een lockdown, met gigantisch schade, zowel economische en maatschappelijke schade als medische nevenschade, kunnen voorkomen door bijvoorbeeld een mondkapje te gaan dragen, dan ben ik de eerste die een mondkapje opdoet. Later werd bekend, door bijvoorbeeld de testen van de TU Delft, dat mondkapjes werkelijk geen enkele zin hadden bij het tegengaan van de verspreiding van een aerogeen virus. Toen hebben we met z'n allen gezegd ... Nou, niet met z'n allen. Toen heeft een groot aantal van ons gezegd: die mondkapjes slaan nergens op. Natuurlijk zaten mensen daar in het begin strak in — dat neem ik niemand kwalijk — of raakten ze lichtelijk in paniek, maar na enkele weken was wel duidelijk dat het niet meer was dan een griep.

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

Enkele weken na deze motie was april 2020, herinner ik me. Samen met de heer Baudet zei u toen: regering, wilt u het dragen van mondkapjes alstublieft meer stimuleren, want we zien dat dat in Zuid-Korea werkt. Waar baseerde u zich toen op? Op onderzoeken uit Zuid-Korea? Het lijkt me interessant om te weten hoe u terugkijkt op die motivering, op wat u toen aan de regering vroeg, namelijk om het dragen van mondkapjes meer te stimuleren omdat dat in Zuid-Korea heel goed werkte, volgens u.

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

We waren natuurlijk naar allerlei landen aan het kijken. We keken naar Zweden, Zuid-Korea, Taiwan. Iedereen was aan het kijken of een zerocovidpolicy werkbaar was en wat de nevenschade was. Uiteindelijk hebben we al die dingen afgewogen. Op dat moment was er ook een tekort aan beschermingsmiddelen. Mevrouw Agema heeft daar net over gesproken. Dat was er. Niemand wist op dat moment precies wat het effect daarvan was, maar wat we wel wisten, was dat de IFR langzaam convergeerde naar iets wat leek op griep. Wat we ook wisten — dat hebben we later bevestigd gekregen via een Wob-verzoek — was dat een lockdown enorme schade veroorzaakt. Wat mij betreft waren alle mogelijke non-invasieve middelen geoorloofd om te voorkomen dat we in lockdown gingen. Dus natuurlijk, als je een mondkapje kon dragen en daarmee kon voorkomen — dat was het idee toen — dat we in lockdown zouden gaan, dan hadden we dat moeten doen. Achteraf maakte het geen bal uit, want de lockdown was ongelofelijk slecht voor alles en die mondkapjes hebben geen zin gehad, maar dat was op dat moment nog niet bekend.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

De heer Van Haga is natuurlijk vrij om hier te zeggen wat hij vindt, maar wat hij nu doet, is niet correct. Hij gebruikt het OVV-rapport en zegt letterlijk: dit rapport bevestigt wat

ik altijd al dacht. Dat is dus niet waar. Het OVV-rapport bevestigt zeker niet wat de heer Van Haga altijd al dacht en zeker niet wat hij hier nu zegt. Hij haalt er nu ook een rapport van de TU Delft bij waar in zou staan dat mondkapjes niet werken. Ook dat is feitelijk niet waar. Prima om creatief te lezen en hier dingen te beweren — dat mogen we allemaal doen — maar laten we feitelijke onderzoeken hier nu niet gaan gebruiken om in dit debat opnieuw misinformatie te verspreiden.

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

Het rapport is wat mij betreft een heel oppervlakkig rapport dat laat zien dat we niet voorbereid waren, dat we slecht hebben gehandeld, dat de communicatie waardeloos was en zo zijn er nog wat andere dingen die je erbij kunt betrekken, zoals het LIMC, waar ik misschien straks nog een paar vragen over ga stellen. Voor de rest: het onderzoek van de TU Delft toonde aan dat je, als je een mondkapje op had en in de buurt stond van iemand met een mondkapje, binnen een paar minuten net zo veel van de adem van diegene opsploof als zonder mondkapje. Nou, oké, ik gun u dat: als je achter iemand met een mondkapje staat, heb je meer kans om wat binnen te krijgen dan wanneer je voor iemand met een mondkapje staat. Dat is dan misschien het vervolg, maar als je in een besloten ruimte zit ... Nou, dit is niet helemaal besloten, maar ik vind het hier ook niet echt helemaal lekker geventileerd. Het is een beetje een sick building syndrome. Ik denk dat we binnen een uur met z'n allen elkaars adem inademen, of we nou mondkapjes op hebben of niet.

Ik zal verdergaan, voorzitter.

De **voorzitter**:

Nou, ik zie de heer Azarkan van DENK naar voren lopen.

De heer **Azarkan** (DENK):

Waarom doet de heer Van Haga dit nou? Als hij van een collega kritiek krijgt op het feit dat hij het rapport enorm ziet als een onderbouwing van zijn mening, zegt hij meteen: het is een flutrapport. Waarom doet u dat nou?

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

Wat een rare vraag. Ik vind het rapport een oppervlakkig rapport dat aangeeft dat we niet voorbereid waren en dat we slecht hebben gecommuniceerd. Ik vind het een bevestiging van wat ik altijd heb gezegd. Dat lees ik erin. Dat hoeft u niet te doen. Ik hoor straks graag uw eigen bijdrage.

De heer **Azarkan** (DENK):

Maar dat is toch buitengewoon opvallend? U gebruikt het rapport als onderbouwing van uw mening en vervolgens zegt u: het was eigenlijk een heel oppervlakkig rapport. Was uw mening dan ook oppervlakkig?

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

Dat is bijzonder vreemd. Nee. Het is een vuistdik rapport waar vrij weinig in staat, maar er staat wel in dat we onvoorbereid waren, dat we slecht hebben gecommuniceerd, dat de organisatiestructuren niet goed waren, dat

we feitelijk niet geleid zijn en dat we de crisis niet hebben behandeld zoals dat had moeten. Het gaat over die eerste paar maanden. Daar kun je nog wat van vinden, misschien ook een beetje met de kennis van later. Van alles wat we in de eerste paar maanden hebben gedaan, kun je de eerste paar weken nog vergoelijken. Daarna kan dat niet meer. Ik denk dat ik daarin bevestigd ben, zeker over de lockdown.

De heer Azarkan (DENK):

Het gaat me niet zozeer om het inhoudelijke rapport. Het gaat me om het volgende. De Onderzoeksraad heeft hier op een goede manier onderzoek naar gedaan en trekt een aantal conclusies waarvan de heer Van Haga zegt: dat sluit precies bij mij aan. Als hij dat gebruikt in een debat en als hij daar kritiek op krijgt, moet hij niet meteen zeggen "oppervlakkig rapport". Ik vind dat een beetje makkelijk. Wat is dat nou? We zijn hier met bijna alle fracties aan het praten over dit rapport. Dat is de basis voor het gesprek. Daar kunnen we van alles bij halen, maar daar heb ik een beetje moeite mee, want het doet een beetje afbreuk aan wat we hier aan het doen zijn. Het lijkt dan alsof ik hier de komende negen uur zit om, naar het oordeel van de heer Van Haga, op een oppervlakkig rapport te reageren. Ik vind dat gewoon te kort door de bocht. Dat moet de heer Van Haga gewoon niet doen. Hij moet het niet kleiner of slechter maken.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ik denk dat we hier te maken hebben met wat we in de hele coronacrisis hebben gezien. Dit is een oppervlakkig rapport waarin precies staat wat we hebben gezien: een ondoorzichtig bestuur dat niet voorbereid was. Volgens mij komt dat er wel redelijk uit. Ik blijf bij mijn mening over dit rapport en over de hele coronacrisis: ik denk dat het volslagen overdreven is geweest. Ik hoop dat de volgende OVV-rapporten daar meer chocola van maken.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Er ligt al een vervolgrapport. Dat is een vrij lijvig rapport, over de periode na september 2020, met veel aanbevelingen en met duidelijke kritiek op een aantal punten, waarbij de voorzitter van de OVV geen doekjes wond om wat er beter had gekund. Eerlijk gezegd vind ik het heel ongemakkelijk dat de suggestie wordt gewekt dat een rapport alleen goed of niet oppervlakkig zou zijn als het de conclusies trekt die wijzelf, in de politiek, graag zouden willen. Als we een onafhankelijk onderzoek hebben, vind ik dat we allemaal in die spiegel hebben te kijken. Ik nodig de heer Van Haga uit om dat met mij te doen.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Met betrekking tot de coronacrisis heb ik een hoop nagedacht over mijn eigen bijdrage. Maar naarmate het verder weg is en naarmate we meer gaan terugkijken, moet ik op een bepaalde manier wel een beetje glimlachen, omdat ik meer en meer gelijk blijf te hebben gekregen. Dan gaat het over alle verschillende coronamaatregelen die ongelofelijk schadelijk waren en het feit dat de nevenschade nooit is meegenomen. Ik heb dat wel honderd keer gevraagd, maar het is nooit meegenomen, en nu blijkt dat die nevenschade gigantisch was. Dat wisten we eigenlijk ook al voor de eerste lockdown, want toen was er een rapport dat in een la ver-

dween, met die 550.000 qaly's — u weet het waarschijnlijk ook nog. Ik heb meer en meer gelijk gekregen. Dat is vervelend, maar het is zo.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Het is altijd fantastisch als je vindt dat je zelf heel erg gelijk hebt. Dat kan dan in ieder geval een genoeglijk moment voor jezelf opleveren. Maar als ik het teruglees en zie wat er gebeurd is bij de verpleeghuizen, dan doet het mij opnieuw pijn, maar dan voel ik ook nog de zwaarte van de beslissing destijds. We hoopten zo dat we goed zouden zorgen voor ouderen. Er zijn dingen niet goed gegaan. Daar zullen we over spreken. Maar dat is wel op dat moment, met de inschatting van dat moment naar beste kunnen gedaan. Wat ik eerlijk gezegd een beetje jammer vind en wat ik eigenlijk niet herken bij de heer Van Haga, is dat hij achteraf de geschiedenis schrijft naar zijn eigen visie op dit moment, iets wat je achteraf altijd perfect kunt doen. Een omikronvariant geeft ook een totaal ander beeld dan de alfavariant die we destijds hadden. Ik ken de heer Van Haga als iemand die durft te reflecteren, ook op hoe dingen eerder zijn gegaan. Dat vind ik stoer, maar dan zou ik dat ook op dit punt verwachten. En ga dan niet vanuit het nu alles terugschrijven, alsof alles briljant is geweest, want wij hebben hier allemaal naar beste kunnen inschattingen gemaakt. Soms waren ze goed en soms waren ze niet goed. Daarom is dit debat een prachtige plek om daarop te reflecteren. Maar doe dan niet alsof je als enige gelijk hebt gehad, want dat is, eerlijk gezegd, niet zo sterk.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Het gaat er meer om dat er op bepaalde momenten al voldoende informatie was. Al heel snel was duidelijk dat de IFR, de mortaliteit van corona, ongelofelijk laag was voor bepaalde leeftijdscohorten. Toch hebben we hier — dat heb ik niet gedaan, maar u — de beslissing genomen om de scholen op slot te doen. Er was een virus in aantocht, het was bekend dat er een pandemie onze kant op kwam. Althans dat leek zo. Vervolgens heeft de zittende macht toch besloten om een Boeïng vol met mondkapjes naar China te sturen. Sorry, maar dat zijn allemaal beslissingen die ronduit slecht zijn geweest. Jaap van Dissel liet in de technische briefings zien dat het percentage besmettingen dat te herleiden was naar de horeca 2,9% was, en we sloten de horeca terwijl mensen elkaar in de thuissituatie wel konden besmetten. Sorry, maar veel van die beslissingen zijn gebaseerd op cijfers die de beslissing niet rechtvaardigen. Ik denk dat het goed is om daarop te reflecteren.

Mevrouw Paulusma (D66):

Via de voorzitter vraag ik de heer Van Haga om nu toch echt even een grote meneer te zijn en te kiezen. Meneer Van Haga kan niet zeggen: ik heb gelijk gekregen, ik had alle wijsheid in pacht, had dat maar gedaan. Maar nu maakt hij wel hele stoere verwijten naar dit kabinet over het sluiten van de scholen. Meneer Van Haga stond aan het begin van de pandemie ook te roepen om allerlei maatregelen. Het kwam u vervolgens beter uit om daarvan af te stappen. Nu heeft u allerlei verwijten. Ik zou meneer Van Haga willen vragen om nu ook een rechte rug te hebben en echt even te kiezen. Wat was nou uw standpunt?

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

Nou, de minister-president doet ook nog een bijdrage, hoor ik. Ik kan het mevrouw Paulusma niet kwalijk nemen, want zij zat toen niet in de Kamer. Ik heb nooit geschreeuwd om hele harde maatregelen. Ik denk dat u mij verwacht met iemand anders.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik zat niet alleen in de Kamer, maar toen de crisis begon, werkte ik in de zorg en werd dit het gevolg. Daarmee is het nog relevanter wat meneer Van Haga hier wel of niet in de Kamer heeft gezegd.

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

Nee, dat is bekend. Maar de eerste aantijging was dat ik om hele harde maatregelen schreeuwde. Dat heb ik nooit gedaan, ik heb mij continu kritisch opgesteld tegen die maatregelen. Natuurlijk heb ik geprobeerd om naar oplossingen te zoeken. Mevrouw Paulusma werkte in de zorg, maar ik ben door honderden artsen opgebeld die zeiden: jongens, dit klopt helemaal niet; er worden hier mensen binnengereden na een auto-ongeluk, die krijgen een staaf in hun neus en worden geregistreerd als coronadoden. Iedereen begint nu een beetje te lachen. Het is wel grappig dat ik nooit een interruptie krijg, maar tijdens een coronadebat wel. Dat vind ik dan wel weer aardig, het doet oude tijden toch een beetje herleven. Er gingen heel veel dingen mis en ik heb me daar altijd kritisch over opgesteld. En dat blijf ik doen, ook nu weer.

De **voorzitter**:

U vervolgt uw betoog.

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

Goed. Ons wankele zorgstelsel bezweek. We waren te afhankelijk van het buitenland en de economische, medische en maatschappelijk nevenschade was en is enorm. Het kabinet zorgde voor chaos en verwarring met onnavolgbaar en onuitvoerbaar beleid, en dat allemaal geheel conform de ruttedoctrine bekokstoofd achter de gesloten deuren van het Torentje en het Catshuis. Waarom werd met grote stelligheid gecommuniceerd over de effectiviteit van maatregelen, terwijl data, monitoring en evaluatie ontbraken? Op welke wettelijke gronden waren de informele overlegstructuren in het Torentje en het Catshuis gebaseerd?

Voorzitter. Er werd gesproken over een onbekend virus, te weinig testcapaciteit en beschermingsmiddelen, 100% van de beslissingen met 50% van de informatie. Dat is allemaal onzin! De waarheid is: het kabinet deed maar wat. En ondertussen werd de gezondheids crisis die nooit een crisis had mogen worden de grootste maatschappelijke crisis sinds de Tweede Wereldoorlog. Hoe gaat de minister ervoor zorgen dat Nederland weer soeverein wordt door autonome productie van medische hulpmiddelen en medicijnen voor ons eigen land?

Voorzitter. Wat dit rapport vooral laat zien, is het failliet van bestuurlijk Nederland. Geen voorbereiding, geen leiding, geen visie, geen strategie, geen kennis en geen kunde. Maar wel paniek, onkunde, ego's, perverse belangen, onwettige

spionage en stupiditeit. De enige recensie die ik deze coronahorrorfilm kan geven is dan ook: stem ze weg op 15 maart, zodat wij in het belang van Nederland door echte leiders kunnen worden geregeerd als ons een echte ramp treft.

Dank u wel.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik maak een groot bezwaar tegen de opmerking die meneer Van Haga nu naar het kabinet doet over spionage.

De **voorzitter**:

Ik wil me daar eerlijk gezegd bij aansluiten. Daarmee wekt u de indruk dat er sprake zou zijn van iets wat strafrechtelijk niet deugt. U moet dat óf onderbouwen óf niet meer doen.

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

Volgens mij hebben we een brief gekregen waarin stond dat het LIMC geen wettelijke basis had. Dat LIMC is ergens in december 2019 opgericht, geloof ik. Dat is heropgericht in maart en daar was geen wettelijke basis voor.

De **voorzitter**:

Maar ik neem er wel aanstoot aan wanneer u dat soort begrippen gebruikt.

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

Maar we hebben ...

De **voorzitter**:

Nee, nee, nee, nee. Ik wil dat soort begrippen richting het kabinet gewoon niet horen in deze zaal. Het moet een waardig debat zijn, op de inhoud. U mag daar alles van vinden, maar niet dat soort kwalificaties gebruiken.

Mevrouw Tielen.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Voorzitter ...

De **voorzitter**:

Wilt u het nog afmaken?

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ja. Volgens mij vroeg u meneer Van Haga om dit te onderbouwen. Die onderbouwing heb ik niet gehoord. Dan maak ik nog steeds een heel groot bezwaar tegen deze woordkeuze en zou ik graag willen vragen of meneer Van Haga dat gewoon terug wil nemen.

De **voorzitter**:

Dat is mijn taak hier. Ik heb de heer Van Haga daarop aangesproken. Ik geef nu het woord aan mevrouw Tielen van de VVD.

Mevrouw Tielen (VVD):

Tijdens het betoog van meneer Van Haga vroeg ik me af: wat is eigenlijk de bedoeling van deze bijdrage van meneer Van Haga? Wat is hij eigenlijk aan het doen? Hij haalt er andere tijdvakken bij dan die waar we het over hebben. Hij haalt er andere onderzoeken en zogenaamde feiten bij dan die waar we het eigenlijk over hebben. In de laatste zin van het betoog van meneer Van Haga kwam de aap uit de mouw. Hij wil graag een verkiezingspraatje houden. Daar heb ik bezwaar tegen. Ik wil aan meneer Van Haga vragen of ik het nou goed begrijp of dat hij daadwerkelijk bezig is met wat zijn taak als volksvertegenwoordiger in deze zaal is.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ik denk dat deze corona-episode goed geëvalueerd moet worden. Die moet tot op de laatste draadnagel gefileerd worden. Ik denk dat we er heel goed aan doen om alles goed en duidelijk met elkaar te bespreken. Ik denk dat dit een van de pijnlijkste blunders is uit de politieke geschiedenis. Of dat nou door domheid of rare belangen is, weten we natuurlijk niet, maar er zijn zulke grote beslissingen genomen die zulke enorme schade teweeg hebben gebracht, waar we nog tientallen jaren last van zullen hebben. Als dat is gedaan op basis van verkeerde voorbereiding, verkeerde organisatiestructuren, verkeerde belangen, dan vind ik dat we daar terecht een punt van moeten maken. Dat is wat ik hier als volksvertegenwoordiger probeer te doen.

Mevrouw Tielen (VVD):

Meneer Van Haga stelt geen vragen. Meneer Van Haga doet geen onderzoek. Meneer Van Haga is totaal vooringenomen en zegt letterlijk zelf: "Ik heb gelijk gehad. Het is wel een flutrapportje, maar ik heb gelijk gehad. Ik ben de enige." Dan vraag ik me af, meneer Van Haga, wat u hier doet in dit debat, maar ook wat u doet in de tijdelijke coronacommissie en hoe u het eigenlijk in uw hoofd haalt dat u die twee dingen met elkaar kunt combineren.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Dit is een mening van mevrouw Tielen. Die mag ze hebben. Ik denk dat het prima te combineren is. Basta.

Mevrouw Tielen (VVD):

Nee, de parlementaire enquête is het hoogste onderzoeksinstrument van de Kamer. De Kamer besluit niet lichtzinnig om die in te stellen. De Kamer zet daar ook niet lichtzinnig mensen voor aan de lat. Daar is een speciale wet voor. De enquêtecommissie heeft speciale rechten en recht op inzage van bepaalde documenten. We hebben het goede gebruik — dat is ook zuiver, vind ik — dat we in de Kamer die rollen scheiden. Ik zie meneer Van Houwelingen hier niet. Die heeft zich laten afvaardigen. Mevrouw Den Haan heeft zich afgemeld. Meneer Van Haga vindt het allemaal volledig normaal om al die belangen door elkaar te gooien, omdat hij zijn gelijk kan bewijzen. Ik heb daar echt bezwaar tegen.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Voringenomenheid is inderdaad iets waar het rapport ons ook voor waarschuwt. Dan zie ik dat de heer Van Haga de

afgelopen jaren, maar ook nu weer, zegt dat mondkapjes ziekmakend zijn. Hij heeft een aantal tweets de deur uit gedaan. Hij heeft midden in een pandemie mensen opgeroepen om hun beschermingsmiddelen weg te gooien. Aan de andere kant hoor ik hier het pleidooi van de heer Van Haga dat het rapport dat hier voor ons ligt eigenlijk zijn gelijk bevestigt. Maar dit rapport gaat ook in op bijvoorbeeld de mondkapjesrichtlijn in de verpleeghuizen. Dit rapport heeft daar best wel wat kritiek op. Eigenlijk heeft het kabinet toen precies gedaan wat de heer Van Haga zou willen. Mijn vraag is dus: welke meneer Van Haga staat hier dan voor ons? Gaat de heer Van Haga in op alle conclusies van het rapport? Deelt hij alle conclusies van het rapport? Of gebruikt hij selectief een aantal conclusies om die dan weer voor te leggen aan het kabinet?

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ik heb het rapport gelezen en ik vind het een oppervlakkig rapport. Mevrouw Westerveld kan toch niet anders dan het met me eens zijn dat de hele besluitvorming rond de mondkapjes raar is geweest. Eerst hebben we al onze mondkapjes weggestuurd. Vervolgens zeiden we: je mag in de trein zitten met een sjaal om je hoofd, en je wordt beboet als je een FFP2-mondkapje opdoet. Ik vind dat rare dingen. Daar moeten we het over hebben. Ik vind het ook slecht beleid, en daar blijf ik bij.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Als de heer Van Haga het rapport goed heeft gelezen, weet hij best wel wat er in dat rapport staat. Dat is namelijk dat er forse kritiek is op de hele handelswijze van het kabinet inzake die mondkapjesrichtlijn. Maar eigenlijk heeft het kabinet precies gedaan wat de heer Van Haga wil, namelijk dat er onvoldoende mondkapjes beschikbaar waren. En nu staat de heer Van Haga hier, en geeft hij kritiek op het kabinet, terwijl ze precies hebben gedaan wat de heer Van Haga wilde. Dus wat is dan de mening van de heer Van Haga: deelt hij alle conclusies uit dat rapport? Dat is wat hij net ook zei. Hij zei: dat rapport bevestigt mijn gelijk. Deelt hij dan alle conclusies, of deelt hij de conclusies niet? Want dan zou hij een deel van zijn betoog hier moeten inslikken.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ik heb al eerder gezegd: ik vind dit rapport vrij oppervlakkig. Er wordt hierin met name gezegd dat de communicatie niet goed was, en ga zo maar door. Ik vind dat slecht. Maar dit gaat over de eerste paar maanden, dus ik kan dat nog vergoelijken, omdat er in de eerste paar maanden anders over gedacht werd. Maar met de kennis van nu kan je daar toch anders tegen aankijken. We waren onvoorbereid en we hadden onze beschermingsmiddelen niet op orde. Wat dat betreft kan ik dat gedeelte wel onderschrijven.

De voorzitter:

Laatste vraag van mevrouw Westerveld.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik vind het een beetje lastig dat de heer Van Haga zijn betoog begint alsof dit rapport zijn hele lijn de afgelopen jaren onderschrijft, alsof dit rapport één groot gelijk geeft aan de heer Van Haga, terwijl hierin een heel aantal zaken

staan die volgens mij helemaal niet aansluiten bij de denkwijze van de heer Van Haga. Ik zou de heer Van Haga aanraden om het rapport goed door te lezen. Dus mijn vraag is: deelt hij nou die conclusies uit het rapport, ja of nee? Daar ben ik benieuwd naar.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Ik heb gezegd wat ik wilde zeggen.

Mevrouw **Gündoğan** (Lid Gündoğan):
Ik heb getwijfeld of ik moest interrumpen. Maar mevrouw Westerveld is er doorheen, dus ik probeer even door te pakken. Eigenlijk zijn er grosso modo twee lijnen die je kunt volgen. Dat is de lijn — ik pak 'm maar even — van Michael Ryan van de WHO, die meteen al bij het begin van de pandemie zei: be fast and have no regrets. Dat deed Nederland in mijn optiek te weinig. Toen in Italië de pleuris uitbrak, hebben wij te laat gereageerd. Het Verenigd Koninkrijk heeft dat met het Imperial College aangetoond: dat had in het Verenigd Koninkrijk 20.000 doden kunnen schelen. Of je gaat achteroverleunen en je ziet hoe het virus uitraast. Volgens mij was de heer Van Haga vooral van die laatste lijn. En structureel: als het kabinet er door een deel van de partijen op werd gewezen minder te doen dan de WHO-adviezen, dan was de heer Van Haga er ook bij. Dus er zit een opportunistisch gedrag in, in plaats van een keuze. Is de heer Van Haga van de lijn van de WHO, "doe meer en wees snel, en misschien doe je te veel; dat zien we daarna wel, maar dat is altijd beter dan minder doen", zoals Michael Ryan dat zei, of gaan we een beetje labbekakkerig toekijken en gewoon zien welke schade er over ons land heen komt? Wat is het nou, meneer Van Haga, vraag ik via de voorzitter.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
De WHO heeft op een gegeven moment gezegd: een lockdown moeten we helemaal niet doen, alleen in uiterste nood. Dat is wat de WHO zei, en wij zijn daarna nog twee keer in lockdown gegaan. Dat was ongelofelijk slecht; dat was tegen het advies van de WHO in.

En om nog iets anders weer te geven. Onze premier heeft in het begin op televisie gepleit voor het aangaan van groepsimmunitet; daar gingen we op sturen. Dat leek mij op dat moment een hele goede lijn. Daar hebben wij niet voor gekozen, en een land als Zweden heeft dat wel gedaan. Wat zien we nu? In Zweden zien we ondersterfte, en bij ons zien we oversterfte. Dus ik denk dat we nu wel kunnen concluderen dat heel veel van die beslissingen toen onjuist waren, en dat de WHO het toen op heel veel gebieden wel bij het juiste einde had.

Mevrouw **Gündoğan** (Lid Gündoğan):
Het is nog steeds geen helder antwoord. Maar ik vind het heel fijn dat de heer Van Haga hierop doorgaat. Ik moet in één keer spontaan denken aan een tekst, waarvan ik niet weet van wie hij is: "You can fool some of the people all of the time, you can fool all of the people some of the time, but you cannot fool all of the people all of the time." Dus wat is nu het antwoord van de heer Van Haga?

De **voorzitter**:
Misschien kunt u dat even vertalen in het Nederlands?

Mevrouw **Gündoğan** (Lid Gündoğan):
Ja, ik zal het even vertalen. Wat de heer Van Haga structureel probeert te doen, is structureel mensen foppen. Dus wat is nou de keuze? Welk beleid staat de heer Van Haga voor? Ik durf daar achter de kathedraal duidelijk te zeggen dat ik structureel voor een strenger beleid ben geweest dan het kabinet. Wat is nou uw keuze geweest?

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Als we het echt goed hadden gedaan, met de kennis van nu en de kennis die we binnen een paar maanden hadden met betrekking tot de infection fatality rate, denk ik dat we de scholen bijvoorbeeld nooit dicht hadden hoeven doen. We hadden dan de horeca nooit dicht hoeven doen en we hadden nooit in een lockdown moeten gaan. We hadden de echt ouderen en de mensen met comorbiditeit misschien wat moeten beschermen, maar we hadden niet de hele samenleving op slot moeten doen. Dat heeft namelijk geleid tot meer doden dan het heeft voorkomen.

Mevrouw **Gündoğan** (Lid Gündoğan):
Er zitten een paar punten in waar ik mogelijk in mee kan gaan, zoals de scholen. Daar hoort een onderbouwing bij die voor mij ook wringt. Dat is niet helemaal helder. Het probleem is dat de heer Van Haga, zeg ik via de voorzitter, vaak kritiek heeft die erbij getrokken lijkt te zijn. Zo noemde hij de aanbeveling om ivermectine te gebruiken, terwijl daar totaal geen onderbouwing voor is. Het lijkt of hij meer bezig was met een politieke agenda dan met het bestrijden van een pandemie. Daar krijgen we maar geen antwoord op. Ik weet niet of de collega's het met mij eens zijn, maar volgens mij is dat de frustratie van de Kamer. Volgens moeten we namelijk het kabinet controleren en minder elkaar controleren. We waren vooral bezig met het bestrijden van uw desinformatie.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Mijn frustratie was precies dezelfde. We probeerden allemaal de beste oplossing voor te stellen. Neem ivermectine. Er zijn tientallen onderzoeken die heel positieve resultaten laten zien. Als een arts, die de eed van Hippocrates heeft gezworen, dat soort dingen offlabel kan voorschrijven, is dat prima. Als daar goede resultaten uit voortkomen, is dat ook prima. Het wordt pas een beetje beangstigend als dat opeens wordt verboden, terwijl op hetzelfde moment een mRNA-gentherapievacin in een versnelde route zit dat daar niet in mag zitten als er een geneesmiddel is. Dat zijn dingen waar we in die tijd allemaal over gedebatteerd hebben. Het zou mooi zijn als we daar voor eens en voor altijd een goed onderzoek naar laten doen. Hoe is dat tot stand gekomen? Waren de belangen van de farmaceutische industrie inderdaad zo groot dat HCQ of ivermectine niet mochten? Ik ben daar benieuwd naar. Dat is geen politiek spelletje. Dat is inderdaad gewoon het controleren van het kabinet.

De voorzitter:

Dank. Dan geef ik het woord aan de heer Azarkan van DENK. Aan de collega's: via de voorzitter spreken betekent geen u, maar gewoon meneer of mevrouw. Daarmee kunt u het antwoorden. Het woord is aan de heer Azarkan van DENK.



De heer Azarkan (DENK):

Dank, voorzitter. Het spreekgestoelte mag iets lager, maar dat doe ik zelf wel. We spreken vandaag over de periode van maart tot september, naar aanleiding van het onderzoekrapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid. Ik kijk toch wel een beetje met buikpijn op die periode terug. Het was een nare periode. Er heerste veel angst. Bij mij staat op het netvlies hoe ik een keer mijn stadje Culemborg binnenreed en een hoogwerker zag staan waarop een geliefde stond. Ik zag hoe iemand aan de binnenkant van het raam dat ertussen zat contact probeerde te maken met zijn partner.

Het was een lastige periode. We waren afhankelijk van mensen in het kabinet die keuzes maakten. De eerste vraag die ik zou willen stellen, met name aan de minister-president, is hoe hij aankeek tegen de rol van het parlement, van de Tweede Kamer, in die periode. We hadden in die tijd het Catshuisoverleg, met OMT en het ministerieel overleg. Er waren allerlei overleggen. Ikzelf worstelde een beetje met mijn rol. Een avond van tevoren kregen we vaak een lading aan informatie. De volgende dag hadden we de hele ochtend allerlei sessies met wetenschappers. Daarin mochten we twee vragen stellen. Inmiddag moesten we dan het debat aangaan om onze taak uit te voeren. Ik ben benieuwd hoe de minister-president aankijkt tegen de rol van het parlement en hoe hij die ervaren heeft.

Voorzitter. Het rapport trekt een aantal harde conclusies. Ik wil er een aantal met u doornemen. Ik zou willen beginnen met de voorbereiding op de coronacrisis. Het kabinet en het RIVM dachten dat de kans dat het virus in Nederland zou komen erg klein was. Ik zou willen weten waarop dat gebaseerd was. Er was onvoldoende kennis op het departement over dit type infectieziekten. Met name het aantal bevoegdheden voor de minister op centraal niveau was te beperkt. De minister was wel verantwoordelijk, maar hij had eigenlijk geen verantwoordelijkheden. Dat had te maken met hoe het georganiseerd was, namelijk decentraal en regionaal. En we zagen dat later ook terug bij het testen. We zagen het later terug bij het spreiden van patiënten. Er was ook niet geoefend op een landelijke infectie-uitbraak. Waarom is hier nou nooit vooraf op geoefend? Kortom, het kabinet was onvoldoende voorbereid op een aanpak en zowel in tijd als in afstand bleek de pandemie te ver weg. Dat was zelfs nog het geval toen we in Italië zagen dat die daar al volop gaande was.

Voorzitter. Dan iets waar een aantal collega's echt heel veel aandacht voor heeft gevraagd. Het doet me daarom pijn om de conclusies te lezen. Er staat in het rapport dat zich een ramp in stilte afspeelde in de verpleeghuizen, en dat is gewoon niet zo. Ik zeg het uit mijn hoofd, maar ik weet dat voorafgaand aan het debat van 8 april de heer Gommers 's morgens meldde dat er in 40% van de verpleeghuizen al uitbraken waren. Er waren verpleeghuizen waar de helft van het aantal bewoners overleed. We hadden echt, echt hele grote problemen. Ik weet dat mijn fractie DENK hier

met de PVV en de SP zei: joh, geef nou in ieder geval de mensen die er in- en uitgaan, namelijk de verzorgers, de mogelijkheid om zich te beschermen. Ik heb dat vanmiddag nog teruggekeken. Ik kreeg daar hele vage antwoorden op.

Voorzitter. De focus was met name gericht op de cure, zoals dat heet. Iedereen kende Gommers als voorzitter van de ic. Iedereen kende Gommers. Hij was op een gegeven moment een van de bekendste Nederlanders, maar wie kende indertijd de voorzitter van ActiZ? Waar was ze? Heeft ze aandacht gevraagd voor die problematiek? En hoe kijkt ze er zelf op terug? Ik denk dat niet zoveel mensen dat weten, maar de voorzitter van de verpleeghuizen, mevrouw Helder, is inmiddels minister geworden. Ik ben benieuwd hoe ze daar zelf op terugkijkt.

We hebben gevraagd om persoonlijke beschermingsmiddelen. Ze werden gewoon niet uitgedeeld en het is mij tot op de dag van vandaag onduidelijk of dat lag aan de capaciteit of aan de richtlijn. Ik heb soms het idee dat het voor de richtlijn heel goed uit kwam dat er niet genoeg materieel was.

Voorzitter. Over het bezoekverbod zeggen nu een heleboel mensen: dat moeten we nooit meer doen. We moeten kwetsbare mensen niet meer afsluiten van de samenleving, want je kunt zo wel tijd aan het leven toevoegen, maar als je daar geen leven aan toevoegt maar het ervan af haalt, dan hebben mensen daar niet zo heel veel aan. Ik vraag het kabinet om een kritische reflectie op het aantal van 5.000 dodelijke slachtoffers.

Voorzitter. Over de communicatie hebben we ook veel gesproken. We zijn kritisch geweest over de communicatie. Waarom nou elke keer heel stellig beweren dat het virus niet deze kant op komt? Waarom stellig beweren dat iedereen vanaf 1 juni getest kan worden, terwijl die datum — dat staat ook in het rapport — gewoon boterzacht was. Er werd te veel gedaan of het om een harde datum ging.

Daarnaast zag je dat het kabinet te eenzijdig luisterde naar de mensen in het OMT. Er is hier ook door een aantal mensen gezegd: zet daar gedragswetenschappers bij, bijvoorbeeld psychologen. Waarom? Omdat het kabinet niet kan wegkomen met: we volgen de wetenschappers. De wetenschappers hebben binnen het OMT ook niet het totaaloverzicht. In het rapport staat dan ook dat pas later bekend werd hoe het in andere delen van de samenleving pijn ging doen en dat dat onvoldoende meegenomen was. Ik vraag het kabinet daarop te reflecteren.

Tot slot, voorzitter, wil ik even stilstaan bij de bijzondere reactie van minister De Jonge op het onderzoek. Ik weet dat het OVV daar buitengewoon kritisch op was. Dat is hier ook al eerder verteld. Het was: man on the moon. Een bijzondere bestuursstijl en daarmee zette hij druk op de organisatie. Daarom deed hij ook de belofte aan de samenleving dat dingen konden, zoals testen en later vaccineren. De praktijk was dat mensen zich daaraan gingen ergeren. Die zeiden: "Het is toch beloofd. We zouden allemaal een app krijgen." Er werd een heel weekend gewerkt aan een app, maar daarna hebben we er nooit meer iets over gehoord.

Voorzitter. Ik ben benieuwd of de kabinetsleden onderschrijven wat de heer De Jonge als reactie gaf op het rapport. Hij had wel zeven kantjes nodig om te vertellen dat het

rapport eigenlijk te weinig rekening hield met de aspecten van toen.

De voorzitter:

Bent u bijna aan het einde van uw betoog?

De heer Azarkan (DENK):

Ja, maar ik wil best eerst een vraag beantwoorden.

De voorzitter:

Nee, u mag eerst afronden. U bent namelijk bijna aan het einde van uw betoog.

De heer Azarkan (DENK):

Vervolgens zei de voorzitter van de OVV dat hij in de brief te weinig zelfreflectie zag. Ik ben benieuwd of het kabinet die uitspraak steunt. Is dat zo? Is die zelfreflectie inmiddels wel aanwezig?

Voorzitter, tot slot. De OVV heeft erg veel kritiek op de Nederlandse aanpak, met name op de beginfase. Ik zou graag van het kabinet willen weten in hoeverre zij kunnen aangeven dat de aanbevelingen in voldoende mate zijn uitgevoerd en in gang zijn gezet.

Mevrouw Agema (PVV):

We weten natuurlijk dat de regering over de afvaardiging gaat. Net als de heer Azarkan heb ik vragen gesteld over de werkwijze van de heer De Jonge. In het OVV-rapport wordt hij "the man on the moon" genoemd. Is meneer Azarkan het met mij eens dat wij eigenlijk meneer De Jonge zouden moeten kunnen bevragen? Wij zouden hem dan bijvoorbeeld kunnen vragen wat hem bezielde om verregaande beloftes te doen waarvan hij wist dat hij ze niet waar kon maken. Hij ging bijvoorbeeld 's middags naar de GGD. Hij wist dat hij iets niet waar kon maken op het gebied van bron- en contactonderzoek. Vervolgens zei hij dat 's avonds in de persconferentie wel doodleuk toe aan een miljoenenpubliek. We kunnen die vraag niet stellen aan meneer Kuipers, aan zijn opvolger. We kunnen meneer Kuipers niet vragen wat meneer De Jonge nou bezielde om "the man on the moon" te zijn. Mijn vraag aan de heer Azarkan is: is hij het met mij eens dat wij de regering moeten verzoeken om de afvaardiging uit te breiden met meneer De Jonge? Is hij het met mij eens dat meneer De Jonge moet komen vertellen wat hem nou bezielde met die "the man on the moon"-aanpak?

De heer Azarkan (DENK):

Ik denk dat dat een heel terecht punt is. Ik heb zelfs nog bij de start van dit debat overwogen om daar een punt van orde over te maken. Ik heb me echter ook gerealiseerd dat de coalitie de vorige keer, bij het vorige debat — dat ging over de Sywertdeal — aangaf daar geen heil in te zien. Dus ik tel ook een beetje mijn knopen. Ik ben het echter wel met mevrouw Agema eens. Ik vind dat er voor deze crisissituatie, een heel bijzondere bestuursstijl is geweest. Met deze bestuursstijl is er enorm veel druk gezet op een uitvoeringsorganisatie. Dat is heel kwalijk. Die organisatie wist namelijk al dat ze het niet gingen redden. Het is alsof je moet springen over een sloot waarvan je weet dat je natte voeten gaat

halen. Dat wil niemand. Het is uiterst vreemd dat het dan toch doorgezet wordt. Dat werd niet één of twee keer gedaan; dat werd veel vaker gedaan. Het leek wel een soort manier om de situatie een bepaalde kant op te sturen. Ik zou dan ook graag willen weten wat het kabinet vindt van die bestuursstijl.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik zou een ordevoorstel willen doen. De heer Azarkan en ik maken in onze bijdragen al voldoende duidelijk dat we bepaalde vragen hebben aan oud-minister De Jonge die niet beantwoord kunnen worden door de mensen die nu in vak-K zitten. Zij kunnen namelijk niet in het hoofd van minister De Jonge kijken. Hij is nog steeds minister. Zij kunnen niet in zijn hoofd kijken. Zij kunnen niet uitleggen wat hem bezielde. Zij kunnen niet uitleggen waarom hij bepaalde dingen gedaan heeft. Ik zou het volgende ordevoorstel willen doen. Ik zou willen voorstellen dat de delegatie wordt uitgebreid met minister De Jonge.

De voorzitter:

U kunt gaan zitten, meneer Azarkan, want u bent klaar met uw betoog. Dit is een punt van orde, dus dat betekent dat ik de collega's vraag om daarop te reageren. Het punt van orde is om minister De Jonge ook uit te nodigen voor dit debat. Daarbij wil ik wel zeggen dat wij gisteren een regeling van werkzaamheden hadden. Het was eigenlijk logischer geweest als u dat punt van orde daar had gemaakt. Het is nu namelijk wel kort dag. Maar ik stel het even aan de collega's voor.

Mevrouw Tielen (VVD):

We behandelen hier de hele aanpak van de coronacrisis van maart 2020 tot september 2020. Daarover is een rapport geschreven. Daarvoor zijn bepaalde ministers verantwoordelijk. Dat heet de ministeriële verantwoordelijkheid. Het lijkt mij helemaal niet nodig om daar, naast de vier mensen die straks daarover verantwoording gaan afleggen, nog extra mensen bij te halen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Daar heb ik weinig aan toe te voegen. De mensen in vak-K spreken namens de regering. Ik heb daar dus geen enkele behoefte aan.

De heer Hijink (SP):

Bij het debat over de Sywertdeal vond ik de situatie anders, omdat het toen echt ging over de persoonlijke betrokkenheid van de oud-minister, van minister De Jonge, bij de totstandkoming van die deal. Om die reden kon ik mij toen voorstellen dat het logisch was dat hij erbij zou komen. Ik vind dat nu minder logisch, omdat de staatsrechtelijke verhoudingen gewoon zo zijn dat deze bewindspersonen nu de verantwoordelijkheid dragen. Ik zou zelf ook nog heel veel vragen willen stellen aan oud-minister Van Rijn en aan oud-minister Van Ark. Ik zou ook nog wel vragen willen stellen aan Bruno Bruins. Die hebben we namelijk ook nog gehad. We kunnen ze allemaal hier gaan neerzetten, maar dan wordt het een poppenkast van jewelste. Er komt een parlementaire enquête aan. Ik zou de mensen die in de enquêtecommissie zitten er vooral toe willen aansporen

om die mensen op dat moment het vuur na aan de schenen te leggen. Dat lijkt mij dan de juiste plek. Volgens mij moeten we dat hier niet gaan doen.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik steun het voorstel wel, want het is best wel onbevredigend dat vragen die hier worden gesteld, kennelijk niet door de huidige minister kunnen of zullen worden beantwoord. Ik zou het voorstel dus graag willen steunen.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Bij heel veel dingen is het onverklaarbaar hoe zij op dat moment zijn gegaan. Die vragen zijn niet door de huidige minister te beantwoorden, dus ik steun het voorstel.

De heer Van der Staaij (SGP):

Voorzitter, geen steun om hier ook de minister voor Wonen afgevaardigd te krijgen. Deze ministers zijn verantwoordelijk. We maken er staatsrechtelijk een rommeltje van als we het anders gaan doen.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Voorzitter, zo is dat. Daar sluit ik mij bij aan.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik houd het ook heel kort. Ik sluit mij aan bij de woorden van de heer Van der Staaij.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik ook, en bij de woorden van de heer Hijink.

De heer Azarkan (DENK):

Ja, laat ik dan maar een Van Haga'tje doen: ik had gelijk.

De voorzitter:

Er is geen meerderheid voor uw verzoek, mevrouw Agema. Normaal gesproken, bij een regeling, zou ik het doorgeleiden naar het kabinet, maar ik denk dat ... Mevrouw Agema?

Mevrouw Agema (PVV):

Gewoon mijn vraag: wat heeft minister De Jonge nou bezielde? Hij zit 's middags bij de GGD. De GGD zegt: wat u wilt beloven over het bron- en contactonderzoek kunnen wij niet waarmaken. Ik heb het over pagina's 128-129. Daar kan nog even naar gekeken worden. Ze zijn dan in de veronderstelling dat hij die belofte ook niet gaat doen, maar 's avonds op de persconferentie, voor miljoenen Nederlanders, doet hij die belofte ineens wel. Hoe kan de afvaardiging in vak-K nou ophelderen wat minister De Jonge bezielde heeft om tegen beter weten in die belofte te doen?

De voorzitter:

Het is straks aan het kabinet om ook deze vraag te beantwoorden. Ik stel voor dat we nu doorgaan met het debat. U krijgt dan antwoord van het kabinet, dat verantwoording aflegt en ook zal ingaan op uw vraag.

Ik geef het woord aan de heer Hijink van de SP.

□

De heer Hijink (SP):

Dank, voorzitter. De eerste maanden van de coronacrisis kan ik mij nog heel goed herinneren, en ik denk dat dit voor heel veel mensen geldt. We hebben hier ontzettend veel debatten gehad, maar wat mij vooral is bijgebleven, zijn de vele contacten die wij hadden, met zorgverleners, met artsen in het ziekenhuis, maar ook met een mevrouw die werkte in het verpleeghuis. Die mevrouw vertelde ons hoe het virus in haar verpleeghuis tekeer ging en dat bijna de helft van alle bewoners aan het virus was overleden. Dat is natuurlijk op zichzelf al dramatisch, maar wat het nog erger maakte, was de schuld die zij voelde, omdat zij het gevoel had dat zij had bijgedragen aan de verspreiding van het virus in haar eigen instelling, dat zij had bijgedragen aan het besmetten van de mensen voor wie zij wilde en moest zorgen. Voor het feit dat deze situaties toch mogelijk zijn geweest, ligt dus een grote verantwoordelijkheid bij deze regering, bij de vorige regering.

De SP heeft destijds best wel veel begrip laten zien voor de onzekere omstandigheden, voor het moeten beslissen in the heat of the moment met de helft van de informatie. Daar hebben we best veel begrip voor gehad. Maar tegelijkertijd vinden wij dat je niet de ogen moet sluiten voor de fouten die destijds zijn gemaakt. De Onderzoeksraad voor Veiligheid benoemt er natuurlijk een hele hoop. Er was onduidelijkheid over de strategie. Er was onduidelijkheid over wie nu eigenlijk precies de crisis leidde, waar het bestuur lag, waarom de minister-president heeft gekozen voor het optuigen van de houtje-touwtjescultuur met die Catshuis-sessies in spijkerbroek. Die vraag stel ik hem ook. Waarom is daarvoor gekozen? Waarom is niet gekozen voor een normale structuur om deze crisis te bestrijden?

Die werkwijze heeft ook de democratische controle in dit parlement geraakt. We hebben maandenlang, jarenlang misschien wel, niet fatsoenlijk ons werk kunnen doen. Wij voerden hier debatten, maar die debatten voerden wij pas nadat de minister-president, vaak met minister De Jonge, al aan een miljoenenpubliek had uitgelegd wat de maatregelen waren. Ja, dan sta je hier natuurlijk wel met 10-0 achter, wil je nog iets aan die maatregelen kunnen veranderen. Wij konden amper bijsturen. Wat ook meespeelde, is dat wij geen zicht kregen op de effectiviteit van de maatregelen. De SP heeft daar heel vaak naar gevraagd. Wat is nou precies het effect van de verschillende maatregelen? Daar kunnen we niets over zeggen. En dus moeten we het hele pakket maar slikken en kunnen we geen onderscheid maken tussen de verschillende maatregelen. Dat heeft ons werk ontzettend moeilijk gemaakt.

De Onderzoeksraad heeft terecht heel veel aandacht besteed aan de verpleeghuizen. Ik ben het met de heer Azarkan eens dat het spreken van een "stille ramp" geen recht doet aan wat zich daar heeft voltrokken. Het was geen stille ramp; het was alleen een stille ramp voor de mensen die niet wilden luisteren naar alle geluiden die de zorgverleners die daar werkten aan ons lieten horen. Zij wilden niet luisteren naar de noodkreten die er kwamen vanuit de verpleeghuizen: geef ons de middelen die we nodig hebben en pas de richtlijnen aan, zodat wij ons werk veilig kunnen doen. Dat was niet iets stils. Honderden malen hebben wij dat hier

benadrukt. Duizenden malen hebben zorgverleners dat aan ons laten weten: zorg er nou voor dat wij zelf kunnen inschatten of wij die maskers inzetten. Ik verwijs bijvoorbeeld naar het vluchtige contact, zoals het kabinet dat noemde. Dan hoefde je geen mondkapje op. Heel veel mensen zijn daardoor ziek geworden. Hoe kan het dat er bijvoorbeeld in Duitsland wel al heel snel gewerkt is met FFP2-maskers, terwijl wij nog tegen onze zorgverleners zeiden, of eigenlijk het kabinet zei: nee hoor, als je vluchtig contact hebt en maar eventjes binnen de 1,5 meter bent, dan is dat niet erg en hoef je geen bescherming te hebben.

Wat gaat de minister nou doen als zoiets weer gebeurt? Gaan wij dit dan weer meemaken of gaan we het anders doen? Honderden zorgverleners zijn ziek geworden en een groot deel van heeft ook langdurige covidklachten opgelopen. Ik noemde daarstraks bij de interruptiemicrofoon al de brief die wij van minister Helder hebben gekregen, waarin stond dat er nog altijd geen compensatiefonds is voor de mensen die gecompenseerd moeten worden voor de gezondheidsschade die zij toen hebben opgelopen. Dit gaat dus over mensen die aan het begin van de crisis hun gezondheid in de waagschaal hebben gelegd om voor anderen te kunnen zorgen, op verzoek en onder druk van de regering. Nou zegt minister Helder dat de werkgevers met een oplossing moeten komen. De werkgevers zeggen dat dat een taak voor de overheid is, en dat lijkt mij terecht. Maar waarom moet dit nou zo lang duren? Waarom staat de minister, het kabinet, tegenover de zorgverleners die ons toen door de crisis hebben geholpen? Ik snap niet dat dat zo lang, al drie jaar, duurt.

Kan de regering ook duidelijk maken waarom het zo lang heeft geduurd voor er werd opgekomen voor de zorgverleners? Hoe vaak hebben wij hier niet gestaan om te vragen om hogere salarissen, betere arbeidsvoorwaarden en het wegwerken van de tekorten in de zorg? De oppositie heeft het honderden keren voorgesteld. De coalitie is zelfs weggerend uit het gebouw om het maar tegen te kunnen houden. Ik ben blij dat het uiteindelijk met mevrouw Bikker gelukt is om extra geld voor de zorgsalarissen vrij te maken. Maar ook dat heeft heel lang geduurd. Het is ook nog niet genoeg, want we weten dat heel veel mensen in de zorg overwegen om de sector te verlaten. We hebben die extra investeringen gewoon nodig. Die salarissen zullen omhoog moeten en wij zullen dat vandaag dan ook opnieuw gaan voorstellen.

Voorzitter. De grote vraag is natuurlijk of ons zorgstelsel nu beter voorbereid is op een crisis als die we hebben gehad dan aan het begin van 2020. De vrees van de SP is dat dat niet zo is. Ook de Onderzoeksraad voor Veiligheid zegt dat. Ons zorgstelsel is naar Amerikaans model ingericht; dat heet dan "lean and mean". Dat betekent weinig voorraden aanhouden. Dat betekent sturen op kosteneffectiviteit. Een leeg bed is per definitie een kostenpost en moet je dus koste wat het kost voorkomen. Dat betekent dat er in normale tijden al heel veel druk ligt op zorgverleners, waardoor zij dus in een tijd van crisis meteen door de hoven zakken. Dat betekent dat je gewoon niet bestand bent tegen een grote instroom in de ziekenhuizen. We hebben gezien hoe de ic overbelast is geraakt en hoe er heel grote tekorten waren aan persoonlijke beschermingsmiddelen. Had dat voorkomen kunnen worden? Ja, het had voorkomen kunnen worden als dat Amerikaanse denken, dat alleen maar gaat over kosteneffectiviteit, niet was ingevoerd, als we de ruimte hadden gelaten aan zorgprofessionals om

gewoon hun werk goed te kunnen doen en als we wat vastigheid en zekerheid in het stelsel hadden ingebouwd. Dus ik vraag de minister of hij bereid is om dat nu te gaan doen. En dan niet een beetje hapsnap met een potje geld van 300 miljoen, want iedereen weet dat dat niet genoeg is. Die 300 miljoen is nog niet eens genoeg om de tekorten bij de GGD weg te werken, laat staan dat je daarmee het aantal ic-bedden kunt verhogen, de zorgsalarissen fatsoenlijk kunt verhogen of de arbeidsvoorwaarden voor de mensen die werken in de zorg kunt verbeteren. Dat gaat met die 300 miljoen niet lukken, dus ik hoop dat de minister vandaag met extra maatregelen komt om de positie van de zorgverleners, de mensen die voor ons het werk doen, te verbeteren.

We hebben ook vaak vragen gesteld over de productie van vaccins en geneesmiddelen in ons eigen land. Het komt maar niet van de grond. Dan vraag je je af: hoe kan het dat het zo veel jaren moet duren? Het zorgstelsel dat we nu hebben, is nog steeds gebaseerd op concurrentie in plaats van op samenwerking. Ik vrees dat de minister nu bezig is om een nieuwe bureaucratische laag te leggen waarin de samenwerking afgedwongen moet worden, terwijl hij eigenlijk de concurrentie en de marktwerking uit onze zorg zou moeten halen. Als je dat zou doen en samenwerking tot de norm maakt, ben je ook in crisistijd veel beter voorbereid. Dan kun je elkaar in crisistijd veel makkelijker opzoeken, in plaats van dat je een nieuwe overheidsbureaucratie gaat optuigen. Ik krijg graag een reactie daarop van de minister.

Ik ga echt afronden, voorzitter. Ik zie dat het leegloopt. Laat ik het hierbij laten. Ik hoop dat de minister daartoe bereid is, want ik weet vrij zeker dat dit stelsel van marktwerking ons in de crisis heel erg heeft dwarsgezet. We moeten daarvan af. Een streep erdoor en laten we gaan samenwerken. Dank u wel.

De voorzitter:

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



Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Het is al bijna een jaar geleden dat de aanpak coronacrisis deel 1 van de Onderzoeksraad verscheen. Op de eerste plaats dank aan de onderzoekers, die met veel gedegenheid en vanuit een helicoptervisie hebben gekeken hoe deze grote crisis is aangepakt.

Voorzitter. Evalueren is belangrijk, maar laten we bij die evaluatie ook niet de context vergeten. Want het is altijd makkelijker om de koe in de kont te kijken dan in de hitte van het moment verantwoordelijk te zijn en besluiten te durven nemen, zeker in een crisis van ongekeerde omvang, zoals de OVV dat noemt. We zagen vreselijke beelden uit Italië. Iedereen was angstig en we wisten niet hoe ernstig het zou worden. Dat er in zo'n crisis verkeerde inschattingen worden gemaakt, snapt het CDA. Daar moet je vervolgens wel van leren. Maar nu al te veel conclusies trekken vinden wij ook ongemakkelijk. Er loopt niet voor niets een parlementaire enquête. Echter, het CDA wil enkele onderwerpen nu wel nader bespreken.

Deel 1 richt zich op de periode tot september 2020: voorbereiding, crisisorganisatie en daarmee ook besluitvorming, crisiscommunicatie en de verpleeghuizen. Dit rapport gaat dus sterk over het hoe. De volgende rapporten gaan meer over wat we hebben gedaan. Zoals ik in het coronadebat van december al aangaf, heeft het wetenschappelijk instituut van het CDA ook een evaluatie gemaakt, onder de titel "Leren van corona: Naar een nieuw vertrouwen in samenleving en democratie". Ik concludeer uit het WI-rapport drie grote lijnen. Een bredere, meer maatschappelijke en minder sec-medische afweging is nodig. Daarnaast: investeren in gemeenschapsverbanden en een vitale samenleving. En ten slotte ook meer de waardendiscussie voeren.

Een voordeel van dat we nu pas het rapport bespreken, is dat de regering kan laten zien welke acties al zijn genomen en geïmplementeerd. Immers, in de reactie van het kabinet van 1 april vorig jaar op het rapport kondigt de minister diverse acties aan. We hebben intussen ook diverse documenten ontvangen. De langetermijnstrategie voor de aanpak van corona, de beleidsagenda en het beleidsprogramma pandemische paraatheid, de recentelijke reactie op "Coronascenario's doordacht" en het rapport van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid in samenwerking met de Gezondheidsraad, de Raad van State en de Raad voor het Openbaar Bestuur. In zijn reactie van april op het OVV-rapport geeft de minister ook aan dat we jaarlijks een overzicht krijgen van hoe gevolg is gegeven aan de diverse aanbevelingen. Wanneer kunnen we die monitor verwachten? Wordt het Caribisch gebied daarin ook apart meegenomen?

Voorzitter. Intussen zijn er maatregelen genomen die wat het CDA betreft met name op het gebied van de hardware liggen. Ik noem het wetsvoorstel aanpassing Wet publieke gezondheid. Er wordt gewerkt aan de landelijke functionaaliteit infectieziektebestrijding, de crisisstructuur bij VWS en de veiligheidsregio's, zodat de minister directiever en directer de GGD's kan aansturen. Er zijn extra opleidingsplekken voor artsen infectieziektebestrijding. Diverse acties zijn nog niet afgerond. We horen daarover graag de laatste stand van zaken. Maar als CDA missen we ook nog enkele zaken. De regering schrijft dat ze de WRR-aanbeveling overneemt om zwaardere scenario's te simuleren. Wanneer is dat gereed? Want scenario's denken is juist ook van belang om te kunnen improviseren en dus ook snel en adequaat te reageren. Technologische oplossingen komen helemaal niet terug in de reactie.

Tijdens de debatten over de ontwikkelingen van het coronavirus waren vijf thema's terugkerend voor het CDA, te weten hardware-onderwerpen, zelfvoorzienendheid, technologische oplossingen, de organisatie van de zorg maar ook de software-onderwerpen, zoals gedrag, communicatie en het maatschappelijk debat over hoe we solidariteit bepalen. Want het effect van gedrag van mensen op de maatregelen is van groot belang. Zie onze vragen in november 2021 en maart 2022 aan de heer Van Dissel over het verschil tussen een maatregel theoretisch accepteren en wat er effectief mee gebeurt. In de brief van 13 januari lees ik dat de minister het belang van die effectiviteit van maatregelen op het gedrag onderschrijft. In de brief staat dat hiertoe stappen worden gezet. Wanneer kunnen we die verwachten en wat zijn de communicatielessen?

En dan, last but not least, de vraag: wat is kwetsbaarheid? In september 2021 stelde ik al de vraag hoe we de solidari-

teit prioriteren bij wie het kwetsbaarst is. Zijn dat lichamelijk kwetsbare personen of jongeren wier mogelijkheden sterk worden beperkt en eenzame ouderen? Of is dat de wanhopige zpp'er die geen inkomen meer heeft? Of is het de werkende in de zorg? Hoe maak je welke keuzes? Dus denk niet alleen aan cure maar ook aan care. Juist ook het welzijn is van belang.

In de brief van 13 januari spreekt de regering over kwetsbaren, maar vervolgens loopt de minister mijns inziens toch met een grote boog om dilemma 1 van het WRR-rapport heen.

Misschien moet ik maar even stoppen.

De voorzitter:

Dank. Mevrouw Agema, PVV.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik begrijp de bijdrage van mevrouw Van den Berg niet goed. Zij heeft het over allerlei andere onderzoeken en over de WRR. Ik hoor haar helemaal niet ingaan op de zware conclusies die de OVV getrokken heeft over de casusdefinitie of over hoe er omgegaan is met verpleeghuismedewerkers en medewerkers in de thuiszorg; zij zijn toch echt tweedegradszorgmedewerkers geweest. Ik hoor haar ook niet ingaan op het bedrog dat heeft plaatsgevonden, waarbij de verkeerde casusdefinitie en daardoorheen lopend de schaarste uiteindelijk leidden tot adviezen van het OMT waarin die schaarste was meegenomen, terwijl we dat niet wisten en terwijl dat niet expliciet werd aangegeven. Zou mevrouw Van den Berg in kunnen gaan op die zware conclusies die de OVV getrokken heeft?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik ben het ten eerste geheel met mevrouw Agema eens dat de OVV een hele set aanbevelingen heeft gedaan. Daarvan heeft de regering ook gezegd: daar gaan we allemaal acties op ondernemen. Ik zeg daarbij: de OVV heeft dat niet voor niets gedaan. Het zijn belangrijke aanbevelingen, waarop wat ons betreft ook actie ondernomen dient te worden. Ik heb net bijvoorbeeld iets aangegeven over de enorme focus die er aanvankelijk is geweest op cure, terwijl die er minder op care was. Daarop heb ik net ook een reactie van de minister gevraagd.

Dan zegt mevrouw Agema dat ik naast het OVV-rapport ook andere rapporten heb genoemd. Maar die vind ik ook relevant in het geheel, ook omdat die rapporten reflecties geven op de eerste periode.

Mevrouw Agema had het in haar woorden ook over de casusdefinitie en over wat zij als bedrog ziet. De richtlijnen over het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen worden gelukkig niet door deze Kamer bepaald of door de regering, maar door het veld zelf opgesteld.

Mevrouw Agema (PVV):

Ja, maar er zijn toch hele grote fouten gemaakt, waardoor de veiligheid van zorgmedewerkers ernstig in het geding is gekomen. De OVV toont heel goed aan dat die casusdefinitie van "wat is nou het karakter van corona?" in het begin totaal verkeerd was. Er werd gedacht dat corona een soort

SARS was. Het zou niet zo heel besmettelijk zijn, maar je zou er heel ziek van worden. Maar begin maart, toen die casusdefinitie werd getest door de ziekenhuismedewerkers van het Amphia te testen, bleek dat 10% van de medewerkers besmet was, met weinig tot geen klachten. Die casusdefinitie klopte dus helemaal niet. Toch werd die heel lang volgehouden. Daardoor kwamen het OMT en het RIVM met die adviezen, waardoor de mensen buiten de zorginstellingen geen beschermingsmiddelen kregen. Daardoor zijn veel mensen ziek geworden. Daardoor heeft corona zich kunnen verspreiden. Ik hoor mevrouw Van den Berg daar helemaal geen oordeel over vellen. Dat is iets anders dan zeggen dat de regering aanbevelingen moet overnemen. Ik verwacht van mevrouw Van den Berg ook dat als wij hier het regeringsbeleid evalueren, zij ook een oordeel heeft over dit soort hele zware conclusies. Ik verwacht ook dat zij bijvoorbeeld verlangt dat er excuses komen voor het feit dat die schaarste vermengd raakte met de voorstellen, de besluiten en de maatregelen van de minister-president. En wij wisten allemaal niet dat dat zo was. Wat vindt mevrouw Van den Berg?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Even een paar dingen. Er is aanvankelijk — het CDA was eind januari, toen de eerste berichten uit China kwamen, een van de allereerste met Kamervragen — gehoopt dat er misschien hetzelfde zou gaan gebeuren als met SARS. Dan was het dus ook anders afgelopen.

Mevrouw Agema brengt ook naar voren dat er werd gekeken naar de kenmerken van het virus. Er zijn bijvoorbeeld ook virussen die je alleen maar kunt overdragen als je zelf heel ernstig ziek bent. We zagen inderdaad dat corona ook besmettelijk kan zijn als je geen klachten hebt. In mijn geheugen zijn er toen in maart enorm snel maatregelen genomen om de overdracht te beperken. De minister-president heeft niet voor niks toen een toespraak gehouden vanuit het Torentje, wat in decennia niet gebeurd was.

Het tweede punt dat ik daaraan wil toevoegen, is dat we ook niet voor niks een parlementaire enquête hebben. Dat is een heel zwaar instrument. Ik vind dat wij hier met name moeten spreken over de aanbevelingen van het rapport en hoe dat intussen door de regering is opgepakt. Ik vind het nu te ver gaan dat wij hier een soort alomvattend eindoordeel zouden hebben over de hele coronacrisis. Dat vind ik echt iets voor de parlementaire enquête.

De voorzitter:

De laatste vraag van mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

De Onderzoeksraad voor Veiligheid is natuurlijk een belangwekkende organisatie. Dan moet er toch een belletje gaan rinkelen bij mevrouw Van den Berg als juist die organisatie heel duidelijk stelt en snoeihard is: "In zijn adviezen over het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen hield het OMT al rekening met de schaarste hiervan, zonder dat het OMT expliciet maakte dat het de schaarste meewoog in het advies." Dit is zo'n ernstige conclusie. De handleiding voor de beschermingsmiddelen werd in maart gemaakt. Die was anders voor de zorgmedewerkers buiten de ziekenhuizen — die kregen ze namelijk niet — dan voor die in de

ziekenhuizen. Dit laat dus zien dat dat volgehouden is tot 27 augustus en dat dat dus niet ingestoken was op medisch-wetenschappelijke inzichten, maar op schaarste. Daardoor hebben mensen veiligheidsrisico gelopen. Die conclusie is snoeihard.

Ik vraag het CDA om niet langer om de brei heen te draaien en achter de zorgmedewerkers te gaan staan. Er zijn dertien zorgmedewerkers overleden in die eerste periode! Ze hebben onbeschermd moeten werken en dat is maandenlang volgehouden door de adviezen van het OMT die niet deugden! Ik vraag aan mevrouw Van den Berg om zich nu niet te gaan verschuilen achter wat er allemaal nog komen gaat, maar deze conclusie ter harte te nemen en van het kabinet te verlangen dat ze excuses aanbieden voor het omarmen van die adviezen, waar ze constant achter gestaan hebben, die getroebleerd waren. Ik noem het bedrog. Als je als OMT je adviezen baseert op schaarste in plaats van op medisch-wetenschappelijke inzichten, dan deugt de uitkomst van geen kant en dan moeten we achter de mensen gaan staan!

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Laat ik in de eerste plaats zeggen dat ik iedereen in de zorg die overleden is of ziek geworden is doordat ze voor ons klaar hebben gestaan, met veel bewondering en respect wil bedanken. Ik vind het meer dan vreselijk dat mensen daaraan zijn overleden. Laat ik dat vooraf zeggen.

Mevrouw Agema zegt: het is volgehouden. We zien aan de andere kant dat er in april meer dan voldoende mondkapjes waren. Dat heeft mevrouw Agema ook in andere debatten aangegeven. Iedereen die dat wilde, kon dus mondkapjes krijgen. Ik zie daar in die zin geen enkele logica in. Ik hecht eraan om te zeggen dat ik niet vind dat wij als Kamer richtlijnen moeten maken. Als blijkt dat je een richtlijn maakt op basis van schaarste, want dat is wat mevrouw Agema naar voren brengt, dan moet je daar ook heel expliciet over zijn. Je moet zeggen: ik maak daar keuzes in. Volgens mij was dat aanvankelijk, helemaal, helemaal, helemaal in het begin, gericht op de ziekenhuizen. Volgens mij was het binnen twee weken: nee, we moeten kijken naar besmettingsrisico's, dus niet naar de werkomstandigheden, maar naar de besmettingsrisico's; dat is relevant om de schaarste te verdelen. Volgens mij is dat toen ook zo benoemd.

Mevrouw Agema gaf ook nog andere dingen aan. Ik zie punten zoals de structuur, de hele organisatie en de besluitvorming van het kabinet. Ik hoop dat de premier daar ook nog op gaat reflecteren. Er waren natuurlijk crisisstructuren, maar die zijn vervolgens weer niet eenduidig toegepast, omdat er ook informele structuren kwamen.

De voorzitter:

Heel kort nog, mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Uit het Deloitte-rapport leren we inderdaad dat in april al het sein "brand meester" was gegeven voor de beschermingsmiddelen. Toen hadden we er genoeg, maar het duurde nog tot 27 augustus voordat het OMT de richtlijn voor de mensen die niet in de ziekenhuizen werkten, maar in de verpleeghuizen, de gehandicaptenzorg en de thuis-

zorg, aanpaste. Natuurlijk zijn er ook instellingen geweest die die spullen zelf gingen kopen, maar er werd nog steeds gezegd dat het niet nodig was. Dat is het probleem. Daarom werden mensen bang, want ze zagen dat iedereen besmet raakte en doodging.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Nogmaals, ik vind het verschrikkelijk voor iedereen die langdurig of zelfs kortdurend ziek is geworden of die is overleden, maar richtlijnen worden wel door het veld gemaakt. Ik hecht eraan dat dat gebeurt en ook blijft gebeuren. Voor de rest kan ik alleen maar in herhaling vallen.

De heer Hijink (SP):

Het probleem hier was dat de richtlijnen niet louter door het werkveld werden gemaakt, maar ook onder politieke druk werden aangepast. Maar goed, dat is een andere discussie.

Ik wil mevrouw Van den Berg vragen naar de acties die zij ziet bij dit kabinet voor het verbeteren van de situatie in de zorg. Wat maakt nu dat mevrouw Van den Berg, drie jaar na het begin van de coronapandemie, het gevoel heeft dat onze zorg nu beter voorbereid is op een andere pandemie of een nieuwe coronagolf dan aan het begin van de coronapandemie in 2020?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Daar zijn wel stappen in gezet, maar ik ben het met meneer Hijink eens dat daar meer tempo mee kan worden gemaakt. Ik heb daar drie onderdelen over. Het eerste is de vraag of we nu meer bedden, apparatuur et cetera hebben. Ik denk dat dat vrij snel was opgeschaald.

Het tweede is flexibiliteit. Je weet nooit van tevoren wat er volgende keer precies gaat gebeuren, dus kunnen mensen dan flexibel van de ene functie naar de andere functie? Ik vind dat dat zich erg langzaam ontwikkelt. Denk alleen maar aan de motie die de PVV samen met het CDA heeft ingediend over de zorgreservisten. De opbouw van dat bestand verloopt buitengewoon traag. Ik hoop echt dat de regering daar een stapje extra voor gaat zetten.

Het derde is de hele organisatie van de zorg. Daar zie ik twee aspecten in. Het ene is de hele structuur, inclusief de crisisstructuur. Daar zijn wel stappen in gezet, maar daar moet wat ons betreft echt nog wat meer tempo in komen. Denk aan de Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding. Het andere is het punt dat de heer Hijink net in zijn eigen inbreng naar voren bracht: de samenwerking. Er moet veel beter worden samengewerkt. Dat is in de crisistijd afgedwongen. Zo moest men bijvoorbeeld het aantal beddenplaatsen met elkaar delen. Vervolgens, toen de piek voorbij was, hield men de kaarten weer tegen de borst. Wat het CDA betreft is dat over en uit en is samenwerken gewoon de nieuwe norm.

De heer Hijink (SP):

In de ziekenhuizen is er op de ic nu minder personeel beschikbaar dan drie jaar geleden. Voor de verpleeghuizen zijn de wachtlijsten terug op het oude niveau. De uitstroom

uit de zorg, dus het aantal mensen dat de zorg verlaat, is torenhoog. De bureaucratie is groot: tot 40% van de tijd gaat op aan gedoe achter de computer. Dat is in drie jaar tijd dus niet veranderd. Wat hebben we de afgelopen tijd dan eigenlijk aan dit kabinet gehad om de situatie daadwerkelijk te verbeteren? Ik zie dat oprecht niet. Ik zie gewoon niet hoe wij nu beter voorbereid zouden zijn op of een nieuwe coronagolf, of de vogelgriep, of iets anders, whatever, wat een keer zou kunnen komen. Dan moeten er toch alarmbellen afgaan, ook bij het CDA? Het moet sneller en beter.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik ben het helemaal met meneer Hijink eens dat het sneller moet. Ik heb net drie elementen genoemd. Ik heb gezegd dat er wel stappen zijn gezet, maar dat die stappen nog niet voldoende zijn. Het is zeker nog niet afgerond. De Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding hebben we bijvoorbeeld helemaal nog niet voorbij zien komen in de Kamer, terwijl die wat mij betreft al klaar had moeten zijn. De heer Hijink geeft terecht aan dat er een enorme uitstroom uit de zorg is. Ik zit er al jaren op te hameren dat het te gek voor woorden is om 40% van je arbeidstijd te besteden aan administratie. Dat moet veel sneller wijzigen. Daarom heb ik het kabinet ook gevraagd om daar de regie in te nemen en daar directiever in te worden.

De voorzitter:

Vervolgt u uw betoog.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Vervolgens loopt de minister toch in een grote boog om dilemma 1 van het WRR-rapport heen: levens in nood versus de levenskwaliteit op de langere termijn. Het kabinet komt niet verder dan de opmerking dat dit op de eerste plaats een medisch-inhoudelijk vraagstuk is en dat het in samenspraak met de samenleving en het zorgveld nader wil verkennen op welke wijze zorg op een zo rechtvaardig mogelijke manier geleverd wordt in tijden van langdurige schaarste die niet alleen met regels en middelen bestreden kan worden. Geen tijdpad. Geen actieplan. Nada. Het rapport "Code Rood: Verkenning van morele uitgangspunten bij langdurige schaarste in de zorg" van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid gaat hier juist wel op in, evenals het rapport van het Wetenschappelijk Instituut voor het CDA, waarin ook wordt opgeroepen om juist dit waardegasprek met elkaar aan te gaan. Het CDA is benieuwd hoe, wanneer en met wie de minister dit waardegasprek in de samenleving gaat voeren.

Dank u wel, voorzitter.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik heb een vraag aan mevrouw Van den Berg. Een van de kritische noten in dat hele dikke OVV-rapport waar het vandaag over gaat, is juist dat de focus heel erg lag op het medische aspect. Nu hoor ik eigenlijk mevrouw Van den Berg in haar betoog diezelfde beweging maken. Zij stelt een vraag over puur dat medische aspect en doet een appel op de minister die daar nu over gaat. Dat doet mij bij de vraag rijzen: zou mevrouw Van den Berg die vraag niet aan de minister-president moeten stellen, in de constructie van

de nationale crisisstructuur, zodat we komen tot de relevante vragen die mevrouw Van den Berg net stelde?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Misschien ben ik intussen te gewoon geworden om het maar over de minister te hebben, maar ik ben het met mevrouw Paulusma eens dat het eigenlijk logisch zou zijn als de premier hier gewoon een reflectie op geeft, ook omdat hij die drie jaar helemaal heeft meegemaakt.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Berg. Dan geef ik het woord aan de heer Van der Staaij, SGP.

□

De heer Van der Staaij (SGP):

Dank u wel, voorzitter. Ik ben de tel op een gegeven moment kwijtgeraakt, maar volgens mij hebben we de afgelopen jaren ruim 40 plenaire coronadebatten gevoerd. Meer dan 49, hoor ik mevrouw Kuiken vanuit de zaal zeggen. Dat is inderdaad een heel groot aantal. Het verschil is natuurlijk dat we nu als Kamer echt expliciet en uitgebreid terugblikken, evalueren en lessen trekken van de coronacrisis. Er is al verwezen naar de parlementaire enquête en naar volgende onderzoeken en delen van onderzoeken, ook van de Onderzoeksraad. Dit is dus niet het laatste debat in het kader van evaluatie en terugkijken.

Voorzitter. Vandaag debatteren we dus naar aanleiding van het rapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid. Die heeft een doorwrocht rapport afgeleverd. De conclusies zijn helder: Nederland was onvoldoende voorbereid op een pandemie van deze omvang. Naast waarderende opmerkingen worden er ook kritische noten gekraakt in het rapport. Er wordt eigenlijk gesproken over een tunnelvisie, waaraan het beleid in de begintijd ook nadrukkelijk leed. Alternatieve scenario's bleven buiten beeld, zowel in de besluitvorming als voor het grote publiek. Pas na maanden werd de coronaanpak verbreed en werden naast medisch-virologische ook de maatschappelijke en economische effecten van maatregelen meegewogen.

Ik wil in mijn bijdrage nader ingaan op een drietal observaties en conclusies van de Onderzoeksraad voor Veiligheid. In de eerste plaats kom ik te spreken over de rolvastheid en de eigenstandige positie van adviseurs, de experts, en aan de andere kant de besluitvormers, leden van het kabinet. De scheiding van rollen werd gedurende de hele crisis onvoldoende bewaakt. Naast de formele crisisstructuur ontstond er een informele structuur, met het Torentjesoverleg en de vele Catshuisoverleggen. Keer op keer verschool het kabinet zich bij ingewikkelde beleidskeuzes, politieke keuzes achter de adviseurs van het OMT. De OMT-leden kwamen hierdoor vol in de wind te staan. Soms was dat ongewild, maar soms bemoeiden experts zich via de media ook zelf expliciet met de besluitvorming. Door deze opeenstapeling van onzorgvuldigheden werd de besluitvorming ondoorzichtig en uiteindelijk minder betrouwbaar. Wat de SGP betreft is er in de toekomst dus een zuiverder besluitvorming, is er een helder onderscheid tussen advies en besluit en zijn er geen informele Catshuisessies.

Zorg voor meer landelijke sturing bij landelijke en langdurige crises. Dat is het tweede punt dat ik wil noemen. Dat is een belangrijke aanbeveling van de Onderzoeksraad voor Veiligheid. Ik begrijp de wens om besluitvormingsstructuren te vereenvoudigen. Het was nu een wirwar van landelijke en regionale overleggen. Tegelijkertijd is mijn waarneming dat bij corona te lang is vastgehouden aan een centrale, rigide top-downbenadering, terwijl er eerder behoefte was aan een aanpak die recht deed aan het feit dat corona een maatschappelijk vraagstuk was geworden, en niet langer alleen aan een aanpak die centraal recht deed aan de problematiek. Een aanpak die recht deed aan lokale verschillen was nodig, maatwerk, meer bottom-up dus. Burgemeesters hebben daar bijvoorbeeld maandenlang om gevraagd, maar hebben hiervoor eigenlijk nooit echt de ruimte gekregen. Ik heb ook wel gehoord van een zorgorganisatie die tegendraads was en die er bewust voor koos om niet helemaal in de crisisstand te schieten, maar om de reguliere structuren en besluitvormingsprocessen zo veel mogelijk in stand te houden. Hierdoor kreeg bijvoorbeeld ook het verplegend personeel veel meer stem in het beleid. Mijn vraag is dan ook: hoe voorkomen we in de toekomst dat we uitsluitend of te lang een top-down crisisaanpak hanteren?

Voorzitter. Een derde en laatste punt dat ik wil benadrukken in mijn inbreng is het beschermen van kwetsbaren. De OVV legt de vinger op de zere plek: het beschermen van ouderen in verpleeghuizen is niet gelukt. Er voltrok zich een stille ramp, zegt de OVV, al neem ik er kennis van dat collega's zeggen: nou, zo stil was het niet. Maar als je kijkt hoe het resoneerde in de praktijk van het beleid was het wel degelijk een relatieve stilte. Het bezoekverbod zorgde voor uiterst schrijnende situaties. Hiervan moet geleerd worden. Er is in zekere zin al van geleerd, het beleid is ook bijgesteld, maar het is belangrijk om breder te letten op wie de kwetsbaren zijn.

Waar in het OVV-rapport wat mij betreft ten onrechte wat minder aandacht voor lijkt te zijn, is de impact van de coronamaatregelen op het welbevinden van kinderen en jongeren. En nog steeds is de mentale gezondheid van jongvolwassenen zorgelijk. De zorgen over de effecten van de coronamaatregelen op hen zijn aanzienlijk. Het is dus zaak voortdurend de vraag te stellen. In toekomstige crises kunnen weer andere groepen dan verpleeghuisbewoners of jongeren de kwetsbaren zijn. Het is dus zaak voortdurend de vraag te stellen welke mensen het grootste risico lopen en welke aanpak voor hen nodig is. Mijn laatste vraag is dan ook: welke concrete maatregelen stelt het kabinet voor om dit bij toekomstige crises te waarborgen?

Voorzitter. Ik eindig met de huishoudelijk mededeling dat ik in verband met een andere verplichting vroegtijdig het debat moet verlaten. Maar ik zal vanzelfsprekend kennisnemen van de inbreng van de andere collega's en van het kabinet.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Van der Staaij. Ik geef het woord aan mevrouw Westerveld van GroenLinks.



Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Vanochtend las ik opnieuw het verhaal van verpleegkundige Soraya. Zij werkte in een verpleeghuis in Bergschenhoek onder de rook van Rotterdam. Tijdens de eerste golf stierven zeker 20 van de 58 bewoners in haar verpleeghuis aan het coronavirus. Tijd om afscheid te nemen was er amper bij, en de eerste coronagolf staat haar nog goed bij.

Ik ben deze tijd ook niet vergeten. In twee jaar overleden minstens 40.000 mensen aan de directe gevolgen van het coronavirus. Tijdens zo'n acute crisis als deze zou ieder kabinet fouten hebben gemaakt, politiek blijft immers mensenwerk. Maar het eerste OVV-rapport laat wel zien dat die fouten van grote omvang waren. Het eerste OVV-rapport roept fundamentele vragen op, vragen over de bestuurbaarheid van ons land, over rolvermenging en over de bestuurscultuur.

Voor GroenLinks hangen vandaag twee vragen boven de markt. Eén. Is het kabinet in staat om fouten ruitelijk toe te geven, ook hier in deze plenaire zaal, in het hart van de democratie? En twee. Gaat het kabinet opvolging geven aan alle lessen en aanbevelingen? Daar zal het kabinet onze fractie vandaag van moeten overtuigen.

Voorzitter. Als de Onderzoeksraad voor Veiligheid de corona-aanpak een rapportcijfer had moeten geven, dan was dat geen voldoende geweest. De OVV constateert namelijk dat het kabinet onvoldoende was voorbereid op een pandemie, dat het kabinet te stellig was in zijn uitspraken, dat het kabinet te weinig oog had voor de situatie in de verpleeghuizen, dat het kabinet mogelijkheden om testbeleid uit te breiden onbenut liet, dat de minister van VWS een problematische bestuursstijl hanteerde en dat er sprake was van rolvermenging; om maar een paar van de conclusies te noemen.

Laat ik het maar heel eerlijk zeggen: de reactie van de toenmalige minister van Volksgezondheid op dit punt, de huidige minister voor Volkshuisvesting, laat blijken dat er weinig is geleerd. Minister De Jonge sprak namelijk veel van de conclusies tegen in zijn reactie van zes kantjes op 10 december 2021. Dat brengt deze Kamer in een bijzonder lastige positie, want het trio minister Kuipers, minister Yeşilgöz-Zegerius en minister Helder lijkt een heel andere kijk te hebben op de conclusies van de OVV. Ik geef drie voorbeelden.

Voorbeeld één. De OVV constateert dat Nederland onvoldoende voorbereid was op een pandemie van deze omvang. De toenmalige minister van Volksgezondheid spreekt dit tegen, maar het trio dat hier vandaag zit, deelt deze conclusies wel. Daarom heb ik een vraag aan de minister-president: wie spreekt hier namens het kabinet?

Voorbeeld twee. De OVV constateert dat de bestuursstijl van de toenmalige minister van Volksgezondheid ervoor zorgde dat beloftes en toezeggingen niet werden nagekomen. Minister De Jonge zag geen onderbouwing voor deze conclusie, maar het trio wel. Daarom heb ik een vraag aan de minister-president: wie spreekt hier nou namens het kabinet?

Voorbeeld drie. De OVV constateert dat de bescherming van kwetsbare ouderen binnen verpleeghuizen te weinig aandacht kreeg. De voormalig minister van VWS schrijft dat de meest actuele kennis werd gehanteerd. Het trio dat hier zit, stelt dat er te weinig kennis aanwezig was. Daarom heb ik een paar vragen aan de minister-president waar ik graag een heel precies antwoord op wil. De eerste vraag is of de reactie van de voormalig minister van VWS is afgestemd in het kabinet. Wat vindt de minister-president van de defensieve reactie van minister De Jonge op dit rapport? Waarom stond de handtekening van de minister-president niet onder de brief van het trio? Ik wil ook heel graag weten of de minister-president zelf onomwonden achter de conclusies uit dit rapport staat.

Voorzitter. In dit debat wil ik ook graag opheldering over de mondkapjesrichtlijn in de ouderenzorg. Dankzij spuurwerk van Nieuwsuur weten wij dat deze richtlijn niet vanuit het RIVM of het OMT komt, maar dat deze is gedictieerd door het ministerie van Volksgezondheid en dit indertijd werd ontkend. Dat is een grote fout. Dat is een politieke doodzonde. Het ministerie bemoeide zich actief met het OMT-advies en met die RIVM-richtlijn, omdat de branchevereniging van de ouderenzorg behoefte zou hebben gehad aan extra duidelijkheid. De situatie wordt nog ongemakkelijker, want aan diezelfde branchevereniging gaf deze minister voor Langdurige Zorg leiding in haar vorige rol. In juli 2020 gaf deze minister voor Langdurige Zorg in haar vorige functie een interview in Nieuwsuur. Ze zei dat het RIVM aangaf dat een mondkapje in de ouderenzorg niets bijdraagt en dat het zelfs voor schijnveiligheid zou zorgen. Ik wil nu graag van de minister voor Langdurige Zorg weten wat voor effect deze aangepaste richtlijn heeft gehad op de inkoop van mondkapjes in de ouderenzorg. Zouden de verpleeghuisinstellingen zonder de aangepaste richtlijn zelf mondkapjes hebben ingekocht? Is de minister het met me eens dat deze inmenging door het ministerie nooit had gemogen?

Van de minister van Volksgezondheid wil ik graag het volgende weten. Welke stappen zijn er gezet om druk van buitenaf op onafhankelijke instituties in de toekomst te voorkomen? Is de minister bereid om te onderzoeken hoe de onafhankelijkheid van instituties nog beter kan worden gewaarborgd? Is de minister het ook met me eens dat deze vormen van rolvermenging het vertrouwen in de overheid en in instituties schaden?

Voorzitter. Ik wil ook weten in hoeverre het gehele kabinet de aanbevelingen van de OVV serieus neemt. In juli 2022 constateerde de OVV namelijk dat er nog bijzonder weinig werk was gemaakt van de aanbevelingen. Aan de minister van Volksgezondheid wil ik daarom vragen of hij op korte termijn een voortgangsbrief kan sturen naar de Kamer waarin hij aangeeft hoe ver hij is met het implementeren van de aanbevelingen.

Voorzitter. Het vertrouwen van burgers in de corona-aanpak nam tijdens de crisis niet toe, maar af. Dat is natuurlijk heel erg als je richting moet geven in een land dat in crisis zit. Dat is voor een deel te wijten aan opruiing en nepnieuws dat is verspreid door een aantal rechtse parlementariërs, ook hier in dit huis, in deze zaal. Maar dat afbrokkelende vertrouwen kwam ook door de keuzes van dit kabinet, door fouten die werden gemaakt. Herstel van vertrouwen kan alleen als we hier open het debat met elkaar aangaan, als het kabinet er niet omheen draait, maar heldere antwoorden

geeft en ook ruiterlijk toegeeft dat er gewoon zaken zijn misgegaan. Ik hoop dat ons kabinet deze woorden ter harte neemt in de beantwoording die we straks gaan krijgen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Westerveld. Dan geef ik het woord aan mevrouw Bikker, ChristenUnie.



Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Voorzitter, dank u wel. Het lijkt nu haast onwerkelijk, maar in het voorjaar van 2020 was niets van wat vertrouwd was, nog hetzelfde. We waren bang voor het virus dat uit China kwam, waarvan we niet precies wisten wat het inhield. We werden zelfs bang voor elkaar. We durfden niets aan te raken; in de winkel of waar dan ook hadden we de angst: wat zal dit virus brengen? Er werden ook veel mensen ernstig ziek. Er overleden mensen op de intensive care als gevolg van het coronavirus. Zorgpersoneel zorgde, en bleef zorgen, met angst voor eigen gezondheid en zonder precies te weten wat er op ons afkwam.

Voorzitter. Daarmee was het ook een tijd waarin heel veel mensen wel zijn opgestaan, de mouwen hebben opgestroopt, aan de slag zijn gegaan en hebben gezorgd voor de meest kwetsbaren. Dat was allermeest het zorgpersoneel, maar zeker ook al die mensen bij de GGD'en, op de ministeries, op het ministerie van VWS, bij het RIVM, en ook het kabinet. Er is knalhard gewerkt die eerste weken, juist om goed te zorgen, juist om in onbekende tijden er te staan voor mensen die kwetsbaar waren en niet wisten wat er op ze afkwam. Daarom wil ik, voordat ik absoluut inga op de conclusies van dit OVV-rapport, ook gewoon mijn complimenten en waardering uitspreken voor al deze mensen en in het bijzonder het zorgpersoneel.

Voorzitter. We blikken in dit debat terug op die periode, tot september 2020, zeg ik ook voor luisteraars thuis, want voor je het weet haal je alles er weer bij wat we hebben doorgehaakt in deze jaren. Het is goed om nu eerst te reflecteren, om te leren van fouten en vooral ook te leren voor de toekomst. De Onderzoeksraad voor Veiligheid stelt terecht dat er in een crisis altijd sprake is van grote onzekerheid en onvoorspelbaarheid. De lessen die we kunnen trekken, moeten daarom niet gezocht worden in het voorkomen van onzekerheid of van onvoorspelbaarheid, maar in de wijze waarop we met die onzekerheid omgaan. Want er zullen nieuwe crises komen en hoe gaan we daar dan mee om? Dit was in elk geval een crisis van ongekende omvang en ernst. Het zit niet meer in ons systeem dat dat ons kan overkomen. Het zit ook niet meer in het systeem van de overheid dat het helemaal mis kan gaan. We gebruiken misschien steeds vaker de term "crisis", maar tegelijkertijd zijn we niet meer ingericht op zo'n totale crisis. We zijn het ook niet meer gewend dat sommige problemen ons boven het hoofd groeien.

Voorzitter. Misschien, zo dacht ik, is de overheid wel steeds beter geworden in crisisbeheersing, maar dat betekent niet dat een overheid alles kan oplossen. Daarom is er ook gekozen — dat sluit aan bij mijn eerste vraag — voor de leuze "samen krijgen we corona onder controle". Onder dat "samen" zet ik absoluut een streep, want het was heel

belangrijk dat we een veerkrachtige samenleving waren. Maar voor je het weet, zitten we in het maakbaarheidsframe, dat het zou lukken om alles onder controle te krijgen, terwijl helder moet zijn dat de overheid alles op alles zet, maar niet alles kan beheersen. Ik zou het kabinet om een reflectie willen vragen op deze keuze, maar ook op wat dat betekent naar de toekomst toe.

Voorzitter. Een tweede punt is dat gemeenschappen — een samenleving — nodig zijn om overeind te blijven in een crisis en dat je alleen dan de veerkracht op kan brengen om ook moeilijke maatregelen te ondergaan en om je te blijven inzetten voor een ander. Dat hebben we gezien in het begin van de crisis. Dat maakte ook dat adviezen werden opgevolgd, of ze nou in wet- of regelgeving stonden of niet, of de minister-president ze in een persconferentie meedeelde, omdat we op dat moment samen het gevoel hadden dat we goed voor elkaar wilden zorgen. Ook zonder verboden zijn gemeenschappen dus goed in staat om veilig en solidair met elkaar door een crisis heen te komen, omdat de meeste mensen gewoon heel graag goed zorgen voor hun opa of oma. Daarom zou ik de minister-president ook op dat punt om een reflectie willen vragen. Dan gaat het dus om dat positieve element, die opvolging in het begin, maar ook om de vraag hoe we dat nou eigenlijk blijven benadrukken en niet in de sfeer komen van verboden en geboden op het moment dat we elkaar ook kunnen aanspreken op die goede wil en die intentie om er te zijn voor opa of oma.

De heer Hijink (SP):

Ik had een vraag aan mevrouw Bikker over die persconferenties. In de beleving van de SP zijn die eigenlijk veel te lang doorgegaan. Persconferenties zoals die aan het begin van de crisis zijn gegeven, waren best wel verstandig en slim.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Ja.

De heer Hijink (SP):

Maar het heeft wel heel lang geduurd. Op een gegeven moment werd het ook een manier om eigenlijk per persconferentie te besturen. Dat zit de SP behoorlijk dwars. Ik ben benieuwd hoe mevrouw Bikker daartegen aankijkt. Vindt zij ook niet dat dit in stand houden van een permanente crisissfeer bij een volgende crisis — ik hoop niet dat die er komt — niet meer zo moet?

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Ja. Juist daarom begin ik bij het punt: hoe benader je nou een crisis? Je kan namelijk niet alles oplossen, en je zult daar ook eerlijk over moeten zijn. Ik sluit aan bij wat de heer Hijink vraagt. Ja, in het begin was dit volgens mij heel goed. We zaten allemaal op de bank en dachten: wat overkomt ons? Dan wil je feiten hebben en weten hoe je je kan gedragen. Je wilt ook dat de overheid daarbij eerlijk is en zegt: wij denken dat dit helpt, maar we weten het nog niet helemaal zeker, want we zijn het aan het onderzoeken. Op dat punt stel ik de minister-president ook graag de vraag hoe hij daarop reflecteert. Maar om verder in te gaan op de vraag: op een gegeven moment constateerden we ook dat de persconferenties een gedeelte van de mensen bereiken, en een hele hoop wijken niet. De oude stadswijken

waar ik in Utrecht bekend mee was, bereikten ze in ieder geval niet, terwijl het daar juist nodig was dat mensen wisten hoe ze zich moesten gedragen, waarom ze afstand moesten houden en wat dat doet. Het ging ook om het bewustzijn dat dat niet haalbaar is als je met heel veel mensen in een flatje woont. Dan is de vraag: hoe ga je daarmee om? Dan is het zo belangrijk dat een crisisstructuur niet alleen top-down is, maar juist ook begint bij die gemeenschappen. Daarom stel ik die vragen over de veerkrachtige samenleving.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog weer.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Voorzitter. In de eerste fase was het medische frame dominant en dat was begrijpelijk, maar eerlijk gezegd is wat mijn fractie betreft daarna het medische frame te lang dominant gebleven. Dat sluit misschien aan op die persconferenties. Door dat frame kwam er steeds meer kans op tunnelvisie. Al vroeg zei de Tweede Kamer: kom nu ook met een Maatschappelijk Impact Team, kijk breder en weeg ook andere adviezen mee omdat er nieuwe groepen kwetsbaren zullen ontstaan. Toch duurde dat lang. Eerlijk gezegd snap ik nog steeds niet goed waarom het kabinet daar zo lang over heeft gedaan en we pas sinds kort het Maatschappelijk Impact Team hebben. Ik zou graag om een reflectie willen vragen op dat punt.

Voorzitter. Het blijft voor ons allen in- en intriest dat door het verzoekverbod in de verpleeghuizen in die periode mensen alleen zijn gestorven zonder geliefden om hen heen. Ik denk dat we allemaal ook herinneringen hebben aan begrafenissen waarin er amper afscheid genomen kon worden. Nog velen voelen daardoor nog steeds de rouw omdat het afscheid anders was dan wat het zou moeten zijn. Als ik het OVV-rapport lees, zie ik dat het niet vanzelfsprekend is dat de langdurige zorg, de care, een goede plek aan tafel heeft bij de verschillende overlegorganen, ongeacht of dat in de regio is of landelijk. Ik zou het kabinet willen vragen om juist dát op een stevige manier te borgen, want eigenlijk komt het er gewoon op neer of je de signalen die er op de werkvloer zijn stevig binnen krijgt en dus goed kan betrekken. Ik noem daarbij naast de ouderenzorg en de verpleeghuizen ook met name de gehandicaptenzorg, die ook in het rapport van de OVV minder wordt genoemd, maar waar wel dezelfde maatregelen golden en mensen zich soms ook achtergesteld voelden. Ook zij hadden namelijk te kampen met dezelfde beperkingen en ingewikkeldheden.

Voorzitter. Ten aanzien van het mondkapjesadvies hebben verschillende collega's al vragen gesteld over de verhouding tot de internationale inzichten en de Nederlandse inzichten. Ook daarbij is natuurlijk de vraag: hoe voorkomen we eigenwijzigheid in ons eigen land? Die kan soms prachtig zijn, maar niet op dit soort momenten waarin je eerder een zelfcorrigerend vermogen hoopt te zien bij de mensen aan tafel.

Ik kan aansluiten bij de vragen die collega Van der Staaij stelde over rolvastheid. Het Catshuisoverleg bepaalde namelijk heel veel en er kwamen steeds meer informele overlegstructuren waarin niet duidelijk was wie er wat

beslist. Dat had na de eerste periode echt voorbij moeten zijn. Ik vind het een van de belangrijke lessen voor een nieuwe crisis. Je hoopt dat het nog lang duurt voordat die er is, maar die zal komen. Ik vraag het kabinet om daar preciezer op te reflecteren. Ik vind het ook een rol van ons als Kamer om daarin eerder om helderheid te vragen over hoe die besluiten precies gaan. Als ik daar zelf op reflecteer, had ik daar strakker naar kunnen vragen. Ik vind het dus ook voor mijzelf een moment voor reflectie.

Voorzitter, ik kom tot een afronding. Ik denk eerlijk gezegd dat we naast rolvastheid ook zullen moeten kijken naar de impact van de crisis tot nu toe; dat vind ik een belangrijke les. We beschouwen voor dit moment het OVV-rapport, maar ik hecht er wel zeer aan dat we niet in een tunnelvisie belanden wat betreft corona en de effecten ervan als we weten dat steeds meer mensen toch nog lang covid blijven oplopen. We moeten hier telkens opnieuw over leren. Daarom ben ik blij met de handreiking die de minister vandaag deed om ten aanzien van de zorgberoepen in ieder geval het gesprek aan te gaan over hoe om te gaan met long covid. Dat is een gesprek dat wij ook hier stevig hebben te vervolgen, want dit vraagt nog veel.

Dank u wel.

De voorzitter:

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

□

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Voorzitter. Laat ik beginnen met te zeggen dat corona voor heel veel mensen nog niet voorbij is. Als je een kind hebt dat nu nog met longcovidklachten kampt, of als je een verpleegkundige bent die twee jaar na dato nog steeds ziek thuiszit en haar baan verloren is, is corona nog alle dagen bij je. Dat geldt ook voor kwetsbaren die zich nog steeds zorgen maken omdat ze vandaag of morgen ziek kunnen worden.

Gelijktijdig is het goed om nu terug te blikken naar die eerste periode van de coronacrisis, zoals we dat ook zullen doen bij het volgende rapport en in de enquête die zal volgen. De coronacrisis was ongekend. De paniek was ontzettend groot en er was een grote mate van onzekerheid. Het is niet gek dat er in zo'n eerste fase veel onduidelijk was, er veel dingen niet goed zijn gegaan en er veel fouten zijn gemaakt, ondanks alles wat wel goed ging. Daar moet je van willen leren.

Een van de kritiekpunten die wij hadden, was dat er weinig werd geleerd tijdens de crisis. Wij hebben daar bij herhaling om gevraagd: doe tussentijdse evaluaties. We hebben er ook moties over ingediend. Maar de respons was toen: we zijn nu bezig met het bestrijden van de crisis en het blussen van de brand; komt u later maar. Toen het sein even veilig was, zeiden ze: maar we zijn nu net aan het bijkomen van de crisis; komt u later maar. En toen we weer wat verder in de crisis waren, zeiden ze: we moeten nu de achterstanden in de zorg nog wegwerken; komt u later maar. Dat vind ik de verkeerde houding. Mijn vraag, zowel aan de premier als aan minister Kuipers, is hoe we vanaf nu zo'n loop kunnen voorkomen waarin je zaken voortdurend vooruit-

schuift in plaats van in het hier en nu in staat te zijn om te leren. Want dat is essentieel; dat weet elke organisatie. Dat doen ze bij de piloten, dat doen ze bij de brandweer en dat doen ze bij de politie, en dat ontbreekt eigenlijk in onze huidige crisisstructuren. Het is ontzettend nodig.

Voorzitter. Ik pak er één punt uit waarop ik vind dat het kabinet echt een cruciale fout heeft gemaakt, namelijk de verpleeghuizen, de langdurige zorg en de gehandicaptenzorg. Het ontbrak aan een duidelijke richtlijn, ervaringsdeskundigen werden niet betrokken bij de totstandkoming van een richtlijn en ik kan me ook niet aan de indruk onttrekken dat schaarste wel degelijk een rol heeft gespeeld bij het tot stand komen van richtlijnen. Dat is gewoon niet goed. We weten nu tot welke vreselijke gevolgen dit heeft geleid. We weten nu dat het doden tot gevolg heeft gehad. Ik vind dan ook dat het kabinet moet erkennen dat hierin echt een cruciale fout is gemaakt. Want als we anders besloten hadden, had het anders kunnen lopen. Er waren landen om ons heen die het anders inrichtten. Het Verenigd Koninkrijk heeft bijvoorbeeld meteen een Chief Nursing Officer aan hun OMT toegevoegd. Hier werd te veel gekeken naar richtlijnen in plaats van naar vragen als: wat is er in de verpleeghuizen nodig, hoe gaan we om met die zorgen en hoe gaan we om met hun signalen?

Voorzitter. Dat brengt mij op het derde punt, de long covid. Het is goed dat na lang aandringen van in de eerste plaats zorgverleners, onderwijskundigen en medewerkers in het onderwijs zelf, duidelijk is dat er een compensatiefonds nodig is en dat dit niet van de goodwill en de goedertierenheid van werkgevers mag afhangen. Dit zijn de hardwerkende mensen die aan het werk moesten, terwijl wij thuis zaten. Dit zijn de mensen die niet thuis konden blijven zitten en die er ook wilden zijn voor de mensen die zorg nodig hadden. Die zijn door het ontbreken van goede maatregelen ziek geworden. Daarom is het goed dat er een compensatieregeling komt. Wij wachten af wat er precies komt. Is die groep breed genoeg, ja of te nee? Is er voldoende geld beschikbaar voor, ja of te nee? Ik zou het fijn vinden als minister Helder daar vast wat indicaties voor geeft. Dat het nodig is, lijkt me evident. We hebben rondom de Q-koorts te maken gehad met "wacht maar, wacht maar" en juridische procedures, voordat er een goede regeling kwam. Asbest is ook zo'n voorbeeld. Ik kan de lijst eindeloos lang maken. Ik vind het een nationale verantwoordelijkheid, omdat mensen door een nationale opdracht in de problemen zijn gebracht en daar nog dagelijks de consequenties van ervaren. U merkt dat dit mij raakt.

Dan kom ik op de rolvermenging, waarover al verschillende vragen zijn gesteld. Wie neemt nu welk besluit op welk moment en wie is er verantwoordelijk? Mijn simpele vraag aan de minister-president is: welke crisisorganisatiestructuur hanteren we nu? Stel dat we straks een waterramp hebben. Hebben we dan Adema vol in de frontlinie? Excuses, ik bedoel niet Adema, maar minister Harbers. Dat is rolvermenging. Als we straks een voedselcrisis hebben, zien we dan Adema in de persconferenties? Volgens mij kan dat niet de bedoeling zijn. We hebben een duidelijke crisisstructuur. Daar moet je je aan houden. Die moet eenduidig zijn met duidelijke politieke structuren en verantwoordelijkheden. In die structuren moet het niet worden afgeschoven op het OMT of het RIVM. En er moeten duidelijke informatievoorziening en vastlegging van besluitvorming zijn. Erkent de minister-president dat informatievoorziening ook zo'n factor is die elke keer kwetsbaar blijkt? We zagen

dat niet alleen in de toeslagenaffaire, maar ook in de coronacrisis. Is die nu op orde? Kortom, hoe zit de besluitvorming nu in elkaar? Wie heeft de formele verantwoordelijkheid? Zijn informatievoorziening en besluitvorming nu goed belegd? Hebben we daar nu echt van geleerd?

Voorzitter. Er zijn inmiddels ook al vragen gesteld over dat bredere maatschappelijke belang. Veel jongeren, en met name kwetsbare jongeren, ervaren nog steeds de gevolgen van de achterstanden die zij opliepen doordat zij tijdens de coronacrisis geen onderwijs konden volgen. Er zijn vragen gesteld over de positie van kwetsbaren, die zich onvoldoende gehoord en gesteund voelden, ook in de besluitvorming. Het is ontzettend belangrijk dat dat ook in een volgende crisis een rol kan spelen, of dat nou een pandemie of een andere crisis is — ik noem een watersnoodramp — waardoor je als je hulpbehoevend bent in een heel kwetsbare positie terecht komt. Hebben we dat nu echt voldoende geborgd, en dan niet alleen in de vorm van een Maatschappelijk Impact Team? Zijn al die facetten goed op orde?

Voorzitter. De nodige vragen zijn al gesteld over communicatie. Daar zal ik nu niks meer aan toevoegen. Het belangrijkste blijft voor mij om niet te vingerwijzen. Als je echt wilt leren, moet je erkennen wat niet goed ging en bedenken: wat ga ik in de toekomst anders doen en hoe borg ik dat dat ook gebeurt, onafhankelijk van wie daar zit, wie het moet uitvoeren of wat het ook is? Dat is de enige manier waarop je ook kunt omgaan met situaties waarin je niet voor honderd procent alles weet.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Kuiken. Dan geef ik het woord aan mevrouw Gündoğan.

□

Mevrouw Gündoğan (Lid Gündoğan):

Dank u wel, voorzitter. Eigenlijk verbaasde dit rapport mij niet, want op 22 december 2021 verscheen een interview met Erik Gerritsen in De Correspondent. Daarin werd wat mij betreft pijnlijk duidelijk dat VWS onvoldoende voorbereid was op een pandemie. Sterker nog, hij zegt daarin dat er maar 5% kennis in huis was. Er moest ter plekke worden geleerd hoe mondkapjes moesten worden ingekocht. Daaruit werd voor mij duidelijk waarom de Sywerts van deze wereld de deals konden sluiten die ze hebben kunnen sluiten. Dat is voor mij toch echt wel weer terug in de tijd gaan. Dat is ook het lastige hieraan. Het gaat mij niet om het persoonlijk aanvallen van het kabinet. Het ging mij gewoon om het structureel bijbuigen van het beleid.

Het gevoel dat ik steeds kreeg, was dat er bij iedere vorm van kritiek geen verschil werd gemaakt tussen koren en kaf. Alle kritiek werd meteen naar de prullenbak verwezen, terwijl ik bij kritiek die ik had probeerde — zoals ik dat zeg — mijn huiswerk zo goed mogelijk te doen en bij gerenommeerde epidemiologen langs te gaan met de vraag: wat kunnen we dan beter doen en wat kunnen we van andere landen leren? Daar werd eigenlijk gewoon structureel keihard nee op gezegd. Dat frustreerde me, want het gaat me nog steeds om de inhoud. Het gaat me er niet om wie dan ook persoonlijk aan te vallen of om een kabinet ten val te brengen. Absoluut niet. Het ging hier om een pandemie.

Volgens mij probeerden velen hier, ook ik, het kabinet te controleren en daar waar het kon bij te sturen en te verbeteren.

Al heel snel kreeg ik de indruk dat Nederland weinig bereidheid had om te luisteren. Ik geef een concreet voorbeeld, dat ik net ook al heb genoemd. Eind mei, begin juni 2020, echt heel snel, kwam het Imperial College met een rapport waaruit bleek dat de Britten 20.000 tot 25.000 doden hadden kunnen voorkomen als ze één week eerder in lockdown waren gegaan. Ik heb vaak gevraagd of er in Nederland ook een dergelijke analyse kon komen. Ik heb die niet gekregen. Ik heb meerdere keren om een tussentijds OVV-rapport gevraagd, of iets van data, zodat we beter konden sturen. Het eerste wat ik heb kunnen terugvinden is van 16 december 2021, met de naam van heel veel collega's eronder. Maar we kregen nul op rekest.

Natuurlijk wisten we ter plekke dat het beleid beter had gekund. Had ik het, als ik minister was geweest, allemaal beter gedaan? Nee, natuurlijk niet. Er was een pandemie. Dit is dus niet persoonlijk. Maar het frustreerde me wel dat we als Kamer enerzijds bezig waren om desinformatie aan te pakken en te bestrijden — de inboxen liepen over, onder andere met bedreigingen, en nog steeds; ook bij mijn aangezichtsverlamming wordt er nog steeds gedaan alsof het om vaccinschade gaat — en we anderzijds onze handen vol hadden aan het kabinet.

Mijn cri de coeur aan het kabinet is om ook soms naar het parlement te luisteren. Het is er niet alleen maar op uit om het debat te vervuilen, maar vaak ook om het beleid goed bij te sturen. Die nasmaak zit me nog dwars. Ik zou het kabinet heel graag willen vragen om daarop te reflecteren. Het heeft absoluut, is mijn overtuiging, bijgedragen aan het wantrouwen tussen burger en overheid. Er is heel vaak overbeloofd en ondergeleverd. Ik kan me nog een levendig debat met minister De Jonge herinneren over vaccins. Ik zei structureel: het is geen panacee. Hij zei: het is wel een panacee. Dan ontstaat er een een-tweetje.

Ik vind gewoon echt dat er meer zelflerend vermogen mag zijn. Daarmee wil ik afsluiten. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Gündoğan. Ik geef het woord aan mevrouw Van der Plas, BBB.



Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dank u wel, voorzitter. Voorzitter en inwoners van Nederland. Ik snap heel goed dat er maatregelen nodig waren, zeker in de eerste fase van de covidperiode, toen we eigenlijk nog helemaal niet wisten wat dit virus ging doen. Maar let op: al in 2016 waarschuwden veiligheidsdiensten dat ziekenhuizen niet waren voorbereid op een pandemie. Ik citeer Ira Helsloot, hoogleraar Besturen van Veiligheid, die in 2020 zei: onze voorbereidingen op een pandemie zijn vooral symbolisch geweest. Hij zei ook: er zijn plannen voorgeschreven, maar in materiële zin waren we niet voorbereid.

De slechte voorbereiding, zoals het tekort aan bedden en aan beschermingsmiddelen, die mede door schimmige deals lang op zich lieten wachten, leidde uiteindelijk tot nog

veel meer leed, naast het leed van mensen die ernstig ziek werden of die overleden aan covid en van hun families. Nooit zal ik vergeten hoe oude mensen achter hun raam moesten zwaaien naar hun kinderen en kleinkinderen en hoe oude mensen die nog nooit één dag uit elkaar waren geweest, werden gescheiden vanwege covidmaatregelen. Veel oude mensen begrepen maar niet waarom ze hun man of vrouw niet meer mochten zien, of waarom ze hun zoon, dochter of kleinkind niet meer mochten knuffelen. Aan kinderen werd verteld dat zij ervoor konden zorgen dat opa of oma door hun schuld ziek kon worden en dood kon gaan als zij te dichtbij zouden komen. En wat te denken van oudere mensen die in de quarantaineperiode in eenzaamheid of van eenzaamheid stierven?

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik dacht dat mevrouw Van der Plas nog iets langer zou doorgaan over de voorbereiding, dus vandaar dat ik haar in een wat ander deel van haar betoog interrumpeer. Ik hoorde haar eerder in ieder geval dingen zeggen over de voorbereiding. Ik deel die zorgen. Ik denk dat we te laat waren. Maar dan ben ik toch ook heel benieuwd naar de reflectie van mevrouw Van der Plas op de voorbereiding die nu gaande is. We zien namelijk vogelgriep komen, met grote risico's voor de volksgezondheid, en we zien grote problemen op het gebied van intensieve veehouderij en fijnstof. Met name kinderen worden daar ziek van. Ik ben dus ook wel een beetje zoekende naar de reflectie van mevrouw Van der Plas op dat type voorbereidingen.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

De veehouderij is eigenlijk een sector die zich heel goed voorbereidt op uitbraken van dierziekten of zoönosen. De hoogpathogene vogelgriep, waar we het nu over hebben, heeft zich nog niet ontwikkeld tot een zoönose in die zin dat mensen daarmee besmet zijn geraakt, althans niet in Europa. Maar de hoogpathogene vogelgriep — dat is heel duidelijk bekend en dat wordt ook door iedereen en deskundigen gezegd — wordt met name verspreid door wilde watervogels. Die brengen dat over op kippen die dan buiten lopen, dicht bij waterrijke gebieden. Daar zie je dat ook veel. Die raken dan besmet. Dan moet de stal geruimd worden. Het is vreselijk als dat gebeurt, maar de veehouderijsector is daar juist heel erg goed mee bezig. Ze hebben elk jaar ook oefeningen. Je ziet bij de uitbraak van dierziekten bijvoorbeeld dat Nederland in een soort van compartimenten wordt opgedeeld. In een regio waarin dat voorkomt, mogen bijvoorbeeld geen dieren worden vervoerd. Die staan ook in nauw contact met het ministerie van Volksgezondheid om ervoor te zorgen dat dat ingedamd wordt. Zo gaat de veehouderij er dus mee om.

De voorzitter:

Er is trouwens morgen een commissiedebat over zoönosen. Dit is uw laatste vraag, mevrouw Paulusma, in ieder geval van uw vragen aan de leden.

Mevrouw Paulusma (D66):

Dan zal ik mijn vraag heel zorgvuldig stellen, mevrouw de voorzitter. Ik vroeg mevrouw Van der Plas namelijk naar de voorbereiding om volgende crises te voorkomen. Ik hoor mevrouw Van der Plas eigenlijk alleen praten over maatregelen en wat we dan doen met compartimenten, maar we

zien dat de oorzaak van veel zaken die onze gezondheid schaden, de concentratie van veel dieren op één plek, op een klein stukje land, is. We zien ook dat ziektes overspringen tussen dieren. Dat zagen we bij nertsenfokkerijen in Spanje. Het klopt namelijk dat vogelgriep nu op wilde vogels zit, maar we zien in de factsheet, die morgen ook behandeld wordt bij de commissie voor LNV, dat juist vogelgriep maar zo'n stukje nodig heeft om over te springen op wat anders. En hoe doen we dat dan met de voorbereiding als het gaat om onze intensieve veehouderij en het houden van dieren in Nederland in relatie tot pandemiebestrijding en gezondheidseffecten?

Mevrouw Van der Plas (BBB):

De bioveiligheid in de veehouderij is gigantisch hoog. Dat is voorbereiding. Bioveiligheid, dus biosecurity, op een bedrijf is heel belangrijk om te voorkomen dat er ziektes de stal in geslept worden. Ik nodig mevrouw Paulusma heel graag uit om een keer met mij mee te gaan. Bij de intensieve veehouderij kom je bijna geen stal binnen zonder dat je moet douchen. Je moet aangeven dat je 24 uur niet in contact bent geweest met soortgelijke dieren, je moet douchen, je moet ontsmetten, en er zijn matten. Dus daar wordt juist heel erg goed op gelet om ervoor te zorgen dat er geen ziekte-insleep is. Wat betreft vogelgriepmutaties heeft minister Kuipers in veehouderijdebatten over zoönotsen, waarbij hij is uitgenodigd — ik neem aan dat de minister morgen ook weer bij het zoönosedebat is — al vaker aangegeven dat je toch echt wel een aantal mutaties nodig hebt voordat de vogelgriep overslaat op mensen. Daar moeten we natuurlijk heel erg goed op letten. Zeker. Ik denk dat de veehouderij er eigenlijk best wel goed in is om ervoor te zorgen dat dat niet gebeurt. Er wordt altijd gedaan alsof die vogelgriep in de stal ontstaat, maar het komt van buiten. Het is ook heel belangrijk om te letten op ongedierte. Er is vaak insleep door gaatjes in stallen of zoiets. Daar wordt goed op gelet, zo is mijn ervaring.

De voorzitter:

Gaat u mee met mevrouw Van der Plas op werkbezoek?

Mevrouw Paulusma (D66):

Nee, want mevrouw Van der Plas geeft geen antwoord op de vraag. Ik vroeg naar de oorzaken die consequenties hebben voor onze gezondheid. Mevrouw Van der Plas blijft vervolgens de maatregelen noemen die de sector hanteert, terwijl ik iets vroeg over de oorzaak.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dan begrijp ik die vraag niet zo goed. De oorzaak voor het ruimen van heel veel dieren is niet dat er heel veel dieren op elkaar zijn. Ik snap het heel goed; laten we daar geen misverstand over hebben. Als ik lees dat er 100.000 vleeskuikens moeten worden geruimd omdat er vogelgriep in de stal is gekomen, dan vind ik dat heel erg. Maar het is niet zo dat de vogelgriep in de intensieve veehouderij is ontstaan. Ik weet dat dat verhaal gaat. Als je heel feitelijk kijkt, zou het kloppen als je ervan uitgaat dat de veehouderij ... Die hoogpathogene vogelgriep is ontstaan in China op bedrijven die vogels houden voor consumptie. Dat waren kleine bedrijven. Heel feitelijk klopt het dus, maar het beeld wordt altijd geschapen dat hier in de intensieve veehouderij

zomaar allerlei ziektes ontstaan en dat dat allemaal overspringt op mensen. Dat is niet het geval.

De voorzitter:

U gaat weer verder met uw betoog.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Wat te denken van oudere mensen die in de quarantaineperiode in eenzaamheid of van eenzaamheid stierven. Oude mensen zeiden: ik heb liever covid dan dat ik opgesloten word. Ik denk aan Teresa Takken, een geestelijk verzorger bij het Centrum voor Levensvragen in Noord-Holland, die een vrouw van in de 90 citeerde. Die mevrouw zei: alsjeblieft, niet weer op slot in mijn kamer. Oude mensen zeiden: ik wil mijn laatste dagen in vrijheid kunnen leven. En dan de familieleden die niet op de begrafenis of crematie van hun dierbare mochten komen. Vanwege de anderhalvemeterregel kon een echtgenoot, een echtgenote, een kind of een kleinkind geen troostende arm om de schouder krijgen bij het afscheid van hun geliefde. Herinneren we ons nog de beelden van koningin Elizabeth, eenzaam in de kerkbank bij de uitvaart van haar man prins Philip, met wie ze bijna 75 jaar samen was? Niemand die haar kon troosten. Dit was een dagelijks beeld, ook in de Nederlandse kerken en crematoria. Wat ik niet begrijp, is dat hier nog steeds mensen zijn die niet kunnen erkennen dat wij hier in deze Kamer mensen dit leed ook hebben aangedaan. Dat is niet even gebeurd, nee, het is heel erg lang geweest. Met tussenpozen heeft het twee jaar lang geduurd.

Voorzitter. De tweedeling in het land komt weinig terug in het rapport, de tweedeling die hier door de minister-president en de voormalig minister van VWS glashard is ontkend. Wij werden weggehoond als wij die tweedeling aan de orde stelden. Inmiddels is die tweedeling lelijk zichtbaar geworden in ons land en is het covidbeleid, zo vermoed ik, een belangrijke trigger geweest van de onrust en onvrede die onze samenleving nu teistert. Ik zou graag van de minister-president en de minister van VWS een reflectie hierop horen.

Voorzitter. Wat ook duidelijk in het rapport naar voren komt, is dat er ondanks de vele overlegstructuren informele overleggen, zoals het Catshuisoverleg, kwamen, gewoon omdat dat beter werkbaar was, maar daardoor ook ongrijpbaar. Tegelijkertijd was daar het OMT, een adviesorgaan dat in mijn ogen wel heel erg bepalend was. Al vroeg in de pandemie is in deze Kamer een motie aangenomen om ook sociale en maatschappelijke aspecten te betrekken bij het beleid. Maar in het rapport valt te lezen dat de minister-president vasthield aan de overleggen die er waren. Hierdoor is er te weinig oog geweest voor wat er in de samenleving leefde. Dit heeft het draagvlak geen goed gedaan. Ook hierop wil ik graag een reactie van de minister-president. Waarom werden die sociale en maatschappelijke aspecten niet al vroeg meegenomen? Er is hier heel vaak om gevraagd.

Voorzitter. Het kabinet was volgens de Onderzoeksraad niet in staat om te anticiperen en te improviseren. Het was niet consequent. Er ontbrak een centrale sturingsregie, er was afkalvend draagvlak en de data waren vaak niet volledig en transparant. De consequenties hiervan zijn groot geweest. Ik vind het te makkelijk om te zeggen dat er nu eenmaal

zaken misgaan in een crisis. Niemand verwacht dat alles goed gaat, maar hier is heel veel fout gegaan, wat voorkomen had kunnen worden. Ik noem het geen afscheid kunnen nemen van dierbaren. De enorme psychische problemen bij jongeren. De bangmakerij van grote groepen mensen in Nederland die nu nog nadreunt. Nu nog zijn er mensen die nauwelijks buiten durven te komen, omdat ze bang zijn voor besmetting. Nu nog mogen ongevaccineerde familieleden niet bij hun wel gevaccineerde familieleden op bezoek komen. Ik noem de leerachterstanden, de onzekerheid, de tweedeling en de polarisatie in de samenleving. Families, vriendengroepen en verenigingen zijn uit elkaar gevallen. Erkennen de minister-president en de minister van Volksgezondheid dit?

Het zijn zaken die nog lang zullen nadreunen. Het is onomkeerbaar. De ministers en de minister-president zeggen veel conclusies van de Onderzoeksraad te onderschrijven. Dat is goed. Maar nu concreet: hoe gaat het kabinet dit aanpakken? Welke stappen worden er gezet? In de Kamerbrief wordt bijvoorbeeld gesproken over goed voorbereiden en flexibele en opschaalbare zorg. Maar hoe wordt dit dan gegarandeerd, zeker gezien alle problemen die we in de zorg kennen? Hoe gaan we toetsen of de voorstellen uit de Kamerbrief daadwerkelijk tot verbeteringen leiden? Het herschrijven van handboeken of het herzien van overlegstructuren is geen garantie voor verbetering. Het gaat erom wat het kabinet geleerd heeft van de pandemie. Graag een antwoord op deze vragen.

De voorzitter:

Misschien kunt u eerst tot een afronding komen. Heeft u nog veel?

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Nou, dit was het eigenlijk. Ik dacht: als ik nog tijd heb, pak ik er nog even een stukje bij. Dat zal ik dan nu even doen. Dat gaat over de longcovidslachtoffers, de mensen die nu zonder baan zijn komen te zitten. Samen met onder andere de SP, de heer Omtzigt, de Partij voor de Dieren, JA21, GroenLinks en de PvdA hebben wij een amendement ingediend op de begroting van VWS om 150 miljoen euro vrij te maken voor een vergoeding voor deze frontstrijders. Ik ben heel erg blij dat de Eerste Kamer gisteren een motie heeft aangenomen om deze 150 miljoen euro vrij te maken. Ik zou, net zoals mevrouw Kuiken zojuist heeft gevraagd, toch wel graag van de minister voor Langdurige Zorg een kleine inzage willen hebben in de wijze waarop zij deze motie gaat uitvoeren. Wat gebeurt er nu verder? Hoe worden de mensen die zonder beschermingsmiddelen moesten werken, voor wie wij allemaal hebben geapplaudisseerd, gecompenseerd? Hoe worden die nu eindelijk op een eerlijke manier behandeld?

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik hoorde mevrouw Van der Plas een paar keer het woord "tweedeling" gebruiken. Je kunt dit woord op allerlei manieren definiëren. Ik vroeg me af welke twee delen mevrouw Van der Plas bedoelt in haar betoog.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Die tweedeling ontstond onder andere door de vaccinaties. Dat is het latere deel, want we kwamen pas later bij de vaccinaties terecht. Die tweedeling ontstond ook door de bangmakerij waarvan sprake was. Er werd bijvoorbeeld tegen kinderen gezegd — wij hebben daar zelfs een brief van Unicef over gekregen — dat als zij opa en oma zouden bezoeken, opa en oma ziek zouden kunnen worden en zelfs dood zouden kunnen gaan. Ik zeg het nu even kort door de bocht, maar dat werd gezegd. Mensen mochten niet meer naar het café omdat ze niet gevaccineerd waren. De mensen die wel gevaccineerd waren — maar wel andere mensen konden besmetten — hoefden zich niet te laten testen. Mensen waren gewoon uitgesloten van de samenleving. Ik heb bijvoorbeeld een verhaal gehoord van iemand van wie de vader op sterven lag. Een van de kinderen was niet gevaccineerd en die werd door de oudere zus verboden om afscheid te nemen van de stervende vader. Dat vind ik een behoorlijk grote tweedeling. Ik noem de meneer die 58 jaar in een kerkkoor heeft gezongen en die niet meer welkom was omdat hij zich niet wilde laten vaccineren. Ik vind dat heel ernstig. Dat hebben wij hier heel vaak aan de orde gesteld en zolang ik hier in de Kamer zit, zal ik dat aan de orde blijven stellen, totdat er erkenning komt en er excuses voor worden gemaakt.

De voorzitter:

Een laatste vraag van mevrouw Tielen.

Mevrouw Tielen (VVD):

Dus mevrouw Van der Plas bedoelt met de twee delen het deel van de Nederlanders dat gevaccineerd was — maar dat was pas na de periode waar we het nu over hebben — en het deel dat niet gevaccineerd was. Dus als mevrouw Van der Plas het in het coronadebat heeft over een tweedeling, dan heeft ze het over gevaccineerden versus niet-gevaccineerden. Begrijp ik het dan goed?

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Nou, niet alleen. Ik doel ook op mensen met een andere mening. Mensen die anders aankeken tegen bijvoorbeeld een lockdown, of mensen die anders aankeken tegen het wel of niet dragen van een mondkapje. Ik heb altijd een mondkapje gedragen, want ik dacht: baat het niet, dan schaadt het niet. Ik maak daar niet zo veel problemen van, maar er zijn ook mensen die daarover een andere mening hadden en mensen die misschien niet op 1,5 meter afstand van elkaar wilden zitten.

We kunnen er allemaal over discussiëren of dat verstandig was of niet, maar mede door het ontzettend bang maken van mensen ... In de vele technische briefings die we hebben gehad, hebben we gezien dat een kleine groep mensen een hoog risico liep om in het ziekenhuis te belanden. Dat waren bijvoorbeeld de oudere mensen, of de mensen met een kwetsbare gezondheid, terwijl je van heel veel mensen, ook kinderen, in de cijfers nauwelijks terugzag dat zij ernstig ziek werden. Natuurlijk konden zij besmet raken en weer iemand anders besmetten, die dan misschien wel in het ziekenhuis terecht kwam. Maar ik merkte in de samenleving, in mijn omgeving en in gesprekken die ik met mensen heb gehad dat heel veel mensen gewoon echt bang waren dat je terwijl je op straat liep besmet kon worden en dood kon

gaan. Ik vind dat de communicatie op dat punt heel erg tekortgeschoten is.

De voorzitter:

Nee, mevrouw Tielen, u bent door uw interrupties heen.

Mevrouw Tielen (VVD):

Ben ik er helemaal doorheen?

De voorzitter:

Ja, helemaal. Dank u wel, mevrouw Van der Plas. Dan geef ik het woord aan mevrouw Paulusma.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Oké, dan stap ik op. Nee, niet voor eeuwig, hoor.

De voorzitter:

Ik denk dat we dan breaking news zouden hebben. Mevrouw Paulusma, gaat uw gang.

□

Mevrouw Paulusma (D66):

Voorzitter, dank u wel. Het voelt al bijna als een vorig leven. Bijna drie jaar geleden kwamen de eerste signalen binnen over een virus. Destijds voelde het als een ver-van-ons-bedshow. Maar die ver-van-ons-bedshow ontwikkelde zich tot een ongekende crisissituatie, een situatie die vele mensen het leven heeft gekost. Een aantal collega's refereerde daar al aan. Velen van ons ondervinden nog dagelijks de consequenties van die situatie. Veel Nederlanders hebben lang covid overgehouden aan een coronabesmetting. Er staan nog steeds mensen op de wachtlijst, omdat zorg werd uitgesteld. Niet elke ondernemer heeft het gered, ondanks de steunpakketten. Er zijn ook nog steeds kinderen die een achterstand hebben doordat de scholen dicht moesten.

Voorzitter. Van zo'n grote crisis moeten we leren. We moeten ervan leren om beter voorbereid te zijn op een volgende crisis, maar ook om de impact van maatregelen beter te leren wegen. Het is daarom belangrijk en waardevol dat de Onderzoeksraad voor Veiligheid onderzoek heeft gedaan naar de crisisaanpak en uitvoerig met aanbevelingen komt. Ik wil de OVV vanaf deze plek hiervoor dan ook hartelijk danken, al wil ik daaraan toevoegen dat beoordelen vanaf de zijlijn natuurlijk altijd makkelijker is dan acteren in een crisis en dat ik ook veel waarde hecht aan de parlementaire enquête.

Voorzitter. Vandaag debatteren we over deel 1. Eigenlijk is dat jammer. D66 had graag de verschillende OVV-rapporten bij elkaar gebracht in één debat, juist om ook over de samenhang te kunnen spreken. We doen dit vandaag helaas niet. Vandaag gaat het over de inrichting van het crisisstelsel, de besluitvorming en voorbereiding, de rolvastheid en de communicatie.

Voorzitter. Er ligt een heel dik pakket papier. Ik heb dat ook meegenomen. Het is zaak om werk te maken van de aanbevelingen. De OVV concludeert echter dat dit nog te weinig gebeurt. Dat kunnen we ons niet permitteren. We lezen

allemaal de verontrustende signalen over de vogelgriep en wellicht komen er nog ernstige mutaties van het coronavirus. Ik zie dat minister Kuipers op het ministerie van VWS een aantal grote stappen heeft gezet in de zogenaamde crisisaanpak. Dat betreft transparantie, het informeren van de Kamer, de besluitvorming door de Kamer, de instelling van het MIT en de samenhang daarvan met het OMT. Dat zijn belangrijke stappen. Maar ik vraag minister Kuipers ook of hij wil reflecteren op de huidige robuustheid van het zorgstelsel en op de vraag of we voorbereid zijn op een volgende crisis. Hierover hebben al meer collega's vragen gesteld.

Voorzitter. De OVV raadt vooral ook aan om te komen tot een departementoverstijgende strategie. Ze zeggen: zorg ervoor dat het oplossen van een crisis een gezamenlijke verantwoordelijkheid is en wees daar transparant over. Dus vraag ik, via de voorzitter, het volgende aan de minister-president. Hoe zorgt de minister-president ervoor dat meerdere ministeries hun verantwoordelijkheid nemen en dat de taakverdeling niet alleen duidelijk is, maar dat er ook een overkoepelende strategie is, en daarmee een nationale crisisstructuur? Het is wat mij betreft niet afdoende om dan door te verwijzen naar de verschillende andere ministers. En hoe zorgt de minister-president ervoor, zoals de OVV ook meegeeft, dat er een betere overdracht is aan de Ministeriële Commissie Crisisbeheersing? Dat is juist om bij een volgende crisis niet alleen het gezondheidsperspectief mee te nemen, maar ook dat van bijvoorbeeld het onderwijs, de ondernemers en de culturele sector. Graag een reactie van de minister-president. In het verlengde hiervan heb ik een aantal vragen aan de minister van Justitie en Veiligheid.

Voorzitter. Eerst een inleiding. Als ik terugdenk aan die tijd, bijna drie jaar geleden, herinner ik me de druk en de haast, die een hele grote rol speelden. Er kwam steeds meer druk te staan op het kabinet, ook vanuit de Kamer. Eén van de aanbevelingen uit het OVV-rapport is wat ons betreft dan ook terecht, namelijk het bewaken van rolvastheid, het borgen van de eigenstandige positie van bestuurders als besluitvormers en van deskundigen als adviseurs, omdat dit bijdraagt aan transparantie, begrip en het opvolgen van beleid. Er was in de beginperiode van de crisis, de periode waar we het nu over hebben, veel onduidelijkheid over de rol en de taakverdeling tussen de veiligheidsregio's en het ministerie van deze minister. De OVV doet hier ook aanbevelingen over.

Hetzelfde geldt voor de NCTV en zijn rol in de crisisaanpak. Want wat we denk ik allemaal geleerd hebben, is dat draagvlak voor maatregelen gebaat is bij heldere communicatie in samenhang en in goede afstemming met lokale bestuurders. Ik wil daarom graag van minister Yeşilgöz weten wat zij vindt van de aanbevelingen in het OVV-rapport, juist omdat we in een crisis veel vragen van onze veiligheidsregio's, onze handhavers en agenten. Ik vroeg de minister-president al naar zijn rol in de nationale crisisstructuur en deze vraag wil ik ook aan minister Yeşilgöz stellen en dan met name in het licht van transparantie en draagvlak, en daarmee handhaving van maatregelen.

Voorzitter. Dan beleid en uitvoering. Dat zijn twee zaken die vaak, als je het zo zou kunnen zeggen, tegenover elkaar staan, zeker in een tijd van crisis. Ik vind het dan ook heel goed dat de OVV aandacht besteedt aan onzekerheid, want kun je alles weten voordat je besluiten neemt? Nee. Kun je

onzekerheid over het effect van maatregelen zo klein mogelijk maken? Lastig. Kun je met de zekerheid van nu voorgaand beleid afkeuren? Altijd. Maar dat laat onverlet dat je het wel moet durven benoemen. En hoe kijkt de minister-president hier zelf op terug, op de rol van onzekerheid in een crisisaanpak?

Kan de minister-president in zijn reactie ook meenemen dat we de onzekerheid voor mensen die kwetsbaar zijn, veel meer hadden moeten meewegen? Wat D66 betreft had dat namelijk wel moeten. Wij kunnen ons zeer goed vinden in de behoefte, die de OVV schetst, om niet alleen op kwantitatieve data te sturen maar ook op kwalitatieve data. Dus niet alleen op het aantal ic-bedden, maar ook op zaken als mentale gezondheid van jongeren en maatregelvermoeidheid.

In het verlengde hiervan, voorzitter, ook een vraag aan de minister voor Langdurige Zorg. Een aantal van mijn collega's hebben hier al heel indringende woorden over gesproken. Ik denk dat je, als je gewerkt hebt in de vvt-sector, je de rest van je leven met hele indringende herinneringen door moet. De vraag aan minister Helder is hoe zij terugkijkt op deze periode waarin er een grote focus was op juist die medische component en de grote onzekerheid die dit teweeg heeft gebracht bij juist die hardwerkende medewerkers in de langdurige zorg.

Tot slot, voorzitter. Ik heb er in eerdere debatten vaak aan gerefereerd. Toen ik tijdens corona in het ziekenhuis werkte, deden we met de beste intenties wellicht ook wel dingen die je met de kennis van nu niet weer zou doen. Ik geloof erin dat iedereen die tijdens deze vreselijke crisis aan de lat heeft gestaan, dit met dezelfde goede intenties heeft gedaan: in de zorg, in het onderwijs, bij de politie, bij de handhaving, maar ook in de politiek. Ik zie, en volgens mij met mij meer collega's, wat dit werk allemaal van ons vraagt, hoe ongezond en hoe hard het vaak is. Dat geldt voor ons als Kamer, maar ook voor het kabinet. Laten we blijven leren en kritisch zijn en blijven, want dat mag en dat verwacht Nederland ook van ons. Maar laten we elkaar ook een beetje heel houden juist om een volgende crisis tegemoet te kunnen zien.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Paulusma. Dan geef ik het woord aan mevrouw Tielen, VVD. Even voor de Kamerleden: na de eerste termijn van de kant van de Kamer ga ik schorsen. Die schorsing is inclusief een dinerschorsing van drie kwartier. Een vroege dinerpauze, ...

Mevrouw **Paulusma** (D66):
Aan de aardappelen!

De voorzitter:

... maar dat is wel het meest efficiënt.

Het woord is aan mevrouw Tielen van de VVD.



Mevrouw **Tielen** (VVD):
Vroeg aan de piepers!

Dank u wel, voorzitter. Elk jaar biedt de World Press Photo weer een mooie inkijk in hoe de wereld was in het jaar ervoor. Ik wil mijn inbreng in dit debat beginnen met een beschrijving van de World Press Photo van het jaar 2021. Mobieltjes zijn hier niet verboden, dus iedereen kan meegooien als ze dat willen. Te zien is een zwarte achtergrond met in het midden de 85-jarige Rosa en een van haar verpleegsters. Ze heet Adriana. We zien een groot mondkapje. De twee vrouwen omhelzen elkaar. Eromheen en ertussen is een doorzichtig plastic zeil, een soort folie. Het folie kreukt zich in de vorm van twee vleugels, alsof Rosa een engel is. Fotograaf Mads Nissen nam de foto in Brazilië, maar het beeld, het menselijk contact, is universeel. Ook voor ons hier in Nederland is deze foto een bron van herkenbare gevoelens van tijdens de eerste coronagolf. Heel veel Nederlanders zullen zich herinneren hoe groot de behoefte aan contact bleek te zijn. Hoe bejaarde ouders of vrienden in die eerste coronagolf zo lang zonder lichamelijk contact hebben moeten leven. Geen warme omhelzing, geen knuffel, zeker niet in de verpleeg- en verzorgingshuizen die waren gesloten voor bezoek. Geen hand op hun schouder, geen hand in hun hand, geen dierbare aan het sterfbed. Schrijnende herinneringen, verdriet dat voorkomen moet worden.

Voorzitter. Het OVV-rapport wijdt veel woorden aan de problematiek in verpleeghuizen en de ouderenzorg en gehandicaptenzorg tijdens de coronacrisis. Hoe die hele sector pas laat serieus werd opgenomen in de overleggen en bij de weging van de maatregelen. Gelukkig heeft niemand zitten wachten tot dit OVV-rapport met het verbeteren van die situatie, ook het kabinet niet. Tijdens de eerste golf is de roep van de ouderenzorg opgepakt. De ouderenzorg kwam aan de overlegtafels, in het OMT, werd onderdeel van de crisiscoördinatie en van de verspreiding van beschermingsmiddelen, maar wel wat laat. Hoe staat het nu met de aansluiting van de ouderenzorg, vraag ik aan de minister. Is de langdurige zorg voldoende aangesloten bij de kabinetsvoorstellen voor pandemische paraatheid? Is de langdurige zorg nu, zoals het kabinet schrijft, goed gepositioneerd en aangesloten op de crisisstructuur en de verbeterde infectiepreventie? Hoe ziet dat er dan uit en hoe wordt dat beleefd door de organisaties zelf en de medewerkers daar? Graag een reactie.

Wat de VVD betreft moeten ook zorgmedewerkers zelf meer betrokken worden. Zij weten het beste wat wel en niet werkt in de dagelijkse zorgpraktijk. Zij weten het beste hoe zij de zorg veilig kunnen blijven verlenen. Zorg dat verpleeghuizen en ziekenhuizen beter met elkaar overleggen, zodat sneller gehandeld kan worden als er een uitbraak plaatsvindt. Betrek zorgmedewerkers bij de totstandkoming van nieuwe richtlijnen en te nemen maatregelen. In hoeverre is dit nu ingebed in de voorbereidingen van crisisplannen? Graag een reactie.

Voorzitter. Over ouderenzorg wordt veel gezegd, maar dit OVV-rapport geeft nog meer aanbevelingen die helpen bij het antwoord op de vraag: hoe wordt Nederland pandemisch paraat? Hoe blijven mensen in Nederland veilig als er besmettelijke ziekmakers rondwaren? Ik wil mijn inbreng dan ook vervolgen met ook die leerpunten uit het OVV-

rapport op de vragen en richt me daarbij op de volgende onderwerpen: de crisisstructuur, draagvlak en communicatie.

De OVV beschrijft goed hoe belangrijk het is dat VWS en alle betrokken zorgpartijen zijn aangesloten op de nationale crisisstructuur, waarin Justitie en Veiligheid leidend is. Een gezondheids crisis is een bijzondere, waarover ook de OVV een aantal aanbevelingen heeft. Hoe zorgt het kabinet dat de aansluiting tussen wat ik maar even noem "de witte jassen" enerzijds en de ordebewakers anderzijds goed is? De nationale crisisstructuur wordt nu aangepast en we spraken daar ook al over bij de behandeling van de Wet publieke gezondheid. Maar ik zou graag nu ook horen in hoeverre de aanbevelingen van de OVV daarin worden meegenomen. Hoe staat het met het in de kabinetsreactie aangekondigde landelijke crisisplan infectieziektebestrijding? Is het af en gaat het werken? Graag een reactie.

Daarnaast blijkt dat er in de jaren voorafgaand aan 2020 veel te weinig geoefend is met de crisisstructuur. Nooit een oefening met witte jassen en ordehandhavers samen, met slechts in een derde van de oefeningen de vvt-sector erbij en altijd maar met een beperkte regionale verspreiding van een gezondheids crisis. In het OTOTEL-programma — ik had de afkortingen willen voorkomen, maar ik kan er nu toch niet omheen — staan oefeningen centraal, en ik lees dat het kabinet dat programma wil intensiveren. Hoe staat het daar nu mee? Wordt er geoefend en kan de minister toezeggen dat er grootschalige oefeningen op de planning staan?

De VVD heeft veel en vaak gevraagd om handhaving. Immers, als je een maatregel aankondigt, moet je ook laten zien dat die wordt gehandhaafd en nageleefd. De OVV heeft handhaving in dit eerste deelrapport niet meegenomen. Wel is in maart 2021 een tussentijdse evaluatie van de handhaving van de coronagedragsregels gepubliceerd. Daarin zien we terug dat tegenstrijdigheden in de coronamaatregelen, niet eenduidige communicatie of communicatie via meerdere kanalen ook bij boa's en politie leidden tot onduidelijkheid. Ook daardoor nam het draagvlak voor de maatregelen af. Hoe ziet het kabinet handhaving als onderdeel van de crisisstructuur en als onderdeel van de communicatie?

Communicatie is natuurlijk meer dan het afkondigen van maatregelen. De VVD heeft in de eerste maanden van de coronacrisis diverse keren gevraagd om duidelijke communicatie richting de samenleving. Heel veel mensen begrepen na de zoveelste persconferentie niet meer wat er nou wel en wat er nou niet van hen verwacht werd. Met hoeveel mensen mag je nou in het park gaan zitten? Wat moet je doen als je spontaan visite krijgt? Ook sectoren als de zorg werden soms overvallen door verrassende aankondigingen — er is al aan gerefereerd — bijvoorbeeld die van het eerder verruimen van de bezoekersregelingen in de verpleeghuizen.

Goede communicatie is onmisbaar, zo schrijft ook de OVV. Die belangrijke les is ook nu nog van toepassing, ook nu we in Nederland redelijk veilig lijken te zijn voor het coronavirus. Maar wij vinden dat er nog te weinig werk wordt gemaakt van goede communicatie. Het kabinet gaf zelf aan te hechten aan een continue dialoog met burgers en maatschappelijke en economische sectoren. Mijn vraag is of die dialoog plaatsvindt. En als die plaatsvindt, hoe komt het dan dat ik daar niet zo veel van zie? Ik wil het kabinet dan

ook aansporen tot meer en duidelijkere communicatie naar de mensen in het land.

Voorzitter. Dit is niet het eerste debat waarin we terugkijken en het zal ook zeker niet het laatste zijn. De Kamer heeft al verschillende voorstellen gedaan om de aanpak te verscherpen en te verbeteren om ervoor te zorgen dat Nederland pandemisch paraat is. Het is mij soms nog onduidelijk wat er met al die aangenomen moties gebeurt, bijvoorbeeld met mijn motie — over rolvermenging en rolvastheid gesproken — met een voorstel tot aanscherping van de onafhankelijke invulling en positie van het OMT. En hoe staat het met het wettelijk verankeren van de opt-out voor de spoedeisende zorg?

Tot slot vind ik het belangrijk om te melden dat de Onderzoeksraad voor Veiligheid ook benoemt waar de zorg zich ijzersterk in heeft getoond, naast de gigantische inzet voor alle patiënten en de continuïteit van zorg. Het rapport maakt een groot compliment aan het zorgveld voor het enorme improvisatie- en aanpassingsvermogen. Dat compliment onderschrijf ik. Ik hoop dat alle aanpak die er komt de ruimte biedt om de talenten van alle mensen in Nederland in te zetten om crisissen te bestrijden.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Tielen. Dan geef ik tot slot het woord aan de heer Baudet, Forum voor Democratie.

□

De heer Baudet (FVD):

Dank u wel, mevrouw de voorzitter. Leden van het kabinet, ambtsgenoten, mensen in Nederland. Het onderzoeksrapport van de OVV dat wij vandaag bespreken — het is deel één — gaat over de aanpak van het kabinet in de eerste tijd van de coronasituatie. Dat is exemplarisch voor wat onze kritiek is op de hele werkwijze hier in politiek Den Haag. Het rapport doet precies wat je niet moet doen als je beleid evalueert. Het rapport gaat namelijk uitsluitend in op de micromanagerial beleidskeuzes. Het OMT had soms net wat beter moeten communiceren met de veiligheidsregio's en we kunnen op sommige punten nog wel wat meer flexibiliteit hebben in de zorg: het zijn allemaal van dat soort microdingen. Precies dat kom ik hier al vijf jaar in de politiek tegen. De Tweede Kamer is eigenlijk een soort verlengstuk geworden van de ambtenarij. Daarom werken mensen hier ook honderd uur per week. Ze lezen, lezen, lezen. Ze lezen al die stukken en zijn alleen maar bezig met de details, met microkwesities van beleid, zo van: daar net even een procentpuntje meer of minder.

En zodra zich een echte politieke vraag aandient, wordt er een commissie ingesteld. Welke demografische samenstelling van Nederland over 30 jaar willen we bijvoorbeeld? Dat is een serieuze politieke vraag, waarover je hier met elkaar kunt praten. Partijen kunnen daarover een standpunt innemen. Maar dat gebeurt niet. We gaan het met experts doen; meteen experts. Klimaat. Een serieus debat. Wat is dat hele CO₂ nou eigenlijk? Hoe reëel moeten we het nemen dat het mogelijk invloed heeft? Wat willen we daarmee, en met Groningen? Alle grote politieke vragen worden hier gedepolitiseerd. Het wordt bij een commissie neergelegd en dan gaat men hier op details de uitvoering regelen. Dat

is fout. Dat is fundamenteel fout. Ik heb een fundamenteel andere opvatting van wat politiek zou moeten zijn. Hier zouden we eigenlijk één middag per week de hoofdlijnen moeten bespreken. Wat vinden we ervan? Welke kant willen we uit met het land? Dat had dus ook moeten gebeuren nu met die evaluatie van het coronabeleid. Ik vind het een misdadig beleid, maar het zijn in elk geval het meest ingrijpende beleid en de meest ingrijpende beleidskeuzes die we in de afgelopen decennia hebben gezien met betrekking tot onze levens. Wat we hier zien — we hebben hier 300 pagina's en er komen er nog veel meer bij — is alleen maar detail. Het gaat dus niet over de grote lijnen, niet over de echte vragen.

Dat ik hier sta — dat wordt me nog weleens verweten — te goeder trouw, met oprecht een andere overtuiging over hoe dingen in elkaar steken, dat blijkt uit het eenvoudige feit dat ik op basis van de verandering van die feiten ook van standpunt ben veranderd. Ik heb hier een grafiek. Dit was de grafiek die ze lieten zien in maart 2020, met een mortaliteit van 5%. Dat waren de data die toen werden gecommuniceerd. Dit is de grafiek die vanaf de lente van 2020 altijd is gecommuniceerd en nooit is veranderd. Daarin is de mortaliteit bijgesteld naar 0,35%, op de ic alleen. Dus de mortaliteit zelf, hoeveel mensen er doodgaan, is nog weer minder dan dat. Dan heb je een mortaliteit van 0,15% of zo. Het hele beleid is vormgegeven op basis van deze, de eerste, grafiek terwijl al heel snel bekend was dat dit, de andere grafiek, de feiten waren. Niets daarover in het rapport, helemaal niets. Niets over het volstrekt ontbreken van een kosten-batenanalyse van de lockdowns. Sterker nog, op een gegeven moment heeft het ministerie van Economische Zaken een rapport gemaakt. Dat is verdwenen in een la, want uit het rapport zou blijken dat 550.000 levensjaren netto meer werden vernietigd door dat lockdownbeleid dan zouden kunnen worden gespaard. Het is niet gedeeld. Het is niet gecommuniceerd. Door speurneuzen is dat door een Wob-verzoek uiteindelijk boven water gekomen. Het komt helemaal niet voor in dit rapport.

Nog een voorbeeld. Waarom de A-status? De A-status wordt gereserveerd voor ebola-achtige virussen. Het krijgt al op 28 januari 2020 de A-status. Uiteindelijk Kamervragen. Uitgesteld, uitgesteld. Mijn Kamervragen. Het antwoord komt. "Waarom heeft het de A-status?" "Zodat we maatregelen kunnen nemen." Dat is de omgekeerde wereld. Er mogen maatregelen genomen worden als je met een heel zwaar virus te maken hebt. Je kunt niet zeggen: wij willen die maatregelen nemen, dus gaan we dit virus maar het stempel "heel erg" geven. Dat is gewoon staatsrechtelijk, juridisch, epidemiologisch volstrekt fout. Er staat niets over in dit rapport.

Ivermectine, hydroxychloroquine. Zelfs als je niet overtuigd zou zijn dat dit effectieve medicijnen tegen corona zijn — ik zelf denk dat volstrekt overtuigend is aangetoond op alle mogelijke manieren door allerlei clinical trials dat dat wel zo is — als je dat niet gelooft, dan nog is er geen enkele grond om die medicijnen te verbieden, want ze zijn decennialang door honderden miljoenen mensen in de hele wereld gebruikt zonder dat er serieuze bijwerkingen waren en zonder dat er enig gevaar was. Dat artsen dat niet meer off label mochten voorschrijven op straffe van het kwijtraken van hun licentie: niets daarover in het rapport, terwijl het misdadig is! Onbegrijpelijk! Niet uit te leggen! Op geen enkele manier verdedigbaar! Maar nee, het gaat alleen maar over die detailpuntjes.

Nog iets: de vaccins. In de hele medische geschiedenis is er vrijwel nooit een effectief vaccin tegen een snel muterend respiratoir virus ontwikkeld. Dat heeft allerlei epidemiologische redenen. Daar hoeven we nu niet op in te gaan. Dit is een algemeen bekend feit in de medische wetenschap, maar vanaf de lente van 2020: we zijn pas beschermd als er een vaccin is, we zijn pas beschermd als er een vaccin is. Er is geen vaccin tegen influenzavirussen, er is geen vaccin tegen andere coronavirussen. Er is wel een jaarlijks terugkerende griepvaccin die mogelijk ietsje, een beetje ... Maar een vaccin, een vaccinatie, tegen verkoudheidsvirussen, griepvirussen, bestaat niet. Hoe kwam men erbij, in vredesnaam, om het hele beleid alleen maar te richten op die vaccinaties? Daar staat ook weer niets over het in het rapport. Jeroentje Dijsselbloem, kartelvriendje van de mensen hier, is bezig om de boel dicht te smeren.

De voorzitter:

Nou, nou, nou. Dat is nou jammer. Het is de heer Dijsselbloem. Hij is een extern iemand.

De heer Baudet (FVD):

Ja, de heer Dijsselbloem.

De voorzitter:

Ja. En het is belangrijk om over externen met respect te spreken. Dat weet u.

De heer Baudet (FVD):

Oké, bij dezen gecorrigeerd.

Nog zoiets. De zorg. Een groot deel van het beleid wordt verdedigd met een beroep op de capaciteit in de zorg. Er zijn zo veel dingen naar buiten gekomen, zoals dat de zorg niet is opgeschaald, maar, sterker, is afgeschaald. De noodziekenhuizen die zijn ingericht, in Limburg, in Zuid-Holland, zijn weer afgebroken na een paar maanden. Er waren nog andere opties, zoals een cruiseschip met meer dan 500 volledig uitgeruste ic-bedden, met een hogere standaard dan de Nederlandse, inclusief personeel. De minister wilde het niet eens hebben en deed een beroep op de Europese regelgeving, terwijl datzelfde cruiseschip in Italië, waar ook de Europese regels gelden, gewoon werd gebruikt. Ik heb nog zo veel meer van dit soort punten. Denk aan het betalen van influencers om politiek beleid te legitimeren ...

De voorzitter:

Kunt u afronden?

De heer Baudet (FVD):

... de censuur op Facebook en andere social media, de wijze waarop de demonstraties werden onderdrukt en de heftigheid van het geweld van de politie tegen die mensen, terwijl de demonstratie van Black Lives Matter gewoon door mocht gaan. Niets van dat alles staat in dit rapport!

De voorzitter:

U bent door uw tijd heen, maar er is wel nog een interruptie van mevrouw Bikker van de ChristenUnie. Gaat uw gang.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

We hoorden een uitgebreid betoog van de heer Baudet over waarom het allemaal anders zit. Maar ik zou hem toch willen vragen om te reflecteren op de vele mensen die op de ic zijn beland. Er zijn veel mensen overleden. Veel zorgpersoneel heeft zich het vuur uit de sloffen gelopen. Er zijn nog steeds meer mensen in de zorg ziek, omdat ze zo hard hebben gewerkt in de afgelopen twee jaar. Hij doet alsof dat niet bestaan heeft. Eerlijk gezegd zou ik het, voor iemand die graag groots denkt en het niet over microdingen heeft, mooi vinden als hij dat stuk van die twee jaar ook recht wil doen.

De heer **Baudet** (FVD):

Ik heb het hier al een aantal keren genoemd. Het is niet zo dat er een significante oversterfte was in het jaar 2020. Ik heb daar veel grafieken over gepresenteerd, ook in mijn boek Het Coronabedrog, dat de NS Publieksprijs niet heeft gewonnen. Op deze pagina ziet u het sterftepercentage van mensen boven de 65 jaar van 2010 tot 2020. Daar is geen significante stijging in te zien. Hier zie je het totale percentage doden in de bevolking sinds het jaar 1995. Het neemt af, met een heel klein beetje herstel in 2020. Ik heb het al vaak uitgelegd. Je kunt niet zeggen: in 2019 waren er 100.000 doden en in 2020 waren er 120.000 doden, dus er is oversterfte. Nee, je moet naar meerdere jaren kijken. Als er in 2019 sprake was van een relatief mild griepseizoen, dan is het aannemelijk dat een aantal mensen die statistisch gezien in 2019 hadden moeten sterven, het jaar daarna sterven. Dat is wat er gebeurd is. Er is geen significante oversterfte geweest. De ic's liggen elk jaar vol. Er staat al sinds 2008 of 2010 bijna elk jaar groot nieuws in de kranten, in de NRC en in Trouw, over de ondercapaciteit in de zorg. Dit is niet iets wat nu ineens explodeert.

De **voorzitter**:

Dank u wel.

De heer **Baudet** (FVD):

Het is een algemeen fenomeen. Ik ben ervoor om meer ic-bedden te hebben, maar als we het statistisch bekijken, was er vrijwel niets aan de hand in het jaar 2020.

De **voorzitter**:

Dank u wel.

De heer **Baudet** (FVD):

Nu is dat overigens heel anders. Rara, hoe zou dat komen?

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Soms zegt de titel van een boek veel. Dat geef ik mee ter reflectie.

Ik weet niet of de heer Baudet op werkbezoek is geweest bij de verschillende intensive cares die vol lagen of dat hij in die tijd zorgpersoneel heeft gesproken over wat zij toen meemaakten. Eerlijk gezegd vind ik het een schande dat hij hen zo wegzet. We hebben juist al die maatregelen genomen om te voorkomen dat er nog veel meer mensen getroffen zouden worden door het coronavirus. In tegenstel-

ling tot de heer Baudet, die gezien zijn leeftijd en zijn gezondheidsomstandigheden vast een goede kans maakt om daar goed doorheen te komen, lag dat voor heel veel mensen anders. Hij is slim genoeg, dus het zou hem sieren als hij dat gesprek wél zou voeren.

De **voorzitter**:

Dank u wel.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dan zou hij zijn boek misschien een andere titel geven.

De heer **Baudet** (FVD):

In de eerste plaats: ik praat niet "zo" over mensen. Ik heb alle respect en waardering voor mensen die in de zorg werken en die al vele jaren, dankzij het beleid van dit kabinet, met gebrekkige capaciteit zitten. Dat is een feit. We hebben talloze voorstellen gedaan om de capaciteit in de zorg op te hogen. Als we niet de stupide klimaatagenda zouden hebben, als we niet de stupide massa-immigratie zouden hebben, en nog een paar van dit soort dingen, dan hadden we daar ook ontzettend veel geld voor gehad; dat was geen enkel probleem geweest. Ik praat dus niet denigrerend of badinerend of laatzinnig over mensen in de zorg, integendeel. Maar ik denk dat uw punt wel exemplarisch is voor de anekdotische en micromanagementachtige wijze waarop hier het besturen van een land wordt aangepakt. Deze mevrouw vindt dus dat wij beleid voor corona moeten baseren op een emotioneel gesprek dat je misschien hebt in de ic. Dus zij gaat naar een ic toe en zegt dan: "O, het is heel erg, ik heb leed gezien. We gaan allemaal maatregelen nemen!" Dat is geen volwassen manier van een land besturen.

De **voorzitter**:

"Deze mevrouw" is trouwens mevrouw Bikker.

De heer **Baudet** (FVD):

Ik maak het even af. Je zou toch moeten uitzoomen ...

De **voorzitter**:

Ja, maar heel kort.

De heer **Baudet** (FVD):

Ik maak het even af.

De **voorzitter**:

Ja, maar heel kort nu.

De heer **Baudet** (FVD):

Ja, oké, maar ik mag toch uitleggen wat ik vind?

De **voorzitter**:

Ja.

De heer **Baudet** (FVD):

Dit is echt emopolitiek. Dat is ook bij de NOS zo; dat is een algemeen fenomeen. Dat is geen persoonlijke aanval, maar het is een algemeen fenomeen. Denk bijvoorbeeld aan een vluchtelingen crisis. Dan hebben we een paar beelden van iemand die ergens hongerig ligt en dan zeggen we: o, wat zielig; een generaal pardon! Dit is typerend voor de wijze waarop beleid wordt gemaakt in dit land.

De **voorzitter**:

Ja, dat heeft u aangegeven.

De heer **Baudet** (FVD):

Daarom lopen zo veel processen ook zo slecht: omdat we niet groter kunnen kijken. Met Groningen was het hetzelfde verhaal. Drie mensen met aardbevingsschade, en dan het hele gasveld dichtgooien!

De **voorzitter**:

Meneer Baudet, ik vraag aan de leden: kort en krachtig. Dat geldt ook voor u, meneer Baudet. Ik geef nog even het woord aan mevrouw Bikker, heel kort.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Als ik zo word weggezet en als meneer Baudet er zo Groningen bij haalt ...

De heer **Baudet** (FVD):

Ik zet u niet weg! Doe niet zo emo!

De **voorzitter**:

Mevrouw Bikker is aan het woord.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Als er nu iemand emo is, dan ... Nou, ik wil wel een spiegel kopen voor de heer Baudet; misschien helpt dat.

De **voorzitter**:

Maar uw vraag of opmerking, mevrouw Bikker?

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ja, even terug. Ik vraag de heer Baudet simpel of hij daar geweest is, niet omdat dat ene ziekenhuis ertoe doet, maar omdat ik wilde laten zien wat dat op zo veel plekken meer, in verzorgingshuizen en in verpleeghuizen waar ik kwam, waar afdelingen leeg waren, betekende, ook voor verzorgenden daar. Daarom vraag ik hem ernaar; niet voor allerlei wirwar met grafieken die hij hier nu laat zien, maar juist om stil te staan op zo veel plekken. We hebben het in Portugal gezien: bij de ic's stonden de ziekenwagens in de rij en er moest hulp komen uit Oostenrijk. Dit was geen virusje dat zomaar even voorbijraasde à la de griep. Dit was iets anders. Daar kan de heer Baudet nu allerlei verhalen omheen houden. Dat mag; dat is een goed recht. We hebben vrijheid van meningsuiting. Maar ik zou hier wel staan om terug te keren naar de feiten. Vandaar dat ik mijn inbreng deed. Helaas voor de heer Baudet was dat niet zo

emo als hij hoopte, maar gelukkig kan hij daar zelf allerlei gevolg aan geven.

De **voorzitter**:

Tot slot de heer Baudet. Mevrouw Westerveld, u was al door uw interrupties heen, dus ik geef tot slot nog het woord aan de heer Baudet en dan gaan we schorsen.

De heer **Baudet** (FVD):

Mijn grafieken zijn puur CBS-data. Daar is dus niets zelf aan gefabriceerd. Dit is gewoon wat iedereen kan zien. Mijn punt over de ic-capaciteit blijft staan. Ik ben ervoor om in algemene zin de capaciteit in de zorg op te schalen. Maar wij hebben al tien, vijftien jaar nieuwsberichten die laten zien dat er elk jaar in het griepseizoen druk op de zorg is. Er zijn allerlei onderzoeken geweest. Als je nu kijkt hoeveel serieuze schade en hoeveel serieus uitstel van operaties en dat soort dingen er nou eigenlijk in 2020 is geweest, dan blijkt dat vrijwel nihil. Alle grote ziekenhuizen hebben gezegd "Nou, we hadden inderdaad even een drukte in maart en april. Dat is bijna elk jaar zo; ook in 2020. Maar in de loop van de zomer hadden we dat eigenlijk allang weer gecompenseerd en weggewerkt." Dat is eigenlijk al tien, vijftien jaar een vrij normale procedure. Dus nogmaals, ik heb empathie ...

De **voorzitter**:

Dank, meneer Baudet. U heeft het uitgelegd.

De heer **Baudet** (FVD):

... voor de emoties die u voelt. U ziet beelden op tv en schrikt daarvan, en u wilt dan beleid maken. Maar als je uitzoomt en gewoon naar de feiten kijkt, zie je dat er in 2020 heel weinig aan de hand was. Er was geen sprake van een pandemie. Er was sprake van een paniek ...

De **voorzitter**:

Dank. Ik ga u nu onderbreken. U bent iets te lang van stof, zeg ik maar. We hebben ook nog de heer Van Haga.

De heer **Baudet** (FVD):

Sorry. Er is ook zoveel te vertellen!

De **voorzitter**:

Ja, maar misschien gaat de heer Van Haga u helpen. De heer Van Haga, Groep Van Haga.

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

Belang van Nederland.

De **voorzitter**:

In de Kamer is het nog steeds de Groep Van Haga.

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

O nee, in de Kamer is het Groep Van Haga. Nou, even voor de kijkers thuis: Belang van Nederland is Groep Van Haga.

Ik herinner me nog het moment — ik denk dat het ergens in april was, of misschien was het in maart of in mei — dat de heer **Baudet** aan de premier vroeg: goh, wat is nou de mortaliteit van corona? De premier stond daar. Hij was de beleidsbepaler, en hij zei: ik weet het niet. Volgens mij had Jaap van Dissel ons diezelfde ochtend of de dag ervoor uitgelegd dat het gemiddelde inmiddels 0,2% was. Voor de leeftijdscategorieën die jonger waren, was het insignificant, verwaarloosbaar. Daar was helemaal niets aan de hand.

De voorzitter:
Wat is uw vraag?

De heer Van Haga (Groep Van Haga):
Hetzelfde gold voor de oversterfte, en hetzelfde gold voor een vraag die ik heel vaak aan de premier heb gesteld ...

De voorzitter:
Wat is uw vraag aan ...

De heer Van Haga (Groep Van Haga):
Nee, nee, nee, die ga ik zo stellen. Ik ben bijna klaar. Ik vroeg: waarom wordt de nevenschade nooit meegenomen? Denk aan de nevenschade voor de scholieren als de scholen op slot gaan, of de nevenschade van de lockdowns. 550.000 gezonde levensjaren werden vernietigd. Dat werd allemaal niet meegenomen. Mijn vraag is: waarom denkt de heer Baudet dat de feiten, die we iedere keer gewoon van Jaap van Dissel kregen in de technische briefings, nooit leidend zijn geweest voor de beslissingen en voor het beleid van de mensen in vak-K?

De voorzitter:
De heer Baudet, echt kort. U moet korter reageren.

De heer Baudet (FVD):
Dank, meneer Van Haga van BVNL, voor deze vraag. Dit brengt ons terug op de oervraag waar ik steeds op terugkom als ik zie wat hier gebeurt: is het domheid of is het slechtheid? Dat is een hele goede vraag. Is het domheid? Is het tunnelvisie? Is het een onvermogen om met statistiek om te gaan? Dit is wel grappig: ik had Kaag en Rutte op mijn kamer, en ik zei: weten jullie dan niet dat het IPCC zo corrupt is als de neten en dat al die modellen over klimaat nergens op slaan? En Kaag zei tegen mij: ik ben een echte alfa; ik ga gewoon af op wat ik lees.

De voorzitter:
Ik wil u vragen om nu bij het onderwerp te blijven.

De heer Baudet (FVD):
En dat is ...

De voorzitter:
Meneer Baudet, er is een vraag gesteld en vervolgens gaat u met allerlei omwegen ... Ik wil dat u gewoon de vraag beantwoordt.

De heer Baudet (FVD):
Ik weet het niet.

De voorzitter:
Oké, dat is een helder antwoord.

De heer Baudet (FVD):
Ik weet niet waarom de mensen hier zo ongevoelig zijn voor nuchtere feiten en rationele analyses. Bij een groot deel zit er onnozelheid bij, maar misschien is er een schaduwmacht op de achtergrond, bijvoorbeeld het World Economic Forum of de World Health Organization, die toch bepaald beleid insteekt. We kunnen dat niet uitsluiten, maar we kunnen het ook niet helemaal bewijzen.

De voorzitter:
Ik zie dat dat de minister-president erop wil reageren. Ik zou voorstellen om dat in de eerste termijn te doen, maar ik zie dat u er nu op wilt reageren, dus ik zet uw microfoon aan.

Minister Rutte:
Ik wil heel kort iets zeggen over wat de heer Baudet zei over dat gesprek en zijn weergave van wat minister Kaag van Financiën daar gezegd zou hebben; dat laat ik echt voor zijn rekening.

De voorzitter:
Dat is helder. De heer Van Haga.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):
Waarvan akte. Ik weet niet waarom dat niet gewoon in de eerste termijn van vak-K kan gebeuren. Maar goed, we zijn het er denk ik over eens dat de feiten niet leidend zijn geweest. Ik worstel daarmee, want ik weet niet waarom het dan wel is gebeurd. Mijn laatste vraag aan de heer Baudet is: vindt u niet dat het belang van Nederland altijd bovenaan moet staan?

De heer Baudet (FVD):
Ja. Dat moet in ieder geval zo zijn met betrekking tot EU-beleid, immigratiebeleid en klimaatbeleid. Er wordt heel veel gedacht vanuit een globalistisch belang, het belang van de wereld of de mensheid enzovoort, ook al klopt dat ook niet. Je moet beleid voeren op basis van het Nederlandse belang; daar ben ik het helemaal mee eens.

Dank u wel.

De voorzitter:
Dank, meneer Baudet. Ik stel voor dat wij schorsen tot 18.30 uur.

De vergadering wordt van 17.44 uur tot 18.30 uur geschorst.

De voorzitter:

Aan de orde is het vervolg van het debat over het eerste deelrapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid inzake de coronacrisis. We gaan naar de eerste termijn van het kabinet. De bewindspersonen hebben aangegeven dat eerst de minister-president gaat antwoorden, daarna de minister van Justitie en Veiligheid, vervolgens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en tot slot de minister voor Langdurige Zorg en Sport. Klopt dat?

Minister Rutte:

Ja, absoluut.

De voorzitter:

Mevrouw Agema, PVV.

Mevrouw Agema (PVV):

Wie neemt de "man on the moon"-situatie op zich? Dat ging over de CoronaMelderapp, de bron- en contactonderzoeken en dat soort dingen.

De voorzitter:

Ik geef de minister-president even het woord.

Minister Rutte:

Die komt ook bij mij aan bod. Ik denk dat het "man on the moon"-onderwerp zo groot is dat we het alle vier behandelen.

Voorzitter. De gedachte is dat ik zelf een aantal vragen beantwoord over de hele besluitvormingsstructuur. Althans, in die zin dat de crisisbesluitvorming bij de minister van Justitie zit, maar dat ik zelf een aantal dingen zal zeggen over bijvoorbeeld de Cathuisoverleggen en de unanimitieit in het kabinet over de kabinetsreactie op het OVV-rapport. Daar waren zorgen en vragen over. Er waren natuurlijk ook vragen over de moeilijke afwegingen, namelijk hoe je enerzijds ervoor zorgt dat het virus niet verder kan gaan en hoe je anderzijds kijkt naar de grote maatschappelijke impact, de bredere maatschappelijke gevolgen, die dat kan hebben. Al dat type vragen zal ik beantwoorden. Daarna beantwoordt de minister van Justitie vooral de vragen over handhaving en de crisisstructuur. Vervolgens beantwoordt de minister van VWS de vragen over testen, de pandemische paraatheid en de vraagstukken rondom de persoonlijke beschermingsmiddelen. Daarbij zal hij ook ingaan op de hele kwestie die speelde in april 2020, waar ook eerder debatten over zijn geweest. Tot slot beantwoordt de minister voor Langdurige Zorg en Sport uiteraard ook vragen over de persoonlijke beschermingsmiddelen maar dan meer verdiepend met betrekking tot de situatie in de verpleeghuizen. Volgens mij heb ik daarmee alle vragen wel gecategoriseerd.

Laat ik ook van mijn kant beginnen met te zeggen dat het bijzonder is om hier weer te staan in een debat over corona. Ik heb hetzelfde wat we allemaal hebben, denk ik. Er zijn hierover zo'n 50 debatten geweest en een eindeloze reeks persconferenties, en tegelijkertijd lijkt het ook zo'n bijna voltooid verleden.

Om twee redenen is het natuurlijk geen voltooid verleden. Er zijn heel veel mensen in Nederland, echt heel veel, die loved ones, geliefden, missen die zijn omgekomen door dat verschrikkelijke virus. Er zijn ook heel veel mensen in Nederland die nog steeds te maken hebben met de naweeën ervan. Ik zie dat in mijn eigen omgeving, maar we zullen allemaal mensen kennen die worstelen met long covid. De gevolgen voor bepaalde groepen mensen staan de laatste tijd terecht steeds meer in de belangstelling, vanwege het enorme effect op onze samenleving en de enorme impact op dit moment — ik wilde het geen sluier noemen — op de maatschappelijke beleving in onze samenleving. Ik noem ouderen, die vereenzaamden, jongeren, die geen normaal onderwijs hadden en studenten, die geen normale studietijd hadden. Sommige mensen werden niet direct ziek van corona, maar werden wel indirect door de ernstige effecten ervan geraakt, ook in psychische zin. Dat werkt ook nog steeds door in onze samenleving. Ook de achterstanden in het onderwijs werken nog door. Het heeft dus enorme effecten in de breedte van de discussie, die hier zonet ook door de Tweede Kamer benoemd zijn.

Ik wilde dat benoemen voordat ik zou komen bij de beantwoording van een aantal vragen. Ik deel ook de complimenten aan de OVV. Volgens mij heeft de OVV goed werk geleverd met dit rapport. Het helpt ons enorm, ook om lessen te trekken om mee verder te gaan en tot actie over te gaan. Ik sluit mij ook helemaal aan bij diegenen die met enorm respect hebben gesproken over alle mensen in de gezondheidszorg, zowel in de ziekenhuizen als in de verpleeghuizen en in alle andere sectoren, ook in de ggz en de jeugdzorg, die onze samenleving draaiend hebben gehouden. Ik noem ook het onderwijs, met het thuisonderwijs. Vooral in de gezondheidszorg heeft men de directe effecten zo ongelofelijk ervaren. Ook dat kwam in dit debat in de breedte naar voren. Bij sommigen werd dat heel persoonlijk beleefd, ook vanuit eerdere werkkringen, maar ik denk dat we het daarover allemaal met elkaar eens zijn.

Dat gezegd hebbende, was een van de vragen — het is heel lastig om ze in blokjes in te delen, dus ik pak ze maar even door elkaar — hoe ik aankijk tegen de rol van het parlement in de periode waar de OVV over gaat. Dat is natuurlijk wel een hele gevaarlijke vraag aan een lid van het kabinet, maar nu die vraag gesteld is, voel ik mij ook gerechtigd om er iets over te zeggen. Als ik door mijn oogharen terugkijk op zeker dat eerste halfjaar, maar eigenlijk op die volle tweeënhalve jaar, denk ik dat de Tweede Kamer, net zo goed als het kabinet, te maken had met een situatie waarin zij niet 100% procent van de kennis had, maar wel 100% van de besluiten moest nemen. Dat heeft ons allemaal, in goed Duits, "geprägt" en gevormd in die periode.

Dat had ook hele praktische effecten. Het kabinet stuurde soms enorm dikke brieven, soms van wel 100 bladzijden, aan de vooravond van een debat. Die kwamen dan natuurlijk direct na de besluitvorming tot stand en werden gestuurd door de ministers van VWS en van Justitie en Veiligheid. Die werden vaak tot diep in de nacht gemaakt. Ik mag hier ook wel zeggen dat tientallen en soms honderden ambtenaren bezig waren om dat allemaal in goede banen te leiden. Die brieven konden dus ook niet dunner. U weet namelijk dat als je een dunne, korte brief wilt sturen, je meer tijd nodig hebt. Eigenlijk wil ik hier ook wel uitspreken dat ik blij ben dat de Tweede Kamer toch steeds dat debat is aangegaan, ondanks het feit dat wij soms heel laat met die stukken kwamen. Ik zou ook niet weten hoe we dat anders

hadden moeten doen. Ik moet zeggen dat er momenten zijn geweest waarop de Tweede Kamer directe invloed heeft gehad op bijvoorbeeld de maatregelen. Er zijn heel veel van die momenten geweest. Dat geldt bijvoorbeeld voor de motie-Segers die vrij snel kwam — volgens mij was dat in mei 2020 — en die eigenlijk al om dat impactteam vroeg. Dat is toen de reden geweest om aan de SER en aan de planbureaus te vragen om aan te schuiven en mee te denken met het hele beleid. Uiteindelijk is dat natuurlijk, met vertraging, geland in het Maatschappelijk Impact Team. Dat was zo'n moment.

Dat geldt bijvoorbeeld ook voor hele praktische dingen, zoals het begrip "huishouden" in het geval van studentenhuizen, en voor bibliotheken, jongeren en het onderwijs. Er waren allerlei momenten. Mondkapjes! Er is in oktober 2020 een moment geweest waarop we eigenlijk tegen elkaar zeiden: ook bij onvoldoende bewijs voor of het nou wel of niet werkt, moeten we die mondkapjes wel doen. Ik herinner me heel scherp dat we uiteindelijk in dat debat zeiden: we moeten af van die onduidelijkheid en van dat het in het openbaar vervoer wel moet en op andere plekken niet; die mondkapjes moeten gewoon breed in de samenleving worden ingevoerd. Er zijn allemaal van die momenten geweest. Het was voor mij en ook voor Hugo de Jonge en Ferd Grapperhaus, de toenmalige ministers van VWS en Justitie en Veiligheid, iedere keer bepalend dat we dit met elkaar moesten doen. Er was dus ook geen moment — dat suggereerde iemand, geloof ik — waarop we dachten: o, dan moeten we weer naar die Tweede Kamer. Nee, dit is onze democratie. Zo nemen we besluiten. Dit leidt tot draagvlak.

Er waren in die tweeënhalve jaar ook moeilijke momenten, maar die komen bij de volgende OVV-rapporten wel. Daarbij ging het bijvoorbeeld om het coronatoegangsbewijs en om hoe je met 1G, 2G of 3G omgaat. Dat waren moeilijke momenten, maar het waren ook weer debatten waarin je uiteindelijk toch tegen elkaar zei: dit is onze democratie, als het zo gaat, gaat het zo en dan gaan we het zo doen. Dat gebeurde na weging en soms ook na botsing, waardoor wij in de pauze soms ook wel even zeiden: nou, dit ging "lekker". Uiteindelijk zijn we er, volgens mij, steeds in geslaagd om daar samen uit te komen met grote meerderheden in de Tweede Kamer en in het kabinet. Ik zeg maar tegen de heer Azarkan dat ik dus alleen met het grootst mogelijke respect terug kan denken aan die momenten. Het waren ook momenten die ons als kabinetsleden en ambtenaren de kans gaven om de zaken uit te sorteren en goed te articuleren, en waar nodig het beleid ook aan te passen. Dat hebben we volgens mij steeds in gezamenlijkheid gedaan. Het meest zichtbare moment — hierna houd ik erover op — was natuurlijk helemaal aan het begin: het debat op een donderdag, nog voor de speech uit het Torentje. Toen begon de discussie te ontstaan over het wel of niet dichtgaan van het onderwijs. Wij zeiden: ja, jongens, er is helemaal geen bewijslast voor dat het onderwijs dicht moet. Dat was onze positie toen, ergens half maart 2020. Dat debat in de Kamer is breed in de samenleving zichtbaar geworden. Het was een enorm felle discussie. Het was ook een mooie discussie; zo moet het ook. Uiteindelijk hebben we toen op zondag gezegd, ook omdat in het onderwijs zelf inmiddels natuurlijk veel mensen zeer grote zorgen hadden: misschien is het bewijs er dan wel niet, maar als de samenleving met de voeten stemt, is dat ook een moment. Dan heb je de optelsom van de Kamer en van de directe democratie van onze onderwijzenden en ouders. Dan gaan we daarin mee, want je moet het samen doen. Dat maar

even in reflectie op de vraag van DENK, van de heer Azarkan, nu ik de kans kreeg.

De heer Hijink (SP):

De minister-president staat hier eigenlijk heel tevreden terug te blikken op de debatten die we in al die jaren hebben gehad en op de manier waarop dat is gegaan, zo van: tof dat we dat allemaal zo goed gefikst hebben samen. Dat is niet mijn herinnering aan de debatten die we begin 2020, en daarna ook nog, hebben gehad. Dat was namelijk een debat dat onder hoge druk stond. Er waren stukken en brieven die inderdaad pas midden in de nacht verstuurd werden. Er was informatie die wij niet of te laat kregen. We werden bijvoorbeeld niet bijgepraat over effecten van bepaalde maatregelen. Ik wil eigenlijk wel van de minister-president weten: vindt hij terugkijkend dat dit de manier was om het parlement te informeren, na een persconferentie met een brief, een paar uur van tevoren? Hij kan zeggen "het kon niet anders", maar het kon natuurlijk wel anders, als het kabinet in het traject ernaartoe andere keuzes had gemaakt. Dan had de rol van het parlement natuurlijk een stuk groter kunnen zijn.

Minister Rutte:

Daar zou ik met elkaar over willen doordenken. Het probleem waar wij voor stonden, is als volgt. Ik denk dat er best veel momenten waren waarbij dat klopt, momenten waarover de heer Hijink gelijk heeft als hij zegt dat we daarbij die tijd hadden. Maar er zijn ook heel veel momenten geweest, met de snel oplopende besmettingen en de noodzaak om snel maatregelen te nemen, waarbij die tijd er, denk ik, niet was. Ik zou er wel behoefte aan hebben om dan wat langer door te praten met elkaar. Het kan ook best een risico bij ons zijn geweest dat je op een gegeven moment in een soort crisismodus zit en altijd maar op het laatste moment tot besluitvorming komt, en ook als het niet heel urgent is, laat stukken verstuurt. Als dat zo is: sorry. Dan hadden we dat anders kunnen doen. Misschien moeten we daarover doorpraten met elkaar. Maar in die tweeënhalve jaar waren er heel veel momenten waarop de besmettingen snel opliepen en we snel besluiten moesten nemen, een persconferentie hielden en meteen ook de Kamer informeerden. Daarop lukte het dan niet.

De heer Hijink (SP):

Dit is een fundamentele punt dan de minister-president er nu van maakt. Dit gaat niet over de vraag of wij wel een leuk debat hebben gehad. Dit gaat bijvoorbeeld over de vraag of het kabinet in het eerste jaar van de coronacrisis is blijven hangen in de crisissfeer, wat ik daarstraks het "regeren per persconferentie" heb genoemd. Er werd een persconferentie gehouden en dan gingen we hier in het parlement nog een beetje natafelen. Zo is het, wat mij betreft, veel te lang gegaan. Ik wil van de minister-president horen hoe hij daarop terugkijkt. Ik kan me daar iets bij voorstellen in die eerste weken. Dan gaat het heel hard en moet je heel snel beslissingen nemen. Daar kan ik me iets bij voorstellen. Maar had er zeker na die eerste golf geen verandering moeten komen? Daardoor waren we uit de crisissfeer geraakt en hadden we hier veel fundamentele debatten kunnen voeren, in plaats van daags na een persconferentie nog eens een stempel zetten.

Minister Rutte:

Er zijn momenten geweest waarop we spraken over de lessons learned. Ik herinner mij begin september 2020. Toen hebben we zo'n eerste lessonslearneddebat gehad, wat we wel degelijk voorbereidden. Maar de heer Hijink heeft er gelijk in dat die tijd er heel vaak ook niet was, niet alleen op het moment dat de besmettingen snel opliepen. Ik denk dat hij daarin gewoon gelijk heeft. Die reflectie hebben we intern in die mate — dat zeg ik ook maar eerlijk — nog niet gedaan. Dat is iets waar wij, denk ik, nog eens op gaan terugkomen in reactie op OVV 2 of OVV 3. Ik wil dat nu niet hapsnap doen. Ik wil het dan echt nog eens zelf doordenken, ook met het ambtelijke team: hebben we op de momenten dat er meer tijd was die tijd ook genomen? Ik herinner mij bijvoorbeeld het probleem in september 2020, toen de regionale aanpak niet werkte en we heel snel toch moesten opschalen naar een landelijke aanpak. Ik herinner me ook eind 2020, toen de besmettingen snel toenamen en we de lockdown uiteindelijk toch hebben moeten verlengen, ik denk zelfs tot april/mei 2021, met daartussen alle besluiten over verdere maatregelenpakketten. Toen was die ruimte er vaak niet. Later was die ruimte er weer wel, maar die was er weer niet in het najaar van 2021, toen het weer snel opliep. Ik zeg toe dat wij daar nader op reflecteren. Voor mij als democraat, en voor ons allemaal, is het cruciaal dat de Kamer altijd op tijd geïnformeerd wordt. Heel soms, of vaak, ging dat nu niet vanwege de urgentie.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Dank voor de toezegging aan de heer Hijink, maar daarmee aan de hele Kamer, want die raakt aan de rolvastheid. Het is heel logisch dat in het begin van een crisis de eerste drive is om zo snel mogelijk te proberen de brand in ieder geval in te dammen. Volgens mij heb ik op dat moment nooit iemand in de Kamer horen protesteren omdat het kabinet snel handelde. De zorg, die ik ook wel benoemde, is wel dat er vervolgens met alle goede wil toch een tunnelvisie ontstaat, waardoor je andere geluiden minder hoort en minder toelaat. Als we met elkaar beter bediscussiëren wat die rolvastheid betekent op het heetste moment, maar ook zodra er iets van die hitte af gaat, denk ik dat het helpt om lessen te leren voor de toekomst. Ik wil een reflectie vragen van de minister-president op de motie-Segers, die het kabinet al heel vroeg vroeg om alsjeblieft te zorgen dat niet alleen de medische invalshoek leidend zou zijn, maar ook te kijken naar andere invalshoeken. Er zijn vele bladzijdes naar het parlement gestuurd. Op de laatste 30 van de 120 pagina's kun je iets vinden over het SCP en andere zaken. Vindt de minister-president terugblikkend dan dat hij voldoende heeft gedaan om die tunnelvisie te voorkomen?

Minister Rutte:

Heel eerlijk is het antwoord toch: ja. Dat komt ook omdat we intern, zeker in het najaar van 2020, hoogoplopende conflicten in het kabinet hadden, tussen wat toen de witte jassen en de meer economisch gerichte ministers, die ook keken naar de maatschappelijke impact, ging heten. Die conflicten zijn ook allemaal zichtbaar geworden in de media. Dat was ook goed. Het was goed dat er op dat moment — het liep dwars door de partijlijnen heen — in het Catshuis en in de discussies in de ministeriële commissie gezegd werd dat er nog veel meer was dan alleen de ic-bezetting en de vraag of de ziekenhuizen het aankonden, even extreem gezegd over de ene kant. Er werd gezegd dat er

nog veel meer impact was, ook aan de andere kant. We hebben steeds, zeker vanaf het najaar van 2020, de brede maatschappelijke perspectieven meegewogen. Het is wel waar dat een separaat Maatschappelijk Impact Team pas veel later is opgezet. Dat is er nu wel, onder leiding van voorzitter Jolande Sap, met eenzelfde positie als het OMT. Eerst waren het vanuit de uitvoering van de motie-Segers de SER en de planbureaus en deden we steeds de brede maatschappelijke dwarsdoorsnijdende toets. Daarnaast was er de interne politieke spanning. Nou, het was niet zo dat het kabinet ging vallen, maar we hadden felle debatten. Die waren ook goed; ik was daar blij om. Dat kwam naar buiten en dan werd gevraagd: is er ruzie? Nee, er is geen ruzie, het loopt door de partijen heen. We hebben hier heftige discussies over, ook intern, want het is geen probleem waarvoor je van de plank een strategie pakt en zegt: zo gaan we het doen. Je hebt geen linkse of rechtse manier om corona te bestrijden. Uiteindelijk zoek je naar de route. Als ik het helemaal terugloop, was het iedere keer eenzelfde discussie. Als er dreiging was dat we uiteindelijk door de ic-capaciteit heen zouden schieten, was het steeds de vraag: wat zijn de effecten als je nu maatregelen neemt? Ik noem de discussie over de galy's, over de economische impact, maar juist ook over de maatschappelijke impact. Dat was echt in beeld. Maar ik geef toe dat het pas nu zichtbaar is in de vorm van een MIT.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Ik vraag daar met nadruk naar omdat het OVV-rapport in de rolvastheid benoemt dat er op een gegeven moment adviseurs zijn en daarna politieke keuzes. Voor de allereerste periode heb ik alle begrip, maar in de periode daarna zijn we vooral gevaren op de OMT-adviezen. In de politieke afweging zijn denk ik onvoldoende woorden gevonden wat het verder betekende voor de maatschappelijke impact op de momenten dat we die maatregelen troffen. Daarom begon ik bij de rolvastheid. Ik wil een reflectie zien op hoe we ook die andere belangen wegen. We hebben nu een MIT, prachtig, maar hoe zorgen we dat in de politieke afweging ook duidelijk is hoe je vervolgens deze adviezen weegt? Daar zou ik de minister-president toch graag nog iets nader over horen.

Minister Rutte:

Daar zijn we overigens nu op aan het simuleren. We hebben al een eerste oefening gehad, zelfs al twee. We simuleren dat er een sterke oploop is van coronabesmettingen. Je hoopt dat dat niet meer gebeurt, maar goed, misschien komt er ooit weer iets wat erop lijkt. Hopelijk gebeurt het nooit. In die simulatie zie je meteen die spanningen ontstaan. Het was fascinerend om te zien, alleen is het nu veel gestructureerder. Daar hoort ook die rolvastheid bij. Er komt veel eerder een moment waarop je moet zeggen: nu alle helpers de kamer uit, nu gaan we met elkaar verder. Ook dat is iets waar de OVV terecht op wijst. Dat is die rolvastheid, waarop we in de kabinetsreactie hebben gereageerd. Het is echt een les die je moet trekken. Op een gegeven moment moet je sneller teruggaan in het politieke team en constateren dat je alle wetenschappelijke kennis hebt. Ik blijf zeggen: wetenschap moet leidend zijn, zeker in de aanloop naar politieke besluitvorming als je praat over een pandemie. Ik geloof niet dat Ernst Kuipers een pandemie-deskundige is, maar hij is wel heel veel ... Goed, normaal gesproken heb je zo iemand niet in het kabinet. Daar zie ik die rolvastheid. Dat zetten wij ook in de kabinetsreactie. We

proberen het in de simulaties nu te oefenen dat je eerder zegt: oké, we weten alles, nu gaan we met elkaar terug naar het politieke debat.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dank. Goed dat de minister-president dat zo benoemt en daarin die lessen trekt. Voor mij is stap drie dat, als er ooit weer persconferenties nodig zijn, dit daarin duidelijk benoemd wordt. Natuurlijk, het was heel logisch dat we goed naar die ic-capaciteit keken, maar ook die andere effecten moeten telkens benoemd blijven worden, willen we echt samen door deze tijd komen. Er zijn dus ook uit die eerste fase van de coronacrisis belangrijke lessen te leren.

Minister **Rutte**:

Ja, helemaal eens. In de wat in het vreselijke jargon "dilemmaloga" heet, schets je het probleem en de alternatieven om het probleem onder controle te krijgen. Na lang debat kiezen we dan voor een bepaalde oplossing, die natuurlijk niet ideaal is en ook allerlei nadelen en effecten heeft. Dat zijn we later veel meer gaan doen. Over die eerste fase heb ik ook iets gezegd in het Kamerdebat van oktober 2020, toen we wat breder spraken over de hele communicatieaanpak. Die is later verder geprofessionaliseerd. Het Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie (NKC) is toen ook veel meer bij die discussies betrokken geraakt. Dat mogen wij niet loslaten.

Ik hoorde wel een vraag over die persconferenties. Waarom deden we het? Omdat het een extreem effectief middel was. We bereikten zeker de eerste anderhalf jaar 7 of 8 miljoen mensen. Dat gaat je nooit lukken met een abricampagne of met postertjes op het provinciehuis en het gemeentehuis. Dit was een ongelooflijk bereik, maar het effect nam af. Een van de dingen die Kuipers en ik bespraken toen de huidige minister van VWS er kwam, hoewel we het er ook in de formatie een paar keer over hebben gehad, was dat Kuipers, de minister van VWS, die persconferenties in zijn eentje zou doen als het langer zou doorlopen, als omikron ons langer zou hebben lastiggevallen. Dan zou het allemaal iets zijn genormaliseerd. Er is toen ook de toverlantaarn aangezet; er kwamen lichtbeelden bij. Maar het effect van die persconferenties en het bereik dat wij ermee hadden, was natuurlijk enorm. Wij moesten ook heel veel mensen bereiken met de boodschap: alsjeblieft, doe het samen; blijf alsjeblieft zo veel mogelijk thuis. Dat soort boodschappen konden wij in die persconferenties overbrengen.

Mevrouw **Gündoğan** (Lid Gündoğan):

Ik was natuurlijk begin 2020 nog geen Kamerlid, dus ik heb als voorbereiding op dit debat vanochtend gesproken met een aantal epidemiologen. Een van de dingen waar zij mij aan herinnerden, was dat zij juist probeerden duidelijk te maken dat we heel veel lessen voorhanden hadden van de griep epidemie van 2017 en dat die lessen niet zijn meegenomen. Ik vind het enigszins verwonderlijk hoe dat is gegaan. Uit onderzoeken naar die griep epidemie is bijvoorbeeld heel duidelijk naar voren gekomen dat carnaval een versnellend effect heeft gehad op de griep epidemie. Wij hadden dus met elkaar kunnen weten dat het niet op tijd inzetten voor carnaval, après-ski's et cetera voor de pandemie ten goede zou uitpakken en voor onze gezondheid ten

nadele zou uitpakken. Ik mis daar toch enige reflectie op. Die reflectie wil ik graag vragen aan de premier.

Minister **Rutte**:

Ik ga toch vragen of Ernst Kuipers, de minister van VWS, daar nader op kan ingaan. Ik weet dat het OMT breed is samengesteld, maar ik ben het eens met mevrouw Gündoğan dat gedurende de gehele pandemie de talkshows vol zaten met mensen die niet in het OMT zaten, maar die er wel veel van wisten en op allerlei onderdelen kritiek leverden. Dat hoort erbij, want dat is Nederland; gelukkig hebben we hier een open liberale samenleving. Wel weet ik van het OMT dat dat type kritiek steeds werd gewogen. Het is niet zo dat men zich daarvoor afsloot. Men zei niet: o, die is gepensioneerd, of die zit niet in het OMT, dus daar luisteren we niet naar. De leden in het OMT zijn natuurlijk mensen van naam en faam, dus die hebben ook kennis van die griep epidemieën. Maar ik begeef me nu als historicus op een ander terrein, dus wellicht kan de heer Kuipers daar nader op ingaan.

De **voorzitter**:

Daar kan de minister van VWS iets over zeggen.

Minister **Rutte**:

Dit zou het eerste begin van het antwoord zijn, maar het antwoord is nog niet compleet.

De **voorzitter**:

De minister van VWS geeft straks nog wat gericht antwoord.

Mevrouw **Gündoğan** (Lid Gündoğan):

Het gaat mij erom dat het een patroon was. Het was denk ik de allereerste keer dat het zich voordeed dat een aantal mensen — ik als Kamerlid en zij als experts — het gevoel hadden op een dichte deur te kloppen. Zij probeerden echt het beleid nog verder te verbeteren, zonder mensen persoonlijk af te kraken, of überhaupt het beleid af te kraken, maar daar juist goede suggesties aan toe te voegen, op basis van hun expertise. Zij hebben zich een hele tijd niet gehoord gevoeld.

Wat er ook is gebeurd — ook daar zou ik graag een reflectie van de minister-president op willen — is het overbeloven en het onderleveren. De experts hadden heel vaak kritiek op het vasthouden aan het idee dat vaccins een soort wondermiddel zijn. Dat waren ze niet. Dat heeft wel bijgedragen aan alle complottheorieën, die daarin hun voedingsbodem hebben gevonden.

De **voorzitter**:

Die vraag is gesteld, dus ik neem aan dat die vraag nog beantwoord wordt.

Minister **Rutte**:

Ik kan die vraag misschien een beetje naar voren halen. Ook de heer Van Haga stelde op dit punt een vraag over de stelligheid van de communicatie. Eigenlijk delen wij die

conclusie wel. Ook de OVV zegt er iets over. De OVV zegt in het eerste deelrapport dat het draagvlak van de coronaanpak werd beïnvloed doordat gewekte verwachtingen niet altijd konden worden waargemaakt. Dat is wat officieel vertaald wat mevrouw Gündoğan hier zegt. De OVV adviseert om onzekerheden te benoemen en onrealistische verwachtingen te voorkomen.

Het kabinet onderschrijft die aanbevelingen. Dat is voor mij ook een van de redenen om het antwoord te geven dat ik zojuist aan mevrouw Bikker gaf. In die persconferenties hebben we later meer gewerkt met die dilemmalogica, het expliciet maken van onzekerheden, waarbij het niet zo is dat je uit twee of drie opties kiest en dan zegt: dit is de perfecte optie en die andere opties zijn onzin. Nee, je weegt en uiteindelijk kies je een route, waarbij je weet dat ook die route niet perfect is, omdat er geen rechte lijn is waarlangs je uit de crisis kunt komen.

De maatregelenpakketten zaten daartegenaan. Daar was ook veel discussie over. Kun je voorspellen wat die gaan doen? We hebben steeds, door middel van modellering — maar dat gebeurde natuurlijk vanuit het OMT — geprobeerd om zo goed mogelijk te voorspellen wat die pakketten zouden doen. Iedere keer hebben wij bij nieuwe maatregelen lessen getrokken uit de eerdere evaluaties. Overigens zie je daarin wel dat heel vaak de lijn die verwacht werd van die pakketten wel gevolgd werd. Dus op zichzelf, ook communicerend over de verschillende opties en varianten die je kiest, blijkt wel dat op zichzelf die maatregelenpakketten zo effectief waren als wij hoopten. Later werd dat minder, maar zeker in de eerste fase van de crisis hebben ze ons goed bediend. Maar ook daar was er natuurlijk grote onzekerheid over individuele maatregelen. Die konden we niet individueel laten modelleren, die konden we alleen in samenhang modelleren.

Mevrouw **Gündoğan** (Lid Gündoğan):

Ik ben ook niet op zoek naar perfectie, want ik denk dat geen enkel land het perfect heeft gedaan. Dat denk ik niet. Ik denk alleen dat bepaalde landen meer paraat waren voor de pandemie. Daarom vond ik het interview, of het gesprek — ik weet niet hoe je het moet noemen — met Erik Gerritsen in De Correspondent echt bijzonder verontrustend. Er werd gewoon toegegeven dat er niemand op dat hele departement rondliep met kennis over het inkopen van mondkapjes. Hij zegt zelf: 5% kennis. Ik heb het artikel uitgeprint. Ik kan u het artikel geven.

Minister **Rutte**:

Ja, ik geloof het.

Mevrouw **Gündoğan** (Lid Gündoğan):

Ik heb het artikel teruggelezen om mijn eigen geheugen op te frissen. Ik schrik daarvan. We hebben die pandemieparaatheid tussentijds ook niet verder laten ontwikkelen, zoals het Verenigd Koninkrijk wel heeft gedaan met het Imperial College. Ik wil ook gewoon weer vooruit, dus ik hoop dat het kabinet nu wel zegt: we gaan alle additionele data en kennis vergaren, zodat een volgende pandemie ons minder overdoordert. We zullen dan weer fouten maken, maar we moeten hier wel beter in worden.

Minister **Rutte**:

VWS kocht geen mondkapjes in. VWS coördineerde en heeft op een gegeven moment heel veel kennis bij elkaar gebracht in het Landelijk Consortium Hulpmiddelen, het LCH. Ik zeg het volgende hier nog maar een keer. Mevrouw Gündoğan zal dat ook met mij eens zijn. Ik weet dat er op dat ministerie dag en nacht is gewerkt door een enorm grote groep mensen, in een pandemie waarop ook zij niet in die mate waren voorbereid. Eén van de vragen was: is er voldoende geoefend met dit type pandemie? Ja, dat was veel kleinschaliger, niet met iets van deze enorme omvang. Dat was ook niet voorzien. Maar misschien kunnen de ministers van VWS daar nog op ingaan.

Mevrouw **Gündoğan** (Lid Gündoğan):

Nog heel even daarop: mij gaat het om de pandemieparaatheid. Het gaat mij erom dat wij binnen onze overheid ergens mensen hebben rondlopen die ten tijde van een pandemie weten: nu hebben we zoveel mondkapjes nodig voor onze zorgmedewerkers en onze kwetsbaren. Dat gaat om mensen die dat heel snel kunnen modelleren. Het maakt me, even heel plat gezegd, weinig uit of dat bij VWS is of bij het RIVM. Maar het deed me zeer dat we op dat punt zijn overgeleverd aan een stel mensen die daarvan gebruikmaken als een dief die de gelegenheid ziet, en die daarvan vooral misbruik kunnen maken. Het deed me ook zeer dat andere landen wel die paraatheid in huis hadden. Ik begreep van veel epidemiologen dat zij buitengewoon gefrustreerd waren dat de wezenlijke producten, en de kennis om die in te kopen, niet op orde waren.

De **voorzitter**:

Dank u wel. De minister zou daar straks nog op terugkomen.

Minister **Rutte**:

Er zijn natuurlijk debatten geweest over de vraag hoe wij de pandemische paraatheid nu aan het verbeteren zijn. Daar wordt vreselijk hard aan gewerkt. Maar ik ben het hiermee eens.

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

Eén van de kopjes in het rapport is: "Van wie is de crisis?" Het doet natuurlijk deugd dat de premier net aangaf dat er nu simulaties plaatsvinden. Ik zou daar toch wat meer over willen weten. Wordt de crisisstructuur daarbij heel strak toegepast, zonder allerlei informele overleggen zoals die bij corona zijn verschenen? Ik herinner me de woorden van meneer Azarkan van een tijdje geleden. Hij zei: we hebben het toen over persoonlijke beschermingsmiddelen gehad, maar morgen kunnen het waterpompen zijn. Ik zeg dat niet omdat we vandaag de watersnoodramp herdenken, maar het is wel een terechte vraag. Ik vraag dus of de premier wat meer kan toelichten hoe alle scenario's worden door-dacht. Wordt er daarbij niet veel te veel gefocust vanuit het coronadenken?

Minister **Rutte**:

We hebben het nu één keer wat uitvoeriger gedaan en één keer in een wat kleinere setting, zo zeg ik uit mijn hoofd. Dat zal vaker moeten gebeuren. Maar het is inderdaad de bedoeling dat je alles test. Je test aan de hand van een

scenario waarin er natuurlijk ineens weer van alles misgaat, zodat de zaak onder druk staat. De hele communicatiestructuur wordt getest in zo'n scenario. Ik kom zo nog even apart terug op het Catshuis, want daarover moet ik iets meer zeggen. Dat is terugblikkend. Maar vooruitblikkend, zeg ik: ja, wat mij betreft zouden al die elementen daarin moeten zitten. Aan de hand van de vraag van mevrouw Van den Berg gaan we opnieuw checken of dat voldoende gebeurt.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dan hoop ik dat we nog een terugkoppeling krijgen over de vraag of er aanpassingen in de crisisstructuur zijn.

Minister Rutte:

Dat is niet de crisisstructuur. Daar zal de minister van Justitie op ingaan. Die staat op zichzelf. Ik begreep de vraag zo: doe je zo'n simulatie binnen de crisisstructuur? Dat antwoord is: ja. Je probeert dan gebruik te maken van alle aanwezigen en daarbij de rolvastheid, waarover de OVV adviseert, scherp in het oog te houden.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dan nog even een heel ander onderwerp dat de premier net naar voren bracht. Hij zei: met de persconferentie hebben we 7 tot 8 miljoen mensen bereikt en dat gaat ons nooit lukken met een filmpje op tv of wat dan ook. Dat begrijp ik, maar we hebben als CDA vanaf dag één ook aandacht gevraagd voor het gedrag van mensen. En die 7 of 8 miljoen mensen waren denk ik juist al mensen die toch wel enig besef hadden van: "Nou, het is gevaarlijk. We moeten wat doen." Het ging er nu juist om dat er heel veel groepen mensen waren waar die communicatie helemaal niet terecht kwam, omdat ze gewoon niet naar de persconferentie koken, niet naar het NOS Journaal of wat dan ook. Dus ik zou graag willen weten welke lessen er zijn getrokken op dat communicatiegebied voor zeg maar de 5 miljoen andere Nederlanders die ouder waren dan 12 jaar.

Minister Rutte:

De hele communicatieclub die we daarvoor hebben, is uiteindelijk helemaal in een structuur ingebed. Dat hebben we eigenlijk vrij snel gedaan. Ik zeg uit mijn hoofd: vanaf ongeveer de zomer. We hebben dat gedaan, zodat je met je communicatie rekening kunt houden met alle doelgroepen. Ik herinner me ook wel debatten waarin mensen zeiden: "Ja, maar ik zie niets dat speciaal gericht is op doelgroep A." Dan zei ik: "Ja, maar je bent geen doelgroep A. Daarom zie je het niet." Maar die communicatie is er wel.

We hebben er heel veel tijd in gestoken om los van de brede uitrol van de boodschap via het instrument van de persconferentie ook specifieke doelgroepen te bereiken. We hebben ook steeds geprobeerd dat te evalueren. Het zal nooit perfect worden, want je probeert gedrag te beïnvloeden in een vrije liberale samenleving waarin mensen uiteindelijk zelf de keuze maken om wel of niet mee te gaan met dat advies. Dat doe je en daarom is die dilemmalogica zo belangrijk, want die laat steeds alle pros and cons zien. Daarom is het bij communiceren ook zo belangrijk dat je niet alles brengt als "dit is de enige route", want dan worden mensen wantrouwend. Terecht, want dat zou ik ook worden. Maar we

doen dat dus vanuit: "Dit zijn de alternatieven. We kiezen deze. Die is ook niet perfect, maar doe het alsjeblieft."

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Om een van de voorbeelden te noemen. Ik weet dat de cijfers op een gegeven moment lieten zien dat 75% van de mensen zeiden "het is goed om bij klachten thuis te blijven en te testen". Maar in de praktijk deed 50% van de mensen dat maar. De communicatie was toch wel heel erg gericht op wat ik maar "zenden" noem en volgens mij minder op het in gesprek gaan en kijken waar mensen dan tegen aanlopen.

Minister Rutte:

Ja, ik ben bang dat dat deels waar is. Het is namelijk ongelooflijk lastig. Alleen, ook over de woorden die we kozen, zelfs in de inleidende statements, is door heel veel deskundige mensen nagedacht. Hoe kies je een taal die bij mij past – ik kan niet een tekst voorlezen waar ik zelf niet achter sta – en die geloofwaardig is? Het moet passen bij de persoon die het uitspreekt, want dat moet geloofwaardig zijn. Maar vanuit die persoonlijke inspiratie of vanuit die persoonlijke kijk op de zaak moet je ervoor zorgen dat je zo veel mogelijk het gedrag stimuleert dat je wilt stimuleren. Daar hoort ook het benoemen bij van de enorm grote effecten die het voor de samenleving heeft. Dat is ook niet moeilijk, want die voelen we allemaal. Dus het kost ook weinig moeite om te zeggen: ik weet dat als we nu A, B en C beslissen, het voor groepen X, Y en Z enorme gevolgen heeft.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik zit even te luisteren naar de vragen die worden gesteld en de antwoorden. Het valt mij op dat er op een vrij lachende manier omgegaan lijkt te worden met de vragen die worden gesteld. Als er dan even wordt doorgevraagd, wordt doorverwezen naar een van de collega-bewindspersonen in het kabinet van onze minister-president. Daar wil ik graag een vraag over stellen, want we bespreken vanavond natuurlijk niet voor niets een dik rapport. Daarin staat ongelooflijk veel kritiek. Ik heb bijvoorbeeld in mijn bijdrage genoemd dat daarin ook staat dat er begrip is voor het feit dat je aan het begin van een crisis die ons land in komt, misschien niet alles kunt weten. Misschien kun je dan inderdaad niet altijd de juiste besluiten maken. Maar vervolgens werd ook op een aantal punten heel goed de vinger op de zere plek gelegd. Daarbij wordt er heel duidelijk verwezen naar bijvoorbeeld de besluitvormingsstructuur en naar de bestuurscultuur. Ik zou onze minister-president willen vragen om daar in zijn beantwoording op in te gaan. Zou hij bijvoorbeeld in kunnen gaan op de kritiek in het rapport dat als er eerder was ingegrepen, er wel degelijk wellicht schade voorkomen had kunnen worden? Verschillende experts zeiden dat we dan misschien wel lockdowns hadden kunnen voorkomen.

Minister Rutte:

Toch niet in maart, want wij waren een van de eersten die in lockdown gingen. Ik geloof niet dat ons dat door de OVV verweten wordt. Dat zal in OVV 2 en in het debat daarover misschien terugkomen, maar ik denk wel dat wij veel te lang hebben vertrouwd op een regionale aanpak bij de tweede golf. Daar hebben wij overigens ook als kabinet op

gereflecteerd. Daar ben ik zelf ook heel kritisch op geweest in de Kamer, maar ik geloof niet dat ... Ik denk ook niet dat de OVV — zo lees ik het althans niet — heel kritisch is op de periode in laten we zeggen maart 2020. Toen we de informatie kregen, hebben we natuurlijk heel snel besluiten genomen. Zo zijn we eerder dan de Duitsers en vlak na twee of drie andere landen in lockdown gegaan. Maar daar zitten alleen maar dagen tussen. Dat moest ook. We wisten inmiddels wat er onder de oppervlakte aan het gebeuren was.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dan heeft de minister-president wel een heel andere lezing dan ik van wat er in die tijd is gebeurd. Er waren wel degelijk experts die aan de bel trokken. Er waren wel degelijk signalen dat dat virus, dat al in andere landen aanwezig was en leek te groeien, ook Nederland zou binnenkomen. Er is wel degelijk ook in het OVV-rapport beschreven hoe we de eerste periode vrij laks met een aantal zaken omgingen. Ik noem bijvoorbeeld een carnaval in Brabant, waar niet op is ingegrepen. Behoorlijk wat keren is het kabinet daarvoor gewaarschuwd. Nogmaals, ik begrijp dat er dingen zijn misgegaan. Dat hebben we altijd gezegd en dat heb ik ook vanavond weer gezegd. Maar er zijn ook fundamentele zaken waarvan we nu kunnen zeggen: nee, dat hebben we niet goed aangepakt; daar hadden we anders naar moeten kijken. En die houding verwacht ik ook van dit kabinet.

Minister Rutte:

Als dat de vraag is: ja, natuurlijk. Je probeert natuurlijk altijd te achterhalen, toen patiënt nummer één zichtbaar werd op 27 februari en het eerste sterfgeval begin maart: waarom hebben wij tot de tweede week maart nodig gehad om met elkaar vast te stellen wat er onder de oppervlakte aan het gebeuren was? Natuurlijk, helemaal eens. Nu kun je daar natuurlijk veel meer informatie uit halen. Het was alleen niet zo dat wij later dan anderen waren, maar wij hadden misschien eerder willen zijn. Eens, en daar moet je natuurlijk lessen uit trekken. Maar ik geloof niet dat wij op dat moment op basis van alle informatie die we toen hadden ... Wat je doet, moet proportioneel zijn. Een lockdown is enorm ingrijpend. Dat moet je doen op basis van adviezen en feiten. Achteraf gezien was er veel meer aan de hand onder de oppervlakte. Dat klopt gewoon. Daar heeft mevrouw Westerveld gelijk in, dus die les moet je trekken. Maar het is niet zo dat wij op basis van informatie niet gehandeld hebben. Dat geloof ik echt niet. Daar wil ik toch ook wel in enige stevigheid een reactie op geven.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Nogmaals, begrip dat dingen niet goed zijn gegaan, maar hier wordt weer uitgelegd waarom we niet alle informatie hadden, waarom die structuren nou eenmaal waren zoals ze waren. Hier wordt uitgelegd waarom het kabinet toch echt niet anders kon, ook als we terugkijken met de kennis van nu. Dat is precies, vind ik, wat er al die tijd is misgegaan. Er worden voortdurend redenen gezocht: we waren niet later dan andere landen, we deden het niet slechter. We hadden ook veel beter ... Ik lees heel duidelijk de aanbevelingen in het OVV-rapport over zelfreflectie, bedenken wat er echt niet goed ging, wat we echt anders hadden moeten doen, zodat we elkaar daarover in de ogen kunnen kijken en dat aan elkaar kunnen toegeven zonder dat er

voortdurend wordt gezocht naar allerlei redenen waarom dingen zo zijn gegaan. Dat is mijn punt hier.

Minister Rutte:

Dat begrijp ik en dat wil ik ook helemaal niet. We komen daar bij OVV 2 op terug. Toen die tweede golf kwam en wij aan die regionale aanpak vasthielden, hebben wij als kabinet juist zelf gezegd dat dat fout was. Daar hebben wij direct met elkaar op gereflecteerd, ook met de Kamer. Ik heb toen in het debat gezegd dat het kabinet op vijf punten gewoon fout zat. Dat was eind september, begin oktober 2020. Dus nee, absoluut. Het laatste wat ik hier wil, is verkramp aan deze tafel zitten: we hebben het allemaal goed gedaan. Maar achteraf moet je met elkaar kijken naar die maand maart: waarom konden we niet eerder al zien wat er gebeurde? Ik meen oprecht dat het niet verwijtbaar is, niet aan het kabinet of zo, aan ons allemaal of aan wie dan ook, dat we toen op bepaalde informatie onvoldoende geacteerd hebben. Nogmaals, wel in september dat jaar. Dat hebben we ook als kabinet ... Ik wil absoluut toegeven dat dingen niet goed gingen. Maar die maartfase en die Torentjes-speech zaten eigenlijk in de mainstream van wat er op dat moment in de hele wereld gebeurde.

Dan de carnavalsvraag. Daar heb ik me later natuurlijk ook eindeloos het hoofd over gebroken: hadden we meer kunnen weten, wat wisten we? We hebben er nog eens met elkaar naar gekeken. Je bent natuurlijk ook bezig om problemen van alle dagen op te lossen in april/mei dat jaar. Dat is natuurlijk een ontzettende frustratie. Hadden we dat carnaval maar niet gehad, denk je achteraf. Dat zie ik dus allemaal. Alleen zit ik ook steeds te kijken: hadden we toen op informatie anders kunnen acteren? Ik zou oprecht niet weten hoe we, op basis van het feitencomplex zoals het er toen was, nu kunnen zeggen dat we dat helemaal anders hadden gedaan. Wel in september. Nogmaals, daar zaten we fout. Die regionale aanpak werkte niet. Als we OVV 2 hier behandelen, zal ik dat zeker herhalen.

De heer Azarkan (DENK):

Een van de kritiekpunten gaat over de voorbereiding op dit soort situaties. De OVV is van mening dat we daar onvoldoende op waren voorbereid. Je zou kunnen zeggen dat deze minister-president ook in 2020 een vrij lang zittende premier was. Die heeft negen jaar daarvoor dit land geleid. Waarom waren we er niet beter op voorbereid?

Minister Rutte:

Ik denk dat we voorbereid waren op veel kleinere uitbraken. Dat zie je volgens mij ook terug in de reactie van het kabinet; daar kan misschien ook nader op worden ingegaan. Het klopt dat we op dat moment niet voorbereid waren op zo'n massale epidemie, pandemie. Dat zat gewoon niet in onze scenario's. Daar moeten we gewoon eerlijk over zijn. Ik zeg het niet ter verdediging, maar dat gold voor heel Europa. Niemand was klaar voor iets van deze enorme omvang.

De heer Azarkan (DENK):

Maar je kunt ook zeggen dat er helemaal niet geoefend is op nationaal niveau, regionaal georganiseerd; dat klopt. Op enig moment wordt besloten om dat wel te nationaliseren, in ieder geval de aanpak, maar dan besluit het kabinet

in de zomer om dat af te schalen en dat niet goed te borgen. Ook daar zegt de OVV van: dat was veel te vroeg. We zagen in mei al dat het ging oplopen. De burgemeesters die in de zomer zeggen een mondkapjesplicht te willen invoeren, hebben dan geen structuur om dat op elkaar af te stemmen. Wat was nou de overweging om al zo snel af te schalen?

Minister Rutte:

Hierover heeft de OVV gelijk, denk ik. Kijk naar de cijfers. Het moet proportioneel zijn. We hebben eerst het lager onderwijs opengemaakt en vervolgens, vanaf 1 juni, tot een maximum van 30. Vanaf 1 juli ging de hele samenleving weer open. Dat was allemaal in 2020. Je zag het vanaf augustus vrij snel oplopen. Wij dachten toen — daar kwam ik net ook op terug — dat je moet proberen om dingen zo veel mogelijk met een regionale aanpak op te lossen. We hebben geprobeerd om dat in veertien regio's in totaal te doen: eerst in acht regio's en later nog eens in zes regio's. Dat werkte niet. Dat heeft gewoon niet gewerkt. Later in september hebben we moeten zeggen ... Kijk, ik heb steeds gezegd dat ik niet denk dat we te laat waren. We deden het op het goede moment, maar alleen niet stevig genoeg. Dat was de conclusie in die weken. We hadden veel steviger moeten ingrijpen. Die kritiek zie ik helemaal. Maar dan zit je eigenlijk net na 1 september. Daar klopt het.

De heer Azarkan (DENK):

De minister-president geeft antwoord op een vraag die ik niet stel. Het gaat mij niet om de maatregelen, maar om de crisisstructuur. De OVV zegt, even los van de maatregelen: als je de crisisstructuur al afschaalt en dat niet goed borgt, dan moet je eigenlijk weer opnieuw starten wil je die aanpak organiseren. Ik begrijp het volgende niet zo goed. We zaten in een heel onzekere situatie en de minister-president heeft bijna elke week het land toegesproken over hoe lastig het allemaal was. Waar was het dan op gebaseerd dat er afgeschaald kon worden?

Minister Rutte:

Alle adviezen en alle cijfers lieten zien dat het niet proportioneel was om een lockdown staande te houden. Dat kon gewoon niet. De aantallen besmettingen waren zo ver afgenomen dat je een lockdown niet kon handhaven. Dat gebeurde volgens mij ook nergens in Europa. Wij hebben toen wel gezegd: we schakelen over van die crisisstructuur naar die ministeriële commissie, die we nog steeds hebben. De les die we die zomer hebben getrokken, toen we zeiden dat we qua timing misschien wel goed zaten, maar dat we steviger hadden moeten ingrijpen, was dat de link tussen de ministeriële commissie en de NCTV weer veel sterker moest worden. Die hebben we toen ook hersteld. Ik denk dat dat echt een les is van die zomer. Het is waar dat we inderdaad iets te veel dachten — dat zie je volgens mij ook in het OVV-rapport op verschillende plekken terug — dat we naar een normalere situatie aan het toegroeien waren, naar het meer beheersbaar maken van het virus. Dat zat 'm ook in het afschalingsplan, dat we volgens mij begin mei hebben uitgebracht. Vervolgens liepen de aantallen in de zomer op. Dus die kritiek vind ik terecht.

De heer Azarkan (DENK):

Dan nog een vraag over de besluiten. Ik heb aan al die debatten deelgenomen. Het volgende was mij niet geheel duidelijk. Als de minister-president of de minister van VWS zei zich te baseren op de wetenschappelijke stand van zaken of op de adviseurs, werd dat nou betrokken als een manier om vervolgens zelf een politieke afweging te maken? Vanuit de Kamer werd steeds vaker gezegd: je zult dat breder moeten beoordelen. Dat staat ook in het OVV-rapport, namelijk: er was te weinig oog voor bredere maatschappelijke afwegingen. Dus waar waren die adviezen nou op gebaseerd?

Minister Rutte:

Daar heb ik net antwoord op proberen te geven. Dat was een combinatie. Het OMT adviseerde ons over de epidemiologische situatie en we kregen, mede op basis van de motie-Segers, input van de planbureaus en de SER. Later kreeg dat een structurelere plek, namelijk in de maatschappelijke dwarsdoorsnijdende toets, waarbij gekeken werd wat de maatregelen op alle mogelijke terreinen zouden doen als we die zouden nemen, zoals op economisch en maatschappelijk vlak. Geprobeerd werd om dat in samenhang te doen. In het najaar — dat zei ik net ook; dat is ook in de media zichtbaar geworden — ontstonden er binnen het kabinet zulke heftige discussies tussen degenen die meer keken naar de druk op de ziekenhuizen en degenen die keken naar de bredere maatschappelijke effecten dat het ook in de discussies echt massief onderdeel is geweest van de afwegingen. Wat alleen ontzettend lastig blijft — die noot heb ik zelf ook nog steeds niet kunnen kraken — is dat in een situatie met snel oplopende besmettingen, waardoor ziekenhuizen dreigen helemaal vol te raken, waardoor je misschien op een gegeven moment in een situatie zou kunnen komen — gelukkig is dat grotendeels voorkomen — dat je mensen moet weigeren, dat heel vaak toch de overhand krijgt in de discussie, hoewel je weet dat je dan maatregelen neemt die maatschappelijk een grotere impact hebben. Hier geldt wel Helmut Schmidt. Het is niet zo dat je op dat moment de keuze hebt tussen iets goeds en iets slechts. Je kiest dan tussen twee buitengewoon niet-optimale oplossingen. Dat was wel de uitkomst in het najaar van dat jaar in het kabinet, doordat dat in een ruziesfeer — ruziesfeer in een positieve zin, want we hielden elkaar scherp — in volle omvang op tafel lag: input OMT en inderdaad die maatschappelijke perspectieven.

De heer Hijink (SP):

Ik wil doorgaan op de eerste vraag van de heer Azarkan. De minister-president doet net of in mei/juni 2020 hier vanuit de Kamer een soort wens was om de lockdown voort te zetten. Dat was natuurlijk helemaal niet het geval. De discussie was toen: hoe kan het nou, ook in de zomer, dat de basis al zo snel weer uitgehold is? Dan heb je het bijvoorbeeld over het bron- en contactonderzoek en over het testen. Daar zat toen het grote probleem, dat ook vanuit de grote steden werd gezegd: wij kunnen nu al het bron- en contactonderzoek niet meer uitvoeren. Hoe kijkt de minister-president daar nou op terug? Het gaat mij dus niet om lockdowns. Sterker nog, ook de WHO, de Wereldgezondheidsorganisatie, zei steeds: als je het bron- en contactonderzoek, het testen en de basisregels goed in acht neemt, kan je lockdowns voorkomen. Hadden we op dat moment niet daar heel veel meer op moeten inzetten? In mijn herin-

nering is het toen al misgegaan, omdat in de grote steden in juli 2020 al werd gezegd: bron- en contactonderzoek, sorry, dat kunnen we nu al niet meer doen.

Minister Rutte:

Daar is massief op ingezet, om die capaciteit weer op poten te krijgen. Overigens enorm veel dank aan iedereen die daaraan werkte, ook bij de GGD's en ook als het gaat om het testen. Bij het testen was natuurlijk het vraagstuk: heb je genoeg testmateriaal? Eind augustus was dat heel spannend en is er ongelofelijk hard gewerkt, ook door een landelijke club die daarmee bezig was, om dat testmateriaal naar Nederland te halen. Er was dus ook niet — dat kwam ik hier en daar weleens tegen, ik dacht ook een keer bij de Rekenkamer — een politiek van bewuste schaarste. Nee, we hadden een probleem dat wij met een zeer fijnmazig laboratoriumnetwerk moesten werken. Fantastisch wat daar gebeurde, maar er was hier een massale testbehoefte. In die maand augustus zijn we eerlijk gezegd met weinig anders bezig geweest dan zorgen dat we zowel met de GGD-bestaffing als met het testmateriaal weer op niveau kwamen.

De heer Hijink (SP):

En toch was het niet genoeg, want binnen een paar maanden werden we zo weer de volgende lockdown in gerommeld. Daar zit dus mijn vraag. Ik mis gewoon bij de minister-president ook een soort van besef dat het ook anders had gekund. Het is voor hem een soort natuurverschijnsel. Het is gekomen zoals het kwam en dat had ook niet anders gekund. Ik denk dat het op heel veel momenten wel anders had gekund, als bijvoorbeeld het bron- en contactonderzoek goed op orde was geweest, als die testcapaciteit eerder op orde was geweest. De minister-president zegt: we hadden misschien op dat moment zwaardere maatregelen moeten nemen. Ik denk dat je in een nog eerder stadium de basis op orde had moeten hebben. Dan had je het kunnen voorkomen.

Minister Rutte:

We hebben natuurlijk heel veel debatten gewijd aan de vraag of je met nog meer zicht op het virus een lockdown had kunnen voorkomen. Ik ben daar heel sceptisch over en heel veel anderen met mij. Het is wel belangrijk dat je het zicht op het virus hebt. Dat is een van de onderdelen van de strategie. Vandaar dat die testcapaciteit cruciaal is en ook het bron- en contactonderzoek. Helemaal eens.

Mevrouw Agema (PVV):

De minister-president zei zo-even dat er in die beginperiode niets is geweest wat beter zou zijn gegaan als we het anders hadden gedaan. Dat is nu juist wat de Onderzoeksraad voor Veiligheid bestrijdt. De Onderzoeksraad voor Veiligheid legt duidelijk uit dat de casusdefinitie die op 27 januari door het OMT werd gemaakt — die was: corona is zoiets als SARS; je wordt er heel ziek van, maar het is niet heel besmettelijk — juist heeft gezorgd voor die verkeerde richtlijnen in die verpleeghuizen, de thuiszorg en de gehandicaptenzorg, waardoor zij geen beschermingsmiddelen kregen. Mijn vraag aan de minister-president is of hij ervan op de hoogte was dat die OMT-adviezen niet louter gebaseerd waren op

wetenschappelijke feiten, maar ook ingegeven waren door schaarste.

Minister Rutte:

Het OMT-advies van 27 januari was ingegeven door het Europees Centrum voor Infectieziektebestrijding, het ECDC. Zij zeiden op 27 januari 2020: het risico voor introductie in Europa wordt matig ingeschat en het risico op verdere verspreiding binnen Europa wordt klein ingeschat. We denken nu: hoe kan dat? Maar dat was toen echt de opvatting. De inschatting van het RIVM en het kabinet in januari was daarop gebaseerd. In februari kwam er een tweede OMT-advies. Toen waren er inmiddels twee bevestigde gevallen in Nederland en was het advies van het OMT gericht op het inperken van de besmettingen door patiënten en hun contacten zo vroeg mogelijk op te sporen. Uiteindelijk nam het zo snel toe dat we vanaf half maart hebben gekozen voor de strategie: maximaal controleren. Het was namelijk niet meer mogelijk om het uit te stampen. Maar op 27 januari handelde het OMT niet in splendid isolation. Het was echt gebaseerd op het ECDC.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat klopt, maar de casusdefinitie werd in maart niet aangepast. De casusdefinitie, namelijk dat corona zou lijken op SARS, erg ziekmakend maar niet heel besmettelijk, werd niet aangepast. De reden waarom er begin maart zo stellig werd overgegaan op die andere strategie was de casusdefinitietest in het Amphia Ziekenhuis. Daar werden de ziekenhuismedewerkers gecontroleerd en toen bleek dat 10% van de medewerkers besmet was met corona, vaak met milde klachten. Hoe kan het dat de richtlijn voor de beschermingsmiddelen op dat moment niet werd veranderd voor de mensen die niet in de ziekenhuizen werkten, maar in de verpleeghuizen en de gehandicaptenzorg? Die werd maar niet aangepast.

Minister Rutte:

Over de richtlijn zal Ernst Kuipers u dadelijk te woord staan. Ik wil zijn antwoorden best voorlezen, als u dat wilt. Dat wil ik best doen. Dat is geen probleem. Daar hebben we hele uitvoerige debatten over gehad in september 2020. Volgens mij heeft Ernst Kuipers, de minister van VWS, dat vorig jaar mei ook nog met de Kamer besproken. Het is aan alle kanten bekeken. Daar zou ik dan apart op moeten ingaan. Het lijkt mij handig dat dat bij de minister van VWS ligt, want hij heeft zich helemaal voorbereid op dit specifieke onderwerp.

Mevrouw Agema (PVV):

Nee, nee, nee, nee, absoluut niet. De minister-president zal alle overleggen voor en de voorzitter van het OMT was daar altijd bij. De minister-president zei iedere keer: wij baseren ons op de adviezen van het OMT. De enige die antwoord kan geven op de vraag of er in de OMT-adviezen over de beschermingsmiddelen rekening werd gehouden met schaarste, is de minister-president. Hij is de enige die dat antwoord kan geven.

Minister Rutte:

Ik kom daar aan het einde van mijn termijn op terug. Ik wil dat deel van de beantwoording van Kuipers absoluut voor mijn rekening nemen. Dat is geen probleem.

De voorzitter:

De minister-president komt daar straks op terug.

Mevrouw Agema (PVV):

Sorry, voorzitter, maar ik had dit in één vraag willen doen. Het zijn er nu al vier en u zit ze te turven. Dit was nogal een conclusie van de OVV. Ik zal 'm nog één keer voorlezen ...

Minister Rutte:

Ik wil de antwoorden ook wel meteen geven, als dat helpt. Dan help ik mevrouw Agema.

De voorzitter:

Ja, helpt dat? De minister-president.

Minister Rutte:

Ik wil haar niet haar vragen afpakken; dat was niet mijn bedoeling.

Even heel precies: er wordt de suggestie gedaan dat er inmenging was vanuit het ministerie van VWS. Volgens mij heeft die discussie in mei vorig jaar plaatsgevonden in de Kamer. Dat was niet het geval. Dat wat betreft de specifieke inmenging van VWS.

Als je wat breder kijkt naar het hele vraagstuk van de schaarste van beschermingsmiddelen, dan geldt het volgende. Op 20 maart 2020 is de eerste versie gepubliceerd van de Uitgangspunten PBM bij verzorging, verpleging of medische behandelingen buiten het ziekenhuis. Het RIVM heeft die uitgangspunten opgesteld op verzoek van de sector en op basis van de OMT-adviezen. De uitgangspunten zijn gebaseerd op de besmettingsrisico's in bepaalde behandel- en verpleegsituaties. Het feit dat er wereldwijd sprake was van schaarste van beschermingsmiddelen noopte tot gepast gebruik, maar de schaarste was daarmee niet bepalend voor het advies. Dat heb ik uitvoerig toegevoegd in het debat van september 2020, ook naar aanleiding van een televisie-uitzending. Ik heb toen aangegeven dat dat niet het geval was. Ik kan het hele deel van de Handelingen nog een keer voorlezen, maar dat is wel degelijk gedaan op basis van de inhoud.

Eind augustus kwam er een aanpassing van dat advies. Ik heb in het debat van september 2020 gezegd: als er dat soort aanpassingen zijn, is het beter als dat heel expliciet wordt gecommuniceerd. Maar dit is allemaal in de Handelingen terug te vinden. Het is uitvoerig bediscussieerd in de Kamer, dus daar is op zichzelf niks nieuws over te melden. Er is geen beïnvloeding geweest vanuit het kabinet richting het OMT om bepaalde adviezen anders te formuleren. Dat heeft Kuipers ook aangetoond in mei. Het is ook niet zo dat de schaarste hierin leidend was, maar dat was wel de context. Er was schaarste, dus je wilt geen gebruik waar het niet nodig is. Maar het advies voor hoe je omgaat

met die persoonlijke beschermingsmiddelen in de verpleeghuissector, was inhoudelijk ingegeven.

Mevrouw Agema (PVV):

Verdorie, dat is het wél. Dat is een hele stevige conclusie uit het OVV-rapport dat wij hier vandaag bespreken. Het OVV-rapport zegt: "In zijn adviezen over het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen hield het OMT al rekening met de schaarste hiervan, zonder dat het OMT expliciet maakte dat het de schaarste meewoog in het advies." Dat staat op pagina 151 en op pagina 216. Ik heb de vraag gesteld aan de minister-president. Hij zat al die overleggen voor. De voorzitter van het OMT was overal bij; dat staat ook duidelijk in het OVV-rapport. Mijn vraag aan de minister-president was, en ik herhaal hem hier nu voor de derde keer: was hij ervan op de hoogte dat het OMT-advies over de beschermingsmiddelen voor de verpleeghuizen, de thuiszorg en noem maar op niet louter medisch-wetenschappelijk van aard was, maar dat schaarste daarin werd meegenomen?

Minister Rutte:

Nee, dat is niet zo. Dat heb ik ook aangetoond in september 2020. Dit is wat het RIVM ons schrijft in september 2020: "Beschikbaarheid van medische mond-neusmaskers en meer in het algemeen persoonlijke beschermingsmiddelen, dus de pbm, heeft geen rol gespeeld bij de risicobeoordeling en de uitgangspunten." Zij schrijven: "Het gebruik van mond-neusmaskers werd in deze setting, dus buiten het ziekenhuis, als medisch niet noodzakelijk beoordeeld." Toen is vervolgens vastgesteld, in de context van meerdere overwegingen, waaronder de toepassing in de praktijk buiten het ziekenhuis, dat een mond-neusmasker in die situatie en setting niet nodig was. En ja, er was ook schaarste. Dat klopt. Daarom was het dus ook belangrijk om te weten of het daar nodig was of niet. Ze hebben hun standpunt aangepast in augustus; toen hebben ze het veranderd. Dat kwam toen niet voldoende naar buiten. Daar was dus kritiek op en die snapte ik ook. Vandaar ook dat ik in het debat in september 2020 heb gezegd dat ik dat betreurd en dat het beter zou zijn dat in zo'n geval, als er een aanpassing van een richtlijn is, die expliciet plaatsvindt.

Mevrouw Agema (PVV):

Ja, inderdaad, die richtlijn werd pas op 27 augustus aangepast. Maar die test in het Amphia Ziekenhuis was op 6 maart, en daaruit bleek al dat 10% van de medewerkers besmet was. Daarna had die richtlijn aangepast moeten worden en dat gebeurde niet. Die vertegenwoordigers van al die zorgverleners, van al die organisaties in de langdurige zorg, werden niet gehoord. We lezen dat allemaal terug op pagina 54, 66, 67, 115, 190, 191 en 196. De richtlijnen werden niet aangepast. Dat gebeurde pas toen de crisis van de eerste golf al lang en breed voorbij was, ergens in augustus. Half april, zo weten we van het Landelijk Consortium Hulp-middelen uit het onderzoek van Deloitte, waren er al genoeg beschermingsmiddelen. Dus ze kregen ze gewoon niet! Hun veiligheid werd willens en wetens in de waagschaal gelegd!

Minister Rutte:

Dat is gewoon niet waar.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat is wél waar en de OVV zegt het. De OVV zegt duidelijk dat OMT-rapporten schaarste meewogen en dat ze dus niet louter medisch-wetenschappelijk onderbouwd waren. Ik heb aan de minister-president gevraagd of hij daarvan wist. Hij zegt van niet. Maar hoe kan het nou dat hij dat niet weet? Hij zat overal bij! Ze hebben uren met elkaar doorgebracht, in al die overleggen.

Minister Rutte:

Dit is een advies van het RIVM. Daar zit ik toch niet bij? En dat hoeft ook helemaal niet, want het RIVM heeft het keurig uitgelegd. Ze hebben op 20 maart, de eerste keer, opgeschreven hoe het ging met die beschermingsmiddelen buiten het ziekenhuis. Op 15 april was dat aangepast. Toen hebben ze letterlijk gezegd: "Het uit voorzorg gebruiken van pbm bij patiënten die geen verdenking op COVID-19 hebben, is niet nodig ..." En dan komt het: "en is gelet op de schaarste van pbm ook niet gewenst". Het is dus niet zo dat die schaarste leidend was; het was alleen niet nodig om medische redenen. Ik heb steeds gezegd, ook in het debat in september 2020, dat in een situatie van schaarste het misschien ook beter is dat als het medisch niet nodig is, je het ook niet doet. Maar wat mevrouw Agema blijft zeggen, is dat het OMT, of het RIVM, dat uit het oogpunt van schaarste besloten heeft. Wij hebben dat hele debat van a tot z gevoerd in september 2020. Ik kan het helemaal herhalen. Ik heb de Handelingen hier. Dat vind ik prima. Maar nogmaals, ik hou toch echt wel staande dat daar niet gezegd is: we gaan vanwege de schaarste maar even geen beschermingsmiddelen verstrekken.

De voorzitter:

Het woord is weer aan mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat zeg ik niet; dat zegt de OVV. Dat zegt het rapport dat wij hier op dit moment bespreken met elkaar. Ik hoor de minister-president zich wéér verschuilen achter "nee, die en die stellen de richtlijnen op; die en die geven de adviezen". Dat is het andere grote kritiekpunt van de OVV. Op pagina 140 staat dat de minister steeds zegt: we baseren ons op de adviezen van het OMT. Maar wat zegt de OVV daarover? Ik hoop echt dat de minister-president het rapport van de OVV ook gelezen heeft. Ik citeer weer: "In situaties van schaarste is het aan de politiek en niet aan medische experts om de finale keuzes te maken over de prioritering, over wie wel en wie niet."

Minister Rutte:

En dat is een advies van de OVV.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat betekent dus dat het kabinet onze zorgverleners willens en wetens in de kou heeft gezet.

Minister Rutte:

Dat is een advies van de OVV over de manier waarop je daar in zo'n situatie mee moet omgaan. De vraag is nu wat er is gebeurd in 2020. Op basis van de feiten hou ik staande

dat het RIVM niet op basis van schaarste heeft geadviseerd, maar vanuit de inhoud. Vervolgens is gezegd: dat betekent ook dat het in een situatie van schaarste niet verstandig is om meer te gebruiken dan nodig is. Maar het is niet zo dat die schaarste leidend was.

De voorzitter:

Ik kijk even naar de collega's. Mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Mijn integriteit wordt hier in twijfel getrokken, maar ik citeer elke keer uit het OVV-rapport. Dit is niet wat mevrouw Agema vindt; nee, de OVV vindt dit. Ik snap niet hoe ik dit de minister-president nog aan het verstand kan peuten. Zal ik het nog één keer zeggen?

Minister Rutte:

Volgens mij zegt de OVV: zorg er nou voor dat je in geval van schaarste als politiek besluiten neemt. Dat snap ik. Dat is een advies naar de toekomst toe. Daar zullen we mee uit de voeten moeten en aan de slag moeten.

Mevrouw Agema (PVV):

Nee, het is een conclusie. De OVV trekt op pagina 151 en pagina 216 een heel zware conclusie. Die conclusie is: "In zijn adviezen over het gebruik van de persoonlijke beschermingsmiddelen hield het OMT al rekening met de schaarste hiervan, zonder dat het OMT expliciet maakte dat het de schaarste meewoog in het advies." We zijn dus met z'n allen besodemieterd. We zijn met z'n allen besodemieterd. Er werd namelijk gedaan alsof het niet nodig was, maar het was wel nodig, want op 6 maart wist men al dat je onder de radar 10% besmette ziekenhuismedewerkers had. Maar er was schaarste, en daarom mochten we dat niet weten en werd het OMT-advies aangepast. Dát is de waarheid en dát is wat de OVV concludeert! Als de minister-president dat hier blijft ontkennen er een andere lezing op nahoudt, dan zou ik zeggen: laat hij eens een afspraak maken met meneer Dijsselbloem, want misschien komt hij er dan nog uit en kunnen we daarna nog even een verslagje krijgen van dat gesprek. Ik kom er op deze manier in ieder geval niet uit met de minister-president, ook omdat hij, op basis van dit verhaal dat hij vertelt, zegt dat hij er niet van op de hoogte was. Op deze manier kan ik niet mijn oordeel vellen.

Minister Rutte:

Dit zijn discussies geweest binnen het RIVM en het OMT, waar ik natuurlijk niet bij was en ook de minister van VWS niet. Wij zijn op de hoogte gesteld van hoe die discussies zijn gelopen. Er spelen twee dingen. Eén is dat op een gegeven moment het beeld ontstond alsof er in dat OMT-advies van 14 april 2020 politieke inmenging was geweest. Daar heeft het debat over plaatsgevonden met Kuipers. Ik heb hier alle Handelingen daarvan. We hebben laten zien dat dat niet zo is. Twee is de vraag ... Ja, sorry, maar nu heb ik even het woord als dat mag.

De voorzitter:

De minister-president is aan het woord.

Minister Rutte:

Twee is de vraag wat de inhoud is van het advies. Daarover kan ik alleen maar zeggen wat het RIVM zelf ons meldt, namelijk letterlijk dat zij dat advies hebben gegeven op basis van de risico's op besmetting en dat het beter is om medische mond- neusmaskers niet te gebruiken als er schaarste is in de beschikbaarheid ervan. Natuurlijk speelt die schaarste dus een rol, maar die is niet leidend voor het advies. Dat hebben we ook helemaal met elkaar ...

De voorzitter:

Ik kijk even naar de collega's die iets willen zeggen op dit punt. De heer Van Haga was iets eerder. Ging dat ook over dit laatste punt of over een ander punt?

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Mevrouw Westerveld kan op dit punt iets zeggen.

De voorzitter:

Oké, dan laat ik haar voorgaan. Mevrouw Westerveld, GroenLinks.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Over de medische noodzaak van mondkapjes heeft de kennis ons ingehaald. Maar als het gaat over de inmenging, noemt de minister-president een aantal keer de datum van 14 of 15 april waarop de richtlijn zou zijn aangepast. Hoe komt dat? Dat komt onder meer omdat een VWS-ambtenaar voorstelde om een nieuwe zin toe te voegen aan het rapport. Om 21.59 uur werd geschreven: "Deze tekst is nog niet bruikbaar voor communicatielijn. Ik heb er een zin achter gezet die zal helpen." Die zin is: "Het uit voorzorg gebruiken van PBM bij patiënten die geen verdenking op COVID-19 hebben, is niet nodig en gelet op de aanhoudende schaarste aan BPM ook niet gewenst". Vervolgens is die zin, compleet met spelfout, overgenomen. Hoe kan het dan toch dat hier een minister-president staat die zegt: er is geen politieke inmenging geweest?

Minister Rutte:

Nee, die is ook niet geweest.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Want dit zijn gewoon feiten. Ik citeer letterlijk. Als zinnen compleet met spelfout worden overgenomen laat dat heel duidelijk zien dat er wel inmenging is geweest vanuit het ministerie van VWS en dat de minister-president daar wel van op de hoogte was of in ieder geval dient te zijn geweest.

Minister Rutte:

Op 24 mei 2022 is er een Kamerdebat geweest tussen minister Kuipers en de Tweede Kamer. Daar is het volgende onder andere besproken. In het OMT-overleg van 14 april werd gesproken over de mogelijke meerwaarde van preventief gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen. De conclusie van het OMT was dat preventief gebruik van pbm bij patiënten of cliënten op afdelingen waar geen verdenking van COVID-19 is en in de thuissituatie bij cliënten zonder verdenking van COVID-19 niet nodig is. Het gaat dus over

die twee situaties. Dat is toen ook besproken in het bestuurlijk afstemmingsoverleg, het BAO. Daarin werd door veldpartijen gevraagd om glasheldere communicatie. Dit is allemaal besproken in het Kamerdebat van 24 mei. Vanuit VWS is vervolgens richting het OMT-secretariaat gezegd dat er bij veldpartijen behoefte was aan expliciete duidelijkheid op dit punt, zowel in het OMT-advies als in de uitgangspunten voor het gebruik van pbm in de zorg. Daarbij is een zin gedeeld als een zin die kon worden opgenomen om het toe te lichten. Het OMT-secretariaat gaf in een reactie aan: "Prima, die voegen we toe. Dat was ook de mening van het OMT." Het OMT-secretariaat verwerkte dit expliciet in het advies en de uitgangspunten. Dat is dus geen beïnvloeding vanuit VWS. Dit is een verzoek: wees duidelijk; is dit je advies? Ja, dit is ons advies. Ik heb hier alle Handelingen van het Kamerdebat van 24 mei, waarin Kuipers dat ook uitvoerig toelichtte. Er is dus geen inmenging geweest van VWS, van: je moet dit anders opschrijven dan je van plan was. Dat is gewoon niet waar.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Het dilemma is dat daarna wel degelijk is gesuggereerd dat dit een onafhankelijk advies was van experts en het dus niet politiek gedreven was. En dan is er natuurlijk wel een probleem. Ik begrijp best wel dat er communicatie plaatsvindt om te zorgen dat adviezen eenduidig zijn, dat mensen begrijpen wat er staat en dat we zo veel mogelijk duidelijkheid geven aan het veld. Alle begrip daarvoor, maar laten we hier nou niet doen alsof er niet ook een andere motivatie achter zat, dus alsof schaarste geen motivatie was achter dit advies. Ik vind het vooral kwalijk dat er net wordt gedaan alsof dit een advies is dat volledig door onafhankelijke experts is geschreven en waar de politiek, in dit geval de oud-minister van VWS, vervolgens uitspraken over moest doen en beslissingen in moest nemen, terwijl er dus wel degelijk communicatie is geweest over dat advies. Dat is volgens mij het hele punt. Ik begrijp niet waarom dat niet gewoon kan worden toegegeven.

Minister Rutte:

Schaarste speelde een rol, maar was niet leidend voor het advies van het RIVM. Ik heb dat nu keer op keer betoogd, op basis van de stukken. Het RIVM zelf liet ons dat in september 2020 weten naar aanleiding van de ophef over de aanpassing van de richtlijn eind augustus 2020. Dat hebben we in de Kamer besproken. Vervolgens hebben we nu aan snee de vraag of VWS het OMT-advies heeft beïnvloed, en ik houd staande: nee. Dat OMT was al tot de conclusie gekomen om het zo te doen. Het enige is dat het bestuurlijk afstemmingsoverleg vroeg: wees nou duidelijk in je communicatie, want nu is het ambigu. Toen heeft VWS gezegd: als dit is wat jullie willen adviseren, wees dan ook duidelijk. Toen hebben ze een zin gesuggereerd. Het debat van 24 mei heeft ertoe geleid dat adviezen nu direct naar de Tweede Kamer gaan, dus direct naar buiten komen. Dat hebben we toen afgesproken, omdat je daarmee ook voorkomt dat die schijn ontstaat. Maar het is een schijn geweest; dat wil ik hier echt zeggen. Dat hebben we ook op 24 mei besproken.

De heer Azarkan (DENK):

Het wordt een beetje Ruttiaans. De vraag die we heel vaak gesteld hebben bij die afweging is: kwam het nou omdat

er te weinig beschermingsmiddelen waren of was het medisch niet nodig? En nu zegt de minister-president: het speelde wel een rol maar het was niet leidend. Wat betekent dat?

Minister Rutte:

Dat betekent letterlijk wat ook het RIVM ons schrijft. Ik heb dat zonet een paar keer voorgelezen: het is niet nodig in die situaties, en in een tijd waarin er ook schaarste is, is het verstandig om het niet te doen want er is schaarste, maar het is medisch niet nodig. Ze hebben later, op 27 augustus, gezegd: we komen tot een andere conclusie; het is beter om het wel te doen.

De heer Azarkan (DENK):

Dan strookt het niet met een van de drie hoofdopdrachten die de minister met zijn team heeft, namelijk het beschermen van de kwetsbaren. Dus hoe strookt nou de keuze, die uiteindelijk door het kabinet op basis van de adviezen gemaakt is, met het feit dat er in 40% van de verpleeghuizen uitbraken waren? Toen wisten we inmiddels ook dat op een gegeven moment in een ziekenhuis personeel getest werd en 10% besmet bleek te zijn. Het is ontegenzeggelijk zo dat het binnen werd gebracht door verzorgers. De vraag is: waarom is daar nou niet op geacteerd en hoe verhoudt zich dat dan tot de belangrijkste van de drie taken, namelijk het beschermen van de kwetsbaren? Heeft de minister daarin gefaald?

Minister Rutte:

De discussie ging nu over iets anders, namelijk over of het RIVM op basis van medische of andere overwegingen tot de conclusie is gekomen. Ik heb letterlijk voorgelezen wat het RIVM ons daarover schrijft. Ik ga dat niet nog een keer doen, maar het RIVM zegt dus: de beschikbaarheid van mond-neusmaskers heeft geen rol gespeeld bij deze risico-beoordeling en uitgangspunten. Dat zegt het RIVM letterlijk. De heer Azarkan stelt een andere, terechte vraag over het hele drama in de verpleeghuiszorg. Dat zien we natuurlijk allemaal. Dat is ook de reden geweest waarom we op 20 maart dat ontzettend moeilijke besluit hebben moeten nemen om aan de verpleeghuizen te vragen dicht te gaan en te voorkomen dat er onnodig verkeer zou zijn. Natuurlijk is dat verkeer wél nodig, want het is natuurlijk sociaal en maatschappelijk vreselijk hard nodig. Ik ben zelf de eerste om dat ervaren te hebben en dat geldt voor heel veel mensen in dit land. Maar het was op dat moment om medische redenen nodig om de verpleeghuizen te vragen dicht te gaan.

De heer Azarkan (DENK):

Dit is ook onderdeel van het OVV-rapport. De minister-president moet breder wegen. De minister-president moet niet alleen kijken naar wat het OMT adviseert. Ik heb hier te vaak meegemaakt dat als wij vanuit de Kamer kritisch waren, dan of de minister-president of de minister van VWS zei: ja, ik volg de conclusies en de aanbevelingen. Ik vind dat echt onvoldoende. Misschien is dat wel het fundamentele punt. Stel dat de minister-president nou kijkt naar de belangrijkste van de drie opdrachten die hij zichzelf heeft gegeven, namelijk het beschermen van de kwetsbaren. Als er dan een aantal duizend mensen doodgaan... We zagen

dat het in verpleeghuizen helemaal misging. Dat zagen we hier ook al in het debat vlak na 8 april. Het stond in de krant. Het werd 's morgens nog bij de technische briefing verteld: het gaat daar helemaal mis! De minister-president kan zich dan toch niet verschuilen achter het feit dat het OMT heeft geadviseerd om dat wel of niet te doen? Dan ligt daarboven toch de opdracht om te kijken wat er wel mogelijk is? Dan is de opdracht toch om te zeggen: ik ga me niet alleen blindstaren op dat verhaal, maar ik pak die verantwoordelijkheid? Mijn vraag aan de minister-president is dus nog een keer: heeft u nou op dit punt gefaald?

Minister Rutte:

We hebben geprobeerd om in die situatie het goede te doen. Natuurlijk is het verschrikkelijk wat er in de verpleeghuizen gebeurd is. Maar het is ook niet zo dat wij op dat moment andere informatie of middelen hadden om hele andere dingen te doen, denk ik. We hebben besloten om de verpleeghuizen dicht te doen. Dat heeft gewerkt, hoe vreselijk dat maatschappelijk ook was. Het was noodzakelijk. Ook dat was niet iets waarin Nederland uniek was. Dat gebeurde op heel veel plekken in de wereld. Het was nodig, zeker gegeven de risico's van oplopende besmettingen. In april speelde het vraagstuk van de persoonlijke beschermingsmiddelen voor het personeel in de verpleeghuizen. Natuurlijk was die context van schaarste er. Er was een tekort aan pbm en er lagen adviezen die zeiden dat het in de ziekenhuizen wel moest. Er is toen advies gevraagd over hoe het in de verpleeghuizen zat. Toen is vanuit medisch oogpunt gezegd: het is niet nodig. In een context van schaarste is het beter dat je dat dan ook niet doet. Op dat punt speelt die schaarste dus wel degelijk een rol in die discussie, maar niet als een drijfveer voor het advies. De heer Azarkan zegt dan: wat had je anders kunnen doen? Wij hebben op dat moment natuurlijk steeds geprobeerd om al die verschillende inzichten en adviezen te wegen, en we hebben het gedaan zoals we het hebben gedaan. Ik denk ook niet dat als we daarin een andere koers hadden gevolgd, er een hele andere uitkomst was geweest. Ook terugkijkend is dat niet mijn verwachting.

De voorzitter:

Dank. U gaat over de besteding van uw eigen interrupties, maar de minister-president is net begonnen.

De heer Azarkan (DENK):

Dit is wel een heel fundamenteel punt, omdat dit ook een belangrijk aandachtspunt is in het OVV-rapport. De minister-president zegt: als we het anders hadden gedaan, had dat niet veel uitgemaakt. Ja, dat schiet toch niet op? Wat is dat nou voor conclusie? Volgens mij zegt de OVV: er was te veel focus op alles wat met ziekenhuizen te maken had en veel te weinig op de verpleeghuizen, terwijl er veel meer mensen werkzaam zijn in die verpleeghuizen. Dus dat had wel degelijk vanaf het begin af aan een ander aandachtsgebied moeten zijn. Het had veel beter meegewogen moeten worden, ook in het OMT. Het had niet alleen maar moeten gaan over het voorkomen en het behandelen op de ic. Als de minister zegt "dat had niets uitgemaakt", wat zijn we dan aan het evalueren?

Minister Rutte:

Het besluit om op 20 maart de verpleeghuizen dicht te doen, is een loodzware beslissing geweest. Dat heeft vergaande gevolgen gehad, in sociaal opzicht, in menselijk opzicht. Ontzettend veel echtparen werden uit elkaar gescheurd en kinderen konden niet meer bij hun ouders. Iemand riep vandaag het beeld op van de hoogwerker om nog een beetje te communiceren. U heeft waarschijnlijk ook allemaal wel met een mobiele telefoon door een dicht raam staan praten met een geliefde aan de andere kant van het dichte raam. Dat is allemaal verschrikkelijk geweest. Maar dat was nodig om daarmee te voorkomen dat in die fase van de crisis de verspreiding te snel zou gaan. Je ziet natuurlijk dat in de tijd de kennis van de ziekte en van COVID-19 toeneemt en dat dat leidt tot nadere inzichten in welke situaties pbm wel of niet nodig is. Dat zie je dus ook een aantal keren in de aanpassing van het gebruik van het pbm in de adviezen die we krijgen.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ik ga een vraag stellen die ik waarschijnlijk al twintig keer heb gesteld, maar ik hoop dat we daar met de kennis van nu op een andere manier op gaan reflecteren. Het gaat over de nevenschade. Destijds zij de WHO al: doe dat niet; de nevenschade kan heel groot zijn. Professor Michaéla Schippers heeft toen een groot paper geschreven. Die gaf aan: joh, de nevenschade is gigantisch en werkt ver over onze grenzen heen, dus die lockdowns moet je niet lichtvaardig instellen. Hetzelfde geldt voor de schoolsluitingen; dat moet je niet doen. Op dat moment was de IFR al bekend. Die was 0,2% voor het gemiddelde, maar 0,00001% voor jongeren. Toch hebben we dat gedaan. Dan vraag ik me toch het volgende af. De minister-president heeft altijd gezegd: "Nee, we nemen die nevenschade niet mee, want we focussen ons op de kwetsbaren. Die gaan we helpen. Het maakt niet uit hoeveel dat kost." Moeten we met de kennis van nu niet toch concluderen dat we die nevenschade voortaan gewoon moeten gaan meenemen en dat die in de toekomst een groter aandeel moet krijgen, omdat we die schade destijds hebben onderschat, omdat de schade voor jongeren, voor ouderen, voor bedrijven, voor kankerpatiënten die niet gediagnosticeerd en behandeld zijn en voor hart- en vaatziektenpatiënten enorm is?

Minister Rutte:

Die schade is er; ik ben dat helemaal met meneer Van Haga eens. Die heb je mee te wegen. Dat hebben we ook steeds proberen te doen, vanaf het begin, met steeds meer externe advisering. Maar ik herinner me ook overleggen, al van begin april, waarin we uitvoerig met elkaar hebben gesproken over de effecten en over wat het betekent voor de gezondheidszorg, ook voor uitgestelde operaties. We hebben natuurlijk ook gesproken over de psychische en maatschappelijke impact wanneer kinderen afstandsonderwijs krijgen, zeker in gezinnen waarin daar in eerste instantie überhaupt zelfs geen laptop voor was en de huizen vervolgens te klein waren. Soms waren er situaties met spanningen in het gezin, in een klein huis, en moesten kinderen toch proberen om afstandsonderwijs te volgen. Studenten maakten geen normale studietijd door. Maar ik wijs ook op iets anders. Op één dag — ik dacht 27 of 28 maart 2020 — werden 130 mensen opgenomen op de intensive care. Dat hebben we ook gehad. Ik bekijk nog steeds — ik weet niet hoe je het moet diagnosticeren: beroepsdeforma-

tie, PTSS — twee keer per dag op de covidsite van NICE hoe het op de ic's staat. Daar zie je nog steeds dat eerste piekje van 130 mensen die er op één dag bij kwamen op de intensive care. 600 tot 700 mensen werden die dag in het ziekenhuis opgenomen. In die situatie zaten we. Daarom hebben we de week ervoor een lockdown gedaan. We wisten dat er onder de oppervlakte heel veel gebeurde. Als we die lockdown niet gedaan hadden, was het grote risico geweest dat het virus zo snel was gaan razen dat onze ziekenhuizen niet meer in staat waren geweest om iedereen die hulp nodig had die hulp ook te bieden. Ik denk dat we maatschappelijk die wegging niet anders dan zo konden maken, maar dat is uiteindelijk altijd een wegging. En ook daarin waren wij niet uniek.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ik bedoel niet "met de kennis van toen". Toen waren we het fundamenteel oneens. Nu is er een andere situatie. Nu weten we wat de schade is, bijvoorbeeld voor onze jongeren. We weten ook dat heel veel ouderen dit gewoon niet hebben gewild. Zij zeiden: ik heb liever corona dan dat ik beschermd word en achter glas zit, of dat ik in mijn eentje doodga. Het gaat er meer om of we met de kennis van nu en alle schade die we hebben aangericht niet kunnen zeggen: luister, de nevenschade was zo groot ... Die 130 mensen vind ik natuurlijk ook pijnlijk. Dat is veel, maar het is nog steeds casuïstiek en op 17,5 miljoen mensen nog steeds weinig. Dan denk ik toch: die nevenschade had meer meegewogen moeten worden. Hadden we dan in ieder geval — misschien is dat een betere vraag — meer naar de leeftijdscohorten moeten kijken en jongeren onder de 35 jaar helemaal moeten vrijwaren van al deze dystopische maatregelen?

Minister Rutte:

Onze overweging was dat dat maatschappelijk een buitengewoon moeilijke discussie zou zijn geworden. Als we dat met elkaar verder hadden doorgeëxerceerd, dan denk ik dat wij een andere keuze zouden hebben gemaakt dan u. Maar als je die keuze al zo had gemaakt, dan moet je in een dichtbevolkt land als Nederland, waarin we bovenop elkaar zitten met z'n allen, niet denken dat je leeftijdscohorten kunt scheiden. Als we die discussie toen uitvoeriger zouden hebben gevoerd, vermoed ik dat de conclusie was geweest dat het, los van de maatschappelijke wenselijkheid, ook praktisch gewoon niet zo had gewerkt. Uiteindelijk geldt ook hiervoor dat er niet een prettige en een minder prettige oplossing is. Het was kiezen tussen allemaal vreselijke oplossingen. Maar mijn absolute overtuiging is dat de oplossing maatschappelijk niet geaccepteerd zou worden om de nevenschade te beperken en daarmee meer risico te nemen dat mensen die bij een ziekenhuis komen niet geholpen konden worden. Ik ben het daar eerlijk gezegd ook mee eens. Ik vind dat een samenleving in zo'n situatie bereid moet zijn om collectief te zeggen: dan doen wij collectief een stap terug, zodat wij voorkomen dat mensen die bij het ziekenhuis komen geen bed aantreffen.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Maar dat is precies het probleem. Ik ben blij dat ik niet in de schoenen van de premier stond op dat moment, want het is hartstikke moeilijk, en dat begrijp ik. Maar of het maatschappelijk geaccepteerd is of niet, maakt op dat

moment niet uit. Als we nu concluderen dat de nevenschade veel groter is door de maatregelen die we hebben genomen, dan moeten we toch concluderen: de volgende keer ga ik, Mark Rutte, als leider, omdat ik weet dat de nevenschade veel groter is als ik dit doe, iets anders doen?

Minister Rutte:

Wat is dan het andere? Beantwoord die vraag dan.

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

Nou, de scholen bijvoorbeeld openhouden.

Minister Rutte:

Wat betekent dat voor de ziekenhuizen en voor de mensen?

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

Dat betekent helemaal niets voor de ziekenhuizen. Dat weten we nu, want kinderen worden helemaal niet ziek van corona. Natuurlijk moet je afstand houden en als je corona hebt niet naar je oma of opa gaan. Maar de scholen dichtgooien was een dystopische maatregel, die enorm veel nevenschade heeft berokkend. Het sluiten van de horeca had een enorme impact op heel veel ondernemers. Dat had niet gehoeven, weten we nu. Laat ik de vraag nóg abstracter stellen: waren al die maatregelen even proportioneel? Zijn er maatregelen getroffen waarvan de minister-president nu zegt: nou, dat was echt disproportioneel; met de kennis van nu zouden we maatregelen als die schoolsluiting nooit meer nemen, omdat de schade heel groot is terwijl we er geen oma mee hebben gered?

Minister Rutte:

Op dat moment, met de kennis die wij hadden, vonden wij schoolsluiting disproportioneel. Die schoolsluiting is er wel gekomen, omdat er het Kamerdebat van donderdagavond was en omdat de samenleving met de voeten ging stemmen, kinderen van school werden gehaald en leraren niet meer naar de scholen gingen. Toen hebben wij gezegd: wij gaan mee met die maatschappelijke beweging. Dat heb ik letterlijk uitgesproken: wij denken dat het niet nodig is, maar de scholen gaan nu dicht omdat de samenleving heeft gestemd. Hoe? Gewoon met de voeten. Zo hoort het ook in een democratie. Zo'n virus bestrijden doe je met elkaar. Later zijn er nadere inzichten gekomen, namelijk dat het onderwijs en zeker ook de horeca wel degelijk een grote bijdrage leverden aan de verspreiding. Ik weet welke enorme gevolgen het heeft voor kinderen, voor leraren, voor iedere horecaondernemer die niets anders wil dan gastvrij zijn café of restaurant open hebben. Ik heb er zo veel gesproken en ik heb zo veel pijn in die ogen van deze fantastische ondernemers gezien. Als we dat niet deden — daarom zeg ik: wat dan wel? — hadden we een andere keuze gemaakt, namelijk dat je in de optelsom een naar mijn mening onaanvaardbaar risico zou hebben genomen met een situatie waarin mensen zich bij een ziekenhuis zouden melden en er geen bed was.

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

Dit is echt heel erg. De feiten wijzen één kant uit. Die zeggen: goh, als je dat doet, hebben we een ongelofelijke schade

voor onze samenleving. En de premier zegt: ja, maar de mensen stemden met hun voeten en daar achteraan hebben wij het beleid aangepast. Ik vind dat verbijsterend en ik hoop echt dat we dit nooit meer gaan beleven.

Minister Rutte:

Dat zei ik niet. Ik zei dat op dat moment, met de inzichten die wij toen meenden te hebben, de schoolsluiting niet nodig was. De samenleving stemde zelf massaal voor die schoolsluiting. Ook als wij de scholen niet gesloten hadden, waren ze dicht geweest omdat er nauwelijks leraren en kinderen naartoe kwamen. Later is wel degelijk het inzicht gegroeid dat ook die scholen bijdragen aan de verspreiding. Toen waren ze wél onderdeel van het pakket.

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

Ik wil toch nog even terugkomen op de schaarste. Sorry dat we weer teruggaan naar het vorige onderwerp. Nou ja, eigenlijk helemaal niet sorry. De minister-president zegt steeds: het was niet leidend, het speelde wel een rol. Stel dat geen schaarste was geweest. Dan hadden die mensen allemaal gewoon die persoonlijke beschermingsmiddelen gekregen. Dat is volgens mij een goede conclusie.

Minister Rutte:

Dat kan ik nu moeilijk reconstrueren. Feit is dat er op dat moment schaarste was. Dat zegt het RIVM ook. Tegen die achtergrond komt dat advies, maar het advies is medisch ingegeven. Zij zeggen wat u allemaal ook heeft kunnen zien. Op grond van de medische risico-inschatting — ik citeer het RIVM — is geoordeeld dat het risico van een vluchtig contact binnen de 1,5 meter geduid moet worden als een contact met een zeer klein risico op besmetting. Ook vanwege de consternatie die in september 2020 ontstond, zeggen ze dat de beschikbaarheid van medische mondneusmaskers geen rol heeft gespeeld bij deze risicobeoordeling en de uitgangspunten. Vervolgens zeggen ze dat het ook beter is om het niet te doen, want er was inderdaad schaarste. Zou die schaarste er niet geweest zijn, dan had je kunnen zeggen: ondanks dat het niet nodig is, doen we het toch. Dat is natuurlijk waar.

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

Ik heb toch het idee dat de minister-president het een beetje verhult in een spraakwaterval. Als er geen schaarste zou zijn geweest, dan zou op basis van medische aanwijzingen, hoogrisicofactoren of de onwetendheid over de ontwikkeling van het virus, iedereen het gewoon hebben gekregen. Nu heeft niet iedereen het gekregen, dus de schaarste is wel degelijk leidend geweest. Dat is mijn conclusie. Als er genoeg was geweest, had iedereen het gekregen. Dan zouden we het gewoon hebben uitgegeven. Dan zouden we niet hebben gezegd dat het niet nodig was bij deze vluchtige contacten. Ja of nee?

Minister Rutte:

Wij? Zorginstellingen kopen in. De overheid geeft niks uit. Het ging om een richtlijn van het RIVM. De overheid koopt geen spullen in. Als er sprake was van een besmetting of een verdenking, dan werd er altijd in alle situaties natuurlijk wel een persoonlijk beschermingsmiddel ingezet. Maar de

vraag hier was: wat doe je in een situatie waarin zo'n vermoeden er niet is? Toen is dit advies gekomen.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Nogmaals, eigenlijk zegt de minister-president hier — dat is toch mijn conclusie — dat die schaarste wel degelijk leidend was. Hij verhult het in een iets andere retoriek, maar die schaarste was wel degelijk leidend. Nogmaals, dan blijf ik toch bij mijn simpele conclusie: als er wel genoeg was, hadden we het gewoon uitgegeven. Ik zeg "we", maar ik wil nu geen woordspelletjes meer spelen.

Uit het OVV-rapport begreep ik dat op 27 maart een Amerikaanse studie verscheen waarin aangegeven werd dat ouderen niet-reguliere symptomen hadden. Die ouderen konden dus besmet zijn zonder diagnose. Dat is begin april besproken door het OMT, maar dat heeft niet geleid tot herziene inzichten. Ik meen dat ergens half april 10% van de persoonlijke beschermingsmiddelen voor verpleeghuizen beschikbaar werd gesteld — of ze konden die inkopen — omdat daar de vraag steeds groter werd. Toen kon het wel.

Dat Amerikaanse onderzoek is van 27 maart, toen we hier nog vrij vroeg in de coronacrisis zaten. In dat rapport werd een heel duidelijke conclusie getrokken: niet alle ouderen hebben de symptomen of de klachten die bij een covid-besmetting horen. Die ouderen zitten vaak in een verpleeghuis. Dan had er toch een belletje moeten gaan rinkelen? Dan had men toch moeten denken: het kan best zijn dat gezond ogende ouderen toch een besmetting hebben, dus laten we de mensen in de verpleeghuizen en in de gehandicaptenzorg hetzelfde behandelen als de mensen in de acute zorg, want het is wel degelijk mogelijk dat hier een grote besmettingsbron gaat ontstaan? Dat is uiteindelijk ook gebeurd volgens mij.

Minister Rutte:

Of het OMT dat onderzoekt, weet ik niet. Dat zou u het OMT moeten vragen. Dat zien wij natuurlijk niet. Een feit is dat het RIVM de uitgangspunten heeft opgesteld op verzoek van de sector en op basis van de OMT-adviezen. Het OMT weegt naar ik aanneem alle internationale kennis mee. We zouden moeten navragen of ook dit specifieke onderzoek is meegewogen. De OMT-adviezen waren gebaseerd op de meest actuele wetenschappelijke inzichten. Nogmaals, ik ga ervan uit dat zo'n studie daarbij is betrokken, maar dat kan ik hier nu niet nagaan. Dat leidt dan tot een zogenaamde casusdefinitie. De uitgangspunten daarvan zijn gebaseerd op besmettingsrisico's in bepaalde behandel- en verpleegsituaties.

Dat er wereldwijd sprake was van schaarste aan beschermingsmiddelen, noopt tot gepast gebruik. Wat was het gepaste gebruik vanuit een medisch advies? Het gepaste gebruik was zoals het toen is gegeven door het RIVM aan de verpleeghuissector.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dat had ik hier ook staan.

Minister Rutte:

Dus het is daar onderdeel van geweest.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Begin april is dat ingebracht. Dus dat moet duidelijk zijn geweest. Dat moet bekend zijn geweest.

Minister Rutte:

Des te beter.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik vind dat best wel een alarmerende studie, waarin eigenlijk wordt gezegd: gezond ogende oudere mensen kunnen wel degelijk een grote bron van besmetting zijn, dus alle zeilen moeten worden bijgezet om ervoor te zorgen dat die heel kwetsbare groepen beschermd worden. Maar dat geldt dus ook voor het verplegend personeel, dat zonder mondkapje, zonder jasje, zonder handschoenen en zonder andere persoonlijke beschermingsmiddelen blootgesteld wordt aan mogelijke besmetting. Dat is ingebracht, maar daar is geen beleid op gevoerd. Dan speelt toch weer in mijn hoofd dat mogelijk die schaarste daarin leidend is geweest. De minister-president kan nu wel nee blijven schudden, maar ik ben daar nog niet van overtuigd. Dat geldt volgens mij ook voor een aantal anderen.

Waarom is dat dan toch niet gebeurd, terwijl dat Amerikaanse onderzoek daar heel duidelijk over was en het OMT dat ook heeft ingebracht?

Minister Rutte:

Dit is de reden waarom het goed is om ook een beetje op de wetenschap te varen. Er wordt nu één wetenschappelijk onderzoek naar boven getild. Ik kan als historicus absoluut niet beoordelen of dat bepalend is of niet. Dat moeten deskundigen doen. Wij hebben het OMT om dat type onderzoeken onderdeel te laten zijn van de advisering. Ik ben blij dat u heeft vastgesteld dat het onderdeel is geweest van de discussie in het OMT. Ik kon dat niet nagaan, maar ik ging daar wel van uit, omdat het OMT altijd alle internationale onderzoeken bij de advisering betreft. Het OMT heeft iedere keer gekeken naar het besmettingsrisico. Daarbij is natuurlijk altijd in het achterhoofd gehouden: als we dat weten, dan helpt dat ook de sector om in een situatie van schaarste om te gaan met de verdeling van de pbm. Maar die verdeling maak je dus op basis van de medische inzichten. Ik kan het niet mooier maken. Als dat niet geloofd wordt en als er wantrouwen is dat misschien andere argumenten een rol speelden, dan heb ik dat te accepteren. Ik weet niet hoe ik u dan moet overtuigen.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik vind het altijd heel vervelend als er over wetenschap wordt gezegd: dit is maar één onderzoek. Ja, dan kun je altijd wel zeggen: dit is maar één onderzoek en er zijn misschien heel veel andere onderzoeken. Dit is het onderzoek dat door de OVV gewoon heel duidelijk wordt genoemd in het rapport. Ik bedoel, dan kunnen we nooit meer een wetenschappelijk onderzoek noemen, want dat is dan ook altijd maar "één onderzoek".

Minister Rutte:

Nee, prima.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Wat is het besmettingsrisico? Dat besmettingsrisico was dus misschien heel hoog, maar je kon niet zien of die oudere meneer of mevrouw een snotneus had, verkouden was of zich griepiger voelde. Er waren in de coronaperiode overigens heel veel mensen die zich helemaal niet ziek hebben gevoeld en toch positief testten. Dus om dat nu een beetje af te doen met: dat was maar één onderzoek en ik weet historisch gezien niet ... Dat is gewoon ingebracht door het OMT. Wat daar wordt gezegd, is toch geen peanuts?

Minister Rutte:

Mevrouw Van der Plas, met alle respect, ik ben het daar zo mee oneens. Het zou toch bizar zijn als wij als politici het volgende gaan zeggen. Je hebt een OMT. De crème de la crème op het gebied van infectieziektenbestrijding, pandemieaanpak en epidemiologie zit daar aan tafel. Zij zijn echt the best of the best. Hun wordt gevraagd om ook te kijken naar alle internationale wetenschappelijke inzichten. Zij komen uiteindelijk tot een gewogen oordeel. Natuurlijk kun je dan altijd vragen: jongens, hebben jullie dat meegewogen, heb je daarnaar gekeken en leg nog eens uit waarom dit onderzoek niet bepalend is geweest? Dat snap ik allemaal. Maar het zou toch ernstig zijn als wij als politiek dan zouden zeggen: ja, jullie zeggen dat, maar ik heb hier nu een ander onderzoek en ik doe dit. Dat kan toch ook niet? Ik ben het er dus echt mee oneens. Ja, dat moet dan ook maar. Ik ga daar niet in mee.

De voorzitter:

Mevrouw Van der Plas. Of mevrouw Kuiken?

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Wel op dit onderwerp, maar even met een andere invalshoek. Het probleem met blind varen op het OMT of een wetenschappelijk instituut is dat zij natuurlijk een grote invloed hebben op de politieke besluitvorming. Voor een deel laten zij zich ook beïnvloeden, ook later. Jaap van Dissel herhaalt in een interview op 2 oktober: de besluitvorming om nu wel op mondkapjes over te gaan, is grotendeels politiek ingegeven en het wetenschappelijk onderzoek is nog onduidelijk. Ondertussen waren er buurlanden die het al wel deden en was er ook wetenschappelijk onderzoek dat het wel aanwees. Ik ben er nu dus niet naar op zoek om de geschiedenis te herschrijven, maar ik zoek de garantie dat op het moment dat we weer een pandemie hebben, of een crisis, geen enkel instituut heilig wordt verklaard en dat er dan ook ruimte is om verschillende afwegingen heel helder en transparant te maken.

Minister Rutte:

Eens.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Is de minister-president dat met mij eens? Dat antwoord is dus: ja. Dan ga ik daar nog even op door. Met de wetenschap van nu is dat dus wel relevant. Was er meer oog geweest voor het feit dat de diverse onderzoeken al wel doorslaggevend waren voor buurlanden om over te gaan op een preventief advies. Was er wat meer ruimte geweest

voor twijfel als "we weten het niet zeker, maar we gaan voor een voorzorgsprincipe".

Minister Rutte:

Ja.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Als we dat advies helder hadden gecommuniceerd, dan was er daarna niet zo veel twijfel over het gebruik van mondkapjes ontstaan. Dat heeft een grote rol gespeeld in verpleeghuizen en in het beschermen van kwetsbaren, maar ook in de nalevingsbereidheid van het dragen van een mondkapje later. Het is dus relevant om het ook nu niet zo stellig te stellen met "dat heeft geen rol gespeeld" of "dat is niet zo". Ook kan de minister-president nu niet stellen of zij wel of niet in die mate hebben beïnvloed.

Minister Rutte:

Ja, dat kan toch wel. Daarmee ben ik het niet eens. Kijk, om te beginnen was het niet zo — ik kijk even Helder en Kuipers, de twee ministers, aan — dat wij besloten in welke situaties je mondkapjes ging gebruiken in de verpleeghuizen. Volgens mij was het de sector die aan het RIVM, dat zich baseert op een OMT-onderzoek, vroeg in welke situaties je mondkapjes moest gebruiken in een context van schaarste. Zij zeiden: medisch bekeken is het niet nodig in die en in die situaties, en wel als er sprake is van covid of van een verdenking van covid. Het is niet zo dat wij zeiden: je mag dan geen mondkapjes gebruiken. Maar in de context van schaarste was het natuurlijk belangrijk dat we allemaal nadachten over de vraag waar het medisch wel of niet nodig was.

Ik ben het wel met mevrouw Kuiken eens wat betreft de maatschappelijke discussie over de mondkapjes in een professionele toepassing. Daarnaast was die er in de OVV natuurlijk al veel eerder. Toen was die er in een samenleving die eind september, begin oktober met z'n voeten ging stemmen en in een Kamer die in opstand kwam, met mijn eigen fractie voorop. Die zei: we zijn er klaar mee, dus laten we de mondkapjes maar gewoon afkondigen. Klaas Dijkhoff deed dat debat voor de VVD. Ik was het daar niet mee eens, maar ja, volgens mij is het toch beter dat je je ook hier blijft baseren op de wetenschap. Maar het was een tweede moment in dat jaar, na die schoolsluitingen, waarop ik zei en ook het kabinet heeft gezegd: oké, dan gaan we daarin mee. Bovendien lag er een grote Kamermeerderheid en doe je dit samen. Daarover ben ik het wel met mevrouw Kuiken eens, want dat creëert natuurlijk in die optelsom van discussies de onduidelijkheid die je niet wil. Dan worden de medische toepassingen in de ogen van de samenleving, die al die verschillende soorten mondkapjes en die mondkapjes in het openbaar natuurlijk niet allemaal uit elkaar gaat trekken, minder geloofwaardig. En dat leidt dan weer tot wantrouwen. Dus daar ben ik het mee eens.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Het kabinet liet zich niet puur leiden door wetenschappelijke adviezen, maar deels ook door maatschappelijke activiteiten.

Minister Rutte:
Begin oktober niet.

Mevrouw Kuiken (PvdA):
Maar dat gold ook voor het RIVM, zowel vooraf bij de besluiten die het nam en in de wegging die het expliciet meegaf over: er is nog schaarste en dat wegen we mee. Dus dat speelt een rol. Maar dat kan dan nog zo zijn.

Dat brengt mij tot mijn volgende punt. Het zou wel behulpzaam zijn als je erkent: o ja, we zijn dus allemaal niet onfeilbaar. We zijn allemaal, ook een maatschappelijke organisatie, beïnvloedbaar door effecten die spelen, door schaarste en door wat de maatschappij vindt. Als je dat erkent, kun je ook erkennen: dan hebben wij er dus een verantwoordelijkheid in. Op het moment dat je dan weer in zo'n situatie terechtkomt, moet je zowel bij je politieke handelen, je wetenschappelijke handelen als je maatschappelijke handelen altijd beseffen dat je altijd beïnvloed wordt. Het is dus niet zwart-wit en daar moet je in je communicatie, je advisering en je overwegingen rekening mee houden. Door dat nu niet voldoende te erkennen lijkt het net: wij konden niet tot een andere besluitvorming komen. Die conclusie deel ik niet, want had je toen meer rekening gehouden met "laten we die factor meewegen in onze adviezen" en "kijken we voldoende naar wat er in het buitenland gebeurt", dan had je wellicht wel tot een andere overweging kunnen komen.

Minister Rutte:
Eens. Mag ik één kleine kanttekening plaatsen? Het is niet zo dat bij die mondkapjes in de verpleeghuizen het kabinet een besluit nam. Volgens mij kwam het RIVM met dat advies op verzoek van de sector. Maar ik ben het verder helemaal met u eens. Het laten doorklinken van twijfel en zeggen "we weten het niet honderd procent zeker" en "we zijn nog heel veel aan het uitvinden over dit virus": daarover ben ik het ook met u eens. Dat je daar met elkaar te grote stelligheid moet mijden, daar ben ik het ook mee eens, want dat helpt je weer met het draagvlak.

Mevrouw Kuiken (PvdA):
Dat is dus ook de reden waarom het OVV-rapport tot deze conclusie komt en waarom het belangrijk is om het te erkennen. Want als je het echt erkent, dan denk je: oké, als dit dus bewust of onbewust een factor van belang is geweest, dan is dat nu niet zo relevant meer. Dan heb je dat dus te wegen voor een volgende keer als het gaat over waterschaarste of voedselschaarste of energieschaarste, zaken waar we toch feitelijk middenin zitten. Dat is ook meewegen. Dat is het ook in je scenario's meenemen. En dat is ook belangrijk, omdat je daarmee erkent, ook richting die zorgmedewerkers, dat je het wellicht anders had kunnen doen. Dan kun je ook erkennen dat je daar dus ook een nationaal belang in had, in die andere overwegingen. Ik denk dat dat ook belangrijk is. Niemand is onfeilbaar. Wetenschappelijke instituties zijn dat ook niet.

Minister Rutte:
Verstandige woorden. Eens!

De voorzitter:
Ik wilde eigenlijk doorgaan naar het volgende thema, want dit is pas het eerste thema.

Minister Rutte:
Ik heb pas één vraag ...

De voorzitter:
U gaat over ...

Minister Rutte:
Maar door de discussie heb ik al heel veel andere vragen kunnen meenemen.

De heer Hijink (SP):
Ik heb op dit punt nog helemaal niks gevraagd. Dus ik kom net lekker op gang.

De voorzitter:
Maar uw collega's wel.

De heer Hijink (SP):
Ja, collega's wel en daar ga ik ook nog even op door. Mevrouw Agema zegt terecht dat de Onderzoeksraad heeft gezegd dat schaarste wel een rol heeft gespeeld. Ik vind dat we dan niet om de hete brij heen moeten draaien: als dat zo is, laat het kabinet dat dan erkennen. Ik heb hier nog een stuk voor me van Nieuwsuur, dat dat in september 2020 al helemaal heeft uitgeplozen. Er zit nog een mooi citaat in van mevrouw Helder, die toen nog bij ActiZ zat. Die vond ook dat de werkwijze destijds geen vertrouwen wakte.

Wat staat daar? Daar staat dat de heer Kluytmans op een gegeven moment het RIVM heeft gevraagd: "Hoe kan het nou dat die richtlijn niet is aangepast? In het ziekenhuis gebruiken wij bij van covid verdachte patiënten gewoon beschermingsmiddelen, hoor. Hoe kan het nou dat dat in de verpleeghuizen niet gebeurt?" En dan zegt dus een medewerker van het RIVM: "Daarop is aangegeven dat dit advies nog uit de periode kwam dat er een gebrek aan pbm was voor de langdurige zorg. Dus die verwarring en onduidelijkheid komen niet uit de lucht vallen. Dit is van het RIVM zelf, dat zelf aangeeft: wij zijn gebeld door Kluytmans en pas na dat telefoontje zijn die richtlijnen veranderd. Schaarste speelde dus wel degelijk een rol bij de totstandkoming van die richtlijn. Als dat zo is, laten we dat dan erkennen, zodat er van geleerd kan worden. Maar doe niet net alsof het niet gebeurd is, want dat is ook niet netjes naar al die zorgverleners die in die periode onbeschermd het werk hebben gedaan.

Minister Rutte:
Ik vind het ook mijn rol om een klein beetje onze instituties overeind te houden. We hebben toen het RIVM gevraagd "hoe zit dit?", want we waren er zelf ook niet bij. Die hebben gezegd: mede op basis van een OMT-advies hebben wij op verzoek van de sector dat advies uitgebracht. En dat advies was "om medische redenen niet doen" in een context van schaarste, maar de medische redenen zijn doorslaggevend.

Er zijn ongetwijfeld nog veel meer dingen geweest. Mevrouw Kuiken zegt verstandige dingen: wat speelt er in het achterhoofd wel of niet bij zo'n advies? Ik was er ook niet bij, maar zij waren toch wel vrij stellig, voorafgaand aan het debat in september, toen wij vroegen "hoe zit het nou?" vanwege die uitzending van Nieuwsuur, in wat zij aan ons meldden. Daar wil ik dan ook recht aan doen. Ik was er ook niet bij.

De heer Hijink (SP):

Dat kan wel zo zijn, maar wij hebben in de debatten in maart en april keer op keer gevraagd: geef zorgverleners zelf de mogelijkheid om de afweging te maken om wel of niet beschermingsmiddelen in te zetten. Dat wilden zorgverleners zelf ook heel graag; ze wilden dat vertrouwen krijgen. De minister-president kan wel zeggen dat wij vanuit de Kamer niet gaan bepalen wie waar een mondkapje op moet zetten in de zorg, maar het omgekeerde is wel gebeurd, namelijk door niet de keuze geven aan zorgverleners om het wel te doen toen er vanaf half april voldoende beschermingsmiddelen waren. Als je het voorzorgsbeginsel zou hanteren, ook in die tijd, dan had de minister-president of de minister destijds wel degelijk kunnen zeggen: natuurlijk, een zorgverlener die dat belangrijk vindt en zichzelf wil beschermen, die moet dat gewoon kunnen doen. Dat had het kabinet ook kunnen doen. Daar is vanuit de Kamer ook breed om gevraagd.

Minister Rutte:

Volgens mij hadden wij daar overigens geen rol in, in die zin dat wij bepaalden waar. Een sector vraagt zelf "hoe zit dit?". Ziekenhuizen hadden zelf richtlijnen opgesteld voor de sector. Toen hebben de verpleeghuizen gezegd: wij vragen het RIVM ons daarover te adviseren. Maar het kan best zo zijn dat dat in die achterhoofden een bepaalde rol heeft gespeeld. We waren er allemaal niet bij, dus ik moet het een beetje baseren op wat zij ons meldden. Het zijn natuurlijk serieuze instituten, dus ik denk niet dat ze dat zomaar op papier zetten naar ons.

De heer Hijink (SP):

We hebben de Onderzoeksraad, die zegt: schaarste speelde wel degelijk een rol. We hebben mails vanuit het RIVM die zeggen: schaarste speelde wel degelijk een rol. We hebben zorgverleners die zeggen: met het argument van schaarste kregen wij niet de middelen om onszelf goed te beschermen tegen corona. En wat zegt de minister-president nog steeds? "Nee hoor, wij hebben ons alleen maar steeds aan de richtlijnen gehouden en schaarste speelde geen rol." Dat is toch een onzinverhaal?

Minister Rutte:

Dat zeg ik niet. Ik citeer het RIVM.

De heer Hijink (SP):

Dat is toch een onzinverhaal?

De voorzitter:

De minister-president.

De heer Hijink (SP):

Dit is echt het niveau van Hugo de Jonge: ik was wel betrokken, maar er was geen betrokkenheid. Wat is dit voor geklets? Schaarste speelde een grote rol. Dat zeggen zorgverleners, dat zegt de Onderzoeksraad, dat zeggen de interne mails bij het RIVM. Je kunt dus niet volhouden dat het niet zo was. Als je wil leren voor de volgende keer — laten we hopen dat het niet zover komt — dan moet u hier niet zo schimmig over doen. Dan moet u hier gewoon open kaart spelen. Dat hoort ook bij evalueren en leren.

Minister Rutte:

Ik wil helemaal niet schimmig doen. Ik probeer het RIVM overeind te houden. Het RIVM meldt ons hoe zij ertegen aankijken. Ik vind het gewoon netjes dat onderdeel van de discussie te laten zijn. Ik heb dat letterlijk geciteerd, dus ik houd dat toch even staande als u het niet erg vindt.

Mevrouw Agema (PVV):

Het is echt bespottelijk dat de minister-president hier blijft volhouden dat de richtlijnen waardoor de medewerkers in de verpleeghuizen geen beschermingsmiddelen kregen louter gebaseerd waren op wetenschappelijke inzichten en niet gebaseerd waren op schaarste, terwijl de OVV een tegengestelde conclusie trekt. Hoe kan de minister dan ... Terwijl ik hier zit, hoor ik hem antwoorden in de richting van de collega's: op 25 maart sloten wij de verpleeghuizen om de verspreiding van het virus in te dammen, want dat moest echt. Hoe kan hij dat met elkaar rijmen?

Minister Rutte:

Dat begrijp ik niet.

Mevrouw Agema (PVV):

Nee, dat dacht ik wel.

Minister Rutte:

Leg eens uit. Sorry.

Mevrouw Agema (PVV):

Die richtlijnen werden pas op 27 augustus aangepast. Toen was het zogenaamd pas belangrijk dat die zorgmedewerkers beschermingsmiddelen gingen dragen en voor die tijd niet.

Minister Rutte:

Nee, wacht even. Sorry, nou gaat alles door elkaar. De verpleeghuizen dreigden ...

Mevrouw Agema (PVV):

Het is niet door elkaar. Het is allemaal één verhaal.

Minister Rutte:

Nee, nee. Niet voor u, maar voor mij nu.

Mevrouw Agema (PVV):

Het is één verhaal. Je gebruikt beschermingsmiddelen om iemand te beschermen tegen besmetting en om ervoor te zorgen in die beginperiode dat mensen elkaar onderling niet besmetten. Dan zorg je ervoor dat de mensen die op de ic's, in de verpleeghuizen of op de cohorten in de verpleeghuizen ... Die zitten allemaal dik in de beschermingsmiddelen om te voorkomen dat het virus overslaat. Maar in de verpleeghuizen is de redenatie compleet tegengesteld: nee, daar hebben we geen beschermingsmiddelen, want dat was daar niet nodig om die verspreiding te voorkomen. Maar toen verspreidde het zich toch heel erg en toen hebben we maar een bezoekverbod ingesteld met alle afgrijpselijke gevolgen van dien. Dat rijmt toch allemaal niet met elkaar?

Minister Rutte:

Er is in ieder geval op 20 maart ...

Mevrouw Agema (PVV):

Het is inconsequent. Het is bij elkaar geflanst. Het is gelogen hier en daar. De OVV heeft gelijk. Het veld heeft gelijk. De mensen die naar de OVV stapten om de richtlijnen aangepast te krijgen, hebben gelijk. En de minister-president vertelt hier een kletsverhaal.

Minister Rutte:

Dan ben ik uitgepraat: leugenaar, kletsverhaal. Dien dan een motie van wantrouwen in, dan praten we verder. Wat is dit nou voor onzin? Ik citeer hier het RIVM. Dat is toch een serieuze club? Wij vragen in september: hoe zit het? Het is niet wat ik vind, maar gewoon wat zij ons schrijven, namelijk dat het medische doorslaggevend was, natuurlijk in de context van schaarste. Ik heb het nu tien keer verteld. Ik wil het ook nog wel een elfde keer voorlezen. Het is niet dat ik dat vind; ik lees voor wat het RIVM ons schrijft, mede op basis van het OMT-advies.

De voorzitter:

Minister-president, ik kijk even of er nog een nieuwe vraag is, want ik heb niet het idee dat we op dit thema verder komen dan een herhaling. Dat zeg ik even met spijt, ook naar u.

Mevrouw Agema (PVV):

Inderdaad, maar ik stelde net mijn eerste vraag over de context van het bezoekverbod. Kijk, op 25 maart ...

Minister Rutte:

20 maart, klopt.

Mevrouw Agema (PVV):

Op 20 maart werd heel rücksichtslos tot een heel vergaand bezoekverbod besloten, waardoor oudere mensen in eenzaamheid zijn gestorven en zij hun geliefden niet meer mochten zien. Maar uit het Deloitte-onderzoek weten we dat het sein half april "brand meester" was, dat er voldoende beschermingsmiddelen waren. En toch is al die tijd, nog twee maanden lang, het bezoekverbod volgehouden. Pas

op 15 juni ging het eraf. Dus nadat de schaarste van beschermingsmiddelen was opgelost, heeft het leed nog twee maanden geduurd. Wat vindt de minister-president daarvan?

Minister Rutte:

Dan halen we volgens mij echt twee dingen door elkaar. Ten eerste noem ik de grote risico's die we liepen in de verpleeghuizen. Voor het zo goed mogelijk beschermen van de mensen daar was de sluiting van de verpleeghuizen nodig. Twee. Hoe ga je om met de verpleging in de verpleeghuizen? En hoe ga je, in een vergelijkbare situatie, om met persoonlijke beschermingsmiddelen? De sector heeft zelf gevraagd: wat moeten we doen? Dat advies is gekomen. Ik heb voorgelezen wat het RIVM daarover zegt, namelijk dat het medische daar leidend was, maar dat er natuurlijk een context van schaarste was. Dat vind ik niet, ik lees gewoon voor wat zij zeggen. Ik heb daar geen opvatting over. Ik weet ook niet wat daar verstandig was. We moeten ook een beetje kijken naar de deskundigen. Die hebben blijkbaar al die internationale onderzoeken meegewogen. Ik krijg hier nog aangereikt door minister Conny Helder dat die richtlijn vanaf 1 mei op verzoek van de V&VN al zo was aangepast dat professioneel inzicht mogelijk was. Dat gebeurde ook in de praktijk, namelijk dat men zelf kon besluiten wat te doen.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik wil een punt van orde maken, ook om deze discussie misschien op een andere manier te doen. Ik constateer dat er heel veel vragen zijn en dat mevrouw Agema zo meteen door al haar interrupties heen is. Ik weet niet hoe de volgorde precies is, maar de minister voor Langdurige Zorg is straks misschien als laatste aan de beurt. Aan haar kunnen dan geen verdiepende vragen meer worden gesteld. Ik wil vragen naar het punt van de verpleeghuizen. Ik bedoel: de minister-president krijgt ook briefjes onder de neus geduwd.

Minister Rutte:

Ja, zeker. Het is een team effort.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Zeker, dat is helemaal niet erg, want zo werkt dat. Dat is prima, daar heb ik totaal geen problemen mee. Sterker nog, prima. Maar het lijkt mij handig dat de minister voor Langdurige Zorg zo meteen het woord neemt, omdat er heel veel vragen zijn over de verpleeghuizen en de care-onderwerpen. Ik wil dus even voorleggen of dat zo meteen na de minister-president kan, want anders blijven we hier dimdammen en kan straks niemand meer vragen stellen aan de minister voor Langdurige Zorg.

De voorzitter:

Voordat u verdergaat, minister-president, dit is een punt van orde van een Kamerlid. Dat betekent dat ik daar ook even een reactie op wil van de collega's. Even heel kort.

Mevrouw Agema (PVV):

Voorzitter, ik had dit voorstel ook willen doen, want het is wel tekenend dat ook in dit debat de minister die over de

verpleeghuizen gaat als laatste aan de beurt is. Dat is héél tekenend voor dit OVV-rapport. Ja, de minister-president kan lachen, maar het is heel tekenend.

De voorzitter:

Het is een punt van orde. Dit gaan we even zakelijk afwickelen. Dus heel graag hoor ik of er steun is voor het voorstel van mevrouw Van der Plas.

Mevrouw Tielen (VVD):

Nee, voorzitter. En waarom niet? Omdat de minister-president heel duidelijk heeft gezegd welke onderwerpen hij doet en welke onderwerpen de ministers Yeşilgöz, Kuipers en Helder doen. Vervolgens zegt de minister-president nog: deze vragen kan ik wel gaan beantwoorden, maar die zijn eigenlijk aan een andere minister toebedeeld. En toch gaat de Kamer dan eisen dat de minister-president het antwoord geeft. Ja, we maken er zelf een zootje van! Ik vind niet dat wij dan de volgorde moeten veranderen. Er is heel duidelijk gezegd hoe we het doen. Als mensen hun interrupties niet kunnen bewaren, dan is dat aan hen. Ik heb echt ook nog wel vragen aan minister Yeşilgöz of minister Kuipers.

De voorzitter:

Ik wil ook even heel kort de collega's horen.

Minister Rutte:

Wij kunnen ermee leven.

De voorzitter:

U kunt ermee leven? Kijk, dat betekent dat na de minister-president de minister voor Langdurige Zorg aan het woord is. Ik stel voor dat de minister-president nu verdergaat met de beantwoording. U gaat inderdaad zelf over de besteding van uw interrupties, maar ik denk inderdaad dat het scheelt dat we het in een andere volgorde doen, dat dat wat beter uitkomt. Het woord is weer aan de minister-president.

Minister Rutte:

Eerst iets in aansluiting op wat mevrouw Kuiken zei, iets wat ik ook al eerder in het debat heb gezegd: bij besmetting of bij verdenking was er natuurlijk altijd sprake van het gebruik van pbm, persoonlijke beschermingsmiddelen. Wat je ook ziet, is dat de inzet op preventie in de loop van de tijd is aangepast en uitgebreid. Uiteindelijk dus tot de situatie zoals die op 27 augustus naar buiten komt. Misschien kan je hier wel een les uit trekken. Ik probeer ook te kijken wat je uit die discussies kunt leren. Eén les, breed uit het OVV-rapport, is volgens mij: bij onbekende ziektes alles zo breed mogelijk testen. En twee: inzetten op bescherming tot er meer kennis is en daar geen risico's in nemen. Ik denk dat dat ook een conclusie kan zijn. Misschien dat dat ook wat aansluit bij wat mevrouw Kuiken daarover zei, even in een wat meer bestuurlijke vorm weergegeven.

Daarmee zijn heel veel andere vragen ook beantwoord. Even zien. Over de oefening hebben we het gehad. Er is wel geoefend, maar wij waren, zoals ik al zei, op een crisis van deze schaal destijds niet voorbereid. Uiteraard blijven

pandemieën en andere typen crises onvoorspelbaar. De volgende zal ook weer net anders zijn.

Dan was er de vraag over het rapport. Het rapport wordt onderschreven door het hele kabinet. Ik teken niet alle brieven, maar elke brief van het kabinet die uitgaat daar sta ik achter, onder en bij. Er is eenheid van kabinetsbeleid. Het is waar dat de OVV de kans bood aan individuele ministers om inzage te hebben en ook om commentaar voor te leggen. De OVV gaat vervolgens over wat zij daarmee doet. De kabinetsreactie is van het hele kabinet.

We hebben al gepraat over gedragswetenschappers en hoe die te betrekken. Ik denk dat we het OMT zuiver moeten houden. Dat moet er echt zijn om vanuit medisch-wetenschappelijk perspectief het kabinet te adviseren. De Corona Gedragsunit is erbij gekomen bij het RIVM. De besluitvormingsstructuur is gewijzigd. Uiteindelijk hebben we natuurlijk nu besloten om die sociaal-maatschappelijke en economische adviezen echt nevenschikt te laten komen. Dat heeft geleid in 2022 tot de instelling van dat Maatschappelijk Impact Team.

Dan over het Catshuis. Alle besluitvorming vond plaats in de standaardstructuren. Eerst van de Ministeriële Commissie Crisisbeheersing en daarna in de specifieke Ministeriële Commissie COVID-19, de MCC-19. Wat wel zo was — dat is ook af en toe nodig — is dat we een, zoals een hoge ambtenaar het van de week noemde, tussenruimte creëerden, waarin je ook eens met elkaar, voordat je direct tot finale besluitvorming moest komen, met elkaar met de benen op tafel met de meest betrokken mensen over dingen kon praten. Dat is het Catshuis. Dat was echt nodig. Ik zou niet weten hoe we het zonder dat Catshuis allemaal hadden kunnen doen, maar het moet wel rolvast zijn. Dat is een les die kunt trekken, waar ook de OVV aandacht voor vraagt. Als je zo'n brainstormstructuur in je besluitvorming hebt zitten, moet de invloed van adviezen en wat het uiteindelijk betekent in de uiteindelijke conclusies scherp blijven. We hebben er uiteindelijk ook voor gekozen, na een verzoek van Lodewijk Asscher, toen fractievoorzitter van de Partij van de Arbeid, om al de slide decks die daar rondgingen naar de Kamer te sturen. Die zijn volgens mij inmiddels allemaal naar de Kamer gegaan. Ik denk dat dat goed is.

Voorzitter. Daarmee heb ik volgens mij alle vragen beantwoord. En ik heb geen corona, maar heeft iemand een zakdoekje voor me?

De voorzitter:

Dat wordt voor u geregeld. Mevrouw Westerveld, GroenLinks. Ik wil vragen om de interrupties wat korter en bondiger te houden. Dat heeft niks te maken met u, mevrouw Westerveld. Dat is met het oog op de tijd, aangezien we nog een aantal bewindspersonen hebben. Gaat uw gang.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik heb slecht nieuws voor de minister-president, want niet alle vragen zijn beantwoord. In mijn bijdrage schetste ik heel erg duidelijk dat er een kabinetsreactie lag van minister Hugo de Jonge, de voormalige minister van VWS die in dit kabinet een andere rol heeft. Er is ook een kabinetsreactie van de drie bewindspersonen die hier in vak-K zitten. Ik heb drie voorbeelden gegeven waaruit blijkt dat die kabinetsre-

acties wezenlijk van elkaar verschillen. Het zijn echt heel andere lezingen op dat OVV-rapport. Mijn concrete vraag aan de minister-president was: welke reactie is nou de juiste, wie spreekt hier nou namens het kabinet? Daar zou ik graag een heel concrete reactie op willen.

Minister Rutte:

Er is geen reactie van Hugo de Jonge op het OVV-rapport. In de voorbereiding van het rapport heeft de OVV de gelegenheid gegeven — dat is een standaardprocedure — om inzage te hebben in het concept. Het relevante deel van het conceptrapport wordt dan aan betrokkenen voor commentaar voorgelegd. De reactie van betrokkene en wat daar al dan niet mee gedaan wordt, wordt gepubliceerd door de OVV bij het eindrapport. Alle betrokken bewindslieden, volgens mij ikzelf ook, hebben dergelijk commentaar geleverd. Dat zie je volgens mij ook terug in het eindrapport. We hebben onderling niet afgestemd daarover, ook om niet de indruk te wekken dat we de OVV op een of andere manier gezamenlijk wilden beïnvloeden. Dat leidde uiteindelijk tot het OVV-rapport. Daar is een kabinetsreactie op verschenen, namens het hele kabinet.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik heb gezien dat het een bijlage was bij het rapport. Die procedure ken ik. Mijn vraag was: is deze reactie afgestemd binnen het kabinet? Ik hoor van de minister-president dat dit geen reactie was namens het kabinet ...

Minister Rutte:

Net zoals mijn reactie niet was afgestemd.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

... maar dat de lezing van de andere drie bewindspersonen wél de officiële kabinetsreactie was. Die was heel anders. Daarmee zegt deze minister eigenlijk dat de reactie van de vorige minister van VWS niet de reactie was namens het kabinet.

Minister Rutte:

Sorry, maar dit klopt gewoon niet. De OVV maakt een concept en geeft de gelegenheid om daarop te reageren. Ik heb daar ambtelijk ook op gereageerd, zo begrijp ik. Dat staat volgens mij in het rapport. Dat hebben we allemaal gedaan. Dat geldt ook voor Hugo de Jonge. De OVV pakt al die reacties bij elkaar en komt met zijn eindrapport. Dat eindrapport moet van een kabinetsreactie worden voorzien. Die is namens het hele kabinet verstuurd door de drie bewindslieden die hier bij mij zitten. Dat is gedaan namens het hele kabinet. Ik heb dus ook geen commentaar op het commentaar van ... Ik weet niet of Ferd Grapperhaus of Dilan Yeşilgöz commentaar heeft gegeven. Dat hebben we niet onderling afgestemd. Maar dat was een commentaar op het concept. Het eindrapport kwam daarna tot stand. Dat is echt van de OVV. Dat laat zien wat ze met die reacties hebben gedaan.

De voorzitter:

Mevrouw Paulusma. O, mevrouw Westerveld nog op dit punt.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik heb in mijn bijdrage gezegd dat ik een paar vragen heb waar ik graag een heel precies antwoord op wil. Die antwoorden zijn nog niet gegeven, dus ik herhaal mijn vragen. Ik wilde niet alleen weten of de reactie van minister Hugo de Jonge destijds is afgestemd binnen het kabinet. Daar heb ik net een reactie op gehad. Ik wilde ook weten wat de minister-president vindt van de defensieve reactie van de voormalig minister van VWS op dit rapport. Ik wilde ook weten waarom de handtekening van de minister-president niet onder de brief stond van deze andere drie bewindspersonen.

Minister Rutte:

Zal ik het antwoord per vraag geven?

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik wilde ook graag weten of de minister-president onomwonden staat achter de conclusies van het OVV-rapport.

Minister Rutte:

Ik zal de vragen even aflopen. Het antwoord op vraag drie is: ja. Het antwoord op vraag twee is: ik sta zelden onder Kamerbrieven, maar ik teken alle brieven in spirit mee. Het zijn altijd de portefeuillehouders die tekenen. Soms ben ik het zelf, bijvoorbeeld als het over het koningshuis gaat. Zelfs de brieven over de Europese Raad worden getekend door de minister van Buitenlandse Zaken, ook al doe ik wel het debat. Alles van het kabinet is ook altijd namens mij. Maar ik geef geen commentaar op een commentaar. We hadden allemaal de gelegenheid om commentaar te geven. Iedereen mocht dat ook doen. Maar daar heb ik geen commentaar op. Dat was het commentaar op het concept. Ik heb te maken met het eindrapport. Daar hebben we als kabinet unaniem commentaar op gegeven. Dat geldt ook voor Hugo de Jonge.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik stel deze vragen omdat het relevant is om te weten wat het kabinet precies vindt en wie er namens het kabinet reageert. De reactie die er is, lijkt ingehaald te worden door een andere reactie. Ik constateer dat de minister afstand neemt van de reactie van de voormalig minister van VWS ...

Minister Rutte:

Nee.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

... die als bijlage bij dit rapport zat. Daar staan diametraal andere meningen in dan in de kabinetsreactie, die later kwam.

Minister Rutte:

Ik geef helemaal geen commentaar op die reactie. Die laat ik helemaal voor wat die is. Daar heb ik geen mening over. Ik sta achter de kabinetsreactie. Dit was een reactie op een concept. Uiteindelijk heeft de OVV een definitief rapport

uitgebracht. Ik ga geen commentaar op de commentaren geven.

De voorzitter:

Mevrouw Paulusma van D66, bent u zover? Eerst nog mevrouw Westerveld.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik zou dit kunnen begrijpen, maar niet als zo'n reactie gewoon is ondertekend namens de minister van VWS, en dan niet de minister die hier zit, maar de vorige minister. Dat zat als bijlage bij dit rapport. Als ik daar de handtekening van een minister onder zie staan, dan mag ik er toch van uitgaan dat die reactie namens het kabinet is?

Minister Rutte:

Nee. Ieder individueel kabinetslid kon commentaar geven. Ik blijf dat ook te hebben gedaan. Ik ga nalezen wat ik precies heb gezegd. Volgens mij was het niet zo spannend. Dat hebben we allemaal gedaan, maar dat hebben we niet onderling afgestemd. Ik wist dus ook niet wat hij daarin ging melden. Ik heb daar verder ook geen mening over. Waar ik iets van vind, is het eindrapport. Dat hebben we praktisch helemaal onderschreven in de reactie van de drie ministers. Dat was namens het hele kabinet en zeker ook namens mij. Dat was ook mijn reactie, van a tot z.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik schoot ook overeind toen de minister-president zei: ik heb alle vragen beantwoord. Ik heb er nog twee. De minister-president sloot zelf af met een pleidooi voor rolvastheid. Ik heb expliciet gevraagd of de minister-president op zijn eigen rol wil reflecteren. Wellicht is terugkijken moeilijk, maar dat mag de minister-president zelf invullen. Stel dat er een volgende crisis komt. Kan de minister-president dan aan mij en aan de anderen hier uitleggen hoe hij zijn rol ziet, ook in relatie tot die rolvastheid en de overige kabinetsleden?

Minister Rutte:

Het is zo dat als er echt een crisis is, de crisisstructuur getriggerd wordt. Die wordt voorgezeten door de minister van Justitie en Veiligheid of door mij. Daar heeft dan de minister op wiens beleidsterrein de crisis zich afspeelt, een grote rol in. U noemde inderdaad twee voorbeelden: Harbers bij water, Adema bij voedsel. Of tenminste, ik weet niet meer om wie het precies ging. Maar het kan over van alles gaan. Die zal natuurlijk in zo'n ministeriële commissie een hoofdrol hebben. Het is het meest waarschijnlijk dat de communicatie naar buiten dan door de voorzitter gedaan wordt — dat is dus de minister van Justitie of ik — samen met die vakminister.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik dacht dat ik een hele overzichtelijke vraag stelde, want ik wilde van de minister-president weten wat hij van zijn eigen rol vindt. Ik bedoel dus niet de verwijzing naar een andere collega, maar zijn eigen rol.

Minister Rutte:

In de afgelopen jaren, op dit punt?

Mevrouw Paulusma (D66):

Dat was mijn vraag in mijn pleidooi. Toen gaf ik de minister-president de ruimte om dat in de toekomst te zetten als dat makkelijker is.

Minister Rutte:

Ik zou, als het zich zou voordoen, dus ook naar de toekomst geredeneerd, en dus ook terugredenerend, daar weer zelf zichtbaar zijn, bij zoiets groots. We hebben in Nederland geen presidentieel stelsel. De Nederlandse regeringsleider is grondwettelijk de meest machteloze regeringsleider in de westerse wereld. Hij is ook geen baas van het team. Maar het is onvermijdelijk, sinds Joop den Uyl zei "kies de minister-president", dat de minister-president in de samenleving toch een bijzondere positie heeft. Daar kan ik niet voor wegvloeden. Vanuit dat postulaat is het onvermijdelijk dat ik daar dan ook weer een rol in heb, zoals bijvoorbeeld ook bij die vreselijke tramaanslag in 2019, maar ook bij de orkaan op Sint-Maarten in 2017: daar moet ik dan zelf staan, met de betrokken mensen. Ik denk ook nog aan de MH17 in 2014, de verschrikkelijke ramp met het vliegtuig MH17; daar was ik toen bij, uiteraard vaak samen met de minister van Buitenlandse Zaken, in de persmomenten.

Ik moet dus zichtbaar zijn en daarbij ook zichtbaar leidend-gevend aan de crisisstructuur. Het kan ook zijn dat de minister van Justitie dat is, want dat is de enige andere die de crisisstructuur kan voorzitten. Dat zullen we iedere keer bekijken met elkaar. Bij hele grote dingen is het vanuit de maatschappelijke verwachting dan weer onvermijdelijk dat ik dat zelf doe, denk ik. Als ik dan terugkijk op die tweeënhalve jaar, zijn er heel veel dingen waarvan ik denk: die hadden we anders moeten doen. Dat wordt een heel verhaal, waar we misschien ook bij de volgende OVV-rapporten naar kunnen kijken. September-oktober 2020 was bijvoorbeeld voor mij echt een groot moment: toen hebben we echt fouten gemaakt. Dat zit bij OVV 2. En er zijn nog andere momenten geweest en misschien is er inderdaad ook te lang doorgegaan met die persconferenties. Daar kun je allemaal op reflecteren. Maar dat je grosso modo als premier wel mee het voortouw pakt, dat is onvermijdelijk, vrees ik.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik denk dat de minister-president een heel terecht punt maakt: de structuur is de ene kant; hoe het land ernaar kijkt is de andere kant. Ik had nog een vraag gesteld. Ik was heel blij dat de OVV best wel veel tekst besteedde aan onzekerheid, aan soms ook durven zeggen dat je het niet weet. Ik denk dat er dan ook vaak gekeken wordt naar het boegbeeld, ook al zou dat in de structuur niet zo zijn. Ik heb de minister-president heel expliciet gevraagd om daarop te reflecteren, ook in relatie tot mensen die zich kwetsbaar voelen in dit land, waar mevrouw Bikker ook aan refereerde. Hoe vindt hij dat die twee dingen zich tot elkaar verhouden?

Minister Rutte:

Dat was een groeiproces. Ik denk dat we steeds meer — ikzelf ook — erin geslaagd zijn om, zoals ik eerder zei, de

situatie niet zo te schetsen alsof er maar één weg uit de crisis is, maar steeds ook te zeggen: er zijn alternatieven; we kiezen deze. Ik heb dat wel in de eerste speech, die Torentjesspeech, gedaan door die drie mogelijke oplossingen aan Nederland te schetsen en te zeggen: wij kiezen om redenen a, b en c de variant die we kiezen. Daarbij heb ik, naar ik meen, ook steeds in die persconferenties geprobeerd aan alle groepen aandacht te besteden. Dat lukt niet altijd voldoende en er waren altijd na afloop ook nog weer groepen die zeiden: het was toch mooi geweest als je ook even aandacht had besteed aan de cultuursector of aan de sport, de verpleegkundigen, mensen die eenzaam zijn, omdat ze als student nu thuiszitten, of ouderen die niet bij hun kinderen en geliefden kunnen zijn, en omgekeerd natuurlijk. Ik heb steeds geprobeerd om daar in die persconferenties ook aandacht aan te besteden. Ik geloof dat het Segers was die zei: we blijven allemaal krabbelaars. Uiteindelijk blijft het natuurlijk allemaal zoeken naar de goede oplossing. Dat gaat nooit perfect, maar ik deed een poging. Dat zal ik blijven doen. Ook bij een volgende crisis zal dat niet perfect zijn, maar ik vind wel dat het dan mijn taak is om de alternatieven te schetsen en te zeggen: we kiezen het minst slechte van twee slechte alternatieven, en we weten het ook niet helemaal zeker.

Nog één laatste punt. Neem bijvoorbeeld het openen van het onderwijs in mei 2020, vrij snel na de lockdown. Ik vond dat doodeng. Toen heeft ook niet Hugo de Jonge naast me gestaan, maar de directeur van de afdeling infectieziektebestrijding van het RIVM, Jaap van Dissel, omdat ik het heel belangrijk vond dat het epidemiologische betoog daar werd gehouden. Hij had het daar overigens over allemaal begrippen waarvan ik dacht: 8 miljoen mensen zullen niet precies weten wat hij nu zei. Maar het was belangrijk dat hij daar stond, als de hoofdman van het adviesteam, om te zeggen: ja, dit kan. Ik vond dat doodspannend. Ik heb dat volgens mij ook laten blijken in die persconferentie. Ik vond dat het moest, vanuit het hele oogpunt dat als maatregelen niet meer nodig zijn, je ze ook los moet laten. Maar het is moeilijk om maatregelen te nemen, maar nog moeilijker om ze los te laten. Ik hoop dat dat op dat soort momenten ook, in goed Nederlands, transpiret en zichtbaar is in de samenleving.

Mevrouw Paulusma (D66):
Dat was geen goed Nederlands.

Minister Rutte:
Nee, dat was geen goed Nederlands.

Mevrouw Paulusma (D66):
Ik spaar nu mijn interrupties op.

Mevrouw Tielen (VVD):
In de opsomming van de minister-president van alle kopjes die er zouden komen, had ik het kopje draagvlak gemist. Ik dacht dus: dat zit vast onder maatschappelijke impact. Het heeft ook wel te maken met de wisselwerking die er is geweest en de gedachtegangen over onder andere de persconferenties, denk ik. De OVV besteedt daar ook aandacht aan, want in de periode tussen maart en september neemt het draagvlak al af. Dat gaat later zelfs nog verder

naar beneden. Een van de reacties van het kabinet is dan: we doen het in continue dialoog. Mijn vraag was: hoe zit dat nu eigenlijk? Want heel eerlijk denk ik dat als er nu toch een nare variant van het coronavirus komt, het draagvlak om iets te doen heel klein is. Dus wat is het kabinet nu aan het doen om ervoor te zorgen dat er een soort van algeheel draagvlak is om pandemieën voor te zijn?

Minister Rutte:
Het begint met wetgeving. Die hebben we nog niet. De Eerste Kamer is daar nog mee bezig; die is natuurlijk belangrijk. Dat soort debatten worden ook gevolgd. Ik denk dat ook het debat dat daarover hier is gevoerd, is gevolgd. Daarnaast hebben wij uitvoerige gesprekken gehad met sectoren in het afgelopen halfjaar om te kijken hoe we ervoor zorgen dat sectoren klaarstaan als het weer nodig is om maatregelen te nemen en om te kijken of we die maatregelen kunnen minimaliseren. Althans, ik was daar zelf niet bij, maar volg me wel Micky Adriaansens, de minister van Economische Zaken en de ook de minister van VWS zelf. Daar is natuurlijk heel veel contact over geweest.

Ik merk ook dat het ontzettend lastig is om nu in Nederland aandacht te vragen voor het onderwerp. De vrije pers beslist zelf waar die over schrijft. Als ik zelf nu journalist was, zou ik waarschijnlijk ook niet schrijven over corona omdat het nu gewoon minder in de aandacht staat. Dat is onvermijdelijk. Maar je zult dan dus opnieuw moeten kijken hoe je ervoor zorgt dat het draagvlak er is. We hebben natuurlijk hoop dat met het razendsnel voortrazen van de omikronvariant, een andere variant die niet kan inhalen. Maar goed, nu begeef ik mij op een gevaarlijk terrein, namelijk dat van de infectieziekten. Daar kan Kuipers meer over zeggen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):
De premier heeft het wel gehad over mijn vragen over scenario's. Daar krijgen we ook nog een nadere terugkoppeling over. Dat is prima. Ik hoop ook dat die zwaardere scenario's inderdaad worden geoefend, zoals de WRR adviseert. Maar ik had nog een andere vraag, die erover ging dat ik in alle stukken iedere keer de woorden "technologische oplossingen" ontbeer. Ik weet helemaal niet of het kan. We hebben in deze Kamer ook overloos gediscussieerd over ventilatie, luchtverversing, luchtfiltering enzovoorts. Het is misschien ook zo dat de dingen die je rationeel bedenkt niet per se zullen werken, maar ik mis dit gewoon in het hele stuk. Er is nul komma nul aandacht voor, terwijl wij al meer dan 50 jaar geleden naar de maan gingen. Als we dat kunnen, kunnen we ook heel veel andere technologische ...

Minister Rutte:
Ja. Ik wil op dit punt ook Wilders noemen, de voorman van de PVV. Bij debatten zei hij: besteed nou meer aandacht aan dat ventilatievraagstuk. Soms ging het om praktische zaken als je ramen openzetten, maar we hebben hier ook breed de discussie gehad over het meten van de luchtkwaliteit in schoolklassen. Dat is dus wel degelijk onderdeel van ons hele denken. Ik weet nog dat Dennis Wiersma begon als minister voor Primair en Voortgezet Onderwijs en meteen in de krant stond met de eerste uitreiking van zo'n CO₂-metertje. Ik weet niet zeker wat voor metertje het was, maar hij reikte het in ieder geval uit aan een docent.

Toen dacht ik nog: kunnen die scholen dat dan niet zelf kopen? Nee, daar hebben wij een rol in. Prima. Dat is het soort discussie dat je moet voeren. Maar het is dus wel degelijk onderdeel van onze hele aanpak. Ik weet niet of daar in deze reactie misschien te weinig aandacht voor is, maar het zit zeker in ons denken. Alles wat je namelijk op die manier kunt oplossen, hoeft je niet te doen door allerlei vreselijkere maatregelen te nemen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik denk dat ik het woord "denken" relevant vind. Dat het uiteindelijk bij corona aan de orde is geweest, weet ik; ik heb ook al die debatten hier mogen meemaken. Maar we hebben het hier over pandemische paraatheid en dat het morgen ook heel wat anders kan zijn. Het gaat mij er dus om dat technologie gewoon wordt meegenomen in het denken over oplossingen.

Minister Rutte:

Ernst Kuipers, de minister van VWS, gaat zo meteen in op de pandemische paraatheid. Dan is mevrouw Jansen ... Joba ... Sorry, ik bedoel mevrouw Van den Berg. Excuses.

De voorzitter:

Mevrouw Joba kan ook.

Minister Rutte:

Joba is dan geen vraag kwijt. Het antwoord komt toch nog over de rol van techniek in de pandemische paraatheid. Ik snap 'm.

De voorzitter:

Dan wil ik mevrouw Kuiken nog even het woord geven, waarna we voor een paar minuten gaan schorsen. Daarna is de minister voor Langdurige Zorg.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Ik weet dat de minister van Justitie en Veiligheid ingaat op de crisisorganisatiestructuur, maar ik heb er toch wel één relevante vraag over als dat mag.

Minister Rutte:

Graag.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Dit gaat natuurlijk over de besluitvorming. Waar doe je wat? Beleg je dat zorgvuldig? Doe je de informatievoorziening zorgvuldig? Daar heeft AZ een belangrijke rol in. Is dat nu voldoende geborgd? Mijn tweede vraag gaat over iets wat ik graag iets scherper krijg. Als zich een volgende crisis aandient, hoe voorkomen we dan dat dit hetzelfde gaat? Want dat speelde natuurlijk op VWS. Die waren, met alle goede bedoelingen, gewoon niet crisisbestendig. Je moet in een bepaalde routine werken, wil je dat aankunnen. Hoe voorkom je dus dat een EZK of een LNV hetzelfde overkomt? Ik vraag dus om een iets actiever antwoord dan dat u oefent et cetera. Dit is namelijk de grootste handicap in elke crisis:

doe je iets niet op reguliere basis, dan zul je het ook niet kunnen op het moment dat het alle hens aan dek is.

Minister Rutte:

Eens. Op het eerste punt denk ik: ja, de structuur die we hebben, staat volgens mij goed, met die Ministeriële Commissie Crisisbeheersing, met de minister van Justitie en Veiligheid als stelselverantwoordelijke en zij of ik als voorzitter van die structuur. Dat garandeert namelijk ook dat alle betrokken vakdepartementen erbij zijn. Als het nodig is, kan dus bijvoorbeeld Defensie erbij zijn, of de politie. Dat is allemaal georganiseerd. Ik weet niet of we toen een full-fledged MCCb hadden, maar we zaten ook in deze setting na die vreselijke tramaanslag. We zitten dan meteen een paar uur later in die crisissruimte. Daar zitten dan alle diensten en het is ook ambtelijk voorbereid, met strakke adviezen. Ik ben er diep van onder de indruk hoe dat loopt. Daar zit het probleem dus niet. Het probleem ontstond toen we overgingen naar een ministeriële commissie en we de rol van de nationaal coördinator verkleinden. Die hebben we later weer teruggehaald. Toen hebben we gezegd: we hebben jouw coördinerende rol en jouw dienst echt weer nodig, omdat we anders niet de aansluiting houden op de hele overheid.

Vraag twee is hoe je ervoor zorgt dat ministeries paraat zijn. Kijk, een ministerie van Buitenlandse Zaken of een ministerie van IenW heeft dat eigenlijk gewoon in z'n genen zitten. We zagen het laatst weer met die voetgangersbrug over de A12, en met de zandzakken die nodig waren bij het vreselijke probleem met het aquaduct over de A7 in Friesland. Dat zal bij andere departementen echt anders zijn. VWS zit er een beetje tussenin. Het heeft natuurlijk formeel die rol voor de bestrijding van dit type grote gezondheidszorgcrises, maar ik geef toe dat het echt een beleidsdepartement is dat zelf niet heel erg kan sturen op de zorgsector. Dat was ook een van de zaken waar we mee te maken hadden. Ik praat hier zolang over, omdat ik het antwoord op dat tweede punt echt niet heb. U zet mij aan het denken. Ik moet echt even nadenken over hoe je dat doet.

De voorzitter:

Daar komt het antwoord.

Minister Rutte:

O, daar komt het antwoord op een briefje van minister Yeşilgöz. Dat is nou mooi. Het is ook zo lullig als ik dat ga voorlezen. Misschien kan minister Yeşilgöz dat zelf doen. Mogen we het zo doen? Dan is mevrouw Kuiken die vraag niet kwijt, maar wordt het antwoord dadelijk nog even aangevuld door Dilan Yeşilgöz. Ik lees nu ook wat zij gaat zeggen en dat klopt.

De voorzitter:

Is dat goed, mevrouw Kuiken? De minister van Justitie geeft straks antwoord op uw vraag.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Ja, maar dan ga ik het wel thuis luisteren. Nee, ik luister dat niet thuis, maar elders, want ik moet straks weg. Ik bied daarvoor ook mijn excuses aan. Laat ik afrondend nog één

ding zeggen. Ik vind het zo relevant, omdat het te maken heeft met of je op de departementen voldoende kennis hebt. Dat is sowieso een aandachtspunt. Heb je het vermogen om in een crisis snel te handelen? Je maakt mensen echt verlegen op het moment dat ze dit structureel moeten doen. Ik ga het antwoord tegemoetziën, maar ik denk dat het meer doordenken vraagt.

Dan heb ik nog een laatste opmerking. Het is niet zo dat er vanuit Binnenlandse Zaken niet al langer voor gewaarschuwd is dat een pandemie op de loer lag. Het is niet zo dat de energiecrisis niet al eerder is aangewezen. Ook daarin waren we te handelingsverlegen om te zeggen: wat betekent dat dan voor je organisaties? Dat zeg ik als oud-ambtenaar van Binnenlandse Zaken, waar ik al ...

De voorzitter:
Al lang weg ben.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Waar ik al lang weg ben.

Minister Rutte:
Daarbij ontstaan dan soms ook weer pareltjes. Ik ben het helemaal eens met uw opmerking over de energiecrisis. Maar het lukte om binnen, ik dacht, zeven of acht maanden dat Ing-platform bij Groningen klaar te hebben. Daarvan dacht ik: hé, is het nu al af? Je denkt: dat duurt jaren. Het ging in september of oktober open, geloof ik. Nou, ik heb er niks aan gedaan, dus alle complimenten voor Rob Jetten en ook voor de mensen bij Klimaat en Energie. Maar ik ben het ermee eens.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Ik dacht even dat u over het prijsplafond begon, maar dat was het niet.

Minister Rutte:
Het prijsplafond kwam voort uit het denken van andere partijen.

De voorzitter:
Dat is buiten de orde van dit debat.

Minister Rutte:
Zo wordt het nooit wat met die campagne. Dank u wel.

De voorzitter:
Dank, mevrouw Kuiken. Dan geef ik nog even het woord aan mevrouw Van der Plas, BBB.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Misschien heb ik het gemist, want ik was net heel even de zaal uit, maar ik mis toch wel een beetje de reflectie op de tweedeling in de maatschappij. Ik heb in mijn bijdrage gezegd: ik denk zelf dat de coronaperiode een trigger is geweest voor de vergroting van het wantrouwen richting

de overheid, de onvrede en de onrust. In die periode hebben we natuurlijk gezien — je kunt het met die mensen eens of oneens zijn — dat iedereen daarbij zijn eigen gevoel had. Even los van de mensen die zich niet konden laten vaccineren, was er natuurlijk ook een grote groep mensen die er gewoon voor koos om het niet te doen. Dan kun je zeggen: oké, dan mag je ook niet naar het café. Daar kunnen we ook nog wel een hele discussie over voeren. Heel veel mensen zijn hier in die periode toch wel een beetje weggezet. Het was onzin. Het was de pandemie van de ongevaccineerden. Het was sociaal en decadent als je dat niet deed. Dat heeft toch wel voor heel wat polarisatie gezorgd. Ik mis eigenlijk nog steeds een reflectie van het kabinet op zijn eigen rol daarin. Kijk, als je mensen van je afdrijft, gaan ze zich in eigen groepen bewegen. Dan gaan ze in eigen groepen communiceren en dan worden ze bevestigd in hun gelijk. Ze communiceren dan niet meer met de overheid, omdat ze die gewoon niet meer vertrouwen.

De voorzitter:
Dank. Dat heeft u aangegeven in uw inbreng, maar het klopt dat de minister-president daar nog geen antwoord op heeft gegeven.

Minister Rutte:
Kijk, ik zit zo in elkaar — volgens mij zitten de meesten hier zo in elkaar — dat ik met iedereen in gesprek ben. Er zijn mensen die zeggen: we snappen wat je doet. Dat is fijn. Dan ben je het eens. Dan zijn er mensen die zeggen: "Hallo, leg het nog maar eens uit; hoe zit het nou precies? Waarom gaan de cafés dicht? Waarom wordt niet jongeren meer vrijheid gegeven en is het anders voor andere groepen?" Dat is een volstrekt logisch debat. Er zijn ook mensen die denken dat in het tasje van het World Economic Forum de instructies van Klaus Schwab zitten. Dat is niet zo. Maar ook als die mensen met mij willen praten, ga ik het gesprek aan. Ik ga met iedereen het gesprek aan en ik probeer niemand weg te zetten. Dat is volgens mij hoe we moeten werken in een democratie. Uiteindelijk is het de keuze van de mensen wat ze doen. Iedereen bepaalt uiteindelijk hoe diegene zich verhoudt tot de politiek en de overheid. Ik kan niet garanderen dat we altijd honderd procent van de mensen meekrijgen. Maar het in gesprek blijven, juist ook met de mensen die het niet met je eens zijn, is juist waarom ik het vak dat we hebben mooi vind. Dat maakt de democratie zo bijzonder. Dus dat zal ik altijd proberen. Volgens mij geldt voor iedereen die hier zit dat we uit dat hout zijn gesneden. De grens ligt natuurlijk bij geweld en gaan schelden; dan houdt het ook even op. Maar zolang dat niet gebeurt, ga je het gesprek aan. En het gebeurt eigenlijk nooit. Ja, weleens op internet natuurlijk en soms op straat, maar toch eigenlijk heel zelden, want de meeste mensen zijn het toch fatsoenlijk met je oneens.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Maar vindt de minister-president dat er ook door het kabinet, misschien in het uiten van bewoordingen of het neerzetten van mensen of het afdoen van zaken met "ja, dan moet je je maar laten vaccineren" ... Sommige mensen hebben gewoon principiële bezwaren tegen het laten berichten van medische handelingen. Dat staat gewoon in het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens: dat hoeft niemand te doen.

Minister Rutte:
Dat mag. Natuurlijk.

Mevrouw Van der Plas (BBB):
Vindt de minister-president dan dat ergens in het hele proces ook het kabinet misschien te hardvochtig is geweest of niet genoeg in gesprek is gegaan met die mensen?

Minister Rutte:
Misschien onbedoeld, maar zeker niet bedoeld. Maar er zijn wel felle debatten geweest, bijvoorbeeld over het coronatoegangsbewijs. Ik vind, het kabinet vindt, dat je een onderscheid mag maken tussen mensen met en zonder vaccinatie en dat je mag zeggen: als je die vaccinatie niet hebt, kun je misschien niet het café in, of moet je nog een test hebben gedaan. Afijn, dat is die hele discussie over 1G, 2G, 3G. Er waren mensen die zeiden: dan dwing je me feitelijk tot een vaccinatie. Nee, dat doe ik niet. We vinden alleen wel dat er situaties kunnen zijn waarin dat onderscheid gemaakt wordt. Ik weet dat daar, trouwens ook in de coalitie, verschillend over gedacht wordt. Prima. Dan heb je een debat. Maar best veel mensen zullen zeggen: omdat die Rutte vindt dat je onderscheid mag maken tussen mensen met en zonder vaccinatie, dwingt hij mij dus en zet hij mij apart. Nee, dat wil ik helemaal niet. Iedereen beslist het zelf. Maar we hebben ook met een enorm probleem te maken. Ik vond dus dat er pressende, dwingende redenen waren om dat onderscheid wel te maken. Dat kan dan natuurlijk misschien leiden tot een gevoel van uitsluiting. Dan moet je daar weer het gesprek over aangaan. Maar ik ga niet om die reden zeggen: dan vind ik maar wat anders. Dat maakt het soms zo ingewikkeld.

Mevrouw Van der Plas (BBB):
De minister-president legt heel erg de bal neer bij de burgers en hoe die bepaalde dingen hebben opgevat, maar er zijn gewoon heel harde woorden geuit. Het is gewoon "een pandemie van de ongevaccineerden" genoemd. Het is gewoon "asociaal" en "decadent" genoemd als je je niet laat vaccineren. Dat is nogal een oordeel, over mensen die gebruikmaken van hun democratische grondrecht om iets wel of niet te doen. Ik heb dat heel lang gezien, en nu nog, als een, in ieder geval voor een groep mensen, heel grote voedingsbodem om de vragen ... In het begin heb ik dat ook heel vaak gezegd in debatten: mensen hebben heel vaak oprechte vragen en zorgen. De debatten werden destijds door heel veel mensen bekeken. Als ze daarin op die manier worden benaderd, gaan ze zich daarvoor afsluiten. Ik heb het over die hardvochtigheid, die af en toe is getoond door dat soort uitspraken te doen. Daar is later ook niet op teruggekomen door te zeggen: uiteindelijk bleken ook gevaccineerden positief te kunnen zijn en mensen te kunnen besmetten, dus we hadden het misschien eigenlijk niet zo hard moeten zeggen.

Minister Rutte:
Wij moeten ons allemaal realiseren, en kabinetsleden nog het meest, dat wij een enorme roepstoeter hebben. Als wij iets zeggen, bereikt dat dus een veel grotere groep dan als iemand op straat iets zegt, of zelfs als een Kamerlid wat zegt. Wij hebben een enorm bereik. Ik probeer mijn woorden altijd zorgvuldig te kiezen. Volgens mij proberen we dat

allemaal altijd te doen. Maar in je beleid kun je best dingen doen waardoor mensen zeggen: ik voel nu toch dat ik apart word gezet of niet serieus word genomen. Dan ga je daar het gesprek over aan. Maar, ik ben het ermee eens: je moet ontzettend oppassen met wat je zegt. Je moet je woorden natuurlijk zorgvuldig kiezen. Dat zal ook weleens fout zijn gegaan. Dat neem ik aan.

Mevrouw Van der Plas (BBB):
Het gaat me niet zozeer om het beleid an sich. Die discussie hebben we vaak gehad en daar kunnen we het ook nog over hebben. Maar laat ik de vraag heel concreet stellen: heeft de minister-president, en misschien ook andere voormalige kabinetsleden of ministers die in die periode werkzaam waren, er spijt van dat dingen op een gegeven moment zo hardvochtig zijn gezegd, waardoor mensen zich echt wel behoorlijk uitgesloten hebben gevoeld, en een heel grote groep nu nog steeds?

Minister Rutte:
Ik heb geprobeerd dat steeds te voorkomen. Ieder vogeltje zingt ook zoals het gebekt is. De een gaat wat korter door de bocht dan de ander. Dat geldt ook voor het kabinet. We zijn als samenleving hoogontwikkeld en we zijn een rijk land, dat geconfronteerd werd met een massieve crisis die onze volksgezondheid en ons hele zorgbestel in het hart dreigde te raken. We moeten accepteren, van alle kanten, dat er af en toe robuust gecommuniceerd wordt. Ook door mensen in het land die zeggen: we zijn het met je oneens. Zij schoten ook weleens door. Ik heb ook wel mensen op straat gesproken die begonnen met schelden. Als je dan even doorpraat, heb je eigenlijk een heel goed gesprek. Je wordt het niet eens, maar luistert wel weer met respect naar elkaar. Zo'n crisis is ook altijd een periode van grote stress. Er zullen heus dingen gezegd zijn die ik ook niet meer helemaal precies kan terughalen. Ik meen zelf geprobeerd te hebben dat steeds te voorkomen, maar ik kan dat niet honderd procent garanderen. Hoe het overkomt, is ook nog in the eye of the beholder.

De voorzitter:
Wellicht dat dat ook nog aan de orde komt bij de bespreking van het tweede rapport. Dit rapport gaat tot en met de periode september 2020.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):
Over vaccinaties en 1G, 2G en 3G kunt u altijd een boom met mij opzetten, maar niet bij dit debat. Ik heb wel een vraag naar aanleiding van die verdeeldheid. Aan het begin van een crisis staan we allemaal om de vlag en zijn we het allemaal met elkaar eens. Dat is ook een belangrijk moment. De minister-president reflecteerde net op de persconferenties. Hij heeft er gelijk in dat die heel veel bereik hadden. Ik denk dat dit ook heel goed was. Ik herinner me ook hoe ik met mijn kindertjes op de bank zat te kijken of de scholen open zouden blijven of dicht zouden gaan. Maar mijn punt zag met name op de mensen die daar niet naar kijken en die de taal niet machtig zijn. Daar heb ik minder reflectie op gehoord. Ik zou uit alle macht willen voorkomen dat op het moment dat we dit ooit weer meemaken ... We bereiken 8 miljoen mensen en dat is de grootste klap, maar het gaat me erom dat de GGD'en op dat moment de wijken ingaan

en de mensen met een afstand opzoeken. Op dat punt zou ik van de minister-president echt de toezegging willen hebben dat we dat hebben geleerd uit deze crisis en dat we dat voortaan op een andere manier zullen oppakken dan destijds. Want ik denk dat dat wel aansluit op de kloof die mevrouw Van der Plas benoemde.

Minister Rutte:
Bizar, hè?

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):
Onvoorstelbaar, ook.

Minister Rutte:
Dat was zeker in het begin te weinig. Ik denk dat we zeker wat later in de crisis veel meer doelgroepen probeerden te benaderen, maar dat gaat nooit optimaal. Daar blijf je van leren. Ik ben echt onder de indruk van het NKC, waar de beste communicatiedeskundigheid zit die je als overheid kunt wensen. Maar ook dat is een constant leerproces. Je hebt natuurlijk de wil om tot in de haarvaten van alle groepen in de samenleving te komen. Ook de mensen die de taal niet machtig zijn en de mensen die misschien moeilijk of niet kunnen lezen en schrijven, wil je allemaal bereiken. Je wilt daar geen onderscheid in maken. Misschien moeten we dus even kijken of de reactie op het tweede rapport de gelegenheid biedt om daarop in te gaan. O, die is al uit. Dan kunnen we daar misschien bij het derde rapport nog even op ingaan. Dat is ook een moment om wat terug te blikken. Welke lessen hebben wij getrokken en wat kunnen we beter doen?

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):
Ik heb daarbij een kleine vraag. Op welk moment dat gebeurt, c'est ça. Maar het gaat me er vooral om dat je plekken hebt waar de overheid vaker bereikbaar moet zijn voor vragen, waar je toch even terecht moet kunnen. Dat is juist in die eerste fase van de coronacrisis best ingewikkeld geweest voor mensen die net wat minder mondig en talig zijn.

Minister Rutte:
Dat klopt.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):
Daar ziet het voor mij op: we moeten zorgen dat de overheid in bepaalde wijken makkelijk te bereiken is en andersom, dus dat de overheid mensen weet te bereiken. We moeten ook zorgen dat de overheid bijvoorbeeld kerken en bibliotheken in blijft zetten, ook op momenten waarop het spannend is om die toegankelijkheid te hebben. Op welk moment de minister-president daarop terugkomt, maakt mij niet uit, als hij er maar op terugkomt bij een van de eerstvolgende debatten. Dan zie ik wel of dat bij het tweede of derde rapport is.

De voorzitter:
Ik zie de minister-president knikken.

Minister Rutte:
We komen erop terug. Misschien pak ik het actief op in mijn reactie bij het tweede rapport. Anders doen we het schriftelijk bij het derde rapport, maar we gaan even kijken wat het beste is. U noemt twee dingen, mevrouw Bikker, namelijk kerken, die een hele grote rol hebben gespeeld, en inderdaad ook bibliotheken. Daarom was het zo belangrijk dat we op enig moment in het proces besloten om bibliotheken wél open te houden. Maar goed, dat zijn van die momenten waarop je met elkaar het beleid beïnvloedt.

De voorzitter:
Dan wil ik de minister-president van harte bedanken voor zijn uitvoerige beantwoording. Ik schors de vergadering voor een paar minuten en dan geef ik het woord aan mevrouw Helder, de minister voor Langdurige Zorg.

De vergadering wordt van 20.54 uur tot 21.02 uur geschorst.

De voorzitter:
We zijn weer compleet. Ik geef het woord aan de minister voor Langdurige Zorg en Sport.

□

Minister Helder:
Dank u wel, voorzitter. Laat ik beginnen met te zeggen dat de volgorde die wij in gedachten hadden, puur voortkwam uit onze logica, omdat wij dachten dat de volgorde van de vragen zo zou gaan. Er zit verder niets achter. Ik vind het helemaal prima om de vragen over de verpleeghuiszorg nu te beantwoorden. Minister Kuipers zal mij in zijn beantwoording als het nodig is ondersteunen inzake de wetenschappelijke benadering rondom het OMT en het RIVM. Immers, hij is daarvoor verantwoordelijk.

Er is al een paar keer gesproken van de stille ramp in de verpleeghuizen. Nou, zo stil was die ook weer niet. Het was inderdaad een ongelofelijk heftige periode. Er is ontzettend veel gebeurd. Ik sluit mij aan bij de woorden van mevrouw Bikker als zij een woord van dank uitspreekt aan iedereen die toen zo ontzettend hard gewerkt heeft en heel veel heeft geïmproviseerd. Dat was echt een hele zware periode die zich ook heel snel met name in maart voltrok. Het was een periode waarin er heel veel onzekerheid was over hoe die besmettingen tot stand kwamen en waarom het zo snel ging. Op welke kennis baseren wij ons in onze werkwijze in de verpleeghuizen? Als ik spreek van verpleeghuizen, dan heb ik het over een vrij breed scala aan woonzorglocaties, woonlocaties en in feite ook over langdurige zorg als de gehandicaptenzorg.

Ik heb daarin ook zelf geacteerd en uitspraken gedaan, met name over de richtlijnen, de resoluutheid en de sturing vanuit de richtlijnen van het RIVM. Dat waren de richtlijnen waarop wij ons in de langdurige zorg op dat moment baseerden. Die kennis van het nieuwe virus was in de langdurige zorg niet aanwezig. Tegelijkertijd was er al direct een behoorlijke schaarste aan pbm, met name mondkapjes. Dat had natuurlijk ook te maken met de voorbereiding van de sector zelf, waarin de nadruk op wonen ligt, wonen met zorg. Er kwamen natuurlijk wel af en toe andere infectieziekten langs, zoals influenza of het norovirus, maar niet in de mate waarin er op dat moment geacteerd moest

worden. De sector in zijn algemeenheid was enorm op zoek: hoe gaan we dat doen, hoe moeten we hiermee werken?

Het was niet dat de sector of ik daarin alles wat het RIVM zei direct accepteerde. Het werd omgezet in een protocol binnen de organisatie of binnen de sector. 20 maart is het eerste protocol van Verenso verschenen met de behandelrichtlijn hoe om te gaan met corona. Dat was het eerste echte protocol buiten het ziekenhuis.

Hoe kijk ik op die periode terug? Het is natuurlijk heel lastig om te recenseren op een voorgaande rol. Ik sta hier in de verantwoordelijkheid van minister voor Langdurige Zorg. Vanuit die verantwoordelijkheid moet ik reflecteren. Ik denk wel dat het hier en daar een beetje door elkaar heen loopt, omdat ik er natuurlijk ook inderdaad zelf bij was.

Als het gaat om de stille ramp en de aandacht voor de verpleeghuizen, merkt het OVV-rapport op zich terecht op dat er ontzettend veel behoefte was aan aandacht voor de verpleeghuizen. VWS en zeker de voorgaande minister voor Langdurige Zorg, voordat hij minister van VWS was, was echt aanspreekbaar. Dat geldt ook voor alle ambtenaren van VWS. Vanuit ActiZ was er veelvuldig contact. ActiZ heeft vanaf 9 maart deelgenomen aan het bestuurlijk afstemmingsoverleg en aan het andere bestuurlijk overleg dat daarvoor is ingericht. Het was overleg dat ook echt op dagelijkse basis plaatsvond.

De grootste schaarste aan beschermingsmaterialen in de sector, met name daar waar de eerste infecties optraden en het virus echt razendsnel om zich heen greep, was in Brabant. Daar was een enorm tekort aan materialen. Door die goed her te verdelen, ook in de regio zelf — daarin speelde ActiZ een actieve rol, in een samenspel met het ministerie van VWS — is het gelukt om zo veel als mogelijk, volgens de op dat moment geldende richtlijnen bij infectie of verdenking, die materialen daar in ieder geval te hebben. Maar het was een heel spannende periode, want de voorraad was dermate krap dat iedereen daar ongelofelijk gespannen in zat. Dat was natuurlijk ook heel spannend voor alle medewerkers, dus dat ging niet zonder slag of stoot.

Een van de belangrijkste dilemma's die speelden in die overleggen was het volgende. Aan de ene kant was er de wetenschappelijke basis: hoe gaat de besmettingsroute van dit virus en hoe kun je met dit virus het beste werken? Collega Kuipers zal daar straks nog iets over zeggen. Aan de andere kant was er de enorme diversiteit van het werken in de verpleeghuizen, verzorgingshuizen en woon-zorgcombinaties. In de loop der jaren is daar de aandacht heel erg gegaan naar het wonen, het zo goed mogelijk kunnen leven en het zo goed mogelijk actief kunnen zijn. Daar zijn de locaties ook op ingericht. Dat was dus heel erg ingewikkeld. Ik heb daar een keer in een technische briefing in de Tweede Kamer, veel later in de crisis, nog iets over gezegd, naar aanleiding van een uitbraak binnen mijn eigen organisatie, die razendsnel ging. Het was toen ontzettend ingewikkeld om van een verpleeghuis een ziekenhuis te maken. Er is toen heel hard gewerkt door de sector, ook met ondersteuning van VWS.

Dan een opmerking over mijn eerdere uitspraak en de discussie die zich net ontspon over de richtlijn, de uitgangspunten vanuit het RIVM, en de vraag of de schaarste een argument was om die richtlijn zo op te stellen. Ik heb

inderdaad in september 2022 op vragen van Nieuwsuur gezegd dat dat, als dat zo was, niet goed zou zijn. Ik heb later kennis kunnen nemen van de gebeurtenissen zoals de minister-president die heeft uitgelegd, en zoals ook collega Kuipers die in het eerdere Kamerdebat heeft uitgelegd. Wat mij betreft is dat een logische verklaring van hoe het gegaan is. Er hebben toen twee dingen naast elkaar gespeeld. Aan de ene kant ging het om het inzicht: hoe werkt dit virus, hoe gaat de besmettingsroute en wat betekent dat voor het werken in het verpleeghuis? Nogmaals, op dat punt moesten wij en de langdurige zorg ons verlaten op het advies van het RIVM en de vertaling daarvan naar de werkvloer. Aan de andere kant was er de al bestaande schaarste en de onmogelijkheid op dat moment om gemakkelijk mondkmaskers in te kopen.

Die twee dingen kwamen natuurlijk buitengewoon ongelukkig bij elkaar. Vanaf 20 maart was er een protocol voor buiten het ziekenhuis. Van daaruit is op 1 mei — de minister-president heeft dat uitgesproken — na vragen van V&VN in de richtlijnen al meegenomen dat er volgens professioneel inzicht middelen ingezet konden worden. Dat vond V&VN belangrijk, zodat verpleegkundigen en artsen ook de mogelijkheid hadden, als zij oordeelden dat de situatie daarom vroeg, om de middelen ook in te zetten. Inmiddels was er sprake van minder schaarste. Eind maart, begin april was er een kentering. Daarna werd er voldoende aangevoerd, waarbij tegelijkertijd ook de verdeelsleutel was aangepast.

Als ik moet reflecteren op mijn rol, dan kan ik zeggen dat ik daar vanuit ActiZ heel veel aandacht voor heb gevraagd. Ik kan alleen maar zeggen: ja, dat was zo. Ik heb heel hard naar voren gebracht wat precies de werksituatie in de verpleeghuizen was, want eerder was de verdeling: eerst de acute zorg en dan de verpleeghuizen. Daarna ontstond het inzicht dat er veel meer moest worden gekeken naar wat precies de werksituatie was en wat de risico's waren die daar gelopen werden. Toen is ook de verdeelsleutel aangepast. Er is zelfs een inhaal geweest vanuit de GGD GHOR, om ervoor te zorgen dat ook de langdurige zorg werd bevoorrad. Het beeld bij ActiZ was dat dat altijd lukte en dat niet iedereen de weg naar het ROAZ — de middelen werden via het ROAZ gedistribueerd — kon vinden. Maar ook dat is besproken en dat werd zo goed mogelijk aangevuld.

De voorzitter:

Misschien is het handig als de minister haar verhaal eerst even afrondt. Dan krijgt u daarna de gelegenheid om vragen te stellen, mevrouw Agema.

Minister Helder:

Ik ga nu aan de beantwoording van de vragen beginnen. Misschien is het toch handig als mevrouw Agema eerst haar vraag stelt.

De voorzitter:

Er zijn vragen gesteld. Misschien kunt u eerst die vragen beantwoorden. Dan kijken we daarna of er nog meer vragen zijn.

Minister Helder:

Dat is ook goed. De heer Azarkan vroeg: wilt u op die periode reflecteren en hoe kijkt u daarop terug? Dit is onder ander hoe ik op die periode terugkijk wat betreft de aandacht voor de verpleeghuizen. Er was vanaf begin maart hoogfrequent koepeloverleg. Vanaf 9 maart zaten ActiZ, VGN en Zorgthuisnl al aan tafel in een formele crisisstructuur via het bestuurlijk afstemmingsoverleg. Vanaf 17 maart nam een specialist ouderengeneeskunde vanuit Verenso deel aan het OMT. ActiZ had dagelijks contact met het ministerie. Ik zei net al dat ik dat ook had, ook met de minister. De situatie van schaarste was er. In het ideale plaatje was de aansluiting bij de acutezorgstructuur, het ROAZ, er in alle regio's natuurlijk al in voldoende mate. Dat is een belangrijke les die we meenemen naar de toekomst. Daar zijn we ook mee bezig. Op dat punt worden er dingen gedaan. Daar zijn we het volledig mee eens. Maar dat is nog geen reden om te twijfelen aan de inzet van de betrokken veldpartijen op dat moment.

Ik kan alle vragen beantwoorden. Is dat uw vraag?

De voorzitter:

Ik zit even te kijken of hier ook vragen van mevrouw Agema bij zitten. Mevrouw Agema heeft even geduld. U kunt uw verhaal gewoon afronden. Dat lijkt mij ook het meest efficiënt. U gaat eerst de vragen beantwoorden.

Minister Helder:

Ik kom de vragen van mevrouw Agema vast tegen bij dit blokje, maar ook vragen van anderen.

De voorzitter:

Gaat u eerst de vragen beantwoorden.

Minister Helder:

Ja. De heer Hijink vroeg: hoe kan het dat er in Duitsland wel snel begonnen is met de inzet van FFP2-mond-neusmaskers? Is de aanpak anders of hetzelfde als zoiets waar gebeurt? Ook in Nederland is snel gestart met de inzet van mond-neusmaskers, omdat die signalen wel degelijk doorkwamen. Ik heb dat net geschetst. Nadat op 20 maart de eerste versie van "Uitgangspunten PBM buiten het ziekenhuis" was gepubliceerd, waarbij het ging over de aerosolvormende handelingen en de situaties waarin de chirurgische mond-neusmaskers moeten worden ingezet, is de bevoorrading verder op orde gekomen.

Verder zijn er natuurlijk diverse maatregelen genomen op het gebied van hygiëne en infectiepreventie. De hele werkwijze in de verpleeghuizen is op dat moment veranderd. Er kwam ook uit het OVV-rapport dat dat een element is dat we naar de toekomst beter moeten borgen. Ook de kennisbasis daarvan moet beter geborgd worden.

Daarnaast wordt de uitvoering van alle maatregelen voor infectiepreventie naar de toekomst toe verbeterd. Er is een heel plan om dat jaarlijks te meten, om zo te zorgen dat het plan er niet alleen is, maar dat het ook wordt uitgevoerd. Daar worden de langdurigezorgorganisaties bij ondersteund, onder andere vanuit VWS en vanuit het programma

Waardigheid en trots van Vilans. Dat was het antwoord op de vraag van de heer Hijink.

Dan was er de vraag van mevrouw Bikker dat de langdurige zorg een betere plek aan tafel moet hebben bij overlegorganen, zowel regionaal als landelijk. Zij vraagt om dat stevig te borgen, omdat je op die manier de signalen op de werkvloer stevig binnenkrijgt. Ja, dat gaan wij borgen. Dat zijn wij aan het borgen. Dat heb ik zelf tijdens de crisis ook actief ingevuld in mijn vorige rol. Het is ontzettend belangrijk dat de langdurige zorg in de regio en landelijk aanschuift bij de diverse overlegorganen en dat er een goede samenwerking is, zodat de belangen van de langdurige zorg daarin worden meegenomen. Dat betreft dus niet alleen het aanschuiven, maar ook de belangen van de langdurige zorg. Dat gaat over advisering en beleidsvoering, maar ook over de uitvoering. In de eerste fase van de pandemie zijn die stappen al ingezet. Op sommige plaatsen zijn daartoe speciale overleggen in het leven geroepen, zoals een regionaal overleg voor niet-acute zorg. Al die ideeën en plannen zijn overgenomen in het plan voor de pandemische paraatheid, zodat de positionering van de langdurige zorg nu al beter is geworden. En in de toekomst zal het alleen nog maar beter moeten worden. Tegelijkertijd is er ook het bewustzijn dat er een bredere blik moet zijn bij de betrokkenen, niet alleen als het gaat om de belangen van de langdurige zorg, want daar zit natuurlijk ook het dilemma in van aan de ene kant het medische aspect van de infectieziektebestrijding en aan de andere kant het welzijnsaspect van de verpleeghuiscliënten.

Daar wil ik nog wel iets over opmerken, want ook daar waren een aantal vragen over. Dat is natuurlijk ook een dilemma dat in de sector breed beleefd is. Ga je voor het bestrijden van de infectieziekte, terwijl je weet dat je dan tegelijkertijd nevenschade en neveneffecten hebt als het gaat om het welzijn? Overigens soms ook andersom, want er waren ook andere cliënten. Ik schets even een situatie met een jongere cliënt met ALS en met kleine kinderen die eigenlijk vroeg: "Kan die bezoeksregeling er komen? Kan de deur van het verpleeghuis dicht, want ik wil heel graag deze fase overleven? Ik wil mij daarin beschermd voelen."

Het is natuurlijk zo dat je in een verpleeghuissetting met elkaar woont. Je kunt dan dus niet zeggen: we respecteren die ene persoon die die vrijheid en dat risico wil lopen wel en niet de anderen die dat niet willen. Dat was een lastig dilemma, maar dat was wat al tijdens de pandemie in de sector wel besproken werd. Daar komt waarschijnlijk ook nog een vervolg op. In ieder geval is het mijn conclusie dat bij de toekomstige regievoering en sturing de langdurige zorg volwaardig zal zijn aangesloten.

Mevrouw Tielen vroeg specifiek naar de verbeterde infectiepreventie. Zij vroeg ook naar deze regionale en landelijke aansluiting. Hoe wordt dat beleefd door de medewerker en de organisatie zelf? Er wordt gewerkt aan infectiepreventie. Verenso, NVAVG, V&VN, ActiZ, VNG en Vilans werken samen aan een programma om kennis te verspreiden en zorgaanbieders te helpen om die kennis te implementeren. Voor de ouderenzorg is dit in 2022 al van start gegaan en daar hebben veel zorgaanbieders zich bij aangesloten ten behoeve van die verbetering. Waardigheid en trots op locatie wordt vanuit Vilans ondersteund.

Voor de gehandicaptenzorg is dit jaar een vergelijkbaar programma gestart voor kennisverspreiding en ondersteuning bij de implementatie van die kennis. Daar is recentelijk door de IGJ een meting gedaan. Daar kwamen nogal zorgelijke resultaten uit en het is dus ontzettend van belang dat we daar ook goed naar kijken en zorgen dat dat in de toekomst goed gaat. Daar moeten we veel aandacht voor hebben.

Mevrouw Paulusma vroeg om niet alleen op kwantitatieve data maar ook op kwalitatieve data te sturen. Hoe kijk ik vanuit mijn positie terug op die periode van de pandemie? "Te grote focus op de medische component gaf veel onzekerheid bij de hardwerkende medewerkers in de langdurige zorg." Dat sluit aan bij wat ik net zei over het dilemma dat in de langdurige zorg speelt: aan de ene kant die medische component en aan de andere kant wil je meer informatie over wat er in kwalitatief opzicht gebeurt met het welzijn van de cliënten. Dat was inderdaad een ontzettend intensieve periode. Medewerkers voelden dat ook echt. Op het moment dat het bezoekverbod, overigens op verzoek van de sector, werd afgekondigd en ingevoerd, was dat een ongelooflijk harde maatregel.

Tegelijkertijd hebben we ook gezien dat het effect had, omdat er bezorgdheid was over de enorm snelle toename van juist ook de besmettingen in de verpleeghuizen. Dat gebeurde op een moment dat we nog niet konden zien of dat virus in de buurt van een verpleeghuis voorkwam. Dat konden we nog niet meten en dat maakte ook dat het een generieke maatregel moest zijn over heel Nederland. Het zou heel belangrijk zijn geweest dat we op dat moment ook hadden kunnen nadenken over hoe we gaan meten en hoe we in de gaten kunnen gaan houden hoe het gaat met het welzijn en de kwaliteit van leven. Hoe hadden we de terugval van functies bij mensen met dementie goed in de gaten kunnen houden?

Dat was ook weer het dilemma bij het openen. Daar hebben we ook rekening mee gehouden. Op verzoek van de toenmalige minister van VWS is ActiZ samen met een aantal andere partijen gekomen met een hele handreiking over het weer openen en de bezoeksregeling daarna. Daarbij is veel meer gekeken naar een betere balans in dat dilemma, als het ging om het welzijn van patiënten en cliënten. Dat wordt ook meegenomen naar de toekomst. ActiZ en Verenso hebben daar zelf het programma Stip op de horizon voor geformuleerd. Ze hebben zelf ook gezegd nooit meer zo'n generieke maatregel te zullen doorvoeren. Dat kan misschien wel heel lokaal nodig zijn, zoals dat ook bij andere infectieziekten het geval is, maar niet meer zo generiek.

Medio 2020 kwamen er ook nog crisisdagboeken op gang met wat kwalitatieve informatie. Verder hebben de academische werkplaatsen ouderenzorg een rapport geschreven over de bezoeksregeling. Daarin zijn de ervaringen van medewerkers en cliënten meegenomen.

Het ministerie heeft ook veelvuldig contact onderhouden binnen het koepeloverleg met de landelijke organisaties. Er werd ook regelmatig een belronde gedaan om te kijken naar de stand van zaken. Ook daar werd dit dilemma besproken. Zo is er in die periode heel veel kwalitatieve informatie opgehaald.

Binnen de sector heeft ActiZ het initiatief genomen om het dilemma tussen veiligheid, het medisch perspectief en de kwaliteit van leven veel beter te kunnen hanteren, ook op de werkvloer.

Dat waren mijn antwoorden als het ging om de verpleeghuizen.

De voorzitter:

Nou, dan geef ik het woord aan mevrouw Agema van de PVV.

Mevrouw Agema (PVV):

Allereerst een compliment aan de minister voor het feit dat zij zich hardmaakt voor een financiële regeling voor zorgmedewerkers die te maken hebben met langdurige coronaklachten. Het is goed dat zij zich daarvoor inzet.

Waar ik naar zoek, is een verklaring voor de inzet die er niet was tijdens de coronacrisis, vooral in de beginperiode. Ik vraag me af of de minister bekend is met de tabel op pagina 53, waarin het bolletje helemaal onderaan het moment is waarop Verenso vraagt om persoonlijke beschermingsmiddelen in de verpleeghuizen. Dan schiet die tabel helemaal omhoog. Het hoogste punt is het moment waarop die persoonlijke beschermingsmiddelen wel breed verkrijgbaar zijn. En dan is hieronder, weer helemaal laag, het moment waarop de minister in de hoedanigheid van de vorige rol die zij had als voorzitter van ActiZ zegt dat die beschermingsmiddelen weinig bijdragen. Mijn vraag is: hoe kan zij dat duiden?

Minister Helder:

In de eerste plaats was ik geen voorzitter van ActiZ. Ik was bestuurder van ActiZ, maar had de portefeuille woordvoering. In die rol heb ik vanaf dag één signalen afgegeven over de tekorten aan beschermingsmiddelen in Brabant voor mijn eigen organisatie, maar met name ook voor andere organisaties. Het bekende interview in Nieuwsuur heb ik in een andere rol gegeven en werd overigens vijf weken later uitgezonden. Daar kijk ik natuurlijk niet met plezier op terug, omdat ik daarin de indruk wek dat we in de langdurige zorg echt alleen maar keken naar de richtlijnen van het RIVM. Ik heb geprobeerd het dilemma te schetsen dat ik net ook heb geschetst: hoe gebruik je dat, hoe doe je dat in de langdurige zorg in een veelheid aan zorgsetting? Het is een veelheid aan zorgsetting, met mensen met dementie die dingen niet begrijpen, en ook binnen de VG, want daar waren we in Brabant ook heel actief in. Ik had dat liever anders gezien. Ik heb later gereflecteerd op dat element van schaarste alsof dat de reden zou zijn geweest om die richtlijn op die manier uit te voeren. Maar we weten inmiddels dat de gang van zaken echt heel anders is geweest. Daar heb ik net al iets over gezegd.

Mevrouw Agema (PVV):

De OVV trekt een heleboel conclusies als het gaat om de verschillende benaderingen van de medewerkers die in de ziekenhuizen werkten en de medewerkers die daarbuiten werkten, in de verpleeghuizen, gehandicapteninstellingen, thuiszorg en noem maar op. Dat zijn hele stevige conclusies: de verpleeghuizen hadden een lage prioriteit, ze waren eerst

ook niet vertegenwoordigd, ze waren genoodzaakt de media te gebruiken en ze moesten vuurwerkbrillen en asbestpakken gebruiken. De OVV zegt ook dat de care van oudsher een andere status heeft dan de cure en schrijft: "In de eerste periode van de coronacrisis kwam dit pijnlijk naar voren. De verpleeghuissector werd aanvankelijk niet betrokken in de besluitvorming en werd lang achtergesteld bij de verdeling van schaarse middelen." Deze minister is de minister voor de arbeidsmarkt. Zij gaat over alle medewerkers, of ze nou in het ziekenhuis werken, in het verpleeghuis of in de thuiszorg. Is zij met mij van mening dat het ongehoord is geweest dat er in Nederland voor langere tijd verschillende rangen waren van zorgmedewerkers? De eerste rang was het ziekenhuis, de tweede rang was het verpleeghuis en de derde rang was de thuiszorg. Is zij met mij van mening dat erkend moet worden dat ze achtergesteld werden als ze niet in het ziekenhuis werkten en dat daar excuses voor moeten komen?

Minister Helder:

In het begin van de crisis ging 10% van de mondklappers naar de langdurige zorg — dat was ook de perceptie — ook omdat het historisch verbruik heel anders was. Denk aan de ziekenhuizen met de acute zorg, de operatieafdelingen en de intensive care. Dat was ook zo, denk ik. Dit virus ging alleen dermate snel rond, en met zulke grote hoeveelheden, dat de bestuurders in de langdurige zorg, die er zelf natuurlijk een verantwoordelijkheid in hebben om voor voldoende voorraad te zorgen, het ook niet meer konden kopen op het moment dat zij daar veel meer behoefte aan hadden. U zei het net zelf ook al: er was een situatie van veel meer just in time-management. Als ik er zelf op terugkijk, reken ik het mezelf als bestuurder van een langdurige-zorginstelling aan dat we daar heel erg op hingen en dat we dus te veel just in time bezig waren. Dan hadden we misschien meer voorraden gehad aan het begin van de crisis. Nou, dat kon niet. Dat was niet zo, en ook de perceptie over die verdeelsleutel was niet zo. Daar zijn direct gesprekken over gevoerd. Nogmaals, op 9 maart zat ActiZ formeel aan tafel. Daarna kwam er ook formeel een specialist ouderengeneeskunde in het OMT. Op 13 april is formeel de verdeelsleutel aangepast. Uit de overzichten van GGD GHOR blijkt dat tussen eind maart en begin april 50% van de aanvoer van de pbm naar de langdurige zorg is gegaan.

Ik vind het heel lastig wat mevrouw Agema zegt, want ik zou de langdurigezorgmedewerkers echt niet als tweederangs willen betitelen. Wat we hooguit kunnen zeggen — ik denk dat we die les echt met elkaar hebben geleerd — is dat het aspect van de kennis over hoe de langdurigezorgsector in elkaar zat, hoe daar gewerkt wordt, wat er wel was en wat er niet was in de beginweken inderdaad even heeft gespeeld. Maar er was wel snel aansluiting. Ik noem nogmaals 9 maart, en daarna was er ook aansluiting in het OMT. Dat zal een rol hebben gespeeld, absoluut, maar ik vind dat niet tweederangs. We waren echt met elkaar aan het leren hoe die situaties in elkaar zaten. Er is ook vrij snel voor gekozen om veel meer een indeling te hebben op basis van de situatie waarover het ging, en niet op basis van acute zorg en langdurige zorg. Zijn dit risicovolle handelingen in termen van de besmetting? En heb je daar dan ook die maskertjes voor nodig, die pbm?

De heer Hijink (SP):

Ik vind het moeilijk dat de minister net doet alsof de achterstelling die zorgverleners in de verpleeghuizen letterlijk hebben gevoeld, ook in de gehandicaptenzorg, of in de thuiszorg, niet zou hebben bestaan. Maar die was er natuurlijk wel. Niet voor niks was er vanuit die zorgverleners een brede roep om die middelen te mogen gebruiken. De minister verwees al naar haar interview bij Nieuwsuur. Op de vraag of ze een kamer zou binnentreden waar een hoestende en proestende coronapatiënt zit, zei de minister letterlijk: ja, dat zou ik wel doen, want dat staat in de richtlijnen van het RIVM. Maar iedereen weet, zeker nu, maar toen ook al, dat dat heel dom en onverstandig was. Ook in die vorige rol had zij op dat moment dus kunnen zeggen: ik als vertegenwoordiger van de werkgevers in de verpleeghuissector vind natuurlijk dat onze zorgverleners maximale bescherming moeten krijgen, zodat ze in die situaties natuurlijk bescherming hebben. Maar dat is dus niet gebeurd. Ook in haar vorige rol heeft ze die richtlijnen verdedigd, terwijl evident was dat ze niet deugden. Dan vraag ik me af: waarom moet dat achteraf toch nog weer een beetje worden goedgepraat? Kunnen we niet gewoon zeggen: dit was fout en mag nooit meer zo gebeuren?

Minister Helder:

Ik ben niet blij met dat interview. Laat ik dat duidelijk zeggen. Nogmaals, dat is volgens mij vijf weken later uitgezonden. Op dat moment was er ontzettend veel onduidelijkheid en voor de kennis, de wetenschappelijke kennis, waren we in de langdurige zorg echt wel aangewezen op het OMT. Die kennis is er niet binnen de sector. Er werd wel door organisaties bijvoorbeeld een deskundige infectiepreventie ingehuurd of ondersteuning van de ziekenhuishygiënist in de ziekenhuizen. Maar om te zeggen dat die kennis binnen de sector op dat moment aanwezig was: dat was een probleem. U zegt terecht dat zorgmedewerkers zich niet gehoord voelden en zich niet goed beschermd voelden. Die emotie was er. Dat klopt ook.

Er was heel veel onduidelijkheid over waar je nou goed aan deed, over wat nou precies de handelwijze was. Vandaar dat we zo de basis bij de richtlijnen zochten. Tegelijkertijd hadden de werkgevers zelf en ook de professionals binnen de sector de verantwoordelijkheid om dat advies te vertalen naar een protocol op de werkvloer en dat gebeurde ook. Ook daar waren heel inhoudelijke discussies. U moet zich voorstellen dat de werksituatie in de langdurige zorg behoorlijk verschillend was. Dat ging over: 1,5 meter, betekent dat dan dat iemand die bij de dagverzorging komt wel in de taxi mee kan? Dat is een commerciële taxi. Valt die er nou wel onder of valt die er niet onder? In welke situaties moet je nou wel die PBM dragen en in welke niet?

In de beginperiode was dat echt een zoektocht en dat was een heel onzekere zoektocht. Tegelijkertijd werd er daar waar er een duidelijke infectie was of een verdenking ervan met pbm gewerkt. Dat hoorde ik net ook door elkaar gaan. Het protocol was heel duidelijk: als er sprake is van een infectie of een verdenking van een infectie, dan wordt er met pbm gewerkt. De vraag over het preventief dragen, dus in alle gevallen pbm dragen, was een andere vraag die speelde. Daarom is precies op 1 mei op een vraag van V&VN in de richtlijn vermeld dat er volgens professioneel inzicht pbm kan worden gedragen. Het was echt een vraag om daar duidelijkheid over te scheppen, omdat er inderdaad

onduidelijkheid was over of het nou wel mocht of dat het moest. Dat was een enorme zoektocht.

De heer **Hijink** (SP):

Ik kan me nog heel veel debatten hier herinneren waarin wij het hebben gehad over vluchtig contact. Bij vluchtig contact zou bescherming niet hoeven, ook niet bij een vastgestelde coronabesmetting. Even iets aangeven, daar ging het toen over in de debatten. Ellenlang hebben we daarover lopen discussiëren en heel vaak hebben wij gezegd: natuurlijk moet je op dat soort momenten zorgverleners zo goed mogelijk beschermen. Ik weet ook dat Jos de Blok van Buurtzorg Nederland destijds de grootste mogelijke trammelant heeft gehad met Hugo de Jonge, omdat hij wel preventief beschermingsmiddelen wilde inzetten. Hij wilde wel zijn medewerkers beschermen. Het mocht niet. Hij kreeg op zijn donder van de minister. Dus het hoe het ook zij, is er destijds vanuit het kabinet enorm gedruwd om het beperken van de inzet van beschermingsmiddelen, met name in de thuiszorg, de gehandicaptenzorg en de verpleeghuiszorg.

Kijk, het gaat mij niet om hier een potje te lopen zwartepieten. Ik vind gewoon dat het duidelijk moet zijn dat dat niet goed is gegaan. Net als bij de minister-president net, mis ik dat gevoel bij het kabinet om te willen leren van wat er toe fout is gegaan. Dat geeft mij dus het gevoel dat een volgende keer opnieuw zo mis kan gaan en daarom zou ik het zo goed vinden als de minister nu zou zeggen: dit is inderdaad destijds niet goed gegaan, dat gevoel van tweederangs was misschien wel terecht en een volgende keer gaan wij dit echt heel anders aanpakken. Dat straalt namelijk ook vertrouwen uit voor die zorgverleners, die dit nooit meer willen meemaken.

Minister **Helder**:

Wat heel fijn zou zijn geweest in die periode, is natuurlijk dat dat een heel duidelijk, een absoluut advies had kunnen zijn. Nogmaals, over de wetenschappelijke kant daarvan zal collega Kuipers straks iets zeggen. Maar er was heel veel onzekerheid, omdat die richtlijnen nog weleens veranderden en vervolgens weer doorvertaald moesten worden: in welke situatie pas je ze wel toe en in welke situatie pas je ze niet toe? Vanaf het begin was wel heel duidelijk: als er sprake is van een infectie of een verdenking van een infectie, ook in de langdurige zorg, dan draag je pbm, en niet alleen dat maskertje maar ook handschoenen en schorten, en dan werk je volgens het protocol. Dat protocol was op zich bekend, want dat doe je ook bij influenza en het norovirus. Maar in dit geval kwam het zo veel meer voor en gingen de besmettingen in de verpleeghuizen zo razendsnel dat het voor het personeel enorm ingewikkeld was om het op een goede manier toe te passen.

Er speelde nog een tweede punt waardoor de medewerkers zich onzeker voelden. Dat wil ik zeker toegeven, want dat weet ik ook uit de praktijk. Er werd bevoorraad uit verschillende soorten voorraden. Op de ene dag zag het schort er zo uit, op de andere dag was het weer heel dun en op de volgende dag ... Dat kwam omdat er dingen uit alle mogelijke voorraden werden gecombineerd om ervoor te zorgen dat er spullen waren daar waar er sprake was van een infectie of van een verdenking daarvan. Cliënten werden gecohorteerd en samen verpleegd. Er werd een besmette

unit van gemaakt om ervoor te zorgen dat er heel duidelijk gewerkt kon worden. Ik begrijp heel goed dat medewerkers zich daar onzeker over voelden en dat ze het gevoel hadden dat ze niet geholpen werden.

U vraagt: hadden we daar één ding beter in kunnen doen? Ik weet niet hoe, maar we hadden dat op de een of andere manier nog beter over het voetlicht kunnen brengen, hoe goed we dat ook hebben ondersteund. Dat neem ik ook mezelf kwalijk, in mijn voorgaande rol.

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

Ik heb het ook nog kort gehad over de longcovidpatiënten. We hebben vandaag allemaal een brief gekregen van de minister, mede naar aanleiding van de motie die in de Eerste Kamer is aangenomen. Er staat nog steeds een kort geding op de rol. Ik meen dat dat op 17 februari plaatsvindt. Mijn vraag is: kan de minister ervoor zorgen dat aan deze mensen gewoon tegemoetgekomen wordt, met daarbij in gedachte de motie die in de Eerste Kamer is aangenomen? We moeten de lijdensweg van deze mensen beëindigen. Ik weet niet of de bonden daar wat voor voelen, want die hebben er helemaal tabak van. Als de minister nu zegt "jongens, we gaan die 150 miljoen in het fonds onder andere gebruiken voor compensatie", dan hoeven we ook niet naar de rechter. Mijn onderliggende vraag is dan: is dat een nettocompensatie? Want we weten allemaal wat er vaak gebeurt. De landsadvocaat is een topjurist, dus dan wordt er weer in hoger beroep gegaan en dan wordt het een hele slepende zaak. Dan zijn we weer maanden verder en is er nog steeds niks gebeurd. Dus is de minister bereid om heel snel een deal te sluiten met de bonden, zodat het nu klaar is en er gewoon compensatie komt?

Minister **Helder**:

Ik heb al aangegeven dat wij als kabinet een morele verplichting voelen om te komen tot een regeling. We hebben daarvoor het advies van de Raad van State ingewonnen. Die bevestigt dat, maar geeft wel aan dat het in eerste aanleg een zaak is tussen werkgevers en werknemers. Tot nu toe hebben de werknemersorganisaties niet aan tafel willen zitten. Ik heb de afgelopen weken met de werkgeversorganisaties gesproken. Zij geven aan dat zij hier niet toe over willen gaan, omdat ze het een hele complexe situatie vinden. Ik heb vanochtend een brief gestuurd met daarin het besluit van het kabinet en mijn opdracht om tot een publieke regeling te komen. Als de werknemersorganisaties alsnog om tafel willen, dan sta ik daar natuurlijk altijd voor open. Ik sta altijd voor ieder gesprek open, maar tot nu toe is dat niet de situatie geweest. Ze hebben gekozen voor een dagvaarding, waarin ze de Staat aansprakelijk stellen. Daarom heb ik eerder gezegd: bij de uitwerking van de regeling zal ik moeten kijken of ik de uitkomsten van dat kort geding kan meenemen. Daar zal ik toch op moeten wachten.

De **voorzitter**:

Laatste vraag, mevrouw Van der Plas.

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

Ik voel ook een morele verplichting, om op zondag sowieso bij mijn moeder op bezoek te gaan. Dat doe ik ook. Want

als je een morele verplichting hebt, dan doe je dat, in mijn ogen. Als werkgevers aangeven er niks voor te voelen, even kort door de bocht gezegd, dan vraag ik me af: had de minister dat dan niet zien aankomen? Het is allemaal uitstel en uitstel. Ik meen dat het precies één jaar en één dag geleden is dat de eerste gesprekken plaatsvonden tussen de bonden en de minister. Dan waren we dus al bijna twee jaar verder in het hele proces. Die bonden en de patiënten zelf hebben keer op keer aangegeven dat er heel vaak geen antwoorden kwamen, of dat er afspraken werden uitgesteld. Ik denk dat het dus niet zo is dat de werknemers niet aan tafel wilden zitten, want die wilden heel vaak aan tafel zitten, alleen gebeurde er verder maar niks. Nou lijkt het mij toch vrij simpel: er is voor die coronatoegangsbewijzen 150 miljoen gereserveerd, die we hopelijk nooit meer gaan inzetten; die lijdensweg kan toch gewoon beëindigd worden? Zeg gewoon: "Jongens, dit gaan we doen; dit gaan we uitvoeren. We hoeven geen kort geding. We hoeven niet weer een slepende kwestie, die weer maanden gaat duren. We nemen gewoon onze verantwoordelijkheid. We voldoen aan onze morele verplichting. We gaan gewoon nu die compensatie uitkeren, zoals de bonden hebben aangegeven."

Minister Helder:

Dat heb ik ook in de brief aangegeven: we gaan het doen; we gaan dit uitwerken. Ik heb u ook in het debat gezegd dat ik de voorbereidingen daarvoor al getroffen heb, dus daar zit geen vertraging in. Maar ik moet wel die regeling uitwerken. Ik verwacht dat we die in april afgerond hebben. De motie van de Eerste Kamer verzoekt ook om die middelen voor een fonds vrij te maken. Dat betrek ik daar uiteraard bij. Op die manier ga ik die motie dus uitvoeren. Ik zal u zo spoedig mogelijk informeren over de invulling van die regeling, maar het moet wel een uitvoerbare regeling zijn en die moet ook goed zijn. Het moet natuurlijk niet leiden tot andere problemen, bijvoorbeeld als mensen andere uitkeringen of inkomens en dergelijke hebben. Het moet echt goed in elkaar zitten. Ik verwacht dat we dat in april kunnen afronden.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik wil nog even een blokje terug, naar het punt waar meneer Hijink ook vragen over stelde, namelijk met name het gevoel van het personeel in de vvt-sector. Toen hoorde ik de minister aan het eind heel erg ingaan op het appel dat meneer Hijink deed. Volgens mij is dat terecht. Maar de minister sloot af met "ik weet eigenlijk niet hoe we dat de volgende keer dan beter of anders zouden moeten inrichten". Dat is mij wel een beetje te mager. Wellicht bedoelde de minister dat niet zo, maar er luisteren een heleboel mensen mee die juist wel graag van de minister horen wat er gaat veranderen.

Minister Helder:

Wat ik bedoelde te zeggen, was het volgende. Als ik nu terugdenk aan de enorme, wereldwijde pandemie en de wereldwijde schaarste, alle dingen die bij elkaar kwamen, is het moeilijk te reflecteren op hoe we dat nou hadden kunnen voorkomen. Maar naar de toekomst toe ben ik het helemaal met u eens. Collega Kuipers en ik zijn bezig met die pandemische paraatheid, om in de crisisstructuur en ook de structuur van het ROAZ ook het perspectief van de

langdurige zorg goed mee te nemen. Dat betekent dat je echt doordenkt over welke situaties we het hebben en wat we hierin allemaal kunnen tegenkomen. Dat is eigenlijk precies wat ook wel gebeurd is, maar niet overal in Nederland even goed. Je moet dus goed inspelen op die hele grote diversiteit van situaties in de langdurige zorg. Daar hebben we van geleerd; wat dat betreft nemen we ook echt het OVV-rapport ter harte. Dat hebben we nu besproken en nemen we mee in die pandemische paraatheid. Ik ben ervan overtuigd dat je, als je daar met het goede perspectief aan begint, elkaar sneller kunt vinden dan nu het geval was.

Mevrouw Tielen (VVD):

Om daarop door te gaan: je hebt natuurlijk de sector en de mensen. Ik vroeg inderdaad specifiek naar de ervaringen en de inspraak van de medewerkers. Dat zal de minister niet verbazen, want we hebben het vaker over de zeggenschap van zorgmedewerkers. We hebben ook letterlijk gezien dat er op de ic's gekke dingen gebeurden. Op een gegeven moment zeiden ic-verpleegkundigen ook: als wij daar even over hadden meegedacht, dan was het net iets anders gedaan en was het effectiever geweest. Dus hoe kan de minister ervoor zorgen dat naast de sector ook juist de professionals zelf een plek hebben in de crisisstructuren? Wat voor plek dat is, weet ik ook niet precies, maar de minister weet dat hopelijk wel.

Minister Helder:

Deze vraag is heel terecht. Dat is ook precies de reden waarom we subsidie geven voor zeggenschap. U bent zelf met een initiatiefvoorstel daarover gekomen. Ook de Chief Nursing Officer speelt daar een rol in. Daarnaast is het zo – dat was al zo ten tijde van de crisis – dat de professional echt een rol heeft gekregen in de handreiking voor de bezoekregeling en de manier waarop die uitgevoerd moet worden, maar ook in de crisisbeleidsteams binnen de organisaties. Dat is dus al ingebed. Maar we moeten natuurlijk zeker verder blijven toetsen of datgene wat we ons hebben voorgenomen ook daadwerkelijk wordt uitgevoerd. Om die reden worden daar ook metingen van gedaan. Er wordt onderzoek verricht om te kijken of er ook iets terecht komt van alle plannen met betrekking tot zeggenschap van professionals.

De voorzitter:

Dan wil ik de minister voor Langdurige Zorg en Sport danken voor haar beantwoording. Ik kijk even wat de volgorde daarna is.

Minister Rutte:

Wat wilt u?

De voorzitter:

Het lijkt me het meest logisch om dan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het woord te geven, als ik heel eerlijk ben. Dat vindt de minister ook. Ik zie de minister van Justitie en Veiligheid ook ja knikken. Dan geef ik dus het woord aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Als u de vragen zo kort mogelijk beantwoordt, zoals de andere minister ook heeft gedaan, dan zijn we u erkentelijk.



Minister Kuipers:

De lat ligt daarbij hoog, voorzitter, maar ik zal mijn best doen. Ik geef eerst een hele korte inleiding. Daarna heb ik een aantal mapjes. Sommige hebben maar een paar vragen, maar ze zijn nu toch al zo gegroepeerd, dus ik zal het zo doen. Mijn eerste mapje na de inleiding is voorbereiding en pandemische paraatheid. Daarna heb ik het over het OMT en het MIT, vervolgens over verbinding en de dialoog met de samenleving, inclusief de effectiviteit van de maatregelen. Dan kom ik nog op de beschikbaarheid en productie van medicijnen. Tot slot is er het mapje over kwetsbaren en oversterfte.

Voorzitter. Het is al wel gememoreerd, maar ik hecht eraan om het nog een keer te herhalen: een ingrijpende gebeurtenis als de coronapandemie vraagt om reflectie en evaluatie om lessen te trekken voor toekomstige situaties. Je hoopt dat die nooit optreden, maar als die optreden, wil je goed voorbereid zijn. Ik wil als eerste aansluiten bij de eerdere opmerkingen die zowel vanuit de Kamer als vanuit het kabinet zijn gemaakt. Daarbij spreek ik mijn dank en respect uit voor mensen die in de afgelopen jaren op allerlei verschillende manieren ontzettend druk bezig zijn geweest om te proberen om deze volstrekt onvoorziene situatie toch op te vangen en in zo goed mogelijke banen te leiden.

Voorzitter. In een crisis is niet alles voorzienbaar. Het is dus helaas af en toe ook onvermijdelijk dat er dingen misgaan. Het kabinet heeft de afgelopen maanden uw Kamer geïnformeerd over de lessen uit de coronatijd — laat ik ze zo maar even noemen — bijvoorbeeld over de langetermijnaanpak van COVID-19, over de pandemische paraatheid en ook over de kabinetsreacties op deelrapporten van het OVV. Ik wil daar graag een drietal lessen in ieder geval uit halen.

De eerste les is dat we in de verschillende rapportages zien dat er evident sprake was van een noodzaak tot verdere optimalisatie van een zorgketen. Er was sprake van een grote mate van versnippering en er waren ook onvoldoende plannen en capaciteitsinzichten. Er waren bijvoorbeeld onvoldoende dashboards voor beschikbare capaciteit en plannen voor eventuele spreiding van patiënten en het delen van materialen et cetera. Er is ontzettend veel gedaan, maar het was improviserend in plaats van dat er rustig al jaren daarvoor nagedacht was over adequate plannen.

Daar is veel in gebeurd. Dat zie ik als ik nu bijvoorbeeld kijk naar de dashboards en inzichten op zowel landelijk als regionaal niveau. Niet alleen de capaciteit van ziekenhuiszorg maar ook die van de langdurige zorg, de eerstelijnszorg, de geestelijke gezondheidszorg en de geboortezorg is daar een voorbeeld van. Een ander voorbeeld, dat we al wel eens eerder hebben besproken, is de grote inzet die er tegenwoordig is om patiënten thuis te monitoren. Dat is begonnen voor patiënten met covid, maar wordt nu ook voor heel veel andere patiënten gebruikt. Daarmee worden ook ziekenhuisopnames voorkomen. Optimalisatie van de zorgketen was dus les één.

De tweede belangrijke les is wat mij betreft meer oog hebben voor sociaal-maatschappelijke en economische gevolgen. We hebben al gehoord en het is ook al besproken dat de pandemie diep heeft ingegrepen in het leven van velen, waaronder ouderen, jongeren, ondernemers et cetera. Er is een reden dat wij het coronabeleid in het afgelopen jaar

hebben herzien en ook een MIT hebben opgericht om te borgen dat er in de totale afweging van het maatregelenpakket meer aandacht komt voor sociaal-maatschappelijke en economische effecten.

Een derde les is wat mij betreft de rol van wetenschap. De pandemie heeft laten zien dat wetenschap een essentiële rol heeft in onze samenleving, ook in tijden van crisis. Dan denk ik bijvoorbeeld aan modelering om zo weloverwogen mogelijk maatregelen proberen te nemen. Denk ook aan medische innovaties, zoals covidvaccins. Maar de pandemie heeft ook laten zien dat er grenzen zitten aan wetenschap en dat ook het wantrouwen jegens wetenschap gegroeid is, wat vraagt om een zeer nadrukkelijke discussie daarover. Ik zal daar straks apart nog iets over zeggen.

Voorzitter. Dat brengt mij bij een tweetal vragen die hierop aansluiten.

Allereerst is er de vraag van de heer Azarkan en mevrouw Westerveld of de aanbevelingen uit het OVV-rapport worden overgenomen en in gang gezet, en of ik op korte termijn een voortgangsbrief kan sturen over de voortgang van de implementatie van de aanbevelingen. Wij hebben in onze eerdere reactie, van 1 april afgelopen jaar, al aangegeven de aanbevelingen te omarmen. We nemen die aanbevelingen dan ook zeer serieus. Er wordt hard gewerkt aan het opvolgen daarvan. Ik zeg uw Kamer van harte toe om voor de zomer een schriftelijke respons te geven met een overzicht van waar we staan met de verschillende stappen. Ook de Onderzoeksraad monitort de opvolging van de aanbevelingen, en informeert uw Kamer daarover via het jaarverslag.

Dat raakt aan de vraag van mevrouw Van den Berg over de monitor. Wanneer kunnen we die verwachten, en wordt Caribisch Nederland daarin ook meegenomen? In de laatste wijziging van de Rijkswet Onderzoeksraad voor veiligheid staat dat de Onderzoeksraad jaarlijks een overzicht maakt van de aanbevelingen van de raad, de standpunten daaromtrent en de wijze waarop aan de aanbevelingen gevolg is gegeven. De raad zendt dit overzicht zowel aan de Eerste als aan de Tweede Kamer. Uit de rijkswet vloeit inderdaad voort dat de raad ook bevoegd is voor het Caribische deel van het Koninkrijk. De exacte datum van toezending is uiteraard aan de Onderzoeksraad zelf. In de afgelopen jaren gebeurde dat rond juni, dus laten we ervan uitgaan dat dat nu ook het geval zal zijn.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank voor dit antwoord, maar de minister triggerde mij eigenlijk op een onderwerp waar ik helemaal niet naar heb gevraagd maar waar hij zelf over begon. Dat waren de dashboards, waardoor er veel beter zicht is en er ook informatie is over de beschikbare capaciteit. Hij noemde daarbij ook het woord geboortezorg. Daar heb ik een paar weken geleden nog Kamervragen over gesteld, omdat een gynaecoloog van het Diaconessenziekenhuis in Utrecht 26 ziekenhuizen heeft gebeld, voordat hij een bed had gevonden voor een barendende moeder die een tweeling ging krijgen. Ik wil op dat punt toch nog even wat nadere duiding hebben.

De voorzitter:

Ik denk dat wij op dit punt allemaal een toezegging willen.

Minister Kuipers:

Corrigeert u mij als het niet juist is, maar in mijn beleving was dat een gynaecoloog van het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein, Utrecht. Het interessante is dat nou juist die regio, de provincie Utrecht, bij uitstek vooroploopt in de pilot zorgcoördinatie en een fantastisch zorgcoördinatiecentrum heeft in Zeist, dat voor de hele provincie een realtime, continu, 24/7-overzicht heeft van de beschikbare capaciteit en bezetting in de geboortezorg, van de huisartsenposten, van de ambulances, van de acute zorgcapaciteit in de geestelijke gezondheidszorg en uiteraard ook van de spoedeisende hulp, de ic, et cetera. Los van deze specifieke casus is dat dus interessant. Ik heb naar aanleiding van het bericht over deze gynaecoloog ook aan het regionale geboortecentrum meegegeven: kunnen jullie alsjeblieft contact opnemen met de betreffende dokter en, in dit geval, zijn maatschap en willen jullie de betreffende dokter en de maatschap uitnodigen om eens op bezoek te komen bij het centrum in Zeist? Dat kunnen ze op de fiets doen. Dan kunnen ze eens kijken wat daar precies aan de hand is. Dat hele bericht en al die telefoontjes waren namelijk niet nodig geweest.

Ik zoomde even in op deze casus, maar overeind blijft dat deze casus breed gezien heel herkenbaar is. Daar heeft mevrouw Van den Berg gelijk in. Het is nog niet zo dat dit al in alle regio's in Nederland het geval is. Het had heel goed zo kunnen zijn dat iemand uit een andere regio heel terecht dit bericht had. Daarom zetten wij er nu ook op in om er op basis van deze zeer succesvolle pilot voor te zorgen dat dit gewoon in het hele land wordt ingevoerd.

Dat brengt mij bij een vraag van de heer Azarkan: waarom is er nooit geoefend voor een landelijke uitbraak van een infectieziekte? Allereerst, er is binnen het ministerie van VWS in het verleden wel herhaald geoefend voor een landelijke uitbraak van infectieziekten. De eerlijkheid gebiedt echter te zeggen — het OVV-rapport benoemt dat ook — dat wij op een crisis van deze schaal niet berekend waren. Ik vind dat de OVV dat zeer terecht benoemt. Die zegt: we keken vooral regionaal in plaats van landelijk, vooral naar kortdurende in plaats van langdurige crises, en vooral naar de publieke gezondheid en het openbaar bestuur en veel minder naar een totale zorgbrede aanpak, inclusief bijvoorbeeld de langdurige zorg die zojuist al besproken is.

Als ik mijn eigen situatie bekijk, dan weet ik dat er bijvoorbeeld nog in het najaar van 2019 — dat is dus minder dan een halfjaar voordat wij daadwerkelijk de eerste covidpatiënten hadden — in de ROAZ-regio Zuidwest-Nederland, Rotterdam-Rijnmond, Zuid-Holland-Zuid en Zeeland, een uitgebreide oefening is gedaan voor een vermeende pandemie. Daarbij waren alle partijen betrokken, inclusief de langdurige zorg. Maar de resultaten en conclusies van die oefening hebben we niet breed gedeeld met alle andere ROAZ- en veiligheidsregio's. Dat is typisch zo'n regionale focus. Dat betekende ook — daarmee kom ik op de opmerkingen van mevrouw Gündoğan — dat wij eigenlijk geen structuren hadden, of dat nou bij een ministerie of op een andere plek, zoals het RIVM, een Nederlandse vereniging van langdurige zorg of ziekenhuizen, het Landelijk Netwerk Acute Zorg of waar dan ook was. Wij hadden geen structuren voor inkoop en voorraadbeheer van materialen en apparatuur. Dat klopte inderdaad. Op het moment dat zoiets werd ingericht aan het begin van de crisis, werden daarvoor inkopers ingehuurd en gedetacheerd vanuit zorginstellingen.

We hebben dat later anders gedaan, maar dat hadden we in een voorbereiding wel degelijk duidelijker kunnen definiëren: hoe willen we dat doen als zoiets gebeurt? We hadden bijvoorbeeld ook geen capaciteitsdashboard en op allerlei plekken hadden we onvoldoende goede zorgopschappingsplannen.

De heer Azarkan vroeg ook naar communicatie en stelligheid. De kans werd klein geacht door het kabinet en het RIVM dat een virus naar Nederland zou komen. Waarop was dit gebaseerd? In het eerste OMT dat over covid ging — dat was op 27 januari 2020 — staat dat het ECDC het risico van introductie in Europa nog als matig inschatte. Dat was toen nog zo. Het ECDC schatte het risico dat het naar Europa zou komen in als matig, en het risico op verdere verspreiding binnen Europa als klein. Ook hierbij kunnen we zeggen dat het eerste OMT op 27 januari was. We hebben de beelden al veel eerder gezien. Dat sloot dus aan bij die timelapse van hoe dat risico werd ingeschat. Dus de inschatting van het RIVM en het kabinet was in januari gebaseerd op de inschatting van het Europese centrum voor infectieziekten. In februari, een maand later, bij een tweede OMT-advies, waren er ondertussen twee bevestigde gevallen in Nederland en was het advies van het OMT gericht op het inperken van de besmettingen door het zo vroeg mogelijk opsporen van patiënten en hun contacten. Alleen al in de tijd geeft dat iets weer. Je zou eigenlijk zeggen: we hebben wel een hoop geleerd en misschien hadden we dat destijds ook wel iets kortcyclischer en eerder kunnen doen. Dat betekent helemaal niet dat je dan al maatregelen neemt, maar dat je toch al wel eerder een bepaalde signalering hebt met elkaar.

Mevrouw Agema zei: het kabinet leert niet van de gemaakte fouten en de paraatheid is niet op orde. Dan ging het over beschermingsmiddelen, ic-bedden en ic-apparatuur. Ten aanzien van de beschermingsmiddelen heb ik al iets gezegd, ook in aansluiting op wat mevrouw Helder daarover heeft gezegd. Mijn antwoord was dat ik dat helemaal met mevrouw Agema eens ben en feitelijk ook wel met het OVV-rapport. Wij hebben dat niet gesignaleerd en wij hebben onze voorraden niet tijdig landelijk sterk uitgebreid. Dat hebben individuele centra wel gedaan op basis van de structuur, maar het is niet breed gebeurd. Het is ook niet breed gecommuniceerd via zorgbrancheverenigingen. Ondertussen werken wij aan een betere pandemische paraatheid. Daar staan drie beleidsopgaven in: versterkte publieke gezondheidszorg en infectieziektebestrijding, goed voorbereide, flexibele en opschaalbare zorg, en een versterkte leveringszekerheid en toegang tot medische producten. Het is vaak voorbijgekomen: ten aanzien van de ic-bedden zijn eerder afspraken gemaakt. Ik wijs ook even naar een eerder aangenomen motie van mevrouw Westerveld over structurele beschikbaarheid van 1.150 ic-bedden en een opschaalbare capaciteit tot maximaal 1.700 ic-bedden. Even om u een idee te geven: vanochtend lagen er 733 patiënten in Nederland op de ic. Op dit moment was een operationele capaciteit van ongeveer 920 voldoende, maar er is dus een structurele capaciteit beschikbaar tot 1.150.

Daarop aansluitend: de heer Hijink zei dat je beter marktwerking en concurrentie uit de zorg kunt halen in plaats van een nieuwe bureaucratische laag te introduceren, en dat je samenwerking meer zou moeten afdwingen. Ik ben van mening dat er binnen het huidige stelsel veel mogelijk is. Er wordt ondertussen veel samengewerkt, binnen domeinen en binnen regio's, maar ook over de domeinen heen. De

samenwerking in een ROAZ is een voorbeeld, maar ik noemde zonet ook het voorbeeld van de regionale zorgcoördinatie over de domeinen heen. Minister Helder heeft al de vaste, structurele aansluiting genoemd van bijvoorbeeld de langdurige zorg en ook de eerstelijnszorg op het ROAZ als de tafel waaraan dat overleg, in ieder geval voor de acute zorg, plaatsvindt. Binnenkort kom ik er verder op terug. Ik krijg een advies van alle landelijk betrokken partijen over de inrichting van de zorgcoördinatie, zoals zonet al even genoemd, in alle zorgregio's in Nederland. Het LCPS is een ander voorbeeld van landelijke coördinatie. Ook de Landelijke Functionaliteit Infectiebestrijding zal bijdragen aan een betere coördinatie ten aanzien van het beleid op het gebied van testen, vaccineren en bron- en contactonderzoek, en in een crisis ook zorgen voor een centrale aansturing van de 25 GGD's.

De heer Hijink en mevrouw Paulusma vroegen tevens of het zorgstelsel beter is voorbereid op een crisis en in hoeverre het mogelijk is om ruimte te geven aan de zorgprofessionals, omdat dit een basis is om veel beter te acteren. Ik begin met dat laatste. Daarmee ben ik het helemaal eens. Je moet mensen de ruimte geven om in alle professionaliteit lokaal maatregelen te treffen die het best passen bij de situatie ter plekke. In de periode waarover het hier gaat, hebben we daar landelijk prachtige voorbeelden van gezien. Chapeau voor iedereen die dat, met veel inzet, gedaan heeft. Maar we hebben ook gezien dat het af en toe gewoon echt lastig was en dat men in situaties ook tegengewerkt werd. Zonet werd al een best practice genoemd voor zorgcoördinatie buiten een crisissituatie. Het delen van best practices vraagt om een grotere regierol van VWS, om te zorgen dat goede initiatieven elders overgenomen worden. Wat betreft de covidcrisis en zorgcapaciteit benoem ik graag nog één keer dat een team in een evaluatie heeft gekeken naar best practices in de covidzorg. Ik noemde dat juist in mijn introductie ook al even. Het ging om een tiental verschillende voorbeelden. Alle ROAZ-regio's hebben vorig jaar besloten om al die best practices over te nemen.

Mevrouw Tielen vroeg hoe het ondertussen staat met het landelijke crisisplan infectieziektenbestrijding. Ondertussen krijg ik een appje van iemand die vraagt: heb je voor mij de contactgegevens van dat crisiscentrum in Zeist, want ik wil daar graag eens langs. Dat kunnen we regelen. Ik kan het zeer aanbevelen om daar eens een keer langs te gaan, met veel complimenten voor de medewerkers die fantastisch gewerkt hebben om dat op te zetten.

Mevrouw Tielen vroeg dus naar het landelijke crisisplan infectieziektebestrijding. Zij vroeg: is het af en gaat het werken? Dat landelijke crisisplan infectieziektebestrijding is nog niet af. We werken hierbij samen met de minister van JenV, de veiligheidsregio's, de departementen en de andere betrokken crisispartners. De verwachting is dat we het plan dit jaar afronden.

Voorzitter. Dat brengt mij bij de aanvullende vragen, los van de discussie die al geweest is, over het OMT.

De heer Azarkan en mevrouw Bikker vroegen: waarom zijn er geen gedragswetenschappers in het OMT gezet en heeft het kabinet alleen naar het OMT geluisterd? Het ging ook nog over het dominante medische frame, dat kan leiden tot tunnelvisie. Allereerst is het de taak van het OMT om het kabinet vanuit medisch-wetenschappelijk perspectief

te adviseren. In de loop van de pandemie is het besluitvormingsproces geëvalueerd en aangepast. In april 2020 is de gedragsunit bij het RIVM gestart en ondergebracht. De inzichten van die gedragsunit zijn daarna ook opgenomen in het besluitvormingsproces. In juni 2020 is de besluitvormingsstructuur gewijzigd om integraal te kunnen adviseren vanuit medisch, economisch, sociaal en maatschappelijk oogpunt. Bij het aantreden van het huidige kabinet, nu een jaar geleden, zijn de sociaal-maatschappelijke en economische adviezen nevensgeschikt gemaakt aan de epidemiologische adviezen. In de zomer van 2022 is ook het Maatschappelijk Impact Team daaraan toegevoegd.

Mevrouw Westerveld vroeg aanvullend: welke stappen zijn nu gezet om de externe druk op onafhankelijke instituties in de toekomst te voorkomen, is de minister bereid om te onderzoeken hoe de onafhankelijkheid van instituties nog beter kan worden gewaarborgd, en is de minister het ermee eens dat vormen van rolvermenging het vertrouwen in de overheid en de instituties schaden? Om met het antwoord op die laatste vraag te beginnen: ja, daar ben ik het mee eens. We moeten dus echt zorgen dat we de rolverdeling bewaken — dat is ook de inzet van het kabinet — en de eigenstandige positie van bestuurders als besluitvormers en van deskundigen als adviseurs borgen. In een tweede advies heeft de OVV daar ook aandacht aan besteed en heeft die het RIVM geadviseerd een reglement van orde voor het OMT op te stellen om die onafhankelijkheid van de experts beter te waarborgen. Die aanbeveling sluit aan bij de verbeterpunten van het RIVM en de voorzitter van het OMT zelf. Inmiddels wordt dan ook gewerkt aan een dergelijk reglement met afspraken en uitgangspunten. Voor het MIT is de onafhankelijkheid van het ministerie en het kabinet expliciet vastgelegd in het instellingsbesluit.

Ik wil daar nog even iets aan toevoegen. Ik zei daar in het begin al even wat over. Dat is wat mij betreft een les ten aanzien van de wetenschap. Dat kwam eerder in het debat ook al voorbij. Daarop wil ik nog enige aanvulling geven. Dat is ook wel een reflectie. Het OVV-rapport zegt op dit punt wat mij betreft heel terecht dat een advies van wetenschappers niet in alle gevallen hetzelfde is als een wetenschappelijk advies. Dat klinkt wat vreemd, maar het is geen wetenschappelijk advies in de zin van een advies dat een uitgebreide analyse bevat van allerlei beschikbare literatuur met referenties et cetera. Dat kan ook niet als je de gegevens nog niet hebt, en toch wil je juist dat advies — dat gaat niet om een besluit, maar wel om het advies — van die wetenschappers hebben.

De minister-president gaf al aan dat dit topwetenschappers zijn, stuk voor stuk. Als wetenschapper kun je ongelofelijk trots zijn op je resultaten en je hand ervoor in het vuur willen steken, maar het bijzondere is dat goede wetenschappers er altijd een gewoonte van maken om als ze een studie en onderzoek gedaan hebben en ze dat opschrijven, de discussie van hun wetenschappelijke artikel toch altijd — het klinkt heel contrair — te beginnen met "the limitations of my/our study", dus met "de tekortkomingen of de beperkingen van mijn studie zijn ...". Ik kan als vroegere wetenschapper zeggen dat je jezelf dan soms even geweld aan moet doen. Dan denk je: ja, maar dit is echt de mooiste studie die ooit verschenen is. Maar dat is juist bedoeld om allereerst even heel kritisch te zijn en te denken "oké, maar waar zit nou de beperking?", en dan door te gaan. Daar moeten we ook heel voorzichtig mee zijn. Wetenschappers zijn gewend om zo artikelen te lezen. Ik weet van de afgelo-

pen twee à drie jaar dat dat er soms ook weleens toe kan leiden dat mensen als ze zoiets horen of lezen denken: o, dus het is allemaal onzin. Nee, het is geen onzin, maar je moet ook die beperkingen erbij aangeven. Wij moeten dat als politiek niet doen, maar ik denk dat wij de wetenschappers best nog wel kunnen uitdagen om in het model of in het advies iets vaker iets meer de limitations of the study, de onzekerheden, aan te geven. Die onzekerheden waren zeker in het begin heel groot. Dat zien we bijvoorbeeld in de discussie die zojuist gevoerd werd over de casusdefinitie. Wij zijn van heel specifiek en smal naar steeds breder gegaan. Er was ook wat voor te zeggen geweest om dat precies om te draaien zoals de mp in het antwoord aan mevrouw Kuiken al aangaf. Als je voldoende testcapaciteit en materialen hebt, moet je misschien beginnen bij heel breed en steeds smaller gaan.

Mevrouw Tielen (VVD):

Dit is een onderwerp naar mijn hart. In de politiek willen wij liever altijd een goed of fout, een links of rechts, blauw of rood, vijf of twee, maar daar wil ik nu niet over hebben. Ik hoorde de minister zeggen dat het OMT-reglement in ontwikkeling is. Dat is prachtig en ik geloof het ook, maar ik zou graag willen weten wanneer dat klaar is, juist omdat deze Kamer volgens mij al een jaar geleden heeft gevraagd om duidelijkheid over de onafhankelijkheid en over de inbedding van het OMT in de hele adviesstructuur. Dan kunnen wij er kennis van nemen.

Minister Kuipers:

Laat mij daar zo meteen even op terugkomen. Misschien krijg ik het tussentijds wel. Ik moet het even navragen. Ik durf het zo niet te zeggen.

Voorzitter. Dan kom ik bij verbinding, dialoog, samenleving en de effectiviteit van maatregelen. Ik begin met een vraag van mevrouw Van den Berg over de WRR-aanbeveling die overgenomen wordt door de regering om zwaardere scenario's te simuleren. Wanneer is dit gereed? Er worden binnen de overheid op verschillende niveaus simulaties gedaan. Hierbij is het van belang dat het denken in scenario's en het simuleren ervan continu aandacht krijgt en herhaald wordt. Enkele voorbeelden van recente simulaties zijn dat in de agenda crisisbeheersing van het kabinet integraal met Rijk en veiligheidsregio's landelijke crisisplannen worden uitgewerkt, onder andere via, in slecht Nederlands, reasonable worst-case scenarios, aannemelijke slechte scenario's met voorstelbare consequenties voor brede maatschappelijke impact.

Binnen het kabinet is ook een scenario gesimuleerd waarbij opnieuw ingrijpen noodzakelijk was, maar er op dat moment nog geen wettelijke grondslag was voor het nemen van maatregelen. Daarbij is nadrukkelijk aandacht geweest voor het afwegen van een OMT- en een MIT-advies. Ook zijn er gesprekken geweest met VNG en enkele gemeenten over sectorale aanpakken en een langetermijnstrategie. Recent is met uitvoeringspartijen voor vaccinatie, zijnde GGD en RIVM, gesimuleerd hoe snel en goed een nieuwe vaccinatieronde op te starten zou zijn.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

De WRR heeft het over zware scenario's. De minister heeft het nu over reasonable worst-case scenarios. Ik wil niet weer refereren aan de Watersnoodramp, maar daar zijn ook berekeningen in de zin van "bij deze dijk zal het eens in de 10.000 jaar gebeuren en bij deze dijk eens in de 1.000 jaar". Kan de minister iets meer duiden hoe ook over de onmogelijke dingen wordt nagedacht? Dat helpt vaak. Je weet dat nooit gaat gebeuren wat je bedenkt, maar omdat je vaak verschillende dingen hebt bedacht, ben je adequater om te reageren als er iets gebeurt.

Minister Kuipers:

Ja, dat kan. Met het woord "reasonable" klinkt het als een inperking van een zwaar scenario. Laten we het ons makkelijker maken door te zeggen dat hele zwarte scenario's niet kunnen voorkomen. Ik wil mevrouw Van den Berg graag in die zin geruststellen — het klinkt in dezen wat vreemd — dat er wel degelijk gezocht wordt naar zeer zware scenario's, maar wel binnen de bandbreedte "wat is enigszins te verwachten wat er zou kunnen gebeuren". Is het een verwachting dat plotseling alle 18 miljoen Nederlanders tegelijkertijd dusdanig ziek zijn dat ze tegelijk in een ziekenhuis moeten worden opgenomen? Zeg nooit dat het niet kan, maar die verwachting is er niet direct. Dan krijg je oefeningen die een zodanig scenario betreffen dat je geen kant op kunt.

Voorzitter. Mevrouw Van den Berg vroeg naar solidariteit en het gedrag van mensen na het nemen van maatregelen. Zij verwijst naar een brief van 13 januari jongstleden en vraagt: wanneer kunnen wij stappen verwachten en wat zijn de communicatielessen? Het RIVM inventariseert op dit moment in Europees verband hoe de maatregelenpakketten en hun effecten in de verschillende landen onderling geëvalueerd kunnen worden. Daarnaast beschrijft het MIT in haar werkpakket dat het een rubricering gaat maken van de sociaalmaatschappelijke en economische gevolgen van maatregelen. Ook monitort het RIVM de gedragseffecten van de huidige en mogelijk toekomstige adviezen en maatregelen en wordt er ingezet op kennisversterking met betrekking tot gedragsinzicht in het kader van de pandemische paraatheid. Als laatste merk ik op dat er op dit moment een inventarisatie plaatsvindt om te kijken welke kennis nodig is en hoe beleid zo kan worden opgezet dat we sneller leren wat wel en wat niet werkt, ter ondersteuning van besluitvorming in de toekomst.

De voorzitter:

Voordat u verdergaat, een laatste vraag van mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik zat net moties te tikken op mijn kamer, en toen zag ik ineens dat niet mevrouw Yesilgöz, maar eerst minister Kuipers aan het woord kwam. Toen moest ik ook nog doortikken, maar ik heb het debat wel gevolgd.

Minister Rutte:

Jullie hebben de volgorde omgegooid.

Minister Kuipers:

Geeft niks. Ik kom terug op wat u wilt.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik heb nog twee vragen aan minister Kuipers. De eerste gaat over zijn uitspraken over de ic-capaciteit, die 1.150 zou zijn en die bij opschaling, als de operatiekamers allemaal weer worden stilgelegd, misschien wel 1.700 zou kunnen worden. Maar ik zag ook het coördinatie- en opschalingsplan van het Landelijk Netwerk Acute Zorg van 11 januari. Het LNAZ stelt daarin dat er op dit moment — december 2022 — 999 operationele ic-bedden beschikbaar zijn en dat een opschaling naar hooguit 1.250 mogelijk is.

Minister Kuipers:

Eerst even het volgende — daarmee komen we terug op de discussie die we al vaker gehad hebben. We hebben het over het aantal operationele bedden. Ik heb zojuist al genoemd dat er vanochtend 733 patiënten, inclusief covid-patiënten, op de Nederlandse ic's lagen. We houden standaard altijd ongeveer 190 BOSS-bedden aan, dus dat betekent dat er vanochtend een capaciteit nodig was van ruim 900 operationele bedden. Dat is op een dag midden in de week; het aantal is midden in de week altijd hoger dan in het weekend. Dat zijn de operationele bedden, dat wil zeggen bedden waarvoor 's ochtends of de avond daarvoor personeel wordt ingeroosterd voor 24 uur vooruit.

Op het moment dat het nodig is dat het aantal bedden verder omhooggaat, dan gaat dat naar 1.150 — ik heb zojuist verwezen naar de motie van mevrouw Westerveld. Dan is er nog steeds capaciteit beschikbaar tot 1.700, maar dat raakt wel degelijk — daar heeft mevrouw Agema gelijk in — aan de continuïteit van de reguliere zorg. Dus op het moment dat je weer dat soort niveaus nodig hebt, kun je niet anders dan de reguliere zorg afschalen.

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Met alles wat we hebben meegemaakt in de afgelopen drie jaar, was het maximum dat we ooit hebben gehaald 1.424 patiënten — coronapatiënten en gewone patiënten — op de intensive care, meen ik.

Minister Kuipers:

Ja.

Mevrouw Agema (PVV):

Toen was het allemaal echt op het nippertje. Is de minister van VWS, na alles wat we hebben meegemaakt, nu toch niet tot bezinning gekomen en teruggekomen op zijn oude standpunt, toen hij nog beddenplanner was, dat we toch echt structureel iets moeten doen aan die capaciteit? Vindt hij niet dat voorkomen moet worden dat als het aantal coronapatiënten omhooggaat, de reguliere zorg wordt afgebouwd, operatiekamers worden opgeheven en mensen nog meer gezondheidsschade oplopen, zoals we nu al zien? De inhaalzorg wordt niet ingehaald en de wachtlijsten lopen

op. Hoe staat de minister bij deze evaluatie van het coronabeleid tegenover het structureel opschalen van de operationele ic-capaciteit?

Minister Kuipers:

De minister is wat dat standpunt betreft niet van mening veranderd. Voor de reguliere capaciteit hebben we die grotere capaciteit niet nodig — nu niet, vorige maand niet, de maand daarvoor niet, al heel erg lang niet. Dat is iets wat we nu al heel lang hebben. We hebben voldoende reguliere capaciteit, inclusief die opschaling. Dat zou kunnen worden opgerekt tot 1.700 bedden. Dat aantal komt overigens uit een opschalingsplan dat destijds is gebaseerd op de situatie in de zomer van 2020, na die eerste golf. Dat was een zeer gedegen opschalingsplan, opgesteld met heel veel betrokken partijen, waaronder verpleegkundigen, ambulancepersoneel en anderen. Vanuit dat plan van het Landelijk Netwerk Acute Zorg is toen gezegd: in fases kan dat opgeschaald worden naar 1.700. Dat staat nog steeds. Dat plan is afgelopen jaar nog een keer geëvalueerd. Dat staat nog steeds.

Nog meer capaciteit creëren kan ogenschijnlijk zinvol zijn op het moment dat daarmee de indruk ontstaat dat je bij een plotseling ... Ik ga even terug naar de slechte scenario's waarover we het zonet hadden in de discussie met mevrouw Van den Berg. Er werd gezegd dat je daarmee zou kunnen wegblijven bij maatregelen in termen van infectiepreventie. We hebben dat al vaker besproken, maar dat gaat niet. Het is een illusie dat je, als wij terug zouden komen met een volstrekt nieuwe infectieziekte, die net zo ziekmakend is en waartegen geen enkele immuniteit is, met de dubbele capaciteit, of de driedubbele capaciteit, of, zoals in Duitsland, met de vijfvoudige capaciteit, niet op een bepaald moment maatregelen moet nemen. De recente situatie in China heeft dat opnieuw laten zien. Op het moment dat je geen immuniteit in je populatie hebt en je een zeer besmettelijk virus hebt dat acuut en volledig rondwaart, dan moet je op een gegeven moment of accepteren dat heel veel mensen niet goed verzorgd kunnen worden, of dat er op een andere manier alsnog maatregelen getroffen moeten worden.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog. Nee, mevrouw Agema, u bent nu echt door uw vragen heen.

Mevrouw Agema (PVV):

Geldt dat ook voor mijn collega's?

De voorzitter:

Sommigen hebben nog wat interrupties over, maar u bent door uw vragen heen.

Mevrouw Agema (PVV):

Voorzitter, ...

De voorzitter:

U gaat over de besteding van uw interrupties. Ik ben daar eerlijk gezegd ook best flexibel in geweest, zeker bij u. De minister gaat weer verder.

Minister Kuipers:

Mevrouw Van den Berg vroeg ook naar het aangaan van het waardengesprek. Hoe, wanneer en met wie gaat de minister in gesprek? Zoals gezegd wil het kabinet in samenspraak met de samenleving en het zorgveld nader invulling geven aan de vragen die medische en niet-medische componenten bevatten. Hierover gaat VWS in februari met het Centrum voor Ethiek en Gezondheid in gesprek. Ook neemt mijn ministerie deel aan een conferentie hierover van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care. We gaan verder met partijen in het zorgveld en in de samenleving in gesprek over de vraag welke prioritering en verdeling van schaarse zorg te rechtvaardigen is. Voor dat verdere gesprek wordt nog naar een passende vorm gezocht. Als we deze gesprekken hebben gehad, zal ik uw Kamer uiteraard over de uitkomsten van dit proces informeren.

Dit sluit aan bij een vraag van mevrouw Tielen over de waarde van een continue dialoog met burgers. Vindt deze dialoog plaats? Daarbij gaat het specifiek over covid. Ik onderschrijf het belang van de dialoog over het covidbeleid. Dat doen we op talloze manieren. De mp heeft daarover al iets gezegd. Met sectororganisaties hebben veel gesprekken plaatsgevonden voor de totstandkoming van de sectorplannen en de maatregelenladders. Op het onderwerp vaccinatiebereidheid hebben recent nog dialoogsessies plaatsgevonden tussen burgers en ambtenaren, onder begeleiding van in dit geval de VU. We zijn met gemeenten in gesprek over de toepassing van de sectoraanpak op lokaal niveau. Ook met kwetsbare groepen wordt tot op de dag van vandaag regelmatig het gesprek gevoerd.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Het is fijn dat die gesprekken gaan plaatsvinden. Mevrouw Tielen heeft vanmorgen in de procedurevergadering aan het kabinet een reactie gevraagd op dat document over ethiek, waarover we net spraken. Wij krijgen heel graag aan het eind een rapportage, maar ik denk dat het ook goed is als we van tevoren weten met wie de minister gaat spreken en dat de minister dat meeneemt in het antwoord op de vraag van mevrouw Tielen. Misschien hebben we daarover als Kamer namelijk ook nog wel een mening.

Minister Kuipers:

Ik heb een aantal partijen waarmee ik in gesprek ben al wel genoemd. Ik weet niet of ik daaraan schriftelijk nog allerlei andere punten moet toevoegen. Ik kijk ook even naar mevrouw Tielen, maar ik heb er vrij veel genoemd. Ik denk ook dat u erop mag vertrouwen dat we dat echt breed doen.

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik vind de duiding van de minister op zich wel informatief. Uiteindelijk gaat het er natuurlijk om — ik denk dat mevrouw Van den Berg daar ook aan refereert — wat die dialoog oplevert.

Minister Kuipers:

Zeker.

Mevrouw Tielen (VVD):

Uiteindelijk is het doel draagvlak. Dat is mijn doel tenminste. Ik hoop dat het doel van het kabinet ook draagvlak is, voor bijvoorbeeld vaccinatie, voor bijvoorbeeld maatregelen, voor bijvoorbeeld van alles en nog wat. Kan de minister dus toezeggen de resultaten van de dialoog met ons te delen?

Minister Kuipers:

Ja. Dat had ik zojuist ook al genoemd, maar dat is in de beantwoording even niet over het voetlicht gekomen, denk ik. Maar dat doe ik graag.

Voorzitter. Ik kom bij het onderdeel beschikbaarheid van middelen. Een vraag van de heer Van Haga: hoe gaat de minister ervoor zorgen dat Nederland weer soeverein wordt door autonome productie van medische hulpmiddelen en medicijnen voor eigen land? Nationaal investeer ik op verschillende manier in het stimuleren van ontwikkelingen in de productie van medische producten dicht bij huis. Ik doe dat bijvoorbeeld met de Nederlandse deelname aan wat dan mooi heet Important Projects of Common European Interest, en dan met een focus op health. Binnen dit project stimuleer ik innovatie en verduurzaming van productieprocessen en technologieën van geneesmiddelen in Nederland en de EU. Een ander initiatief is PharmaNL. Dat initiatief is vanuit het Nationaal Groeifonds gehonoreerd met een bedrag van ruim 78 miljoen euro. PharmaNL gaat een impuls geven aan de Nederlandse geneesmiddelenontwikkeling en dit traject loopt tot 2031.

De heer Hijink vroeg hoe het komt dat de productie van vaccins en geneesmiddelen in eigen land niet van de grond komt. Waarom moet het zo lang duren? Over de vaccins wil ik opmerken dat er in de covidcrisis drie verschillende covidvaccins in Nederland geproduceerd werden. En onlangs is er weer een nieuw vaccinproductiebedrijf gestart met de bouw van een productielocatie in Nederland. Voor het versterken van de leveringszekerheid werken we samen met andere lidstaten van de EU. Samenwerking is nodig om de benodigde schaalgrootte voor de productie te halen. Ten aanzien van de nationale investeringen heb ik zojuist al een aantal projecten genoemd.

Voorzitter. Dan kom ik heel kort bij kwetsbaren. Mevrouw Van den Berg vroeg: wat is kwetsbaarheid? Ik heb er zojuist al bij stilgestaan en ik denk dus dat de pandemie en de discussies duidelijk hebben gemaakt dat er tal van verschillende vormen van kwetsbaarheid zijn. Het MIT heeft dat ook apart benoemd. In zijn eerste advies maakt het een onderscheid tussen medisch kwetsbare personen — mensen op hoge leeftijd, mensen met een ernstige chronische ziekte — groepen die een hogere kans hadden om in aanraking te komen met het virus — mensen met een beroep in de zorg en andere contactberoepen — groepen die gevoelig zijn voor de economische gevolgen van maatregelen en groepen die gevoelig zijn voor de sociale gevolgen van maatregelen. We hebben eerder al even stilgestaan bij kinderen en jongeren, maar het geldt ook voor digitaal laaggeletterden en mensen met een beperking. Wij zijn blij met dit onderscheid van het MIT en ook dat het MIT op deze

wijze kwetsbare groepen meeneemt in zijn advisering. Wij doen dat vervolgens in de besluitvorming.

De heer Van der Staaij vroeg naar het beleid voor jongeren en kinderen. Welke concrete maatregelen? Het is gebleken dat de impact van coronamaatregelen grote invloed had op het mentale welzijn van jeugdigen. Het kabinet heeft — ik noemde het al — het MIT ingericht om specifiek hiernaar te kijken. Ik gaf zonet al aan op welke manier het dat doet en welk onderscheid men maakt tussen kwetsbaren. Bij een volgende gezondheids crisis zal bescherming van risicogroepen een belangrijk speerpunt moeten zijn. Welke groepen het dan precies betreft kan uiteraard per aandoening, per crisis en per pandemie verschillen.

Tot slot, voorzitter, de vraag van de heer Van Haga over oversterfte en gezondheidsschade. Hij verwees naar een artikel in De Telegraaf van 21 januari jongstleden van een gezondheidseconoom. Hoe reflecteren wij op de laatste CBS-sterftecijfers ten aanzien van oversterfte? Vanaf 2020 zien we meerdere periodes waarin sprake is van oversterfte. Dat nemen wij zeer serieus en ik vind het belangrijk dat we daar goed inzicht in krijgen. Voor sommige periodes lijkt COVID-19 duidelijk de oorzaak van de oversterfte. Dat gold met name voor de eerste golf. Voor andere periodes is dat minder evident.

Er zijn vele opinies en berichten over de oorzaken van oversterfte. Ook dat vraagt om hele goede helderheid hierover. Ik zie daarbij tal van potentiële verklaringen, zoals de mogelijkheid dat uitgestelde zorg hierin een factor is. Verder kunnen potentiële risico's na soms een milde coronainfectie een rol spelen, zoals bijvoorbeeld bij het optreden van hart- en vaatziekten. Ik denk dat het buitengewoon belangrijk is dat we met een zeer open gedachte kijken naar al deze verschillende factoren en daarmee de onderzoeken die op dit moment lopen naar oversterfte afwachten.

Voorzitter. Dan was ik nog een antwoord verschuldigd op de vraag wanneer het reglement van orde van het OMT klaar is. De verwachting is eind april van dit jaar. Tot zover.

De voorzitter:

Dank u zeer. Er was nog één vraag van mevrouw Agema, maar die is er nu niet, over "the man on the moon". Die was nog niet beantwoord door de minister-president. Misschien kan de minister-president daar in tweede termijn nog een reactie op geven. Dan wil ik de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte danken en geef ik het woord aan de minister van Justitie en Veiligheid.



Minister Yeşilgöz-Zegerius:

Dank u wel, voorzitter. Ik sluit mij graag aan bij de inleidende woorden van de collega's, met veel respect richting iedereen die zich de afgelopen jaren heeft ingezet om corona tegen te gaan en deze strijd aan te gaan op allerlei plekken. Ik wil natuurlijk ook stilstaan bij de mensen die het hier heel zwaar onder hebben gehad of het nog steeds hebben.

Ik wil direct door naar het onderwerp waarom ik hier ben, en dat gaat over de aanknopingspunten die het rapport biedt om de crisisbeheersing in bredere zin structureel

verder te verbeteren. Daar waren we mee bezig en zijn we volop mee bezig. Deze aanbevelingen helpen ons daar absoluut bij.

Een paar inleidende woorden. In december heeft het kabinet de contourennota aangeboden waarin in hoofdlijnen de noodzakelijke vernieuwingen en veranderingen in het beoogde toekomstige stelsel van crisisbeheersing worden geschetst. Onder andere hierover heb ik vanmorgen in een commissiedebat uitgebreid met uw Kamer van gedachten gewisseld. Het waren wel andere woordvoerders, maar we hebben er uitvoerig bij stil kunnen staan. Het uitgangspunt is om als één overheid te opereren, ongeacht geografische of organisatorische grenzen, en de negatieve gevolgen van crises zo veel mogelijk te beperken. Daarom versterken we ons crisisstelsel. Dat betekent concreet dat het één landelijk dekkend stelsel zal worden voor crisisbeheersing, waarbinnen Rijk, medeoverheden en andere crisispartners grensoverschrijdend samenwerken. Binnen dit stelsel kijken we samen naar de grootste risico's, maken we samen plannen, wisselen we informatie uit en oefenen we ook gezamenlijk. Over de voortgang wordt uw Kamer periodiek op de hoogte gehouden.

Een van de belangrijkste opbrengsten van de aanpak van de coronacrisis is de intensieve en goede samenwerking met de voorzitters van de veiligheidsregio's, verenigd in het Veiligheidsberaad. Het kabinet vergaderde gedurende een hele lange periode wekelijks of vaker met hen. Het lijkt mij hier erg gepast om de voorzitter van het Veiligheidsberaad, Hubert Bruls, nog extra te bedanken voor zijn inzet. Burgemeesters zagen dagelijks de directe effecten van de maatregelen in hun gemeente of regio, en of een maatregel uitvoerbaar of handhaafbaar was. Het is van groot belang dat we die goede samenwerking met de voorzitters van de veiligheidsregio's en de burgemeesters structureel behouden. Daarom is deze samenwerking inmiddels staande praktijk bij alle crises met bovenregionale of landelijke impact en heeft het kabinet deze afspraken onlangs formeel geborgd in een nieuw MCCb-besluit en het Nationaal Handboek Crisisbeheersing.

Dan ga ik direct naar de paar vragen die ik kreeg. De eerste is van de heer Van der Staaij: is de crisisaanpak niet te veel top-down? De effecten van een crisis merken mensen altijd in de eigen omgeving: op het werk, op school of op straat. De praktische gevolgen van de maatregelen wegen dus heel zwaar mee in de aanpak van een crisis. Het gebeurt door input te vragen van onder andere de planbureaus, de politie en het Veiligheidsberaad. Daarnaast hebben wij recent in de opschaling rond de asielcrisis bijvoorbeeld dit nog nadrukkelijker gedaan door onder andere de maatschappelijke organisaties zoals het Rode Kruis een adviserende rol toe te kennen bij de besluitvorming over de aanpak. Daarmee wil ik eigenlijk zeggen dat gaandeweg — helaas hebben we sinds corona alweer andere crises gehad — de crisisstructuur opgeschaald moest worden en dat we met een die lessen daarin hebben kunnen verwerken. Dat zullen we natuurlijk blijven doen. Daarmee wil ik niet zeggen dat we er al zijn, maar het was wel fijn om dat in de praktijk meteen te kunnen verbeteren.

Mevrouw Bikker zei in haar betoog: wij lijken niet meer ingericht te zijn om zo'n grote crisis aan te kunnen. Zij refereerde aan de slogan "samen krijgen we corona onder controle" en zei: zit daar niet iets te veel van een maakbaarheidsframe in? De campagne "Alleen samen krijgen we

corona onder controle" was sinds de start op 23 maart 2020 echt gericht op verbinding, motivatie en activatie van de hele samenleving om de maatregelen na te leven ter bescherming van zichzelf en anderen. Met de keuze voor de term "onder controle" werd aandacht gevraagd voor die gezamenlijke opgave, dus het was het echt bedoeld om die verbinding daarin op te zoeken en natuurlijk ook om het aantal besmettingen omlaag te brengen en daarmee het virus af te remmen. Met die slogan werd niet beoogd om maakbaarheid uit te stralen, maar ik begrijp de vraag wel. Je moet ook elke keer weer stilstaan bij de vraag: hoe komt dit over, werkt dit en pakt het ook zo uit? Los van de campagneslogan is in de communicatie ook altijd aandacht besteed aan wat we wel en niet wisten over het virus.

Een vervolgvraag van mevrouw Bikker, maar ook van mevrouw Tielen, als ik mij niet vergis, ging daar ook over. Kunnen we op dat positieve element reflecteren? Hoe krijg je mensen in beweging? Hoe zorg je er bij wellicht toekomstige crises voor dat we niet belanden in: dit mag niet, dat is een verbod en dat is een gebod? Ik denk zelf dat daar heel veel lessen van geleerd zijn. Bij corona richtten we ons in de communicatie heel erg op heldere advisering en duidelijke instructies. In de beginperiode werkte dat heel goed, maar op een gegeven moment werkte dat steeds minder goed, omdat mensen het om verschillende redenen zat waren, vragen hadden, diffuse informatie kregen. Dat heeft er ook voor gezorgd dat er gaandeweg een belangrijke les voor onszelf bij kwam, namelijk: wat kan je zelf doen en wat is je eigen verantwoordelijkheid? En het sluitstuk is dan de handhaving. Dat is in de jaren daarna ook zo opgebouwd. Ook toen ik begon en we in het staartje van corona zaten — dat wist ik op dat moment natuurlijk niet — bleven we herhalen wat mijn voorganger had gezegd, namelijk: check het eerst bij jezelf, leef vervolgens de regels na en als het echt niet anders kan, dan gaan we handhaven. Je kunt namelijk niet verwachten dat de politiek op elke straathoek staat om te kijken of er bijvoorbeeld inderdaad 1,5 meter ruimte is tussen mensen.

Mevrouw Kuiken en mevrouw Paulusma vroegen welke crisisorganisatiestructuur we hanteren. Hoe zit die in elkaar? Wie draagt waar de verantwoordelijkheid voor? We kennen één nationale crisisstructuur. Die is ingericht op alle soorten crises. Daar is al een en ander over gezegd door de minister-president. Voor deze structuur ben ik als minister van JenV stelselverantwoordelijke. Bij de bestrijding van een crisis ligt die verantwoordelijkheid inhoudelijk altijd bij de vakminister. Er zijn vanavond al verschillende voorbeelden van crises genoemd. De vakminister is dan aan slag omdat de expertise natuurlijk ook daar zit. Maar ik ben dan de voorzitter van de MCCb, en anders natuurlijk de minister-president. En in de praktijk is het andersom, namelijk: het is de minister-president, en anders ik.

Bij crisisbesluitvorming is die verbinding tussen lokaal en het Rijk wel cruciaal. Sinds 2019 is het dan ook vaste praktijk dat de voorzitter van het Veiligheidsberaad met zijn adviezen een heel belangrijke rol heeft in de besluitvorming en ook aanwezig is bij de Ministeriële Commissie Crisisbeheersing. Dus op het moment dat er een MCCb in werking treedt, is onder anderen de voorzitter van het Veiligheidsberaad aanwezig, en zo nodig ook andere deskundigen. Eind 2022 is het geformaliseerd in een nieuwe versie van het Nationaal Handboek Crisisbeheersing. Dat betekent dat we het op deze manier landelijk doen. Zoals gezegd, hebben we het afgelopen jaar helaas al een aantal keer moeten doen, bij-

voorbeeld voor de opvang van Oekraïense ontheemden en de asielcrisis in de zomer.

Mevrouw Kuiken vroeg nog hoe je voorkomt dat je het voortdurend vooruitschuift in zo'n loop. Zij zei letterlijk: in plaats van te leren in het hier en nu. Zij had nog aanvullende vragen over de crisisstructuur. Daarover wil ik richting mevrouw Kuiken nog het volgende toevoegen. Evaluaties, het leren van lessen en het toetsen van voorgenomen beleid maken integraal deel uit van de crisisstructuur zoals we die hebben. De lessen die we nu leren, helpen daar alleen maar extra bij. Dan heb ik het ook over de lessons learned tijdens de covidcrisis in september 2020, toen er natuurlijk ook bij is stilgestaan, en de recentelijke opschaling voor de asielcrisis. Toen is ook gekeken hoe je bijvoorbeeld een organisatie als het Rode Kruis kunt toevoegen aan de crisisbesluitvorming. Je hebt namelijk verschillende partners nodig als je snel wil schakelen. Dus daar leren we continu van. Wat mij betreft blijven we dat ook doen.

Vervolgens was er nog een vraag, ook vanuit de PvdA, over de informatievoorziening. Hoe leggen we nou vast wat voor besluitvorming er heeft plaatsgevonden? Ten aanzien van de ontwikkeling van het vastleggen van de informatievoorziening — zorgen dat we goed communiceren, maar ook goed vastleggen — zijn we nu bezig met de crisispartners om een landelijk knooppunt in te stellen. Dat betekent dat het Rijk, de veiligheidsregio's en andere crisispartners 24 uur per dag zeven dagen in de week ondersteuning op het gebied van informatiemanagement moeten gaan bieden. Je zorgt dus dat je continu de juiste informatie hebt. Ik denk dat dat een van de ingewikkeldste lessen is uit corona. De pandemie en alles wat op ons afkwam was onbekend, maar wat we in huis hadden op dat moment, wat we nodig hadden, was ook niet meteen voorhanden. Vanochtend in het debat hebben we er uitvoerig bij stilgestaan. Dit zijn ook zaken die via de commissie Justitie en Veiligheid zullen terugkomen naar de Kamer.

Dan heb ik nog een vraag van mevrouw Paulusma, over hoe we er nou voor zorgen dat meerdere ministeries hun verantwoordelijkheid nemen en over die overkoepelende strategie. Zoals de hele avond eigenlijk, denk ik, al door iedereen is gezegd, zijn crises altijd onvoorspelbaar. Welke ministeries verantwoordelijk zijn, is altijd afhankelijk van het type crisis. Daarom is ervoor gekozen om voor iedereen één herkenbaar stelsel te hebben, waarin je dus flexibel kunt zijn. U heeft reeds de rijksbrede risicoanalyse ontvangen en heeft de rijksbrede veiligheidsstrategie in het vooruitzicht. Die zal uw Kamer dit voorjaar krijgen. Daarin komt dan alles bij elkaar en zullen we ook ingaan op geïdentificeerde risico's en de voortgang bewaken. Misschien kan je heel veel dingen niet zien aankomen, maar op een heleboel zaken kan je wel voorbereid zijn. Dat is natuurlijk wat we al hadden ingericht, maar nu nog scherper in kunnen richten. Dan blijft die nadrukkelijke verantwoordelijkheid voor de vakministers natuurlijk bestaan, maar de coördinatie en het opzetten daarvan behouden we.

Dit is misschien ook een antwoord op de vraag van mevrouw Kuiken over de extra scenario's en hoe we daarop oefenen. Zij zei: dat lees ik dan terug. Wat we doen is, dus vanuit de landelijke crisisplannen die we hebben ... Nee, ik moet het anders zeggen. Voor de meest risicovolle scenario's maken we landelijke crisisplannen. Dat doen we met alle relevante partners. We kijken dan samen naar de aanpak, maar ook naar de mogelijke brede maatschappelijke

gevolgen. Dat is, denk ik, ook een terugkerend thema. Ik zal een voorbeeld noemen, los van waar we het vandaag over hebben, om het een beetje in te kleuren. We hebben bijvoorbeeld het Landelijk Crisisplan Digitaal, waarin uitgewerkt is hoe we ons voorbereiden op grootschalige digitale uitval. Het is in een land als Nederland nogal relevant om daarop voorbereid te zijn. Dat is wat we dan oefenen. We gaan bijvoorbeeld eind dit jaar opnieuw de grote internationale cyberoefening ISIDOOR doen. Er staat hier "eind dit jaar", maar volgens mij was het afgelopen jaar al. Dit doen we met enige regelmaat, om continu alle partners scherp te houden. Het betekent ook een Landelijk Crisisplan Hoogwater en Overstromingen en een plan voor elektriciteitsuitval. Zo blijf je oefenen met elkaar.

Volgens mij heb ik dan nog één vraag, van mevrouw Tielen. Die ging over het programma Opleiden, Trainen en Oefenen. Daarin staan oefeningen centraal. Het kabinet wil dat graag intensiveren. Zij vraagt: wordt er nou geoefend en kan de minister toezeggen dat er grootschalige oefeningen op de planning staan? Dan verval ik eigenlijk een beetje in herhaling, maar dit was wel een expliciete losse vraag. Dat doen we dus al en dat doen we ook in het kader van Versterking Crisisbeheersing en Brandweerzorg. Er wordt nu een meerjarig oefenprogramma ontwikkeld om ervoor te zorgen dat we dat met elkaar systematisch kunnen volgen en kunnen aanvullen daar waar nodig. ISIDOOR voor cyberoefeningen is een voorbeeld. Wij zorgen er natuurlijk ook voor dat uw Kamer daarover wordt geïnformeerd.

De voorzitter:

Dank u wel. Er is nog een vraag van mevrouw Bikker, ChristenUnie.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

De minister van Justitie weet dat mijn fractie lang heeft gevraagd om een actualisatie van het staatsnoodrecht, eigenlijk naar een crisisrecht. Daarop heeft het kabinet nu een heel aantal plannen neergelegd. De minister belooft: in het eerste kwartaal kom ik met de Nationale Veiligheid Strategie en ook met een uitwerking van de lacunes er nog zijn in dat crisisrecht. Daarop heb ik de vraag of dat alle lacunes zijn die nu in beeld zijn of dat het een eerste inventarisatie is. Ik heb hier nog een tweede vraag bij. Dat probeerde ik ook al in mijn eerste termijn te schetsen. Ik probeer het in elkaar te proppen, gezien de tijd. Wij kunnen heel goed een crisis beheersen. Daar hebben we veel in te leren. Ik ben blij dat deze minister daarmee voortvarend aan de slag is gegaan, maar uiteindelijk begint het ook bij een bevolking die zich kan redden op het moment dat de elektriciteit uitvalt of er een digitale aanval is. Hoe zorgen we ervoor dat we in die zin een meer veerkrachtige bevolking hebben? Ik denk dat andere landen om ons heen daar al iets verder in zijn dan wij. Kijk alleen maar naar wie er noodpakketjes in huis heeft. Daar hebben we het niet zo lang geleden nog over gehad. We moesten allemaal constateren dat we dat niet op orde hebben. De basics, de boel op orde brengen, begint ook met de communicatie over wat mensen thuis hebben. Ik zou de minister graag willen vragen hoe zij dat voor zich ziet.

Minister Yeşilgöz-Zegerius:

De wens om het staatsnoodrecht te herzien bestaat inderdaad al langer. Dat is ook echt nodig. Maar dat is ongelofe-

lijk complex. Als ik me niet vergis, bestaat het uit meer dan 100 losse wetten en artikelen. Het is dus heel erg complex om dat te herzien. Morgenochtend mag ik hier weer zijn voor een ander debat. Daar komt dit ook langs. Dat geldt ook voor het proces. Ik zal zorgen dat we dit met elkaar goed blijven volgen. Dat is een iets langer durend proces. We zijn ermee bezig. Ondertussen is minister Kuipers wel doorgegaan met de Wet publieke gezondheid. Dat is ook noodzakelijk, vanwege alles wat we vandaag bespreken. Als de herziening van het staatsnoodrecht vraagt om aspecten aan te passen, dan doen we dat liever achterstevoren. Anders moet je heel lang wachten, omdat dit een langer traject is. Ik zorg dat de commissie voor Justitie en Veiligheid dat proces goed kan volgen. Ik weet dat mevrouw Bikker daar ook in zit.

Het is ontzettend belangrijk dat we ervoor zorgen dat we de mensen thuis niet alarmeren over alle mogelijke crises die eraan kunnen komen, waardoor mensen in paniek kunnen raken. Tegelijkertijd moeten mensen ook zelfredzaam zijn, zoals mevrouw Bikker zegt. We zijn recent begonnen met een nieuwe campagne. Zonder mensen te alarmeren, proberen we ze wel bewust te maken en te informeren over hoe je op bepaalde zaken voorbereid kunt zijn. Ik moet zeggen dat dat een ingewikkelde balans is. We moeten andere deskundigen binnenhalen die ons daarover kunnen adviseren. Gelukkig gebeurt dat ook. Hoe zorg je voor bewustwording zonder alarmering? Kijk bijvoorbeeld naar wat er nu in Oekraïne gebeurt. Zij hebben sowieso een andere manier van kijken naar de dynamiek in de landen om hen heen dan wij, aangezien wij wat verder weg zitten. Dat zijn allemaal zaken die we wegen en waarover we, als ik eerlijk ben, sneller proactief communiceren. Dat zijn ook weer lessen.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

De overheid hoeft niet altijd alles op te lossen. Je kunt niet elke crisis volledig oplossen. Daarom vind ik het belangrijk dat mensen eerst zelf denken: wat kan ik doen? We geven groep 8 altijd EHBO-lessen, zodat ze iemand kunnen helpen als dat nodig is. Dat is fantastisch. Dan weten ze in ieder geval de basics en bellen ze hopelijk snel 112 als het ernstiger is. Maar volgens mij kun je op dit punt meer stappen zetten om je hier bewust van te zijn. Heb je een zaklamp in huis? Dat zijn hele simpele dingen. We dwalen misschien een beetje af ...

De voorzitter:

Ja.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

... maar ik vind dit wel de kern: crisisbeheersing begint bij het bewustmaken van elkaar. Veel maatregelen waren niet eens nodig geweest als we allemaal heel goed onze handen hadden gewassen en afstand hadden gehouden.

De voorzitter:

Ik zie de minister knikken.

Minister Yeşilgöz-Zegerius:

Ja, daar ben ik het helemaal mee eens. Dit hebben we ook besproken met verschillende departementen. Het hangt er natuurlijk een beetje van af over welke crisis je het hebt en waar je op voorbereid moet zijn. De NCTV speelt hierin natuurlijk een hele belangrijke coördinerende rol door ervoor te zorgen dat de informatie op een laagdrempelige manier wordt gedeeld. Ik beschouw dit graag als een onderstreping van hoe belangrijk dit is.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik hoorde de minister net spreken over de heer Bruls. Ik deel het respect dat de minister voor de heer Bruls heeft. Hij heeft geen makkelijke klus achter de rug. De heer Bruls was aanwezig bij een technische briefing in de Kamercommissie. Hij gaf toen heel erg het belang aan van ruimte voor maatwerk. Soms kan de ene regio net wat anders in de wedstrijd zitten dan de andere regio. Hoe verhoudt dat zich tot het nationale crisisplan, waar de minister net over uitgeweid heeft?

Minister Yeşilgöz-Zegerius:

Dat is een van mijn ervaringen geweest aan het begin van mijn ministerschap. Dat was vorig jaar. Achteraf gezien zaten we toen in het staartje van corona, maar dat wisten we op dat moment niet. Ik had toen te maken met de lessen die we hadden geleerd. Het carnaval kwam er weer aan. Wat hebben we gedaan? Ik heb met de zogenaamde carnavalsburgemeesters om tafel gezeten en gezegd: "We kunnen wel voor het hele land bedenken dat het zo moet, maar we weten dat er straks in bepaalde regio's een bijzondere situatie ontstaat. Dus wat is voor jullie te handelen? Wat kunnen jullie doen om mensen zo veilig mogelijk te houden, terwijl er tegelijkertijd feestgevierd kan worden?" Dat is ook goed gelukt. Maar dit zeg ik dus om aan te geven dat je ook moet kunnen inzoomen en maatwerk moet kunnen leveren. Dat kan alleen maar als je met elkaar in gesprek blijft en soms ook oog houdt voor regionale verschillen. Ik denk dat je daar wel terughoudend in moet zijn, want bij zo'n grote crisis wil je zo snel mogelijk landelijk acteren. Maar je moet ook oog houden voor de specifieke situaties; anders is het leuk bedacht, maar werkt het in de praktijk iets minder goed.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik deel wat de minister zegt, namelijk dat maatwerk nodig is. Maar hoe gaat het kabinet dit dan borgen? Dat is nu wellicht afhankelijk van het enthousiasme van deze minister, maar het zou eigenlijk onderdeel moeten zijn van het beleid. Ik denk hierbij bijvoorbeeld ook aan een van de burgemeesters die bij de technische briefing waren. Zij moet in een deel van Nederland haar werk doen met drie handhavers en vier politieagenten — ik chargeer even. Dat is ook een vorm van maatwerk die in een crisis ruimte moet krijgen. Ik ben dus benieuwd naar de reactie van de minister daarop.

Minister Yeşilgöz-Zegerius:

We moeten daar altijd een balans in zoeken. Zeker bij corona weten we dat eenduidigheid in de regels heel veel heeft uitgemaakt, voor de manier waarop wij ons zelf gedroegen, maar ook voor de handhaving en de manier waarop iedereen optrad. Eigenlijk wil je dat dus overeind houden én ruimte houden voor maatwerk. In de MCCB-

structuur komen al deze elementen ook bij elkaar. Daar is ook de voorzitter van het Veiligheidsberaad bij. Die spreekt dus namens het hele beraad. Mijn voorganger en ikzelf zijn ook heel vaak bij het Veiligheidsberaad geweest, zeker het afgelopen jaar. Daar zijn die veiligheidsregioburgemeesters heel erg alert op de verschillen die er zijn. Daar moet je dat dan ook met elkaar bespreken. Af en toe hebben we gezegd: ik hoor wat je zegt, maar hier moeten er eenduidige regels komen; anders weten mensen echt niet waar ze aan toe zijn. Bij hele specifieke dingen moet er op lokaal niveau ook ruimte zijn voor maatwerk, maar dat moet je wegen. Dat doen we natuurlijk ook aan de hand van adviezen, bijvoorbeeld van de politie, maar in dit geval ook vanuit de zorg. Het hangt dus van de crisis af. Er moet oog voor zijn, maar standaard maatwerk is misschien niet altijd opportuun.

Mevrouw Tielen (VVD):

Daar wil ik eigenlijk een beetje op doorgaan. Ik vroeg inderdaad ook naar de handhaving. De minister zegt heel duidelijk: we gaan niet overal direct op handhaven; er zit een stappenplan in. Dat snap ik. Ik hoor dat de voorzitter van het Veiligheidsberaad bij de diverse overleggen zit. Dat wisten we natuurlijk ook. Maar we hebben op een aantal momenten gezien dat het draagvlak afnam omdat individuele burgemeesters aan talkshowtafels al afstand namen van de maatregelen en zeiden dat ze ze sowieso niet gingen handhaven. Voor eenduidigheid en het behouden van draagvlak is dat natuurlijk funest, zou ik bijna zeggen. Hoe kan de minister dat soort verwarring of tegenspraak op de een of andere manier toch zo'n kant op duwen dat het draagvlak behouden blijft?

Minister Yeşilgöz-Zegerius:

Ik denk dat dat aan het begin van de pandemie overzichtelijker was dan richting het einde. Ik heb zelf geconstateerd dat het op dat moment ook heel moeilijk gaat. Het enige wat je kunt doen, is in de structuren die je hebt, met elkaar uitleggen wat we aan het doen zijn en waarom. Vervolgens moet je mensen ook in de ogen kijken en zeggen: dit is voor iedereen zwaar, maar het is wel nodig dat we dit samen doen. Maar dat kan ik natuurlijk niet afdwingen. Tegelijkertijd blijft handhaving altijd onder het lokaal gezag vallen. Over welk onderwerp we het ook hebben, handhaving is altijd aan de lokale driehoek van burgemeester, politie en OM. Maar ik denk dat het zeker tegen het einde gewoon heel erg diffuus en ingewikkeld werd. Terugkijkend heb ik daar ook alle begrip voor. Je kunt je afvragen of het de mensen op dat moment heel erg geholpen heeft, maar ik denk dat het tegen het einde voor iedereen heel, heel ingewikkeld was om alle rijen gesloten te houden. Nu weten we namelijk dat we toen in het staartje zaten, maar op dat moment wisten we dat eigenlijk niet.

Mevrouw Tielen (VVD):

Dat begrijp ik ook goed. Des te belangrijker is het misschien dat de veiligheidsregio's betrokken worden bij de continue dialoog waar ik net met minister Kuipers over sprak. Zo kunnen ook die aspecten van het draagvlak meegenomen worden. Ik zie de minister knikken.

Minister Yeşilgöz-Zegerius:

Ja, dat is zeker zo. Ik heb zelf twee keer per jaar standaard-overleg met het Veiligheidsberaad, maar zoals gezegd was dat tijdens corona soms meerdere keren per week. Op het moment dat dat nodig is, doe je dat vaker en intensiever. In die zin zijn ze er altijd bij betrokken, de ene keer wat intensiever dan de andere keer.

Ik besef dat ik richting mevrouw Bikker heel veel heb gezegd over de publiekscampagne, maar de naam niet heb genoemd. Ik krijg die nu in de app. Dat zou misschien wel handig kunnen zijn voor alle mensen die dit nu nog volgen. Het gaat om denkvoorn.nl.

De voorzitter:

Dank. Dan wil ik de minister van Justitie en Veiligheid danken voor de eerste termijn, en de rest van het kabinet ook. Ik stel voor dat we meteen starten met de tweede termijn van de kant van de Kamer. Ik geef daarin als eerste het woord aan mevrouw ... Ik heb u de hele avond niet gezien, meneer Van Haga, en nu heeft de minister een slotwoord gehouden ... Aan welke minister is uw interruptie gericht?

De heer Van Haga (Groep Van Haga):
Yeşilgöz.

De voorzitter:

Dan geef ik u nog de gelegenheid om een vraag te stellen.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):
Het gaat over het LIMC. Wat was het doel van het LIMC en waarom is dat opgericht?

Minister Yeşilgöz-Zegerius:

Dat is vanuit Defensie gedaan, dus ik ben niet helemaal de persoon om die vraag aan te stellen.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Nou ja, dat is toch een beetje vreemd. Het antwoord op mijn volgende vraag weet de minister waarschijnlijk wel. Wie gaf de opdracht tot de oprichting van het LIMC?

Minister Yeşilgöz-Zegerius:

Daar is naar mijn weten een onafhankelijk onderzoek naar geweest. Ik weet dat de heer Van Haga mij hier ook schriftelijke vragen over heeft gesteld. Die vragen heb ik ook mede namens mijn collega beantwoord. Ik zou hem dus willen adviseren om, als hij daar dieper op in wil gaan ... Dat is echt niet aan mij. Die beantwoording is van niet zo lang geleden, volgens mij van eind januari, een paar dagen geleden. Daarin staan hopelijk genoeg haakjes om de collega te bevragen die erover gaat.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Nou, precies. Dat is het probleem. Ik heb dat aan de minister van Justitie gevraagd. Wanneer werd het opgericht? Toen heeft zij geantwoord: het LIMC is in maart 2020 opgericht.

Inmiddels weten we allemaal dat er geen wettelijke grondslag voor het LIMC was en dat het LIMC allerlei rare dingen heeft gedaan, die ongrondwettelijk waren. Maar nu blijkt uit een Wob-verzoek dat "vanwege mogelijke onduidelikheden over het wettelijke kader van de modus operandi van twee nieuwe JISTARC-onderdelen is besloten geen publiciteit te geven aan de symbolische oprichting op dinsdag 3 december 2019 van het LIMC". Wanneer is het LIMC nu opgericht? Was dat op 3 december 2019 of, zoals de minister mij heeft geantwoord op mijn schriftelijke vragen, in maart 2020?

Minister Yeşilgöz-Zegerius:

Defensie heeft hier op 13 januari uitgebreid over geschreven in een beleidsreactie op het onderzoek van de onafhankelijke commissie-Brouwer. Dus er is én een beleidsreactie van Defensie, én ik heb er in mijn beantwoording naar verwezen dat dit van Defensie is. Het kan de heer Van Haga dus niet verrassen dat ik hier vanavond niet op kan ingaan als minister van Justitie en Veiligheid in een debat over een OVV-rapport over corona. Dat moet u echt aan mijn collega vragen.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Dat is echt totale onzin. Ik stel schriftelijke vragen aan de minister van Justitie en Veiligheid. Ik vraag: wanneer is het LIMC opgericht? Zij antwoordt: het LIMC is in maart 2020 door de Koninklijke Landmacht opgericht en is nooit door de NCTV aangestuurd.

Minister Yeşilgöz-Zegerius:

Klopt.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ja, klopt. Vervolgens komt uit een Wob-verzoek klip-en-klaar naar voren dat op 3 december 2019 het LIMC is opgericht. Daar zit licht tussen. Liegt de minister nu of liegt de minister in haar schriftelijke beantwoording?

Minister Yeşilgöz-Zegerius:

Ik begrijp dat de heer Van Haga heel graag het woordje "liegen" wilde gebruiken, ook in zijn interruptie op mij, maar hij kan aan de minister van Defensie vragen hoe dit gegaan is. Er is een heel onafhankelijk onderzoek geweest. Er ligt een beleidsreactie van Defensie. Dus ik adviseer ...

De voorzitter:

Ik denk dat we zo niet verder komen. De minister verwijst ...

Minister Yeşilgöz-Zegerius:

Ja, ik kan ook niet helemaal volgen waarom ik dit ...

De voorzitter:

De minister verwijst naar haar collega.

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

Nee, voorzitter, dit kan allemaal wel. Het is heel raar, maar in deze hele corona-episode komen uit Wob-verzoeken andere dingen naar voren dan de bestuurders zeggen. Uit de Wob-verzoeken blijkt dat op 3 december 2019 het LIMC is opgericht. Ik stel als Kamerlid vragen en dan wordt er gezegd: nee hoor, in maart 2020 is het door de Koninklijke Landmacht opgericht; niks aan de hand. Daar zit licht tussen en ik wil dat graag opgehelderd zien. En het LIMC had geen grondwettelijke basis. Het was onwettig en het heeft allerlei dingen gedaan die het licht niet kunnen verdragen. Dat zal inderdaad onder de minister van Defensie vallen, maar ik vraag het nu aan de minister van Justitie en zij heeft mij geantwoord: nee hoor, in maart 2020. En dat klopt niet! Kan de minister dat tenminste toegeven?

Minister **Yeşilgöz-Zegerius**:

Ik kan echt niet volgen wat de heer Van Haga hier nu probeert te doen. Als u vragen heeft over het LIMC of wat Defensie wel of niet heeft gedaan: er ligt een beleidsreactie op een onafhankelijk onderzoek. Ga dan daarbij het debat aan.

De **voorzitter**:

We komen nu niet verder, meneer Van Haga.

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

Dit is echt weezinwekkend. Er is een Wob-verzoek. Daar staat: 3 december 2019. Het enige wat ik wil weten, is: is het op dat moment opgericht of in maart 2020?

De **voorzitter**:

De minister heeft aangegeven dat die vraag aan de minister van Defensie is.

Minister **Yeşilgöz-Zegerius**:

Dat is een vraag aan de minister van Defensie.

De **voorzitter**:

We komen niet verder, meneer Van Haga.

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

Sorry, dit slaat echt nergens op. Het kabinet spreekt met één mond. Ik heb antwoorden op schriftelijke vragen. De minister-president gaat nu allemaal rare gebaren maken. Ik heb antwoorden op schriftelijke vragen ...

Minister **Rutte**:

Ik maakte geen raar gebaar.

De **voorzitter**:

De heer Van Haga is aan het woord. Kijkt u mij aan, meneer Van Haga. Dat brengt misschien wat rust in het geheel.

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

Ik stel vragen aan de minister van Justitie. Wanneer is het LIMC opgericht? Daar komt uit: maart 2020. Uit Wob-verzoeken komt 3 december 2019. Liegt de minister van Justitie of niet? Dan kunnen we niet volstaan met "vraag het maar aan de minister van Defensie". Nee! Het is opgericht op 3 december 2019.

De **voorzitter**:

Wacht u even? Ik zie dat de minister van Justitie wil reageren.

Minister **Yeşilgöz-Zegerius**:

Even een punt van orde. Ik sta hier niet integere antwoorden te geven om vervolgens uitgescholden te worden voor leugenaar. Daarvoor sta ik hier niet. Dus even opnieuw: die vraag heb ik beantwoord mede namens de minister van Defensie. Het is een vraag over Defensie. Ik zal uw vraag doorgeleiden naar Defensie. Maar als u zegt "u kunt er geen antwoord op geven want u bent niet de minister van Defensie, dus u liegt", dan mag ik hier wel even voor mezelf opkomen. Ik geleid de vraag door. Succes ermee.

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

Ja, "succes ermee", voorzitter ...

De **voorzitter**:

De minister van Justitie heeft aangegeven dat ze de vraag van u doorgeleidt. Ik zie ook dat u het een beetje persoonlijk maakt door het te hebben over liegen. De minister heeft aangegeven dat ze deze vraag doorgeleidt naar haar collega. Dat is wat anders dan liegen. Ik ga hier nu een punt ... Nee, we komen niet verder.

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

We komen wel verder.

De **voorzitter**:

Nee, we komen niet verder en het is aan mij om nu te zeggen: we stoppen met deze discussie.

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

Ik heb schriftelijke vragen gesteld!

De **voorzitter**:

Ja, dat heeft u gezegd, maar we komen niet verder en de minister van Justitie heeft gezegd dat ze uw vraag doorgeleidt aan de minister van Defensie. Op basis daarvan kunt u weer kijken of er verdere actie nodig is.

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

Krijg ik een brief hierover?

De **voorzitter**:

Ja, zeker. Dat heeft de minister net ook gezegd. De minister komt met een reactie. U was er volgens mij zelf bij. De

minister van Justitie heeft aangegeven dat ze de vraag doorgeleidt naar de minister van Defensie en dat de minister reageert op basis van uw vraag.

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

De voorzitter:

Ik vind het niet fijn als u dat soort woorden buiten de microfoon zegt, meneer Van Haga. Bewindspersonen doen ook moeite om de vragen van u te beantwoorden, al de hele avond.

Daarmee zijn we gekomen aan het einde van de eerste termijn van de kant van het kabinet. We gaan meteen door met de tweede termijn van de kant van de Kamer. Ik geef het woord aan mevrouw Agema van de PVV.



Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Ik vond het een heel teleurstellend debat. Ik vond niet dat we recht hebben gedaan aan de conclusies die de Onderzoeksraad voor Veiligheid getrokken heeft. Ik vond het ook heel raar. Het kabinet onderschrijft alle conclusies van de Onderzoeksraad voor Veiligheid, maar op het moment dat er ook maar op wat voor conclusie of constatering dan ook even wordt doorgevraagd, zijn ze het er helemaal niet mee eens. Oud-minister Hugo de Jonge was het er ook al niet mee eens. Die schreef zo een brief van zeven kantjes over dat hij het er niet mee eens was. Dat geeft gewoon een heel vreemde nasmaak. Ik heb geen motie van wantrouwen of zoiets bij me, hoewel ik het op zich wel zou kunnen onderbouwen, hoor. In de beginperiode van de coronacrisis zijn de verpleeghuismedewerkers en de medewerkers in de gehandicapteninstellingen en in de thuiszorg achtergesteld ten opzichte van ziekenhuismedewerkers, volkomen ten onrechte. Hun gezondheid is daarmee in de waagschaal gelegd. Er is geen erkenning voor en er zijn geen excuses voor.

Ik wil een paar constructieve moties indienen in de hoop dat er alsnog wat erkenning en excuses los kunnen komen. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Onderzoeksraad voor Veiligheid constateert dat in zijn adviezen voor het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen het OMT al rekening hield met de schaarste hiervan, zonder dat het OMT expliciet maakte dat het de schaarste meewoog in het advies (pagina's 151 en 216);

verzoekt de regering voortaan te bewerkstelligen dat het in situaties van schaarste aan de politiek is en niet aan medische experts om de finale keuzes te maken over de prioritering, over wie wel en wie niet (pagina 151),

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 2001 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Onderzoeksraad voor Veiligheid concludeert dat de verpleeghuissector aanvankelijk niet werd betrokken in de besluitvorming en lang werd achtergesteld bij de verdeling van schaarse middelen (pagina 229);

verzoekt de regering dit te erkennen en excuses hiervoor aan te bieden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 2002 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering die onderdelen van de zorg die cruciaal zijn tijdens een crisis, zoals persoonlijke beschermingsmiddelen, bepaalde geneesmiddelen, apparatuur en de ic-capaciteit uit de marktwerking te halen en van die onderdelen een niet-economische dienst van algemeen belang (NEDAB) te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 2003 (25295).

Mevrouw Agema (PVV):

Jammer dat mijn vragen daaromtrent niet zijn beantwoord, voorzitter.

Ten slotte. Ik wacht nog steeds met smart op de beantwoording van de vragen over "the man on the moon". Ik ben heel benieuwd of de minister-president aangeeft dat hij in het hoofd van de oud-minister van VWS heeft kunnen duiden, en of hij opheldering kan geven over waarom de oud-minister van VWS als het ging om bron- en contactonderzoek of de CoronaMelder-app allerlei dingen beweerde die hij niet kon waarmaken en waarom hij dat deed.

Ik wacht het af, voorzitter.

De voorzitter:

Dank, mevrouw Agema. Dan geef ik het woord aan de heer Van Haga, Groep Van Haga.



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

Voorzitter. Ik ben het wel eens met mevrouw Agema. Een motie van wantrouwen was op z'n plaats geweest, maar dat heeft niet zo veel zin, want die hebben we al zo vaak ingediend. Excuses zijn ook niet gemaakt; die zouden ook op hun plaats zijn. Ik dien dus ook maar een paar constructieve moties in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering bij de nationale crisisbestrijding voortaan de nevenschade van de maatregelen mee te nemen in de besluitvorming,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Haga.

Zij krijgt nr. 2004 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de schaarste van medische (hulp)middelen en medicijnen een belangrijke bottleneck is bij het in goede banen leiden van een (nationale) gezondheids crisis en het waarborgen van de volksgezondheid;

verzoekt de regering werk te maken van soevereiniteit op het gebied van de productie van medische hulpmiddelen en medicijnen, door het stimuleren van een nationale productieketen die levert voor de nationale markt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Haga.

Zij krijgt nr. 2005 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat tijdens de coronacrisis een versnipperde en "informele" crisis- en besluitvormingsstructuur ontstond;

constaterende dat deze structuren geen wettelijke borging hadden;

verzoekt de regering bij de nationale crisisbestrijding nooit meer zogenaamd informele crisis- en overlegstructuren in het leven te roepen, teneinde een transparant en juridisch crisisapparaat te waarborgen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Haga.

Zij krijgt nr. 2006 (25295).

Dank u wel. Een vraag van de heer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):

Die gaat over de motie over soevereiniteit. Ik ben benieuwd wat de heer Van Haga daar precies mee bedoelt. Ik vind namelijk ook dat er meer van de productie van geneesmiddelen en beschermingsmiddelen naar Europa moet worden gehaald, maar "soevereiniteit" suggereert een beetje dat je alles helemaal zelf kan. Dat lijkt mij ook weer niet haalbaar. Hoe moeten we dat dus lezen? Ik zou best wel voor de motie willen stemmen, maar als u daarmee bedoelt dat we alles helemaal zelf moeten kunnen, dan lijkt het me gewoon een onuitvoerbaar voorstel.

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

Dit is echt een hele goede vraag. BVNL denkt dat wij soeverein moeten zijn op heel veel gebieden: het produceren van medicijnen, het produceren van mondkapjes, het produceren van onze eigen energie, het zorgen voor ons eigen voedsel en het zorgen voor ons eigen water. We hebben in de coronacrisis gezien dat andere landen niet onmiddellijk bereid zijn om ons te helpen als ze zelf in nood zijn. We moeten dus een groot aantal essentiële dingen zelf kunnen produceren. Dat bedoelen we met "soevereiniteit van Nederland".

De heer **Hijink** (SP):

U moet de vraag even goed beantwoorden. Het gaat bijvoorbeeld ook over grondstoffen die nu nog uit China of India komen. Wil de heer Van Haga dan mijnen gaan openen in ons land, zodat we alles helemaal zelf kunnen? Ik ben het in grote lijnen wel met hem eens, namelijk dat je meer in eigen huis moet kunnen doen, maar je kan nooit alles. Daar zit voor ons de afweging of we voor of tegen zo'n motie kunnen stemmen. Als de heer Van Haga zegt dat we alles helemaal zelf moeten kunnen, kunnen wij hier niet voor stemmen. Maar als hij zegt dat we in grote lijnen meer zelf moeten kunnen, is het een goed voorstel.

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

Misschien heeft u gelijk. In grote lijnen moeten we alles zelf kunnen, zo veel mogelijk. Natuurlijk hebben we geen lithiummijnen hier in Nederland, en dus zijn we in bepaalde mate afhankelijk. Maar het feit dat we hier geen lithiummijnen hebben en dat we voor 80% afhankelijk zijn van China voor onze batterijen, wil zeggen dat we waarschijnlijk wat minder moeten inzetten op batterijen en wat meer op

kernenergie. Nou, inderdaad. Dan zijn we soeverein in onze energieproductie. Ik denk dat het goed is om niet afhankelijk te zijn van regimes waar je niet helemaal op kunt vertrouwen. We hebben dat gezien met Rusland. We hebben ons ongelofelijk afhankelijk gemaakt van Rusland. Dat is ons niet in de koude kleren gaan zitten.

De voorzitter:

Heeft u nog een nieuwe of andere vraag, mevrouw Westerveld?

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik heb een vraag over de volgende motie.

De voorzitter:

En u had een vraag over deze motie, mevrouw Paulusma?

Mevrouw Paulusma (D66):

Ja.

De voorzitter:

Een nieuwe vraag? Oké.

Mevrouw Paulusma (D66):

Zeker een nieuwe vraag. Om het even heel precies te maken: als Nederland soeverein moet worden op het gebied van energie, betekent dat dan volgens Groep Van Haga dat de gaskraan in Groningen weer volop open mag?

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Exact.

De voorzitter:

Volgens mij waren dit een duidelijke vraag en een duidelijk antwoord. Daar ga ik over. Nee, meneer Van Haga. Het was heel duidelijk. Mevrouw Westerveld.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik heb een vraag over de derde motie. De heer Van Haga wil namelijk helemaal geen wettelijke structuren om adequaat te kunnen reageren op het moment dat er een crisis is. Hij heeft ook tegen de pandemiewet gestemd. Nu dient hij een motie in waarin hij zegt: er mogen geen onwettige beslisstructuren worden ingediend. Dan wil ik hem vragen: wat is het nu?

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Sorry, wat was de laatste zin?

De voorzitter:

Herhaalt u de vraag, mevrouw Westerveld.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Of je wil dat er goede structuren zijn zodat een regering kan reageren op het moment dat er een crisis uitbreekt of je moet accepteren dat zaken misschien buiten de wet gebeuren, maar het is een van beide. De heer Van Haga wil geen duidelijke wet waarin staat hoe een regering moet reageren, maar hij dient nu een motie in waarin hij zegt: er mogen geen buitenwettelijke of andersoortige structuren ontstaan. Mijn vraag is: wat is het nu?

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Nee, er moeten natuurlijk geen zaken buiten de wet om gebeuren. Er moeten dus geen achterkamertjes zijn. In een crisissituatie, of dat nou een oorlog, een pandemie of een watersnoodramp is, moeten mensen transparant communiceren. Er moet leiding gegeven worden. Dat moeten wij allemaal weten. U weet zelf net zo goed als ik dat de democratie buitenspel is gezet in de coronacrisis. Dat moeten we niet meer hebben.

De voorzitter:

Het is een tweede termijn. We gaan dus niet starten met een nieuw debat, hoe interessant ook. Dan geef ik nu het woord aan de heer Hijink, van de SP.

De heer Hijink (SP):

Dank, voorzitter. Ik denk dat er nog heel veel lessen te leren zijn, maar ik vond het wel heel voorzichtig hoe deze lessen vanuit het kabinet ... Maar goed, laat het dan een eerste stap zijn. Er komen nog twee van dit soort debatten over rapporten van de Onderzoeksraad en er komt nog een parlementaire enquête. Maar als het bijvoorbeeld gaat over de inzet van beschermingsmiddelen, ook in de verpleeghuizen, hebben we wel heel hard moeten leuren en trekken om iets van reflectie en zicht op verbetering te krijgen bij dit kabinet. Ik heb er dus nog niet zo heel veel vertrouwen in dat dat beter gaat worden, maar laat ik positief zijn: het is nog maar een eerste debat over het terugkijken, dus misschien wordt dat nog beter.

We hebben als SP natuurlijk een soort traditie opgebouwd als het gaat om het indienen van moties bij coronadebatten. Die gaan dan vooral over de zorgsalarissen. Wij hebben vanaf het begin voorgesteld om die salarissen te verhogen, ook om onze waardering te laten zien voor de zorgverleners die zich nu, maar ook ten tijde van de coronacrisis, uit de naad hebben gewerkt. Er is geld bij gekomen naar aanleiding van de motie die wij, samen met de ChristenUnie natuurlijk, hebben ingediend. Dat is ook weer een mooie eerste stap, maar is wat ons betreft nog niet genoeg.

Daarom dien ik een motie in als een aanzet om meer te doen om de waardering voor de zorgverleners concreet te maken.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de SER in 2021 constateerde dat er een loonkloof was tussen de zorg en de rest van de publieke sector en de marktsector van respectievelijk 6% en 9%;

overwegende dat er via de motie-Hijink/Bikker structureel 675 miljoen euro is gekomen om een eerste stap te zetten om deze loonkloof te verkleinen;

constaterende dat de loonkloof hiermee nog niet gedicht is;

verzoekt de regering om in kaart te brengen hoe groot de loonkloof tussen de zorg en de rest van de publieke sector en de marktsector nu is en hoeveel geld er nodig zou zijn om deze loonkloof te dichten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 2007 (25295).

Dank u wel. Mevrouw Van den Berg, CDA.



Mevrouw Van den Berg (CDA):

Voorzitter. Dank aan het kabinet voor alle antwoorden. We zien uit naar de monitor met een overzicht van hoever de aanbevelingen zijn geïmplementeerd. Nogmaals onze oproep daarbij om niet alleen aan de hardware te denken, dus de structuren, maar met name ook aan de softwarekant van gedrag, communicatie en de waardendiscussie. Dat was het was ons betreft.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Berg. Mevrouw Westerveld, GroenLinks.



Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Ik bedank de bewindspersonen voor het beantwoorden van de vragen. Ik wil specifiek minister Helder bedanken voor haar openheid. Minister Kuipers bedank ik voor de toezegging dat we voor de zomer een brief krijgen met daarin wat het kabinet gaat doen met alle aanbevelingen.

Maar ik wil ook wat anders kwijt. Ik heb een ongemakkelijk gevoel bij dit debat, deels door vragen die vanuit de Kamer zelf worden gesteld. We hebben een debat over hele felle conclusies en goed onderbouwde beweringen in het OVV-rapport, waar soms van alles wordt bijgehaald, ook over zaken die niet in het rapport staan, puur om de eigen agenda te dienen.

Maar ook het debatje met de premier gaf mij een gevoel van onbehagen, omdat ik twijfels heb of de premier de conclusies uit het OVV-rapport écht omarmt. Dat zeg ik omdat de premier de afgelopen jaren heel erg nauw heeft samengewerkt met de vorige minister van Volksgezondheid.

Ze deden tientallen persconferenties samen, ze overlegden ongelofelijk veel met elkaar over besluiten die moesten worden genomen en ze benadrukten voortdurend dat ze dit als team deden. Er werd ontzettend nauw samengewerkt. Diezelfde minister onderschrijft dit OVV-rapport niet. Dat laat hij zien in een zes pagina's tellende brief. Hij spreekt de conclusies op cruciale punten tegen. De premier zegt hier dat hij geen commentaar wil leveren op de brief, maar hij zegt ook de conclusies van het OVV-rapport wel te onderschrijven. Dit geeft mij een gevoel van onbehagen. Daarom heb ik één simpele vraag aan de premier. Ik zou heel graag willen weten op welk moment de minister-president en de vorige minister van Volksgezondheid uit elkaar gedreven zijn.

Voorzitter. Dan heb ik nog een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het OVV-rapport uitermate kritisch is over de verwevenheid van rollen tijdens de coronacrisis;

constaterende dat ook de voorzitter van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving en diverse hoogleraren pleiten om van het RIVM een zelfstandig bestuursorgaan te maken in plaats van een agentschap;

van mening dat het juist in het belang is van onze instituties om de onafhankelijkheid nog beter te waarborgen;

verzoekt de regering om de voor- en nadelen in kaart te brengen om het RIVM om te vormen tot een zelfstandig bestuursorgaan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Westerveld.

Zij krijgt nr. 2008 (25295).

Dank u wel, mevrouw Westerveld. Dan geef ik het woord aan mevrouw Bikker, ChristenUnie.



Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Voorzitter, dank u wel. Ik dank de bewindspersonen van het kabinet voor de beantwoording en de soms uitvoerige bespreking en soms de herbeleving van een aantal momenten die wij eerder gedeeld hebben, en de reflectie daarop. Ik dank natuurlijk allereerst de Onderzoeksraad voor Veiligheid, die met een gedegen rapport is gekomen. Over het tweede deel zullen wij hier nog spreken, denk ik zomaar, en de raad heeft ook nog een derde deel in petto.

Voorzitter. Voor de ChristenUniefractie zijn er op dit moment een aantal belangrijke lessen die ik wil markeren. Allereerst dat er in het begin van een crisis natuurlijk informele overlegstructuren zijn. Dat is logisch, maar daarna is het zaak om die te formaliseren, zodat er een heldere afbakening in

het kabinet is, maar ook een heldere controle vanuit de Kamer. Dat is één.

Twee is dat de kennis die in de uitvoering aanwezig is, stevig geborgd moet zijn. De stille ramp die zich in de verpleeghuizen voltrok, zoals de OVV het beschreef, hadden we, als we het nog eerder hadden geweten, mogelijk anders kunnen wegen. Terugkijkend met verdriet moeten we dat hier wel benoemen, omdat het zo zit op die kennis van de uitvoering. Die kennis moet aanwezig zijn in het OMT, maar ook in de andere structuren. Ik heb minister Helder daar duidelijke toezeggingen over horen doen.

Voorzitter. Dan het medisch frame. Het was in de beginfase absoluut logisch dat we vanuit dat frame keken naar wat eraan kwam. Tegelijkertijd zullen we altijd moeten voorkomen — dat moeten we ook hier borgen — dat we vervolgens puur modelmatig gaan kijken in plaats van samenlevingsgericht. Dat sluit aan op de kennis van de uitvoering, maar ook op de bredere perspectieven die ingebracht moeten blijven worden. Dat is voor mij een belangrijke les uit dit OVV-rapport.

Voorzitter. Ten slotte. U heeft mij er in de interrupties een aantal keren over gehoord dat een overheid uiteindelijk alles op alles moet zetten om een crisis zo veel mogelijk te beheersen en te voorkomen, maar dat niet alles in het leven volledig kan worden uitgebannen, ook als er moeilijke omstandigheden zijn. Dan draait het erom dat we een veerkrachtige samenleving hebben. Dat crisisbesef moet niet tot stand komen in een paniekerige toestand; dat ben ik helemaal eens met de minister van Justitie. Maar als we telkens een nieuwe campagne starten, bijvoorbeeld nu via de website "Denk vooruit" — tegen de mensen die nu thuis nog kijken, zou ik willen zeggen: check die website even — dan helpt dat niet per se voor het crisisbesef, want dan doen we telkens weer iets nieuws. Ik moedig het kabinet dus aan om met de slimste mensen die daarover gaan nog eens even in Europa rond te kijken. We staan ook geopolitiek voor net iets andere omstandigheden, en nu kunnen we de lessen nog leren.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Gündoğan.

Mevrouw Gündoğan (Lid Gündoğan):

Ik wil even zeggen waarom ik de volgende motie ga indienen. In 2017 hadden wij de griep epidemie. Die leek in 2020 al heel ver weg. Maar wat wij uit de modellen en de data van 2017 wisten, had kunnen bijdragen, als er wat meer alertheid was geweest — wat we nu pandemieparaatheid noemen — om sneller en adequater te reageren. Nee, de situatie in Nederland was niet heel veel anders dan in andere Europese landen. Ja, het had wel gekund. Zonder daarbij te veel de koe in de kont te willen kijken en achteraf alles beter menen te weten, wil ik voor de toekomst deze les wel meegeven. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in onderzoek van het Imperial College in het Verenigd Koninkrijk in de zomer van 2020 geconcludeerd werd dat het één week eerder invoeren van het maatregelenpakket in maart ("de eerste lockdown") mogelijk 20.000 tot 25.000 doden had kunnen voorkomen in het Verenigd Koninkrijk en dat een dergelijk onderzoek niet in Nederland is uitgevoerd;

overwegende dat voor sneller handelen qua maatregelen het van belang is dat hieraan adviezen ten grondslag liggen en dat draagvlak voor maatregelen in acht genomen dient te worden;

verzoekt de regering om te onderzoeken wat de effecten van een snellere invoering van het eerste maatregelenpakket ("de eerste lockdown") met één week voor gevolgen had gehad en de inzichten te betrekken bij nadere onderzoeken over de effectiviteit van maatregelen die op dit moment door het RIVM in Europees verband worden uitgevoerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Gündoğan en Westerveld.

Zij krijgt nr. 2009 (25295).

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

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dank u wel. Ik ga niet helemaal reflecteren op het debat. Ik heb er ook niet zo'n heel erg tevreden gevoel over. Dat betreft dan met name de zelfreflectie. Maar we krijgen nog debatten over de OVV, dus daar kunnen we de volgende keer verder over discussiëren.

Ik heb nog wel wat vragen. Ik heb één vraag voor minister Kuipers. Volgens deskundigen had niemand mandaat om over ziekenhuisbedden of een deel daarvan te beschikken en die over het land te verspreiden. De minister had feitelijk die rol bij het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding, maar hij had geen mandaat. Hoe ziet de minister dit in de toekomst?

Het OVV-rapport beschrijft dat het improviseren belemmerd wordt door de efficiënte wijze waarop onze zorg is ingericht. Je kracht is dan ook je zwakte: we hebben weinig ligdagen per persoon op de ic, maar dat maakt ook dat onze ic-capaciteit relatief gezien beperkt is. Ik zou nog graag van de minister horen hoe hij ervoor gaat zorgen dat de werkvloer bij een volgende gezondheids crisis wel kan improviseren.

Ik heb ook nog een vraag over het MIT, het Maatschappelijk Impact Team. De leden worden aangesteld door het kabinet. Het is mij nog niet helemaal duidelijk wat de rol van het MIT straks, bij een eventuele volgende gezondheids crisis, gaat worden. Gaan ze de maatregelen dan heel kritisch bekijken? Of wordt het eigenlijk een soort tweede adviesorgaan, waarachter iedereen zich straks weer gaat verschuilen met "ja, maar het MIT zegt het", zoals we ook "ja, maar het

OMT zei dit of dat" zeiden? Ik zou op die vragen dus nog graag antwoord willen hebben.

Dan heb ik tot slot één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat woorden ertoe doen;

constaterende dat ook de Ombudsman stelt: de overheid is er voor de burgers en niet andersom;

constaterende dat er tijdens de covidpandemie veel gezonden is vanuit het kabinet naar de samenleving toe en wellicht te weinig oog en oor is geweest voor oprechte vragen en zorgen van mensen;

constaterende dat het draagvlak voor het covidbeleid mogelijk mede om deze reden afnam;

verzoekt het kabinet in geval van een nieuwe crisis met grote sociale en maatschappelijke impact, actief en blijvend in dialoog te treden met burgers en kritische groepen mensen en blijvend open te staan voor de vragen, zorgen en gevoelens die leven in de samenleving omtrent het gevoerde beleid,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van der Plas.

Zij krijgt nr. 2010 (25295).

Dank u wel, mevrouw Van der Plas. Dan geef ik tot slot het woord aan mevrouw Tielen, VVD.



Mevrouw Tielen (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Ook dank aan de vier leden van het kabinet die deze avond met ons hebben teruggekeken, maar vooral ook vooruitgekeken. Zo kijk ik tenminste altijd graag naar de dingen. Ik heb toch ook geconstateerd dat een aantal zaken zijn geleerd en al tijdens de eerste golf zijn opgepakt. Soms was dat te laat. Daar kunnen we heel lang over praten, maar er zit ook vooruitgang in.

Ik kan de terugblik niet helemaal los zien van de Wet publieke gezondheid en het beleidsplan pandemische paraatheid. Tegelijkertijd vind ik dat ook een beetje ingewikkeld, want dat zijn losse documenten, losse debatten, terwijl we bijvoorbeeld bij de Wet publieke gezondheid uitgebreid gedebatteerd hebben over de acute fase en de beheersfase. Dat kan volgens mij ook heel erg van toepassing zijn op datgene waarover we vanavond hebben gesproken wat betreft communicatie en hoe je soms verandert van een acute crisissituatie naar een crisis die wat langer duurt. Het zou mij heel erg helpen als we hier en daar toch wat meer verbinding leggen, of synergie, of hoe je het dan ook noemt. Dit is dus ook een oproep aan de minister van VWS om hierin het beleidsplan pandemische paraatheid mee te

nemen, waarover we hopelijk ook een keer mondeling met elkaar in debat gaan, en niet alleen schriftelijk. Ik heb gisteren ook de 117 pagina's schriftelijk overleg gezien, maar nog niet allemaal gelezen.

Dank voor de toezeggingen en de gedeelde gedachten. Het is fijn dat er veel wordt geoefend. Ik heb toch nog even tijd. Ik moest eraan denken dat er toen ik student was een televisieprogramma van de VPRO was, dat Crisis heette. Daarin werden crisissen gewoon nagespeeld door echte bestuurders. Nou hoor ik dat dat ook gebeurt, maar misschien is het wel weer eens leuk om daar als Nederlandse televisiekijker in mee te kijken. Dat is inderdaad juist om het vertrouwen te hebben dat het crisisplan op alle vlakken niet alleen op papier staat maar ook daadwerkelijk wordt geoefend, zodat we de volgende keer die constatering van de OVV niet nodig hebben.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Tielen. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van de tweede termijn van de kant van de Kamer. Het kabinet heeft aangegeven ongeveer acht minuutjes nodig te hebben om zich voor te bereiden.

De vergadering wordt van 23.25 uur tot 23.32 uur geschorst.

De voorzitter:

Aan de orde is de tweede termijn van de kant van het kabinet. Het woord is aan de minister-president.



Minister Rutte:

Voorzitter, dank. The man on the moon.

De voorzitter:

Mevrouw Agema!

Minister Rutte:

A man on the moon. Dat kan, mevrouw Agema. Het kan natuurlijk ook a woman on the moon zijn. Maar dat kan goed werken om partijen te stimuleren ambitieus aan de slag te gaan. In zo'n buitengewoon ingewikkelde crisis als corona is dat soms ook nodig om al die systemen, zeker in een gedecentraliseerd zorglandschap, op te jagen en mee te krijgen.

Er is in korte tijd ook veel bereikt. Dat zag je bijvoorbeeld bij de coronamelder-app. Ik denk dat als de minister van VWS niet gezegd zou hebben "ik zet dit puntje aan de horizon, ondanks dat al die adviezen niet onmiddellijk zeiden dat het haalbaar was", dan was het niet zo snel gelukt. Tegelijkertijd moet je oppassen dat dat niet permanent het geval is en dat je dus met een soort van constante "on the moon"-strategie werkt. Dan is het ook goed dat je in een breder team zit met ook wat meer bedaagde figuren en dat je elkaar op die manier scherp houdt. Maar het heeft echt grote voordelen in een crisis dat je mensen hebt die op een gegeven moment ook in staat zijn om stevige doelstellingen neer te zetten.

De voorzitter:

Ik kijk even of dit het gehele antwoord is.

Minister Rutte:

Over the man on the moon: yes.

Mevrouw Agema (PVV):

Sorry, voorzitter, maar onderschrijft de regering nou het OVV-rapport of niet?

Minister Rutte:

Jazeker.

Mevrouw Agema (PVV):

Want bijvoorbeeld op pagina 128 zegt het OVV-rapport: "De voorbeelden illustreren een terugkerend patroon waarin de minister van VWS besluiten neemt en toezeggingen doet terwijl nog niet duidelijk is of en hoe die te realiseren zijn." Het is niet eenmalig. Het is niet alleen de coronamelder-app. Het is niet alleen bron- en contactonderzoek. Het is niet alleen hoe hij de mensen van de GGD in verlegenheid brengt door te zeggen "per 1 juni kunnen we iedereen testen" terwijl ze 's middags nog hebben gezegd: dat kan echt niet. Hoe kan het nou dat we vanavond een patroon hebben gezien waarbij eigenlijk alle punten uit het OVV-rapport, die door de Kamer zijn aangedragen, door de minister van een weerwoord worden voorzien? In plaats van dat de minister zegt: sorry, zo had de minister van VWS niet moeten handelen. Hij had niet tegen miljoenen mensen moeten zeggen dat hij dingen ging regelen die hij niet ging regelen.

Minister Rutte:

Mevrouw Agema las net de zin voor, maar wat is er tegen die zin? Dat is toch een prima zin? Dat is precies wat ik ook zei.

Mevrouw Agema (PVV):

Maar dat is toch niet ...

Minister Rutte:

Jawel, die zin stelt feitelijk vast ...

Mevrouw Agema (PVV):

U was hier juist de minister van VWS aan het verdedigen voor zijn gedrag: dat heeft u soms nodig. "In een crisis heeft u soms zo iemand nodig." En de OVV legt gewoon bloot dat dat niet zo is.

Minister Rutte:

Die zin laat ook alle ruimte voor wat ik net gezegd heb. Lees de zin nog een keer door en u zult erkennen dat het antwoord dat ik gaf, precies past bij die zin.

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Ach nee, voorzitter. Ze zijn echt wel heel scherp, hoor. En dit is nog voordat hij die brief stuurt. En dan heb ik het nog niet eens over het delen van stukken met de pers. Dijsselbloem zegt over De Jonge in de brief: dit is best wel een heel serieus punt, want het gaat over de besturing van Nederland tijdens de coronacrisis. De OVV zegt dan ook nog eens heel stellig: het is een terugkerend patroon. En dat gaat over een minister die voor een miljoenenpubliek – hij stond naast de minister-president – echt zei: per 1 juni kan iedereen testen, terwijl hij 's middags van de GGD had gehoord dat dat helemaal niet haalbaar was. En toch doet hij 's avond alsnog die uitspraak in de persconferentie. Hij liegt dus eigenlijk. Sorry, dat ik het woord "liegen" gebruik. Hij zegt "ik wil kunnen zeggen dat iedereen per 1 juni kan testen" en 's middags zeggen ze dan bij de GGD "dat is niet haalbaar", zie het kader onder aan pagina 121. En 's avonds doe je het dan toch! En dan zegt de minister hier: soms heb je zo iemand nodig. De minister-president zegt dat, maar dat kan toch niet? Waarom laten wij dit soort rapporten maken als de minister-president vervolgens zegt: ik heb toch zo'n man on the moon nodig tijdens een crisis.

Minister Rutte:

Ik gaf een genuanceerd antwoord en dat genuanceerde antwoord is dat het in een crisis soms noodzakelijk is dat je een stevige ambitie neerzet, ook als niet alle adviseurs zeggen dat die ambitie onmiddellijk haalbaar is. Er zijn voorbeelden – ik heb het voorbeeld genoemd van die coronamelder-app – dat het daardoor ook te realiseren is, ook binnen termijnen die naar mijn overtuiging anders niet te realiseren waren.

Ik herhaal wat ik net zei, want ik heb erbij gezegd dat je moet oppassen dat dat niet je enige aanpak is. Dat was ook niet zo bij Hugo de Jonge. Er zijn ook best voorbeelden waar standpunten en targets zijn neergezet die niet haalbaar bleken. En ik denk dat mijn antwoord helemaal past bij de conclusie in de zin die mevrouw Agema voorlas.

Ik kom bij het volgende punt, dat gaat over de rol van het Maatschappelijk Impact Team bij volgende gezondheids crises. Het was een vraag van mevrouw Van der Plas. Het MIT heeft als opdracht om te adviseren over de sociaal-maatschappelijke en de economische gevolgen van het coronabeleid en eventueel andere infectieziekten met een pandemisch potentieel. Het MIT neemt een gelijkwaardige positie in naast het OMT. Dat betekent dat ze zo veel mogelijk parallel zullen functioneren aan het OMT. Uiteindelijk is het aan de politiek om op basis van al die parallelle adviezen te komen tot besluitvorming. Ik heb al eerder gezegd dat wij ervoor moeten zorgen dat we niet de adviseurs tot het eind in de kamer hebben zitten, maar dat wij op een gegeven moment zeggen vanuit de rolvastheid: nu is de adviesfase voorbij, we komen nu tot de inhoudelijke bespreking van die adviezen. Dat is goed voor de rolvastheid van iedereen. Ik verwijt het de adviseurs niet als ze in de kamer blijven. Dat is dan mijn schuld, omdat we ze niet gevraagd hebben eerder weg te gaan. Dat is denk ik een van de conclusies uit het OVV-rapport. Dat raakt het kabinet, niet deze adviseurs.

Dan was er de vraag van mevrouw Westerveld. Wij zijn niet uit elkaar gedreven. We hebben intensief samengewerkt. We waren het niet altijd over alles eens, maar toch heel

vaak wel. We deden dat heel goed als team, samen met de minister van Justitie en Veiligheid, Grapperhaus, en samen met de ministers voor Medische Zorg en Sport die op dat moment in functie waren, zoals Bruno Bruins maar ook Martin van Rijn en natuurlijk Tamara van Ark. Nogmaals, het enige standpunt van het kabinet over het OVV-rapport staat in de kabinetsreactie op dat rapport. Dat is de reactie op het rapport van 16 februari. Die reactie is gegeven namens het gehele kabinet, een en ondeelbaar.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dit kan gewoon niet allebei. Aan de ene kant zegt de minister dat de enige kabinetsreactie staat in de reactie die het kabinet heeft gegeven. En aan de andere kant wil de minister niet ingaan tegen de reactie die de voormalige minister van VWS heeft gegeven. Beide standpunten kunnen gewoon niet. De voormalige minister van VWS nam afstand van de conclusies in het OVV-rapport. Dus of de minister neemt afstand van de mening van zijn voormalige minister of hij neemt afstand van de conclusies in het OVV-rapport. Beide kunnen niet samen. Ik vraag hem: welke van de twee is het nu dan?

Minister Rutte:

Het klopt niet wat mevrouw Westerveld zegt. We herhalen nu een eerder deel van het debat. In de systematiek van de OVV worden aan betrokken ministers de delen van het rapport voorgelegd die hen regarderden. Daar kunnen wij op reageren. Dat bespreken we natuurlijk niet met elkaar: wat ga jij zeggen? Dat laten we lopen. Ik heb dat gedaan en Hugo de Jonge heeft dat gedaan. Uiteindelijk komt dat terug bij de OVV. Die komen uiteindelijk met hun rapport en daar reageert het kabinet op. Er is maar één kabinetsstandpunt over dat rapport. Dat kabinetsstandpunt is u toegekomen en dat bespreken we hier.

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Westerveld.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dat klopt. Dat kabinetsstandpunt volgens deze systematiek – dat is artikel 73 van de wet – gaat in tegen de reactie van de voormalige bewindspersoon van VWS. Dat lijkt me een heel duidelijk feit. Sterker nog, de OVV gaat in het rapport apart in op de reactie die door de voormalige minister van VWS is gegeven. Daarvan zegt de OVV en zei ook voorzitter Dijsselbloem in de persconferentie dat het heel ongebruikelijk is om op deze manier te reageren. Daarom vraag ik aan de minister: staat hij nou achter die reactie die is gegeven? Deelt hij nou de conclusie van de voormalige minister van VWS, die zegt: ik deel de standpunten van de OVV niet? Of omarmt hij alle standpunten wel? Beide kán gewoon niet.

Minister Rutte:

Ik steun met het hele kabinet het standpunt van het kabinet in reactie op het OVV-rapport en ik becommentarieer niets anders dan mijn eigen reactie op het concept. Overigens heb ik die nog steeds niet gevonden, maar die schijnt heel beperkt te zijn geweest. Ik becommentarieer niet de reacties

van mijn collega's op het concept. Zo werkt het systeem ook niet.

De voorzitter:

Nee, mevrouw Westerveld, we hebben het nu genoeg uitgewisseld. Nee, nee, nee, nee. Dit is nu echt de tweede termijn van de kant van het kabinet. Het is uitgewisseld in eerste termijn en nu in tweede termijn.

Minister Rutte:

Dan kom ik bij de moties. Ik heb één motie te behandelen, de eerste motie van mevrouw Agema. Die wil ik met verwijzing naar het debat ontraden.

De voorzitter:

Dat is de motie op stuk nr. 2001 van mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat is dan toch vreemd, want de constatering en het verzoek komen uit het OVV-rapport. Als de minister-president het OVV-rapport onderschrijft, dan zou hij de motie toch oordeel Kamer moeten geven.

Minister Rutte:

Dan moet ik u echt wel wijzen op wat de OVV zegt over die schaarste. De OVV zegt niet in het rapport dat het RIVM niet heeft geadviseerd op basis van de medische inzichten. Nadat er is gezegd dat er op basis van medische overwegingen onder normale omstandigheden geen reden is tot gebruik van mondkapjes in de verpleeghuiszorg en andere aanverwante sectoren, zegt de OVV iets anders. Het RIVM zegt: het is ook beter in een situatie van schaarste. Daarvan zegt de OVV: dat is niet aan het RIVM, maar aan de politiek. Dat zijn we ook helemaal met de OVV eens. Daarom onderschrijven wij ook volledig de conclusies van de OVV op dit punt.

Mevrouw Agema wekt steeds de indruk – ik had dat niet precies paraat, dus dat heb ik nog even laten uitzoeken – dat de OVV zegt: er is wel degelijk op niet-medische gronden geadviseerd, namelijk op gronden van schaarste, om die mondkapjes niet te gebruiken. Dat zegt de OVV nergens in het rapport, maar die zegt wel: het is van belang dat dit soort overwegingen, die dus niet kardinaal zijn maar wel worden genoemd, zoals schaarste, aan de politiek zijn.

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Dit staat letterlijk op de pagina's 151 en 216. Ik laat me dit ook niet aanleunen, echt niet.

Minister Rutte:

Prima. Dat moet u weten.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik heb geciteerd uit een rapport. Ik heb niks verzonnen. Daar heb ik ook helemaal geen behoefte aan. De minister-president onderschrijft het OVV-rapport dus wel, maar tegelijkertijd ook niet. Dan is dat weer duidelijk.

Minister **Rutte**:

Nee, dat is dus niet zo. U leest gewoon het rapport verkeerd. Echt.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dat is niet waar! Dit is gewoon wat er staat!

Minister **Rutte**:

Dat is wel zo. U leest het verkeerd. Echt. Dat zegt het rapport niet.

De **voorzitter**:

Het is nu voldoende uitgewisseld. We gaan nu echt verder met ...

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik kan toch niet afsluiten met een minister-president die zegt dat ik een rapport verkeerd lees? Dit is letterlijk wat er staat. Ik heb het niet verzonnen. Het staat letterlijk in het OVV-rapport. Dat heb ik gewoon overgenomen en in een motie gezet. Datzelfde geldt voor de volgende pagina. Ik heb gewoon overgenomen wat in het rapport staat. Dat is wat ik heb gedaan. Hou op met dat gedraai en gedraai!

Minister **Rutte**:

Mevrouw Agema wekt ten onrechte de indruk dat de OVV zegt dat schaarste wel een rol speelde. Dat zegt de OVV niet. Het advies van het OMT-RIVM was gebaseerd op een medisch-wetenschappelijke risico-inschatting. Bovendien wijst het OMT op de wenselijkheid van gepast gebruik in de context van schaarste. Over dat laatste zegt de OVV: dat had het OMT-RIVM niet moeten doen; je moet niet vooruitlopen op de haalbaarheid van adviezen. Zij oordelen dat dit aan het bestuurlijk afstemmingsoverleg had moeten plaatsvinden, aan het BAO. Dat is het kabinet met de OVV eens. Wij onderschrijven dus de OVV-reactie, en mevrouw Agema doet geen recht aan die OVV-reactie. Dat is mijn punt.

De **voorzitter**:

Dan geef ik het woord aan de minister voor Langdurige Zorg.

□

Minister **Helder**:

Dank u wel, voorzitter. Ik zal reageren op de motie op stuk nr. 2002 van mevrouw Agema. Ook die motie ga ik ontraan. In het debat heb ik een uitgebreid betoog gehouden over deze kwestie en die heb ik ook ingekleurd.

De motie van de heer Hijink — ik zie hem nu niet — kan ik overnemen.

De **voorzitter**:

Welke motie is dat?

Minister **Helder**:

Dat is de motie op stuk nr. 2007. Die kan ik overnemen. Dat is namelijk staand beleid. In het kader van Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg hebben we al afgesproken dit onderzoek te gaan doen.

De **voorzitter**:

Ik kijk even of daar bezwaar tegen is. Ik zie dat de heer Hijink niet aanwezig is.

Minister **Helder**:

Ik hoop dat hij er geen bezwaar tegen heeft.

De **voorzitter**:

Dan stel ik voor dat we de motie op stuk nr. 2007 overnemen, behalve als de heer Hijink dat achteraf niet wil.

De motie-Hijink c.s. (25295, nr. 2007) is overgenomen.

De **voorzitter**:

Dan geef ik het woord aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

□

Minister **Kuipers**:

Dank u wel, voorzitter. Ik heb nog twee resterende vragen van mevrouw Van der Plas. Dat ging allereerst over het ontbreken van het mandaat bij ziekenhuizen rondom het spreiden van de ziekenhuisbedden. Ik sta hier als minister, maar in mijn voorgaande rol was ik de beddenbaas, zoals dat in de volksmond heette. Inderdaad, de beddenbaas had geen enkel mandaat. Dat zijn we wel aan het veranderen. Dat moet ook. Om te beginnen blijven wij gebruikmaken van de structuren die we de afgelopen jaren hebben opgezet. Daar is in het veld ook veel ervaring mee opgedaan. We moeten bekostigingsafspraken daarvoor borgen, zodat de financiering geen belemmering vormt voor eventuele spreiding van patiënten. Daarnaast moet worden uitgewerkt waar de landelijke doorzettingsmacht in de zorg is aangevoerd ten tijde van een crisis.

Er was nog een tweede vraag: hoe gaat u ervoor zorgen dat de werkvloer bij een volgende crisis kan improviseren? Om te beginnen is dit de intrinsieke kracht van het zorgveld. Dat heb ik zojuist in het debat al even genoemd. Zij kunnen hierbij in ieder geval ondersteund worden, onder andere door betere ICT en door netwerkzorg. Ik heb net al iets gezegd over bijvoorbeeld capaciteitsinzicht en dashboards. Zij kunnen daarbij ook ondersteund worden door bijvoorbeeld die zorgcoördinatiecentra en in tijden van crisis door het LCPS.

Dan kom ik bij een aantal moties. Dat is allereerst de motie op stuk nr. 2003 van mevrouw Agema over NEDAB. Die ontraad ik. Ook in crisistijd is de verantwoordelijkheid van partijen in het stelsel het uitgangspunt. Samenwerking

regionaal en nationaal kan nodig zijn. Zo is het ook ingericht, ook voor een crisissituatie.

Dan de motie op stuk nr. 2005 van de heer Van Haga ten aanzien van soevereiniteit van productie: ontraden. Ik heb in de beantwoording al aangegeven wat we in Nederland doen. De gedachte dat Nederland hierin soeverein kan zijn, steun ik niet. Het is effectief om hierin met name Europees samen te werken.

De motie op stuk nr. 2008 van mevrouw Westerveld vraagt om de voor- en nadelen in kaart te brengen van het omvormen van het RIVM tot een zbo. Als ik haar zo mag lezen dat ik intern in kaart zal brengen wat de pros and cons zijn van respectievelijk een agentschap en een zbo, dan geef ik de motie oordeel Kamer. Ik zal dan uiteindelijk de resultaten van die evaluatie verwerken in een Kamerbrief. Dat is dan dus niet een extern onderzoek.

De voorzitter:

Ik zie mevrouw Westerveld knikken. Dat betekent dat zij zich kan vinden in de appreciatie. De motie op stuk nr. 2008 krijgt daarmee oordeel Kamer.

Minister Kuipers:

Ja. Hetzelfde geldt voor de motie op stuk nr. 2009 van mevrouw Gündoğan ten aanzien van het onderzoeken van de effecten van snellere invoering, van wat dat voor gevolgen had gehad in de eerste golf. Dat kunnen we betrekken bij het onderzoek dat door het RIVM wordt uitgevoerd in Europees verband. Dus oordeel Kamer.

Tot slot de motie op stuk nr. 2010 van mevrouw Van der Plas over actief en blijvend in dialoog gaan met burgers omtrent het gevoerde beleid. Mijn advies is om dat over te nemen. Die toezegging hebben wij al gedaan.

De voorzitter:

Ik kijk even naar mevrouw Van der Plas om te zien of de motie op stuk nr. 2010 overgenomen kan worden, omdat er al een toezegging is gedaan en het ook al is gebeurd.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dat is eigenlijk een beetje mijn punt. We hebben hier natuurlijk gewisseld in het debat dat ik heb gezien dat dat eigenlijk niet voldoende is gebeurd. Er is een heel grote verwijdering ontstaan, al is dat niet alleen maar door het beleid van het kabinet. Het heeft met heel veel dingen te maken, maar onder andere communicatie is daar wel een heel groot onderdeel van. Ik wil de motie op zich wel intrekken als toezegging, maar dan zou ik aan de minister willen vragen of hij mij schriftelijk in een brief kan laten weten hoe dat dan is gebeurd en hoe dat dan in de toekomst verder gaat gebeuren. Dan heb ik daar meer aan. Zeggen "dat doen we al" en "dat hebben we al gedaan", is voor mij niet voldoende.

Minister Kuipers:

Ja, dat wil ik. Dat sluit ook een beetje aan bij de discussie die we zojuist al hadden, waarin ik, ook naar aanleiding van een vraag van mevrouw Van den Berg en aansluitend

mevrouw Tielen, heb gezegd dat ik daar schriftelijk op terug zou komen.

De voorzitter:

Wordt daarmee de motie ingetrokken? Ja? Dank u zeer.

Aangezien de motie-Van der Plas (25295, nr. 2010) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik zou graag een persoonlijk feit willen laten noteren. Ik heb niet verkeerd geciteerd uit het OVV-rapport en dat ook niet verkeerd geïnterpreteerd. Op pagina 151 staat, ik citeer: "In situaties van schaarste is het in principe aan de politiek en niet aan de medische experts om de finale keuzes te maken over de prioritering, over wie wel en wie niet." En op pagina 2016 staat, ik citeer: "In zijn adviezen over het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen hield het OMT al rekening met de schaarste hiervan, zonder dat het OMT expliciet maakte dat het de schaarste meewoog in het advies."

De voorzitter:

Dat is een persoonlijk feit van mevrouw Agema. Ik kijk nog even naar de minister-president of hij, ook al is het een persoonlijk feit van mevrouw Agema, toch nog even wil reageren. Want als dit letterlijk komt uit dit rapport en de motie wordt ontraden, dan kan dat misschien ook wel een verkeerde uitstraling hebben.



Minister Rutte:

Nee, wij blijven het oneens. De OVV zegt niet dat het RIVM niet zou hebben geadviseerd op basis van medisch doorslaggevende zaken. De OVV zegt op pagina 151 en pagina 216: het is onverstandig om ook ten overvloede te wijzen op de schaarste. Door dat "ook" erbij te zetten, kan er een misverstand ontstaan over wat de beste prioritering is. Dat is het kabinet met de OVV eens, maar de discussie ging daar niet over. De discussie ging over de vraag of het RIVM had geadviseerd op basis van medische zaken of op basis van schaarste. Ik houd, op basis van alles wat we hier besproken hebben en waar een deel van het debat over ging, staande dat dat op basis van medische overwegingen was.

De voorzitter:

Maar als we letterlijk kijken naar de tekst ... Nog even los van de discussie: als de tekst letterlijk uit het rapport komt ...

Minister Rutte:

Zeker. Dat komt die ook. Er staat: in een situatie van schaarste is het aan de politiek om die keuzes te maken. Daar is het kabinet het mee eens. Het rapport zegt ook: "Die keuze kan alleen worden gemaakt als adviseurs zich niet laten leiden door de second best optie (...) maar het uit medisch oogpunt beste advies benoemen." Zij zeggen: als er, nadat is vastgesteld dat het vanuit medisch oogpunt

noodzakelijk is om voor deze prioritering te gaan, vervolgens ten overvloede wordt gemeld dat er ook schaarste is, dan leidt dat tot verwarring. De OVV zegt op pagina 216: dat moet niet de adviseur doen, maar het BAO, het bestuurlijk afstemmingsoverleg. Ik ben het daarmee eens en het kabinet is het daar ook mee eens. Vandaar dat wij het eens zijn met de OVV. Dat betekent dat niet de schaarste doorslaggevend was, maar de medische kant. Daar ging het hele debat over naar onze overtuiging. Dat gebeurde op basis van het RIVM. Daarom ontraad ik de motie.

De voorzitter:

Tot slot. We komen er niet uit.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik heb niks anders gezegd dan wat de minister-president hier zegt. Ik heb niks anders gedaan dan letterlijk citeren. Ik heb hier ook niks anders geschreven dan dat het de schaarste meewoog. Ik heb nooit gezegd dat het iets anders was.

Minister Rutte:

Dan zou ik een deel van het debat toch even terug willen horen, want ik heb echt een andere indruk, namelijk dat de schaarste hier de doorslag gaf en dat is gewoon niet zo.

De voorzitter:

Ik geef het woord aan de minister van Justitie en Veiligheid.



Minister Yeşilgöz-Zegerius:

Dank u wel, voorzitter. Ik heb nog twee moties, beide van de heer Van Haga. Ik zou de motie op stuk nr. 2004 willen overnemen. Het is namelijk zo dat er bij crisisbesluitvorming waar mogelijk ook een bredere wegging plaatsvindt.

De voorzitter:

De heer Van Haga is er nu niet. Dat is ... Ik ga er niets over zeggen dat hij nu niet in de zaal is. Maar als hij dit hoort: u stelt in ieder geval voor om de motie over te nemen.

Minister Yeşilgöz-Zegerius:

Ja.

De voorzitter:

Ik kijk of daar bezwaar tegen is. Ik stel voor dat u de motie op stuk nr. 2004 overneemt, behalve als de heer Van Haga toch zegt: we gaan erover stemmen.

Minister Yeşilgöz-Zegerius:

Ik ontraad de motie op stuk nr. 2006, want die vraagt om nooit informeel overleg te hebben. Mevrouw Bikker omschreef al situaties waarin je dat aan het begin van een crisis kunt hebben. Die situaties bestaan. We hebben met elkaar afgesproken — dat kan ik wederom bevestigen — dat besluitvorming altijd binnen de wettelijke kaders plaatsvindt, op een heldere en duidelijke wijze, die navol-

baar is voor de Kamer. Dat staat overeind. Het gaat mij echt te ver om te zeggen dat je nooit informeel met elkaar in gesprek kunt gaan, zeker in complexe situaties. Ik ontraad dus de motie.

De voorzitter:

Daarmee zijn we aan het einde gekomen van deze beraadslaging.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Ik dank de bewindspersonen, de Kamerleden en de mensen die het debat gevolgd hebben. We gaan volgende week dinsdag stemmen over de ingediende moties. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van de vergadering.