

Bundel van de J/MT Jeugd van 20 augustus 2020

- 1 Opening
 5.1.2e afwezig ivm dag verlof. Wie kan de afspraken noteren?
- 2 Mededelingen
- 3 Nieuwe maatregelen nav persconferentie
 Doel: opiniërend
- In de toespraak gaf Rutte aan dat iedereen maximaal 6 personen mag uitnodigen thuis (excl kinderen t/m 12 jaar). Jongeren (13-18 jaar) hoeven onderling geen 1,5meter aan te houden op school, op straat of bij iemand thuis. Daarom de volgende vragen:*
- Geldt het maximum van 6 personen ook voor deze groep?
 - Waarom is gekozen voor de leeftijdsgrens van 12 ipv 18?
 - Waarom wel klassen van 30 jongeren zonder 1,5 meter maar geen vriendengroep van 7 bij iemand thuis?
 - Wie kan ons het helpen om tot de juiste redenatielijn te komen?
- Is hier reactie op gekomen?*
- 4 Strategie en escalatieladder
 Doel: opiniërend
- Op slide 6 staat als mogelijke maatregel: 'verbieden van fysiek onderwijs', 'dialogoog met stakeholder tbv bewustwording en draagvlak' en 'doelgroepcommunicatie'.
 - Op slide 8 staat bij vervolgacties voorbereiden op negatieve scenario's voor o.a.: 1) kinderopvang, 2) onderwijs en 3) zorg voor kwetsbaren (incl jeugdhulp)
- Weten we of Rutte en De Jonge dit advies hebben opgevolgd? Zoja, dan lijkt het me handig om dit bij het volgende corona MT (donderdag?) te bespreken.*
- [strategie en escalatieladder corona.pdf](#)
- [Strategie en Escalatieladder v5.pdf](#)
- 5 Antwoorden kamervragen Zuid-Korea studie mbt besmetting kinderen
 Doel: informerend
- Bijgevoegd de antwoorden van PG op de Kamervragen over Zuid-Korea studie mbt besmetting kinderen.*
- [PG-208386 Beantwoording Kamervragen van de Kamerleden Kwint \(SP\) en Hijink \(SP\) over de recente Zuid-Koreaanse studie n.docx](#)
- 6 Voorbespreking stuurgroep ZvdJ
 Doel: opiniërend
- Voorbespreken stuurgroep ZvdJ.*
- [Zorg voor de jeugd en corona_ agenda overleg 20 augustus.pdf](#)
- [Bijlage 1 - Voorbereiding op 2de coronagolf ZvdJ \(versie 30 juli + kolom status\).docx](#)
- [Bijlage 2 - Voorstel nieuwe richtlijn PBM \(20200818\).docx](#)
- [Bijlage 3 - Bijlage bij nieuwe richtlijn PBM \(20200818\).docx](#)
- [Bijlage 4 - 20200813 Actielijst conference call ZvdJ corona.docx](#)
- [Bijlage 5 - Inbreng experttafel 5.1.2e Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond Effecten generieke lockdown op kwetsbare groepen \(003\).pdf](#)
- 7 Andere zaken die spelen
 Doel: informerend/opiniërend
- Zijn er nog andere zaken die spelen?*
- 8 Wvttk / rondvraag
- 9 Sluiting

Van: 5.1.2e
Aan: 5.1.2e
Cc: 5.1.2e
Onderwerp: strategie en escalatieladder corona
Datum: maandag 17 augustus 2020 20:16:35
Bijlagen: [Strategie en Escalatieladder v5.pdf](#)

Ha allen,

Ik heb de stukken nu doorgenomen die gister zijn besproken in het Catshuis. Mij viel vooral het document 'strategie en escalatieladder' op. Hierin staat eigenlijk welke maatregelen lokaal, regionaal en landelijk genomen kunnen worden als het nodig is:

- Op slide 6 staat als mogelijke maatregel: 'verbieden van fysiek onderwijs', 'dialoog met stakeholder tbv bewustwording en draagvlak' en 'doelgroepcommunicatie'.
- Op slide 8 staat bij vervolgacties → voorbereiden op negatieve scenario's voor o.a.: 1) kinderopvang, 2) onderwijs en 3) zorg voor kwetsbaren (incl jeugdhulp)

Weten we of Rutte en De Jonge dit advies hebben opgevolgd? Zoja, dan lijkt het me handig om dit bij het volgende corona MT (donderdag?) te bespreken.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e
5.1.2e
Ministerie van VWS – Directie Jeugd
.....
M 5.1.2e
5.1.2e 5.1.2e@minvws.nl
.....
5.1.2e

Actuele informatie over opvoeden en opgroeien in tijden van corona is te vinden op www.nji.nl/coronavirus



Strategie & Escalatieladder



Strategie: maximaal controleren

- **Ankerpunten** uit de **crisisfase**:
 - houdbare zorg;
 - bescherming van kwetsbaren;
 - zicht op verspreiding van virus.
- **Doel** in de huidige **nieuwe fase**: de **verspreiding** van het virus zoveel mogelijk **tegengaan** en **beheersen**.
- **Uitgangspunten** in de huidige fase zijn:
 - Vrijwillig waar dat kan, verplicht waar dat moet (gelijktijdig *nudgen* en handhaven);
 - Preventief waar dat kan, brandhaarden uitdoven waar dat moet;
 - Regionaal waar dat kan, landelijk waar dat moet;
 - Sturen op basis van data, analyse en duiding.
- **Pijlers** van de huidige aanpak:
 1. Het **beperken van het aantal contactmomenten** om overdracht van het virus te voorkomen;
 2. Het **naleven van de basisregels** (w.o. de algemene hygiënemaatregelen, thuisblijven bij klachten en de 1,5m-maatregel);
 3. **Testen en traceren (BCO)**. Het zo vroeg mogelijk onderkennen van **brandhaarden** en deze zo snel mogelijk **"uittrappen"**.
 4. Het beperken van **nieuwe introducties** van het virus (vanuit het buitenland).



Strategie: type maatregelen per pijler

1. Om het **aantal contactmomenten (1.)** te beperken zijn er **maatregelen ter beperking van het openbare leven** genomen, zoals het sluiten van clubs, advies om zoveel mogelijk thuis te werken, het maximaliseren van het aantal personen in één ruimte en een verbod op het geforceerd verheffen van de stem;
2. Ten behoeve van de **naleving van de basisregels (2.)** zijn **maatregelen** getroffen als:
 - **Fysieke maatregelen**, zoals *crowd control*-maatregelen in de openbare ruimte en maatregelen in winkels;
 - **Gedragsmaatregelen**, zoals een lokale mondkapjesplicht;
 - **Handhavingsmaatregelen**, zoals het sanctioneerbaar maken van het niet naleven van de basisregels;
3. Ten behoeve van het **testen en traceren (3.)** (het onderkennen en "uittrappen" van brandhaarden) zijn:
 - **Ondersteunende maatregelen**, zoals het opschalen van de testcapaciteit of het verbeteren van de organisatie van het BCO.
4. Om **nieuwe introducties (4.)** van het virus te voorkomen zijn er **beheersmaatregelen** genomen zoals het opleggen van inreisbeperkingen (Europees) en het instellen van thuisquarantaine voor inreizigers uit oranje gebieden.

Basisregels, bijvoorbeeld:

- **Basisregels voor iedereen:** blijf bij klachten thuis, houd 1,5 meter afstand, werk zoveel mogelijk thuis, was vaak je handen.
- **Basisregels voor binnen:** indien er sprake is van doorstroom van bezoekers/gasten en het onderling contact beperkt is, dan geldt er geen maximum aantal personen per ruimte.
- **Basisregels voor buiten:** indien er geen sprake is van reservering, triage en placering dan geldt er een maximum van 250 personen per activiteit.



Strategie: indicatoren, inschaling & escalatieladder

Regionale indicatoren t.b.v. inschaling:

- Het aantal **besmettingen en ziekenhuisopnames** op het medisch dashboard (evt. per regio);
- Een beeld van de **naleving van de basisregels**;
- Het functioneren van het **testen en traceren (BCO)** (hoe succesvol zijn we in het "uittrappen" van brandhaarden?).

Inschaling en escalatieladder:

- Op basis van deze **regionale indicatoren, analyse en duiding** kan het risicoprofiel van een regio worden bepaald (bijv. ergens tussen de 0 en 10). De inschaling van een regio is **geen automatisme** op basis van **harde indicatoren**, maar een **gezamenlijke weging** tussen de veiligheidsregio, de GGD, het RIVM en het Rijk.
- De inschaling wordt via de **reguliere communicatiekanalen** kenbaar worden gemaakt, bijvoorbeeld via een **overzichtskaart van Nederland** (overeenkomstig aan de wijze waarop reisadviezen worden gecommuniceerd).
- De **inschaling van een regio** ondersteunt de mate waarin Rijk en Regio de **escalatieladder** kunnen beklimmen. Bij de inschaling liggen bepaalde landelijke of regionale maatregelen in de rede, maar (**regionaal**) **maatwerk** blijft mogelijk. De inzet van maatregelen is onder eindverantwoordelijkheid van het ministerie van VWS.

Indicatieve inschaling escalatieladder:

- **Laag (1-4):** Er is sprake van een stabiele situatie, de verspreiding van het virus is "onder controle". Maatregelen zijn erop gericht om de **bestaande aanpak** beter te laten functioneren (bijv. het scheiden van verkeersstromen in de binnenstad of het inrichten van teststraten op luchthavens);
- **Midden(4-7):** Er is sprake van een zorgelijke situatie, er zijn (tijdelijke) maatregelen nodig om de negatieve ontwikkelingen een halt toe te roepen. De **bestaande aanpak** moet met aanvullende maatregelen worden versterkt om de verspreiding van het virus weer onder controle te krijgen en terug te keren naar een stabiele situatie (bijv. het tijdelijk verbieden van publiek bij voetbalwedstrijden of vervroegde sluiting van de horeca en nachtwinkels);
- **Hoog (7-10):** Hard ingrijpen is noodzakelijk om verdere escalatie te voorkomen en terug te keren naar een stabiele situatie (laag). Maatregelen zijn erop gericht om (regionale) overbelasting van de zorg moet worden voorkomen, kwetsbaren worden beschermt en zicht op de verspreiding van het virus wordt verkregen.



Escalatieladder - Regionaal

Landelijke steun voor regionale maatregelen is van belang, in de vorm van een aanwijzing (voorzien in wettelijke basis), aanvullende landelijke communicatie of gedeelde aansprakelijkheid.

1. Ter beperking van het aantal contactmomenten:

- lokaal implementeren van de basisregels;
- *vervroegde sluiting van de horeca en nachtwinkels*;
- verbieden van (grootschalige) concerten in binnenruimtes;
- verbieden van (grootschalige) evenementen in de buitenruimte;
- het verbieden van publiek bij voetbalwedstrijden.
- het verkleinen van de maximale groepsgrootte binnen en buiten (evt. samenkomstverbod en verbod op groepsvorming);

2. Ten behoeve van de naleving van de basisregels:

▪ Fysieke maatregelen:

- het scheiden van verkeersstromen in de binnenstad;
- sluiten van locaties bij excessen;
- (tijdelijke) sluiting van parken en stranden;
- *(tijdelijke) sluiting van parkeergelegenheden*;
- (tijdelijke) sluiting van drukke toeristische locaties/attracties.
- *(tijdelijk) verkleinen logiescapaciteit (AirBnB en hotels)*;

▪ Gedragsmaatregelen

- dialoog met "stakeholders" t.b.v. bewustwording en draagvlak;
- doelgroepencommunicatie;
- *specifieke regionale mondkapjesplicht*;
- *dringend advies om thuisbezoek en thuisfeesten te beperken tot maximaal 10 personen*;
- winkeltijden voor kwetsbare doelgroepen.

▪ Handhavingsmaatregelen

- controleren op implementatie van de basisregels op locatie;
- *snelle inzet van politie bij meldingen van overlast van feesten*;
- *controleren en sactioneren bij non-compliant horeca*;
- gericht toezicht op zalencentra voor feesten en partijen;
- *steekproefsgewijze controle van de quarantaineverplichting*;
- beboeten bij overtreding van basisregels;
- sluiting van locaties bij constatering bronbesmetting;
- *meldplicht voor bedrijven bij feesten van meer dan 100 personen*.

3. Ten behoeve van het testen en traceren:

▪ Ondersteunende maatregelen,

- testen op centralere locatie;
- uitbreiden van de testcapaciteit;
- verder opschalen van de capaciteit voor het BCO.

4. Ten behoeve van het beperken van nieuwe introductie van het virus:

▪ Beheersmaatregelen:

- *publieke oproepen de regio te mijden*;
- regionaal beperken van bezoek in verpleeghuizen;
- *beperken toegang centrum voor buitenlandse vervoersmiddelen*.



Escalatieladder - Landelijk

1. Ter **beperking van het aantal contactmomenten**:

- vervroegde sluiting van de horeca en nachtwinkels;
- het verkleinen van de maximale groepsgrootte binnen en buiten (evt. samenkomstverbod en verbod op groepsvorming);
- het verbieden van publiek bij voetbalwedstrijden;
- verbod op evenementen;
- beperken recreatieve activiteiten;
- sluiting van de horeca;
- beperken van de (regionale) mobiliteit;
- verbieden van fysiek onderwijs;
- oproep om zoveel mogelijk thuis te blijven.

2. Ten behoeve van de **naleving van de basisregels**:

- **Gedragmaatregelen:**
 - dialoog met "stakeholders" t.b.v. bewustwording en draagvlak;
 - doelgroepencommunicatie;
 - landelijke mondkapjesplicht.
 - dringend advies om thuisbezoek en thuisfeesten te beperken tot maximaal 10 personen;
 - winkeltijden voor kwetsbare doelgroepen.
- **Handhavingsmaatregelen:**
 - werkgevers en ondernemers aanspreken op hun verantwoordelijkheden;
 - introduceren van verregaande verplichtingen en sancties;

▪ **Ondersteunende maatregelen:**

- registratieplicht;
- quarantaineplicht;
- asymptomatisch testen
- uitbreiden van het testbeleid (evt. gericht);
- verder opschalen van het BCO.

4. Ten behoeve van het beperken van **nieuwe introductie** van het virus:

▪ **Beheersmaatregelen:**

- gezondheidsverklaring eisen van inreizende toeristen;
- oproepen om alleen voor essentiële reizen naar Nederland te komen;
- het verbieden van bezoek in verpleeghuizen;
- inreisverbod;
- sluiten van grenzen.

N.B. Naast maatregelen ter bestrijding van de verspreiding van het virus zijn er ook maatregelen mogelijk om de effecten ervan beter op te vangen, zoals het verder **opschalen van de IC-capaciteit**.



Aansluiting voorgestelde lokale aanpak met strategie Rijk

Voorbeeld lokale aanpak: Amsterdam

Analyse

- **Maatregelen kunnen niet in alle gevallen gericht genomen worden.** De GGD kan niet in alle gevallen van de BCO's achterhalen wat de bron was. Daarnaast wordt het BCO bemoeilijkt door de hoeveelheid contacten van besmette personen.
- **Inwerkingtrekking van maatregelen kost tijd.** Er is tijd nodig om maatregelen voor te bereiden en af te stemmen, om steun vanuit Veiligheidsberaad te organiseren, om beboetingsbeleid vast te stellen en om ze technisch uit te rollen. Daarnaast is het voor draagvlak van belang dat de bevolking aan strengere maatregelen kan wennen.

Overwegingen

- **Het risico op besmettingen is er vooral bij nauwe contacten.** Een nauw contact is als een persoon langer dan 15 minuten, binnen de 1,5 meter bij een besmet persoon bent geweest. Dit doet zich voor zowel in het privédoein als in publiek toegankelijke locaties binnen (bijv. horeca). Muziek en alcohol versterken deze nabijheid.
- **Toezichts- en Handhavingscapaciteit is schaars.** Het is dus

raadzaam de capaciteit en energie van toezicht en handhaven in de publieke buitenruimte deels te verleggen naar de binnenruimte (geen woningen).

Aanpak

- De escalatieladder van Amsterdam start met het **aanscherpen en uitbreiden** van het maatregelenpakket om infectiebronnen aan te pakken en verdere uitbraken zoveel mogelijk te vermijden. Het schaal op naar scenario's waarbij de stad wordt **afgesloten voor niet-ingezetenen** en vrijheden worden beperkt (model Antwerpen) en eindigt bij een lokale of **regionale "lockdown"**.
- Binnen deze aanpak werkt Amsterdam maatregelen uit zoals:
 - uitbreiden van verboden;
 - ruimtelijke maatregelen (beperkt mogelijk);
 - handhaving (kent grenzen).



Vervolgacties

1. Met RIVM, GGD en VR uitwerken van inschalingssystematiek;
2. Uitwerken van juridische impact van maatregelen (w.o. gedeelde aansprakelijkheid);
3. Uitwerken van aanvullende (doelgroep) communicatie;
4. Voorbereiden van negatieve scenario's voor:
 - a. het openbaar vervoer;
 - b. kinderopvang;
 - c. onderwijs;
 - d. bron- en contactonderzoek (opschalen);
 - e. Testcapaciteit (opschalen);
 - f. inreizen en grensbeleid;
 - g. zorg voor kwetsbaren.

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1725246-208386-PG

Bijlagen
1

Uw brief
21 juli 2020

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 19 augustus 2020
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de minister voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media, de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Kwint (SP) en Hijink (SP) over de recente Zuid-Koreaanse studie naar de overdraagbaarheid van COVID-19 door kinderen (met kenmerk 2020Z14212).

Ik hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Kwint (SP) en Hijink (SP) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media over de recente Zuid-Koreaanse studie naar de overdraagbaarheid van COVID-19 door kinderen (2020Z14212)

1.
Bent u bekend met de recente Zuid-Koreaanse studie naar de overdraagbaarheid van COVID-19 door kinderen? 1)

Antwoord 1:

Ja.

2.
Kunt u reageren op de voornaamste conclusies van deze studie, zoals de verwachte toename van het aantal besmettingen door de openstelling van scholen en de nieuwe inzichten op het gebied van overdraagbaarheid van COVID-19 door kinderen?

Antwoord 2:

In de Zuid-Koreaanse studie wordt beschreven dat kinderen COVID-19 in het gezin kunnen introduceren en dat dit tot verdere verspreiding in het gezin kan leiden. Deze beschrijving is gebaseerd op een klein aantal kinderen; van de 5706 index patiënten waren er slechts 153 (2,7%) in de leeftijdsgroep 0-19 jaar. Op basis van het aantal kinderen dat meegenomen is in de studie kan dus niet worden geconcludeerd dat kinderen een belangrijke rol spelen bij de introductie van het virus in het gezin en de verdere verspreiding in het gezin. Daarmee levert de studie geen nieuwe inzichten op het gebied van overdraagbaarheid van COVID-19 door kinderen op. Er is door de Zuid-Koreaanse onderzoekers geen onderzoek gedaan naar de effecten van openstelling van scholen.

3.
Hoe verhouden deze conclusies zich tot eerder onderzoek in onder meer Nederland en Denemarken waarin het risico op de overdracht van COVID-19 door kinderen juist nihil werd geacht?

Antwoord 3:

De bevindingen van de Zuid-Koreaanse studie wijken niet in belangrijke mate af van eerdere vergelijkbare studies naar de rol van kinderen in overdracht van COVID-19 in Nederland en andere landen. Op basis van voorlopige resultaten van de nog lopende Nederlandse studie in gezinnen is geconcludeerd dat er momenteel geen aanwijzingen zijn dat kinderen een belangrijke rol spelen in de COVID-19-epidemie. Kinderen kunnen echter wel degelijk geïnfecteerd raken en het virus ook overdragen aan anderen, ook binnen het gezin. Dit blijkt ook uit het bron- en contactonderzoek van de GGD'en.

4.
Bent u bereid om deze zomer een overzicht van de meest recente wetenschappelijke inzichten op dit gebied naar de Kamer te sturen en op basis van deze inzichten te kijken of de voorgenomen verruimingen van coronamaatregelen nog verstandig zijn?

Antwoord 4:

Er wordt internationaal veel onderzoek gedaan op het gebied van COVID-19. De WHO houdt een database bij op

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov>. Nuttiger is mogelijk de ECDC website die een kort overzicht geeft van recent wetenschappelijk bewijs over diverse onderwerpen: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence>.

Het RIVM volgt daarnaast nauwgezet de internationale literatuur waarbij uiteraard aandacht is voor onderzoek naar de rol die kinderen zouden kunnen spelen bij de transmissie van COVID-19. Het RIVM informeert VWS over de meest recente ontwikkelingen, zodat deze meegenomen kunnen worden in de beleidsvorming.

5.

Bent u bereid om alsnog - na een eventuele heropening van de scholen - besmettingen die zijn te herleiden tot de heropening van scholen actief in kaart te brengen en te communiceren?

Antwoord 5:

De besmettingen onder leraren en leerlingen zijn niet direct terug te leiden naar het heropenen van de scholen, daarom zullen deze ook niet zo gecommuniceerd worden. Zowel leraren als leerlingen komen ook op andere plekken, waardoor ze het virus ook buiten de school hebben kunnen oplopen. Tijdens het bron- en contactonderzoek wordt wel gevraagd naar de vermoedelijke plek van besmetting. Daarnaast zijn scholen en andere instellingen wettelijk verplicht om clusters van COVID-19 te melden aan de GGD. GGD-en melden ongewone clusters aan het RIVM. We hebben afgesproken met het RIVM dat ongewone clusters van besmettingen op scholen aan OCW worden gemeld. Ook worden besmettingen in clusters, die via bron- en contactonderzoek te herleiden zijn tot scholen actief in kaart gebracht.

1) The New York Times, 18 juli 2020, 'Older Children Spread the Coronavirus Just as Much as Adults, Large Study Finds' (<https://www.nytimes.com/2020/07/18/health/coronavirus-children-schools.html>).

Agendapunt aandragen of informatie delen met deze groep?

Wil je iets agenderen of celen? Mail het dan **uiterlijk dinsdag 15.00 uur** naar

5.1.2e@minvws.nl, met korte toelichtende tekst (s.v.p. zodat deze letterlijk overgenomen kan worden en verwijst zo mogelijk naar digitale vindplekken). Het programmasecretariaat ZvdJ verstuurt eind van deze dag een verzamelmail met agenda, stukken en informatie. Doel hiervan is elkaar onderling elkaar goed te informeren, met zo min mogelijk mailverkeer.

5.1.2e

5.1.2e

Actieprogramma Zorg voor de Jeugd

Programmasecretariaat Zorg voor de Jeugd

Parnassusplein 5 | 2511 VX Den Haag

Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag

M 5.1.2e@minvws.nl

5.1.2e@minvws.nl

www.voordejeugd.nl

Actuele informatie over opvoeden en opgroeien

in tijden van corona is te vinden op

www.nji.nl/coronavirus



Vorbereiden op een eventuele tweede (regionale) golf van het coronavirus

Doel:

Bij de coronaperiode de afgelopen maanden is veel werk verzet. De vraag voor de komende zomerperiode is om de geleerde lessen om te zetten naar een gedegen voorbereiding met dien verstand dat een tweede golf mogelijk een voorspelbaar karakter heeft. In onderstaande tabel zijn alle producten op een rij gezet (waarschijnlijk nog incompleet) die we hebben gemaakt. Dit is veelal onder hoge tijdsdruk gebeurd. We stellen voor om na te gaan of deze producten nog aangepast moeten worden. Daarnaast willen we deze periode benutten om zaken alvast af te stemmen, kennisvragen uit te zetten of zaken te agenderen bij anderen.

Uitgangspunten:

Bij een eventuele tweede (regionale) golf willen we dat het gewone leven van kinderen en hun gezinnen zoveel mogelijk kan doorgaan. Daartoe moet op alle niveaus het mentale welbevinden van kinderen en hun gezinnen onderdeel zijn van elke afweging. Onze uitgangspunten hierbij zijn:

- a) Voor een goede ontwikkeling van kinderen is het belangrijk dat kinderen toegang blijven houden tot de kinderopvang, school, sport en andere vrijetijd activiteiten in het geval van nieuwe coronamaatregelen. Wanneer dit niet lukt is het belangrijk dat er tijdelijk meer dagbesteding of (nood)opvang wordt georganiseerd.
- b) Hulpverlening moet ten alle tijden bereikbaar en beschikbaar zijn voor kinderen en gezinnen en veilig zijn voor professionals (incl PBM's).
- c) We hebben extra aandacht voor de meest kwetsbare groepen: jongvolwassenen (16-27 jaar), kinderen die hieraan langdurige impact ondervinden (bv. chronisch zieken) en overbelasting van mantelzorgende gezinsleden. Naast jeugd in het algemeen vragen wij voor deze groepen extra aandacht bij RIVM, OMT en veiligheidsregio's.
- d) We houden rekening met de onzekerheid en angst die deze periode met zich mee brengt voor kinderen en hun gezinnen. Waar nodig zullen we de risicoperceptie positief beïnvloeden.
- e) We trekken gezamenlijk op en dragen het beleid samen uit om verwarring tussen en binnen sectoren te voorkomen. Tegelijkertijd beseffen we ons dat in de complexiteit van dit vraagstuk er ruimte moet zijn voor diversiteit en oplossingen vaak in maatwerk gevonden moeten worden.
- f) Om doortastend te handelen spreken we elkaar aan op ieders verantwoordelijkheid.

Wat vragen we van jullie?

- Zijn dit de uitgangspunten vanuit onze evaluatie? Moeten uitgangspunten nog worden aangepast? Ontbreken er nog uitgangspunten?
- Moeten producten nog worden aangepast?
- Wie wil aan welk actiepoint bijdragen/trekken?

Planning:

- De ZvdJ calls van 6 en 20 aug worden deels ingevuld als 'werksessie'.
- In de call van 20 augustus worden de aangepaste producten vastgesteld.

		Wat is al ingezet aan ontokerd beleid inclusief vertaling daarvan in producten zoals handreiking, richtlijn, protocol of afwegingskader	Wat hebben we deze zomer te doen om ons voor te bereiden op een eventuele tweede(regionale) golf in september	Wie	Status
					Gereed
					Loopt, geen extra aandacht stuurgroep nodig
					Beperkte extra aandacht stuurgroep nodig
					Dringend aandacht stuurgroep nodig
		- Ingezet ontokerd beleid - Gemaakte producten: handreiking, richtlijn, protocol, afwegingskader, etc? Zo ja, welke (url)	Welke actie(s) uitvoeren: <ul style="list-style-type: none"> • Aanpassing handreiking/afwegingskader (waarop?) • Afstemming/dialog met.. • Kennisvragen aan.. • Agenderen bij.. • Communicatie over.. 		
Inhoud					
	Algemeen	ZvdJ: https://voordejeugd.nl/nieuws/oproep-aan-iedereen-die-betrokken-bij-de-ontwikkeling-en-begeleiding-van-kinderen/	- dezelfde soort leeftijdscategorieën aanhouden		
o	Continuïteit kinderopvang	NJi: https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Specifiek-beroep-of-werkveld/Professionals-in-de-kinderopvang		SZW, BOINK, PO-raad, OCW, VWS, Iederin	

f		BOINK: https://www.boink.info/nieuws/nieuwe-versie-beslisboom-neusverkouden-kind			
	Continuïteit PO	Pagina beschikbaar bij NJi (staat nu offline) <u>Rijksoverheid</u> https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/ouders-scholieren-en-studenten-kinderopvang-en-onderwijs https://www.steunpuntpassendonderwijs-povo.nl/weer-naar-school/ https://po.lesopafstand.nl/lesopafstand/protocollen/ Leerlingen in beeld/aanwezig op school: Afstemming met Ingrado. https://www.weeraanwezigopschool.nl/ Protocollen leerlingenvervoer Protocollen bewegingsonderwijs	Indien RIVM aanpassingen: aanpassing protocol Afstemming PO-Raad/VO-raad/vakbonden Afstemming PO-Raad KNV (vervoer) Afstemming PO-Raad KVLO (bewegingsonderwijs) Vraagstuk adresseren: Hoe om te gaan met afstandsonderwijs wanneer kinderen in quarantaine moeten. Afstemming met Ingrado	OCW , PO-Raad, NJi, Iederin	
	• Evt opschaling noodopvang	Pagina beschikbaar bij NJi (staat nu offline)	Indien er sprake is van sluiting scholen: open- en gesloten residentiële so/vso scholen open houden. Communicatie met OCW	VNG , OCW, SZW, PO-raad, VO-raad, NJi, Lexo, Ieder(in)	
	Continuïteit VO	<u>Rijksoverheid</u> https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/ouders-		OCW , VO-raad, Ieder(in), Lexo, NJi	

	scholieren-en-studenten-kinderopvang-en-onderwijs https://www.steunpuntpassendonderwijs-povo.nl/weer-naar-school/ NJi: https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Specifiek-beroep-of-werkveld/Professionals-in-het-onderwijs https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Contact-bezoek-en-omgang/Contact-en-omgang-op-school			
Continuïteit praktijkonderwijs	https://www.steunpuntpassendonderwijs-povo.nl/weer-naar-school/		OCW, VO-raad	
Continuïteit MBO en HBO			OCW, MBO-raad, Ver. Hogescholen,	
Continuïteit WO			OCW, VSNU	

Vrije tijd	<p>Continuïteit sport, scouting, vrije tijd,</p>	<p>Q&A's NJi: https://www.nji.nl/coronavirus</p> <p>Protocol zomerkampen: https://www.wegaanopzomerkamp.nl/</p> <p>NOC-NSF: https://nocnsf.nl/nieuws/2020/04/sportprotocol-verantwoord-sporten-kinderen-en-jeugd-beschikbaar</p> <p>MDT Jeugd aan zet: https://www.doemeemetmdt.nl/nieuws/jeugd-aan-zet-jongeren-in-kleinere-gemeenten-zetten-zich-in-voor-een-ander</p>		<p>VWS, NOC-NSF, Scouting Nederland, VNG, NJi</p>	
	<p>Steun dichtbij, zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buurtwerk • Jongerenwerk • .. 	<p>NJi: https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Specifiek-beroep-of-werkveld/Professionals-in-het-jongerenwerk</p> <p>https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Steun-in-dagelijks-leven/Buurtinitiatieven</p>		<p>VWS, VNG, NJi, Sociaal Werk NL, Associatie Wijkteams</p>	

d/jnp/bn/f	<p>Continuïteit ambulante zorg zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wijkteams - specialistische hulp 	<p>NJi afwegingen maken: https://www.nji.nl/nl/Afwegingen-bij-fysiek-contact-in-de-opvang-ambulant-en-residentieel-bij-het-coronavirus</p> <p>NJi afwegingskader ftf contact ambulant: https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Fysiek-contact-bij-ambulante-hulpverlening-bij-het-coronavirus</p> <p>NJi testbeleid: https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Contact-bezoek-en-omgang/Vragen-over-het-testbeleid</p> <p>NJi Persoonlijke beschermingsmiddelen: https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Contact-bezoek-en-omgang/Persoonlijke-beschermingsmiddelen</p>		<p>BGZJ, NJi, VWS, Associatie wijkteams, beroepsgroepen, Iederin, MIND</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • GI/VT/RvdK 	Idem als hierboven		<p>BGZJ, J&V, VNG, landelijk netwerk Veilig Thuis</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Begeleid bezoek en omgang 	<p>Idem als hierboven</p> <p>Sectorale bezoekenregelingen (GGZ, gehandicaptenzorg)</p> <p>NJi omgang gescheiden ouders: https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Contact-bezoek-en-omgang/Omgangsregeling-gescheiden-ouders</p>	Vraagstuk: Moeten de bezoekenregelingen van de sectoren binnen de jeugdhulp niet eenduidiger?	<p>BGZJ, Mind, NJi</p>	

	<p>NJi Q&A omgang gescheiden ouders: https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Veelvoorkomende-vragen-over-omgangsregeling-en-hulp-bij-scheiding</p> <p>NJi omgang scheiding/pleeg/gezinshuis: https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Omgang-en-bezoek-in-speciale-situaties-bij-het-coronavirus</p>			
<ul style="list-style-type: none"> • kindermishandeling 	<p>Meldcode app, codewoord apothekers, chat veiligheidshuis https://www.ikvermoedhuiselijkgeweld.nl/kindermishandeling</p> <p>Leerlingen in beeld/aanwezig op school: Afstemming met Ingrado. https://www.weeraanwezigopschool.nl/</p>	Producten zijn nog up-to-date	<p>VWS, J&V, VNG, GHNT, landelijk netwerk Veilig Thuis,</p> <p>OCW, PO-Raad/Ingrado</p>	
<p>Continuïteit jeugdhulp met verblijf zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Residentiele zorg • Dagbesteding / dagopvang • Pleegzorg/gezins huizen • Woonvoorziening en voor kinderen met een beperking 	<p>NJi afweging maken: https://www.nji.nl/nl/Afwegingen-bij-fysiek-contact-in-de-opvang-ambulant-en-residentieel-bij-het-coronavirus</p> <p>NJi afwegingskader ftf contact residentieel: https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Fysiek-contact-in-een-residentiele-omgeving-bij-het-coronavirus</p>		<p>BGZI, PleegzorgNL, beroepsgroepen, VWS, Mind, Iederin, NJi</p>	

<ul style="list-style-type: none"> • Respijtzorg en logeeropvang • Kleinschalig woonvoorziening en 	<p>NJi testbeleid: https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Contact-bezoek-en-omgang/Vragen-over-het-testbeleid</p> <p>NJi Persoonlijke beschermingsmiddelen: https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Contact-bezoek-en-omgang/Persoonlijke-beschermingsmiddelen</p> <p>NJi handreiking dagopvang, dagbesteding, dagbehandeling: https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Handreiking-dagopvang-dagbesteding-en-dagbehandeling</p> <p>NJi omgang en bezoek scheiding/pleeg/gezinshuis: https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Omgang-en-bezoek-in-speciale-situaties-bij-het-coronavirus</p>			
<ul style="list-style-type: none"> • Quarantaine/isolatie 		Specifieke handvatten moeten ontwikkeld worden.	NJi , GGD-NL?, Iederin? BGZJ?, Beroepsgroepen?	
<ul style="list-style-type: none"> • Bezoek en verlof in woonvoorziening en 	<p>NJi omgang en bezoek scheiding/pleeg/gezinshuis: https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Omgang-en-bezoek-in-speciale-situaties-bij-het-coronavirus</p> <p>NJi afwegingskader ftf contact residentieel:</p>		BGZJ , JZNL, Iederin, NJi	

		https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Fysiek-contact-in-een-residentiele-omgeving-bij-het-coronavirus			
Specifieke doelgroep	Specifieke doelgroepen				
	<ul style="list-style-type: none"> Levenslange beperking (incl PGB) 	<p>VWS: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2020/06/04/covid-19-strategie-voor-mensen-met-een-beperking-of-chronische-ziekte-een-veilige-terugkeer-naar-het-gewone-leven</p> <p>NJi: https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Kwetsbaarheid-vanwege-een-chronische-ziekte-of-beperking-bij-het-kind</p> <p>https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Kwetsbaarheid-vanwege-een-beperking-bij-de-ouders-opvoeders</p>	<p>Kennisbehoefte: wat is het ziektebeloop bij kinderen met een beperking of chronisch aandoening als zij corona krijgen?</p> <p>Afstandsonderwijs: voor deze groep is extra ondersteuning nodig.</p> <p>Zijn kinderen die een leerachterstand hebben prioriteit bij een volgende coronagolf?</p>	VWS, Beroepsgroepen, Iederin, BGZJ, NJi	
	<ul style="list-style-type: none"> Jongeren 16-27 jaar 	Er komt deze week een pagina met algemene tips voor professionals op www.nji.nl/coronavirus		VWS, SZW, OCW, JenV, BZK, VNG, jongerenennetwerken, NJi	
	Sturing	Wat is al ingezet 'ontschot' beleid inclusief vertaling in producten zoals handreiking, richtlijn, protocol of afwegingskader	Wat hebben we deze zomer te doen om ons voor te bereiden op een eventuele tweede(regionale) golf in september		
	Communicatie				
	<ul style="list-style-type: none"> burger 	Gezamenlijk via www.nji.nl/coronavirus , daarnaast via		NJi	

		de eigen websites waaronder rijksoverheid.nl			
	<ul style="list-style-type: none"> sector/professionaal 	Gezamenlijk via www.nji.nl/coronavirus en via de eigen kanalen, congruent met de informatie op de sites van het NJi en de Rijksoverheid		NJi	
Financiering	Financiering (incl PGB)				
	<ul style="list-style-type: none"> financiële afspraken t.b.v. continuïteit van zorg en continuïteit van het zorgstelsel (overkoepelend) 	Strekking = gemeenten blijven budget voor jeugdhulp (onverminderd) ontvangen. Oproep aan gemeenten om gebruikelijke omzet van aanbieders door te betalen https://vng.nl/sites/default/files/2020-03/coronacrisis-financiele-duidelijkheid-jeugdzorg-en-mo.pdf		VWS, VNG, BZK, FIN, BGZJ	
	<ul style="list-style-type: none"> omzetgarantie (tot 1 juli) 	https://vng.nl/sites/default/files/2020-04/20200415-uitwerking-continuïteit-van-financiering-jeugdwet-en-wmo-schoon_evd.pdf		VWS, VNG, BZK, FIN, BGZJ	
	<ul style="list-style-type: none"> meerkosten 	Voor meerkosten hebben gemeenten geen budget, dus compensatie. https://vng.nl/sites/default/files/2020-06/meerkosten_afspraken_versie_22_juni_definitief.pdf		VWS, VNG, BZK, FIN, BGZJ	
	<ul style="list-style-type: none"> inhaalzorg 	Nog afspraken over te maken (Rijk - gemeenten) onderzoek uitgezet		VWS, VNG, BZK, FIN, BGZJ	
	<ul style="list-style-type: none"> verantwoording en administratieve lasten 	https://vng.nl/sites/default/files/2020-06/notitie-van-de-werkgroep-rechtmaticheid-van-2-juni-2020-def.pdf		VWS, VNG, BZK, FIN, BGZJ	

	Verbinding OMT/kabinet/medische sector	De stuurgroep kon via VWS zaken inbrengen voor besluitvorming, contact met OMT en RIVM via VWS en/of NJi.		VWS	
	Verbinding veiligheidsregio's	<p>Vooralsnog was er geen direct verbinding met de veiligheidsregio's. VWS geeft wel aanwijzingen richting de veiligheidsregio's.</p> <p>Beleid veiligheidsregio's vooral gebaseerd op de volwassen burger. Minder specifieke aandacht voor situatie van jongeren.</p>		VWS	

Omgaan met de gevolgen van het coronavirus

Persoonlijke beschermingsmiddelen

Voorstel voor de corona-richtlijn over gebruik van PBM. Bedoeld voor publicatie op de website van het N.Ji. Ter bespreking in de stuurgroep Zorg voor de Jeugd van 20 augustus 2020.

Over het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) zijn veel vragen. Op deze pagina geven we vuistregels die gelden in verschillende situaties. Situaties waarbij óf de professional of de verzorgende ouder of mantelzorger óf het kind/de jongere wel of geen klachten heeft. We geven ook antwoord op andere vragen over persoonlijke beschermingsmiddelen.

- Vuistregels voor gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen
- Vragen over gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen
- Vragen over beschikbaarheid persoonlijke beschermingsmiddelen

Vuistregels voor gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen

Wanneer gebruik je persoonlijke beschermingsmiddelen?

Het is belangrijk dat je in elke situatie, naast de vuistregels voor persoonlijke beschermingsmiddelen, een goede afweging maakt waarom je er in die specifieke situatie wel of geen gebruik van maakt. Een gedegen afweging maak je op basis van jouw ervaring, professioneel inzicht en met behulp van afwegingskaders.

- Lees hier de vuistregels voor het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen door professionals.
- Lees hier de vuistregels voor het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen door mantelzorgers.

Commentaar 5.1.2e Hier komt een link te staan. Die verwijst naar de tabel die jullie nu vinden in de bijlage.

Commentaar 5.1.2e Diezelfde tabel (bijlage) komt hier ook onder te staan. Daarbij hoort de tekst voor mantelzorgers (zie in de bijlage, onderaan) die ook aangepast is.

Vragen over gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen

Wanneer zijn persoonlijke beschermingsmiddelen nodig?

Om te bepalen of persoonlijke beschermingsmiddelen nodig zijn, maken we grofweg onderscheid tussen fysiek contact, face-to-face contact en persoonlijke verzorging of lichamelijk onderzoek.

Fysiek contact

Onder fysiek contact verstaan we alle contact in levende lijve met een persoon die zich op minder dan anderhalve meter afstand bevindt. Hieronder verstaan we het aanraken van een persoon bij bijvoorbeeld het kalmeren of troosten. Ook praten met een persoon op minder dan anderhalve meter zien we als fysiek contact. Fysieke nabijheid bijvoorbeeld bij het snoezelen zien we ook als een vorm van fysiek contact. Voor kinderen en jongeren is fysiek contact belangrijk.

- Wanneer een kind of jongere geen klachten heeft, gelden er voor kinderen tot en met 12 jaar geen beperkingen met betrekking tot fysieke nabijheid. Voor jongeren vanaf 13 jaar geldt dat je zoveel mogelijk probeert om de anderhalve meter regel na te leven. In sommige situaties zal dit niet mogelijk zijn.
- Wanneer het kind of de jongere klachten heeft, dan gebruik je persoonlijke beschermingsmiddelen (handschoenen, bril, chirurgisch mondmasker type IIR en een schort of doktersjas met lange mouwen).
- Bij twijfel, bijvoorbeeld omdat de jongere niet goed kan uitleggen of hij/zij klachten heeft, dien je de hiervoor genoemde persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken. Het advies is om zo snel mogelijk te testen.
- Bij kinderen van 0 tot en met 6 jaar met neusverkoudheid en/of loopneus zonder koorts, is de kans dat de neusverkoudheid door corona klein als zij niet in het bron- en contactonderzoek zitten van iemand die positief getest is op het coronavirus of een gezinslid hebben met koorts of benauwdheid. Dit geldt ook voor kinderen die elk jaar dezelfde klachten hebben waarvan bekend is dat ze te maken hebben met hooikoorts of astma. Je hoeft dan bij een fysiek contact van langer dan vijf minuten ook geen persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken.

Persoonlijke verzorging of lichamelijk onderzoek

Dit is contact met een persoon die zich op minder dan anderhalve meter afstand bevindt, waarbij je als professional ook (medische/zorg) handelingen verricht bij de cliënt.

- Als het kind of de jongere geen klachten heeft maar bij wie je vóór corona vanwege hygiëne persoonlijke beschermingsmiddelen gebruikte bij medische verrichtingen, blijf je dat natuurlijk gewoon doen.
- Als het kind of de jongere klachten heeft dan gebruik je persoonlijke beschermingsmiddelen, namelijk: handschoenen, bril, chirurgisch mondmasker type IIR en een schort of een doktersjas met lange mouwen.
- Als er voor de persoonlijke verzorging intensief contact met de luchtwegen nodig is (bijvoorbeeld uitzuigen) dan gebruik je alle bovenstaande beschermingsmiddelen en in plaats van een chirurgisch mondmasker een FFP2 masker.

Face-to-face contact

Dit is contact in levende lijve met een persoon die zich op meer dan anderhalve meter bevindt. Persoonlijke beschermingsmiddelen zijn in de regel alleen nodig als je langer dan

vijf minuten fysiek contact hebt met kinderen of jongeren met verkoudheidsklachten. Dus je mag een jongere met verkoudheidsklachten best even een schouderklopje, een aai over de bol of een glaasje drinken geven zonder dat je daarvoor persoonlijke beschermingsmiddelen nodig hebt. De algemene hygiënemaatregelen volstaan dan.

- Als je vóór corona persoonlijke beschermingsmiddelen in het kader van hygiëne bij medische verrichtingen gebruikte, blijf je dat natuurlijk gewoon doen.
- Als een kind of jongere klachten heeft, kun je in sommige situaties ervoor kiezen om fysieke barrières zoals een scherm of een chirurgisch mondmasker te dragen.

Ik zit in het bron- en contactonderzoek van de GGD.

Wanneer je als professional in een bron- en contactonderzoek zit, gelden er aanvullende regels. Lees hieronder meer.

Ik heb fysiek contact gehad met iemand die het coronavirus blijkt te hebben. Ik heb geen klachten.

De besmettelijke periode van iemand die positief op corona is getest begint 2 dagen voor de start van de klachten en eindigt als de bevestigde coronapatiënt 24 uur klachtenvrij is en minimaal 7 dagen na de start van de symptomen.

Als je tijdens de besmettelijke periode geen gebruik hebt gemaakt van PBM en langer dan 15 minuten onbeschermd contact hebt gehad op minder dan 1,5 meter afstand óf tijdens de besmettelijke periode korter dan 15 minuten hoog risico contact (bijvoorbeeld in het gezicht spugen) hebt gehad, dan word je als 'nauw contact' beschouwd in het bron- en contactonderzoek van de GGD.

Zij zullen je aan het begin, in het midden (rond dag 7) en aan het eind (rond dag 14) van de quarantaine bellen. Als je nauw contact hebt met iemand die positief getest is op corona, mag je als professional blijven werken. Je moet dan wel tot 14 dagen na het laatste contact, als dat op minder dan 1,5 meter afstand is, een chirurgisch mondmasker type II dragen. Bij persoonlijke verzorging of lichamelijk onderzoek draag je ook handschoenen. Je zorgt dan bij voorkeur ook niet voor de meest kwetsbaren binnen jouw instelling. Jouw kinderen tot en met 12 jaar mogen gewoon naar school en sporten.

Je blijft gedurende deze 14 dagen alert op klachten die kunnen wijzen op een corona-infectie. Je blijft thuis en belt direct de GGD als je klachten hebt en/of koorts krijgt. Je wordt dan zo snel mogelijk getest. Deze extra regels voor het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen vervallen als je 14 dagen na het laatste nauwe contact met iemand met een positieve testuitslag zelf geen klachten hebt ontwikkeld. Je houdt je dan natuurlijk wel aan de algemeen geldende hygiënemaatregelen. Lees meer op de pagina Vragen over testbeleid

Ik ben huisgenoot van iemand die het coronavirus blijkt te hebben. Ik heb geen klachten.

Als je huisgenoot bent van iemand die positief getest is op het coronavirus, zit je als huisgenoot in het bron- en contactonderzoek van de GGD. Je mag als professional dan niet werken en je moet thuisblijven tot 14 dagen na het laatste contact. Je blijft gedurende 14 dagen alert op het ontstaan van klachten. Alleen in uitzonderingssituaties en na overleg met je leidinggevende, bedrijfsarts en de

GGD mag je werken. Dit is bijvoorbeeld aan de orde wanneer er geen vervanging geregeld kan worden. Je draagt dan wel een chirurgisch mondmasker type II. Bij persoonlijke verzorging of lichamelijk onderzoek trek je ook handschoenen aan.

Als jouw huisgenoot last heeft van luchtwegklachten, koorts en/of benauwdheid maar nog in afwachting is van de testuitslag dan mag je werken maar tot de testuitslag bekend is draag je de hiervoor genoemde PBM. Deze extra regels voor het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen vervallen als je 14 dagen na het laatste nauwe contact met iemand met een positieve testuitslag zelf geen klachten hebt ontwikkeld. Je houdt je dan natuurlijk wel aan de algemeen geldende hygiënemaatregelen. Lees meer op deze pagina. Lees meer op de pagina Vragen over testbeleid

Ik heb face-to-face contact gehad met een persoon die vermoedelijk het coronavirus heeft. Ik heb geen klachten.

Lees op de pagina Vragen over het testbeleid wat je kunt doen en mag verwachten

Ik kom uit een risicogebied (oranje/rood). Ik heb geen klachten.

Wanneer je terugkeert uit een risicogebied of risicoland (oranje/rood gelabeld), dan wordt geadviseerd om 14 dagen na terugkeer in Nederland in quarantaine te gaan. Maar voor professionals geldt dat ze, als ze geen klachten hebben ze na overleg met de bedrijfsarts of de GGD, mogen werken. Wel dien je tijdens je werk altijd een chirurgisch mondmasker type II te dragen. Bij persoonlijke verzorging of lichamelijk onderzoek draag je ook handschoenen. Je dient 14 dagen na aankomst wel extra alert te zijn op symptomen. En je zorgt in deze periode ook bij voorkeur voorkeur niet voor de meest kwetsbaren binnen jouw instelling

In alle gevallen geldt; wanneer je als professional klachten hebt, is het belangrijk je direct te laten testen. Totdat je de testuitslag hebt, blijf je thuis.

Als je als professional zelf getest bent op corona en de test is negatief, mag je met milde klachten zonder koorts weer aan het werk, is de kans dat de neusverkoudheid door corona wordt veroorzaakt klein maar wel met in achtname van de algemene hygiënemaatregelen. Als je als professional getest bent op corona en de test is positief dan start het bron- en contactonderzoek (BCO) van de GGD. Je mag pas weer aan het werk na minimaal 7 dagen na de start van de symptomen én je bovendien 48 uur koortsvrij én ten minste 24 uur symptoomvrij bent.

Commentaar 5.1.2e Verwijzen naar link:
<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/testen>

Hoe ondersteun ik gezinnen die bang zijn voor het coronavirus en daardoor geen hulp accepteren?

Het kan zijn dat gezinnen extra angstig zijn voor het coronavirus, bijvoorbeeld omdat één van de gezinsleden fysiek kwetsbaar is. Het is belangrijk dat hulp aan kinderen, jongeren en hun gezinnen gewoon kan doorgaan. Wanneer je merkt dat dit niet lukt, zoek je samen naar een passende oplossing. Wanneer sociale isolatie het enige alternatief is kun je ervoor kiezen om

persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken. Deze keuze maak jij dan samen met het gezin op basis van je professionele afweging. Het eventuele gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen dient altijd in combinatie met een gesprek plaats te vinden. Ook de keuze wie de persoonlijke beschermingsmiddelen draagt, kun je bespreken. Wie die persoonlijke beschermingsmiddelen kan dan het kind, de ouder of de professional zijn.

Hoe gebruik ik persoonlijke beschermingsmiddelen?

In deze video (Engelstalig) zie je hoe je de persoonlijke beschermingsmiddelen goed aan- en uittrekt. Het is belangrijk dat je dit in de goede volgorde doet. Bekijk deze video voor een instructie in het Nederlands voor gebruik van een mondmasker en bekijk deze video voor een instructie in het Nederlands voor gebruik van handschoenen. Handschoenen en wegwerpschoort gooi je weg na ieder contact. Een chirurgisch mondmasker kun je 3 uur dragen, mits je het niet met je handen aanraakt. Een beschermende bril kan na desinfectie met 70% alcohol hergebruikt worden. Volg hierbij de instructies van jouw instelling.

Hoe lang kan ik een chirurgisch mondmasker gebruiken?

Je kunt een chirurgisch mondmasker 3 uur achter elkaar gebruiken. Zorg ervoor dat je de buitenkant van het masker niet met je handen aanraakt.

Hoe weet ik dat het ik het goede mondmasker gebruik?

Op de website van de Rijksoverheid lees je wanneer je welk mondmasker moet gebruiken. Omdat de mondmaskers schaars zijn, is het belangrijk dat je het goede masker kiest en je jezelf niet 'onderbeschermt' maar ook niet 'overbeschermt'. Dat is niet nodig.

Vragen over beschikbaarheid persoonlijke beschermingsmiddelen

Hoe kom ik aan persoonlijke beschermingsmiddelen?

Het is zaak jezelf niet onder- maar ook niet over te beschermen. In principe bestelt een organisatie de persoonlijke beschermingsmiddelen voor de eigen medewerkers. Jouw organisatie kan een aanvraag voor persoonlijke beschermingsmiddelen indienen bij het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) via Mediq. Op de website van Mediq lees je meer informatie.

Hoe weet ik of de persoonlijke beschermingsmiddelen van goede kwaliteit zijn?

De persoonlijke beschermingsmiddelen worden steekproefsgewijs getest in het centraal distributiecentrum van het Landelijke Consortium Hulpmiddelen (LCH). Het kan voorkomen dat een partij mondmaskers niet aan de gestelde eisen voldoet. Daarom moeten instellingen zelf de geleverde

mondmaskers blijven beoordelen, net zoals zij doen als ze zelf hun beschermingsmiddelen kopen. Meer hierover kun je lezen op deze site van het RIVM

Moet ik aan het werk als er onvoldoende persoonlijke beschermingsmiddelen zijn?

Het is belangrijk dat professionals zich niet onder- maar ook niet overbeschermen. Als er bij jouw organisatie geen persoonlijke beschermingsmiddelen beschikbaar zijn, kijk dan op deze pagina voor professionals en op de pagina voor mantelzorgers [of](#) hoe je veilig fysiek dan wel face-to-face contact kunt hebben. Ontstaat er daardoor een probleem bij de continuïteit van zorg die je jouw cliënt wilt bieden dan is het belangrijk dat je daarover in gesprek gaat met jouw leidinggevende. Het besluit om al dan niet toch handelingen te verrichten waarvoor persoonlijke beschermingsmiddelen geadviseerd worden, is uiteindelijk jouw persoonlijke afweging.

Commentaar 5.1.2e link toevoegen

Ik behoor tot een risicogroep, moet ik extra persoonlijke beschermingsmiddelen gebruiken?

Nee. Behoor je zelf tot de risicogroep, bijvoorbeeld door een chronische ziekte of een recente behandeling van kanker met chemotherapie of bestraling dan is het advies om je aan de adviezen met betrekking tot persoonlijke beschermingsmiddelen te houden. Als deze niet of onvoldoende voorradig zijn, overleg dan met je werkgever of andere werkzaamheden mogelijk zijn, waarbij een afstand van anderhalve meter tot kinderen of jongeren met verkoudheidsklachten gewaarborgd kan worden. Lees hier meer over op de website van het RIVM.

Ik ben zwanger, moet ik extra persoonlijke beschermingsmiddelen gebruiken?

Nee. Als je zwanger bent is het net als anders belangrijk om je goed aan de algemene hygiënemaatregelen te houden en persoonlijke beschermingsmiddelen op de goede manier te gebruiken, als die nodig zijn. Ben je 28 weken of langer zwanger let dan extra goed op. Als er een tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen zou zijn voor handelingen waarbij ze wel geadviseerd worden of heb je werk waarbij het niet altijd lukt om anderhalve meter afstand te houden van mensen met verkoudheidsklachten, overleg dan met je leidinggevende of je aangepaste werkzaamheden kunt verrichten waarbij de anderhalvemeterregel wel gewaarborgd kan worden. Lees hier meer over op de website van het RIVM.

Waar zijn alle plexiglas schermen voor bedoeld?

Plexiglas schermen kunnen professionals beschermen tegen het contact met druppeltjes die mensen kunnen verliezen als zij hoesten, niezen of spreken. Zo beschermen ze bijvoorbeeld balie medewerkers die niet altijd op anderhalve meter afstand kunnen zitten van de persoon die zich bij hen meldt.

Op de website van het RIVM vind je veel gestelde vragen en antwoorden over persoonlijke beschermingsmiddelen.

Bijlage 1: Tabel behorend bij voorstel voor de corona-richtlijn over gebruik van PBM. Je wordt via een link in de richtlijn naar deze tabel geleid. Bedoeld voor publicatie op de website van het Nli. Ter bespreking in de stuurgroep Zorg voor de Jeugd van 20 augustus 2020.

Aanpassingen afwegingskaders voor jeugddomein en onderwijs

Waarom deze aanpassing:

Tijdens de eerste coronagolf is het mentale welbevinden van kinderen en jongeren te veel ondergeschikt gemaakt aan de generieke maatregelen om de verspreiding van het coronavirus te voorkomen. Nu het coronavirus langer onder ons blijft, is aanpassing noodzakelijk om de mentale schade bij kinderen en jongeren te beperken. Dit geldt zeker voor kinderen en jongeren die al zorg ontvangen. Zij zijn extra kwetsbaar.

Evaluatie van de eerste coronagolf:

- Kinderen en jongeren van gescheiden ouders hebben soms te lang de andere ouder niet kunnen ontmoeten.
- Kinderen en jongeren in de residentiële zorg, gezinshuizen en pleeggezinnen hebben te lang hun ouders of dierbaren niet op bezoek kunnen krijgen.
- Kinderen en jongeren hebben te vaak te maken gekregen met een discontinuïteit in hun behandeling/ondersteuning/begeleiding vanuit de jeugdzorg.
- Isolatie en quarantaine van kinderen en jongeren in de residentiële zorg waren er te vaak alleen op gericht om verspreiding van het virus te voorkomen en dat sloot onvoldoende aan bij hun leeftijd en ontwikkelingsniveau.

Na evaluatie zijn daarom de volgende uitgangspunten voor een eventuele tweede coronagolf geformuleerd:

- In het contact met kinderen en jongeren en bij het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen staat het mentale welzijn van kinderen en jongeren voorop.
- Elk kind en elke jongere heeft van tijd tot tijd fysieke nabijheid nodig. Niet elk contact is vervangbaar door digitaal contact. Fysiek contact moet te allen tijde mogelijk zijn. Zo nodig worden persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) gebruikt.
- Fysieke kwetsbaarheid van kinderen, ouders of andere huisgenoten mag geen belemmering zijn voor de inzet van jeugdzorg. Ook angst mag geen reden zijn om jeugdzorg stop te zetten. Het mentale welbevinden van kinderen en jongeren staat voorop. Het doel is om contact, nabijheid, zorg en onderwijs mogelijk te blijven maken. PBM kunnen worden ingezet wanneer sociale isolatie het enige alternatief is.¹
- Als isolatie of quarantaine van het kind of de jongere nodig is, gebeurt dit op een kindvriendelijke manier die aansluit bij leeftijd en ontwikkelingsniveau van het kind of de jongere zonder dat dit ten koste gaat van de effectiviteit van de isolatie.
- Bezoek van ouders of andere dierbaren blijft altijd mogelijk. Het kan wel zijn dat dit op een andere locatie dan normaal plaatsvindt. Zo nodig worden PBM ingezet.
- Bij het gebruik van PBM wordt het soort mondmasker zoveel mogelijk afgestemd op het kind. Zo zal voor contact met kinderen met een auditieve beperking voor 'doorzichtige' maskers gekozen worden. Dit kan ook voor hele jonge kinderen fijn zijn.
- Kinderen met benauwdheidsklachten (anders dan door corona), bij wie vanwege bijvoorbeeld chronische longproblemen gekozen wordt voor gebruik van PBM, geven aan zelf liever 'shields' te gebruiken omdat zij het bij chirurgische mondmaskers nog benauwder krijgen. Het gaat hier om laag risico situaties (bijvoorbeeld knuffelcontact tussen personen zonder klachten).

¹ Het eventuele gebruik van PBM kan drempelverlagend werken en gaat altijd gepaard met gesprek, een gezamenlijke afweging en waar mogelijk geruststelling. Hierdoor durven kind, jongere en/of gezinsleden in de huidige coronacontext steeds vaker contacten en activiteiten, die voor de ontwikkeling van kind of jongere belangrijk zijn, weer op te pakken. Dit gebruik van PBM kan van tijdelijke aard zijn.

<p>In relatie tot klachten en testen op corona Kinderen: basisschool en BSO</p> <p>Jongeren: voortgezet onderwijs en VSO</p>	<p>Kinderen en jongeren die verzorging van anderen nodig hebben, worden getest als zij klachten hebben die kunnen wijzen op op corona². Een uitzondering hierop geldt voor kinderen tot en met 4 jaar met een neusverkoudheid. Zij hoeven niet te worden getest.</p> <p>Voor het onderwijs geldt dat kinderen en jongeren, die hoesten, benauwd zijn of andere corona gerelateerde klachten hebben, thuisblijven totdat de klachten over zijn. Kinderen kunnen op verzoek van hun ouders getest worden. In afwachting van de testuitslag zullen deze kinderen op een passende manier (zie uitgangspunten) in quarantaine gaan. Tot de testuitslag bekend is, wordt bij verzorging of bij contact op minder dan 1,5 meter, PBM (chirurgisch mondneusmasker, handschoenen, schort en bril) gebruikt.</p>
<p>In relatie tot bron- en contactonderzoek (BCO)</p>	<p>De besmettelijke periode van iemand die positief op corona is getest, begint 2 dagen voordat iemand klachten krijgt en eindigt als een coronapatiënt 24 uur klachtenvrij is en minimaal 7 dagen na de start van de symptomen.</p> <p>Als je geen PBM hebt gebruikt en contact hebt gehad met een positief geteste cliënt, word je als 'nauw contact' beschouwd in het BCO van de GGD als je:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tijdens de besmettelijke periode langer dan 15 minuten onbeschermd contact hebt gehad op minder dan 1,5 meter óf • tijdens de besmettelijke periode korter dan 15 minuten hoog risico contact (bijvoorbeeld in het gezicht spugen) hebt gehad. <p>Als je geen klachten hebt maar in het BCO zit vanwege een cliënt (en dus als 'nauw contact' wordt beschouwd) dan mag je werken. De professional draagt dan tot 14 dagen na het laatste contact een chirurgisch mondmasker type II. Bij persoonlijke verzorging of lichamelijk onderzoek worden ook handschoenen gedragen. Je werkt in deze periode bij voorkeur niet met kwetsbare jongeren of in aanwezigheid van kwetsbare gezinsleden.</p> <p>Als je geen klachten hebt maar in BCO zit vanwege een huisgenoot dan blijf je thuis en werk je niet tot 14 dagen na het laatste contact. Alleen in uitzonderingssituaties en na overleg met de leidinggevende, bijvoorbeeld omdat er geen vervanging mogelijk is, mag de professional werken met chirurgisch mondmasker type II op. Bij persoonlijke verzorging of lichamelijk onderzoek worden ook handschoenen gedragen. Als jouw huisgenoot luchtwegklachten, koorts en/of benauwdheid heeft maar nog op de testuitslag wacht dan mag je werken tot de testuitslag bekend is maar draag je wel de hiervoor genoemde PBM.</p>
<p>In relatie tot terugkeer uit risicogebied of -land</p>	<p>Als je terugkeert uit een risicogebied of risicoland (oranje/rood) dan mag je als zorgprofessional, wanneer je geen klachten hebt en na overleg met de bedrijfsarts of de GGD, werken. Je dient dan, na de eerste 14 dagen na aankomst, altijd tijdens je werk een chirurgisch mondmasker type II te dragen. Bij persoonlijke verzorging of lichamelijk onderzoek draag je ook handschoenen. Je bent tevens extra alert op corona gerelateerde symptomen. En je zorgt in deze periode bij voorkeur niet voor de meest kwetsbaren binnen jouw instelling.</p>

Commentaar [RM1]: Verwijzen naar link:
<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/risicogroepen>

² Bijvoorbeeld kinderen die in een residentiële instelling, pleeggezin of gezinshuis wonen.

		Kind of jongere zonder klachten	Kind of jongere met klachten
Professional zonder klachten (én niet in BCO of terugkomst uit risicogebied)	Face-to-face (FTF) contact of vluchtig (<5 minuten) fysiek contact FTF contact > 1,5 meter Fysiek contact < 1,5 meter	Algemene hygiënemaatregelen	Algemene hygiënemaatregelen eventueel aangevuld met fysieke barrière (scherm) of PBM (chirurgisch mondkmasker) te dragen door de professional. Professionals/bezoekende familieleden die zelf tot de risicogroep behoren of die 28 weken of langer zwanger zijn, overleggen met de leidinggevende of zij werkzaamheden kunnen verrichten/contact mogelijk is waarbij de anderhalve meter regel kan worden gewaarborgd.
	Persoonlijke verzorging of lichamelijk onderzoek =contact op < 1,5 meter waarbij je ook (medische/zorg) handelingen aan het lichaam verricht	Algemene hygiënemaatregelen, eventueel aangevuld met PBM die ook al voor corona gebruikt werden om medische handelingen hygiënisch uit te voeren (bijvoorbeeld stoma of katheter wisselen).	Algemene hygiënemaatregelen aangevuld met PBM: <ul style="list-style-type: none"> • Handschoenen • Bril • Chirurgisch mondkmasker type IIR • Schort of (dokters)jas met lange mouwen Als er bij de persoonlijke verzorging intensief contact met de luchtwegen nodig is (bijvoorbeeld uitzuigen) dan gebruik je alle hiervoor genoemde PBM en een FFP2 masker in plaats van een chirurgisch mondkmasker.
	Fysieke nabijheid = contact op < 1,5 meter waarbij je geen (medische/zorg) handelingen aan het lichaam verricht (anders dan bijvoorbeeld een knuffel) De regels voor fysieke nabijheid gelden ook voor ouders/opvoeders/familie die bij kinderen/jongeren op bezoek komen	Voor kinderen tot en met 12 jaar gelden geen beperkingen. Voor jongeren vanaf 13 jaar: probeer zoveel mogelijk op > 1,5 meter te doen.	Probeer het aantal betrokken personen zo klein mogelijk te houden. Algemene hygiënemaatregelen aangevuld met PBM: <ul style="list-style-type: none"> • Handschoenen • Bril • Chirurgisch mondkmasker • Schort of (dokters)jas met lange mouwen Bij twijfel (bijvoorbeeld omdat de jongere niet goed kan uitleggen of hij klachten heeft) dien je de hiervoor genoemde PBM te gebruiken. Het advies is om zo snel mogelijk te testen.
Professional met klachten	Professional met klachten	Als je als professional klachten hebt, laat je je direct testen. Wanneer je in afwachting bent van de testuitslag, blijf je thuis. Als je als professional zelf getest bent op corona en de testuitslag is negatief, mag je weer aan het werk als je alleen milde klachten hebt en geen koorts . Het is vanzelfsprekend dat je je aan de algemene hygiënemaatregelen houdt. -Als je als professional getest bent op corona en de test is positief, dan start het BCO van de GGD. Je mag pas weer aan het werk als er minimaal 7 dagen verstreken zijn sinds de start van de symptomen én je bovendien 48 uur koortsvrij én ten minste 24 uur symptomenvrij bent.	

Commentaar 5.1.2e Verwijzen naar link:
<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/testen>

Bijlage 2: Aanvullende tekst bij de bovenstaande tabel, gericht op mantelzorgers.

Persoonlijke beschermingsmiddelen bij het (mantel)zorgen voor kinderen, jongeren en jongvolwassenen (0-27 jaar) met een beperking.

Uitgangspunt bij de zorg voor kinderen, jongeren en jongvolwassenen met een beperking is dat zij, net als hun leeftijdsgenoten zonder beperking, hun contacten met andere belangrijke volwassenen, leeftijdsgenoten en hulpverleners zoveel mogelijk kunnen voortzetten, ze zich gesteund voelen, het gevoel hebben 'erbij te horen' en zich in hun contacten, die horen bij hun leeftijd, kunnen ontwikkelen.

Dit vraagt in elke situatie opnieuw om een zorgvuldige afweging van gezondheidsrisico's en het mentale welbevinden. Dit is maatwerk. Er zijn echter een aantal randvoorwaarden om dit maatwerk mogelijk te maken:

- Ouders, verzorgers, gezinsleden, mantelzorgers en betrokken PGB-ers worden allen gezien als verzorgers van kinderen/jongeren/jongvolwassenen met een beperking die afhankelijk zijn van hun zorg en begeleiding.
- Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) die (ook al voor de coronacrisis) gebruikt werden om medische handelingen hygiënisch uit te voeren, blijven beschikbaar via de reguliere verstrekking (via huisarts of specialist) en vallen bij schaarste niet onder het distributiesysteem voor PBM via de ROAZ.
- Persoonlijke beschermingsmiddelen zoals het chirurgisch mondneusmasker en handschoenen kunnen ingezet worden (ook zonder dat de RIVM-richtlijnen dat adviseren) zolang dit de enige mogelijkheid is om 'sociale isolatie' van kwetsbare groepen kinderen/jongeren/jongvolwassenen en/of hun gezinsleden te voorkomen. Het gaat dus om situaties waar geruststelling door artsen of andere behandelaren niet afdoende is.
- Maak bij zulk gebruik van PBM een kindvriendelijke keuze. Zo kan het bijvoorbeeld belangrijk zijn om bij hele jonge kinderen en bij kinderen met een auditieve beperking zogeheten doorzichtige maskers of 'shields' te gebruiken. Ook blijkt dat jongeren met ernstige benauwdheidsklachten (anders dan door corona) aangeven liever 'shields' te gebruiken omdat ze het bij het dragen van chirurgische mondmaskers benauwder krijgen. Het gaat hier om laag risico situaties (bijvoorbeeld knuffelcontact tussen personen zonder klachten).
- Omdat een kind/jongere/jongvolwassene voor zijn verzorging in de thuissituatie afhankelijk is van zijn naasten moet er een goed toegankelijke testlocatie in de buurt zijn of de mogelijkheid om snel thuis een test af te laten nemen, als er klachten zijn die kunnen wijzen op corona. Omdat je de zorg door naasten thuis niet kunt stopzetten en vervangende (professionele) hulp vaak niet meteen beschikbaar is, is het belangrijk dat de kinderen/jongeren/jongvolwassenen zelf en hun ouders, verzorgers, gezinsleden, mantelzorgers en PGB-ers zo snel mogelijk de uitslag van de test ontvangen. Tot die tijd wordt ervan uitgegaan dat er sprake is van een besmetting met het coronavirus en gebruik gemaakt van PBM.

Actiepuntenlijst conference call Zorg voor de Jeugd in tijden van corona

Versie 13 augustus 2020

NB: dit is een doorlopende werkljst. In groen de belangrijkste toevoegingen vanuit de laatste call.

Vergaderdatum en- tijd:	Donderdag om 11:00 uur via Webex
Genodigden:	<p>Rijk: 5.1.2e, 5.1.2e, 2e, 5.1.2e</p> <p>5.1.2e (JenV), 5.1.2e (OCW), 5.1.2e (SZW)</p> <p>VNG: 5.1.2e</p> <p>BGZJ: 5.1.2e (JZNL), 5.1.2e (VGN), 5.1.2e (GGZNL)</p> <p>Beroepsgroepen: 5.1.2e (medische beroepen), 5.1.2e (andere beroepen)</p> <p>Clëntenorganisaties: 5.1.2e (Ieder(in)), 5.1.2e (MIND)</p> <p>Associaatie Wijkteams: 5.1.2e</p> <p>NJI: 5.1.2e, 5.1.2e</p> <p>OZJ: 5.1.2e</p> <p>Programmasecretariaat Zorg voor de Jeugd: 5.1.2e, 5.1.2e</p> <p>Communicatie/VWS: 5.1.2e</p> <p>AKJ: 5.1.2e</p> <p>Kindertelefoon: 5.1.2e</p> <p>PO-raad: 5.1.2e</p> <p>VO-Raad: 5.1.2e</p> <p>Lesco: 5.1.2e</p> <p>GHNT: 5.1.2e</p> <p>IGJ: 5.1.2e</p> <p>Veilig Thuis Netwerk: 5.1.2e</p>
Doel:	Signaleren en oplossen van kwesties mbt de zorg voor de jeugd in tijden van corona

Thema	Punten die om actie vragen	Trekker(s)
1. Continuïteit van financiering	<p>Afspraken mbt het melden van signalen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gemeenten die zich niet aan de lijn houden (deze worden hierop aangesproken) → melden aan OZJ en VNG - mooie voorbeelden hoe gemeenten dit aanpakken (deze maken we zichtbaar) → melden aan OZJ en VNG - acute liquiditeitsproblemen van instellingen → melden aan OZJ en JA. <p>a. Gemeenten blijven aanbieders financieren: Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - verzoek BGZJ: Steunmaatregelen voor heel 2020 van toepassing? Landelijke uniforme afspraken voor JW, Wmo en Wlz die leiden tot zo min mogelijk administratieve belasting voor gemeenten én aanbieders? - <i>Generaal pardon mbt accountantscontrole</i> op rechtmatigheid van betalen voor zorg die feitelijk niet geleverd is? - <i>Lopende inkooptrajecten:</i> OZJ bemiddelt zo nodig. 	<p>VNG: 5.1.2e</p> <p>VWS: 5.1.2e</p> <p>5.1.2e</p>
2. Continuïteit van zorg en ondersteuning	<p>Afspraken mbt signalen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maak per signaal concreet of het gaat om een probleem in de uitvoering of om een probleem in beleid (geen/onduidelijk/verkeerd beleid)? - Probleem in de uitvoering en/of acute kwestie rond continuïteit van zorg voor jeugdigen en gezinnen → melden bij OZJ met concreet welke gemeente/aanbieder het betreft. - Probleem in beleid → bespreken in deze call, liefst met voorstel voor verbetering. <p>- Hulp/zorg/onderwijs continueren: Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Signaal OZJ:</i> Pas op voor onnodige uithuisplaatsingen uit angst om gezinsdrama's. Wachtlijsten JZ+ nemen hierdoor toe. - <i>Uitvoering van vertrouwenswerk:</i> AKJ voert stapsgewijs het vertrouwenswerk weer (deels) vanaf locatie uit; niet alles kan op afstand, contact met/zicht op de jeugdigen werd minder. - <i>Jeugdgezondheidszorg:</i> IGJ signaleert dat JGZ-medewerkers worden ingezet voor GGD-werkzaamheden, waardoor ze niet 	<p>AKJ ism JZ NL</p>

	<p>alle werkzaamheden uitvoeren van het preventieve (medische) onderzoek. Risico: medewerkers signaleren minder en hebben minder tijd voor het begeleiden van risicogezinnen. BGZJ 5.1.2e en BV's 5.1.2e gaan in achterbannen na of dit een structureel of tijdelijk probleem lijkt dat voorbij gaat nu reguliere zorg weer wordt opgestart. MIND signaleert dat afspraken met kinderen en jongeren ivm corona worden afgezegd zonder alternatief (bijvoorbeeld aan het einde van de basisschoolleeftijd of met 17 jaar) en tegelijk in het corona-onderwijsbulletin staat dat JGZ scholen gaat helpen. BV's 5.1.2e brengen AJN, NCJ, NJi en OCW bijeen om helderheid te krijgen over capaciteit JGZ en aanbod uit mei om scholen te helpen en publieke informatie hierover actueel te krijgen en te houden</p>	<p>BGZJ: 5.1.2e en BV's 5.1.2e</p> <p>BV's 5.1.2e ism NCJ, NJi en OCW</p>
	<p>a. <u>Jeugdbescherming en jeugdreclassering</u>: Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spanningen tussen GI's en wijkteams, omdat wijkteams veel extra vragen krijgen en die neerleggen die bij GI's (terwijl die vinden dat wijkteams dit zelf kunnen doen). 	
	<p>b. <u>Jeugdzorg+</u>: OZJ en Jeugdzorg NL overleggen over oplossing voor 12-14 kinderen die nu niet terecht lijken te kunnen in jeugdzorg+.</p>	<p>OZJ, JZ NL, VWS</p>
	<p>d. <u>Ondersteuning voor gezinnen met ernstig ziek/beperkt kind thuis</u>: (Afspraak: <i>medische zaken</i> bespreken we in overleg over mensen met beperking; <i>overbelasting/onveiligheid in gezinnen</i> hier). Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De <u>richtlijn Mantelzorgondersteuning</u> geeft zicht op de stappen voor passende ondersteuning van mantelzorgers. OZJ kan bemiddelen bij vastgelopen casuïstiek. Beroepsgroepen sporen achterban aan om contact te leggen en te houden met mantelzorgers of ze het nog aankunnen. - <i>Ouders in onveilige situatie</i> (bijv. agressie van kind) kunnen terecht bij MIND Korrelatie en chatfunctie VT. - <i>Pgb</i>: Continuïteit voor kinderen die hulp krijgen vanuit Pgb? 	<p>BV's 5.1.2e en 5.1.2e</p>
	<p>e. <u>Crisisopname bij eetstoornissen</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Signaal van MIND</i>: er is onduidelijkheid over werkwijze bij crisisopname bij eetstoornissen. Volgens 5.1.2e gaat tot nu toe alles door, maar er is wel druk op bijv. feeding 5.1.2e checkt het. 	<p>5.1.2e</p>
	<p>f. <u>Kinderen met (verdenking van) corona</u>: Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Corona- of quarantaineplekken</i>: deze zijn beschikbaar, maar niet altijd voldoende voorhanden. Ook is er onvoldoende zicht op beschikbare plekken buiten de eigen zorgorganisatie. OZJ signaleert dat voor kinderen met corona in de jeugdzorg veelal geen adequate behandeling is. BGZJ pakt dit op. - <i>Inzicht in aantallen jeugdigen met covid-19?</i> Kinderartsen zijn initiatief gestart, Arne kijkt of we daar op kunnen aansluiten. 	<p>BGZJ</p> <p>BV's 5.1.2e</p>
	<p>g. <u>Kinderen met ouders met corona</u>: Waar kunnen ze terecht als ze niet meer thuis kunnen wonen en met spoed ergens geplaatst moeten worden? Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Kwetsbare gezinnen</i>: OZJ doordenkt met BGZJ, AW en leder(in) handelingsperspectieven voor als netwerk niet beschikbaar is, o.a.: stroomschema met stappen die je kunt zetten, hulplijn die ouders en professionals kan vertellen wat je kan doen, deze kinderen testen, voorzieningen ter overbrugging van de testperiode, plekken creëren ('kinderhotels'). 	<p>OZJ ism AW, BGZJ, leder(in)</p>

<p>4. Noodopvang</p>	<p><u>Gemeenten voeren regie op noodopvang ism school / kinderopvang:</u> Aandachtpunten:</p> <p>a. <i>Kwetsbare gezinnen in beeld?</i> Vergt samenwerking scholen, kinderopvang, schoolpsychologen, orthopedagogen, lokale teams, kind-check door hulp/zorgverleners van ouders. Het gaat hierbij om kinderen 1) met een chronische ziekte en/of handicap, 2) met psychiatrische problematiek, 3) met een ontwikkelingsachterstand, 4) die afhankelijk zijn van de opvang in instellingen, 5) die recent bij Veilig Thuis zijn gemeld, 6) die thuis wonen met een kindbeschermingsmaatregel, 7) met risico op kansengelijkheid wegens sociale, culturele of economische kwetsbaarheid</p> <p>b. <i>Landelijke monitoring noodopvang door scholen en ko:</i> OCW zet dit samen met VNG en Raden op. O.a. hoeveel kinderen, in welke situatie. Op basis van monitor kijken of actie nodig is.</p> <p>c. <i>Signaal MIND:</i> Door onduidelijkheid en angst voor stigma zijn er kwetsbare jongeren 12+ met ouders met een cruciaal beroep die wellicht wel opgevangen KUNNEN worden, maar toch thuisblijven.</p> <p>d. <i>Maatwerk vraagt om creatieve oplossingen:</i> Hoe organiseren we het samen zoeken naar creatieve antwoorden voor lastige kwesties? We kunnen niet alles in regelingen per doelgroep vervatten. 5.1.2e en 5.1.2e komen met een voorstel.</p>	<p>VNG ism lokale partijen</p> <p>OCW, VNG, Raden, VNG</p> <p>NJi: 5.1.2e en AW: 5.1.2e</p>
<p>5. Dagbesteding</p>	<p><u>Dagbesteding door jeugdhulpinstellingen:</u> Aandachtpunten:</p> <p>a. <i>Zorgboeren:</i> OZJ kijkt met zorgboeren naar beleid en praktijk: wel/niet open ivm dagopvang. OZJ overlegt met VNG en VGN over mogelijke verbeteracties voor financieel vraagstuk (niet omvallen) en inhoudelijk vraagstuk (wel/niet dagopvang).</p> <p>b. <i>Signaal leder(in):</i> verschillende VG-instellingen houden de dagbesteding tot 1 oktober dicht. leder(in) geeft namen instellingen door aan VGN. VGN zoekt contact met desbetr. bestuurders om te kijken naar andere oplossingen.</p>	<p>OZJ: 5.1.2e VNG: 5.1.2e en VGN: 5.1.2e</p> <p>leder(in): 5.1.2e VGN: 5.1.2e</p>
<p>6. School en kinderopvang</p>	<p>Aandachtpunten:</p> <p>a. <i>Domeinoverstijgende visie</i> op hoe we onderwijs en zorg in deze coronatijd willen vormgeven, hoe we aandacht besteden aan de mentale gezondheid van alle kinderen en hoe we samen kwetsbare jongeren in beeld houden (staat nu niet in VO-protocollen). Kunnen we na zomervakantie klaar staan met gezamenlijke visie? Uniformering is geen doelstelling, wel kennis en visie als 'onderlegger' aanbieden, zodat onderwijs en zorg samen optrekken. VO-raad, beroepsverenigingen, MIND, Associatie Wijkteams en NJi gaan hier samen over doorpraten.</p> <p>b. <i>Gezinsleden met verhoogd gezondheidsrisico:</i> er zijn ouders die kinderen niet naar school durven doen wegens gezinslid met verhoogd gezondheidsrisico. Lijn is vooralsnog: maatwerk en geen strikte handhaving van leerplicht, wel in gesprek met ouders ism andere hulpverleners. Ingrado onderscheidt 3 groepen: 1) kinderen met gezondheidsproblemen (kunnen meestal gewoon naar school, want geen extra risico, zie oproep kinderartsen). 2) gezinslid met kwetsbare gezondheid (overleg met behandelend arts nodig), 3) ouders met angst. Stel dat coronasituatie nog een jaar duurt, dan twee vraagstukken: 1) een kind toch niet een jaar niet naar school en 2) geen contact met leeftijdsgenoten hebben? Hoe kunnen we monitoren en handelingsperspectief bieden (bijv in afwegingskader)? PO-Raad, OCW, VWS leder(in) en NJi werken hier de komende weken aan en betrekken anderen waar nodig.</p>	<p>VO-Raad, BV's, MIND, AW, NJi</p> <p>VWS: 5.1.2e PO-Raad, NJi, leder(in), VGN, BV's</p>

	<p>NJi werkt samen met betrokkenen aan Q&A's voor gezinnen en professionals. Ingrado bood aan mee te willen helpen aan een peiling naar de aard en de omvang. Een afspraak hierover is op 21 augustus; NJi, leder(l)n, Ouders en Onderwijs, OCW en IvHO sluiten aan. We wachten onderzoek niet af en treffen voorbereidingen.</p> <p>c. <i>(voortgezet) speciaal onderwijs</i>: Er is een protocol voor SO en een protocol voor VSO. Leerlingenvervoer blijft een aandachtspunt; het is bij vervoerders niet duidelijk wat er moet met kinderen die mondkapjes niet verdragen.</p>	
7. Bezoek-regelingen	<p>Zie NJi-afwegingskader voor professionals en de VGN handreiking bezoek gehandicaptenzorg. Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoe gaan we volgen of Jeugd < 23 inderdaad bezoek krijgt? - Hoe gaan we ongewenste praktijken (onnodige PBM / schermen / regels) uitbannen? VGN hoort 't graag en spreekt leden evt. aan. 	
8. Persoonlijke beschermingsmiddelen en testprotocol	<p>a. Beschermingsmiddelen: Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Zorgverleners/mantelzorgers thuis</i>: voor sommige jeugdigen met chronische aandoening en hoog gezondheidsrisico (m.n. EMB) is thuis beschermingsmateriaal nodig voor medische handelingen. - Richtlijn Jeugd: Om jeugdprofessionals beter op het netvlies te krijgen bij het inkoop- en toebedelingsproces maken we een specifieke richtlijn voor jeugd. <i>NJi herschrijft de tekst nav de RIVM-reactie. 5.1.2e (VWS) houdt contact met RIVM en NJi.</i> - <i>Preventief gebruik chirurgische mondneusmaskers om hulp bij angst of fysieke kwetsbaarheid van kinderen, ouders of andere huisgenoten toch mogelijk te maken: RIVM kan dit nu niet accorderen wegens precedentwerking. Preventief gebruik moet op bredere tafel (voor alle sectoren) besproken worden; VWS koppelt hierover terug.</i> 	<p>VWS, NJi</p> <p>VWS</p>
	<p>b. Testprotocol: Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kinderen die (over)geplaatst moeten worden in een pleeggezin, JZ+ voorzieningen en derdelijnszorg? Om te voorkomen dat pleeggezinnen en instellingen geen (over)plaatsingen meer doen omdat niet helder is of het kind vrij is van corona. 	
9. Communicatie	<p>a. Met jeugdigen, ouders, professionals en gemeenten: www.nji.nl/coronavirus is dé centrale pagina die jeugdigen, ouders en professionals over corona informeert. Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Actualiteit</i> van sites van alle partijen (verwarring voorkomen). - <i>Informatie en goede voorbeelden</i> delen met NJi om deze voor een breder publiek te ontsluiten. - <i>Toegankelijkheid</i> voor specifieke groepen cliënten. - Expliciet communiceren dat maatregelen ook gelden voor bijv pgb-hulpverleners, wijkteams, sociaal werk, mantelzorgers, etc. - <i>Spreekbuizen in media</i>: NJi heeft bestand met ouders, kinderen/jongeren, professionals, beleidsmakers die inzetbaar zijn voor landelijke pers (suggesties zijn welkom!). - <i>Vershil tussen feitelijk en gepercipeerd risico: behoefte aan geruststellende informatie van objectieve deskundigen.</i> - DCo kijkt hoe in landelijke campagnes meer aandacht kan komen voor handelingsperspectief ouders en gezinnen. Ook in communicatie van minister meer aandacht hiervoor. - <i>Communicatiestrategie omtrent het nieuwe schooljaar</i>: <i>OCW heeft een nieuw Corona-onderwijsbulletin verstuurd met specifieke aandacht voor leerlingen in risicogroepen, familieleden in een risicogroep en zorgen om de corona-angst.</i> 	<p>NJi</p> <p>allen</p> <p>NJi ism allen</p> <p>DCo: 5.1.2e</p> <p>OCW, Ingado, PO-raad, VO-</p>

	<p>MIND verzoekt in volgende communicatie ook aandacht voor middelbare scholieren voor wie school een veilige plek is en thuis en preventieve aandacht voor mentaal welbevinden.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>De toon waarop jongeren worden aangesproken: deze moet niet beschuldigend of bestraffend zijn, maar begripvol en handelingsperspectief bieden: wat kan wel?</i> 5.1.2e maken hierover een boodschap voor het kabinet 5.1.2e kan dit signaal uit het veld overbrengen in gesprek met minister VWS. 	<p>raad, VWS, NJi, NCJ, MIND</p> <p>5.1.2e</p>
	<p>b. <u>Door aanbieders van jeugdhulp, -bescherming en -reclassering:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Voorkom beeldvorming dat hulp niet meer geleverd wordt. Liever: "Wij blijven in contact met u, maar doen dat via andere wegen dan u gewend bent" dan: "Wij komen niet meer langs". 	<p>AW, BGZJ, JB-organisaties</p>
	<p>c. <u>Met stuurgroeppartijen onderling: Afspraken:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - We willen elkaar goed informeren, met zo min mogelijk mails. - Iets agenderen of delen? Mail 5.1.2e @minvws.nl, met korte toelichtende tekst (svp zodat deze letterlijk overgenomen kan worden). Deadline: elke dinsdag 15.00 uur. - Programmasecretariaat ZvdJ stuurt eind van die dag een verzamelmail met agenda, stukken en informatie. - Voor spoed is er is een appgroep. 	<p>Allen ism programma-secretariaat ZvdJ: 5.1.2e</p>
10. Overige punten	<p>a. <u>Jeugdstrafrechtketen:</u> JenV overlegt wekelijks met ketenpartners (Halt, politie, RvdK, GI's, OM etc). Aantal zittingen rechterlijke macht wordt beperkt, kindermaatregelen kunnen wel worden opgelegd.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Signaal NVvP:</i> de weg naar justitie zit dicht, forensische jz loopt vast; er ontstaan gevaarlijke situaties op straat/in ggz. - <i>Signaal politie:</i> forse toename overlast door jongeren op straat en in huis. Vanuit de nieuwe kabinetsmaatregelen is meer ruimte om via lokale verordeningen overlast aan te pakken. - <i>Signaal GI's:</i> toename van crisissituaties. Meer dagopvang mogelijk, maar gebrek aan plaatsen bij JB-maatregelen. - <i>Signaal 5.1.2e VT pakt signalen niet zo actief op.</i> 	<p>JenV</p>
	<p>b. <u>Stapsgewijze versoepeling intelligente lockdown:</u> Position paper met gezamenlijke uitgangspunten voor de 'exitstrategie' is gepubliceerd. Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nieuwe beleidskaders RIVM:</i> leveren nieuwe vragen over handelingskaders op. NJi inventariseert vragen en vertaalt deze naar handelingskaders (altijd in afstemming met RIVM). - <i>Voorbeelden:</i> AKJ en MIND inventariseren welke instellingen 'krampachtig' vasthouden aan controle en welke mooie voorbeelden er zijn. Geeft zo nodig signalen aan JZ NL en GGZ NL door, opdat zij leden kunnen wijzen op wat er allemaal wél kan. Goede voorbeelden ook naar NJi, ter bredere verspreiding. - <i>Sport en spel:</i> door sportverenigingen of professionals georganiseerd en begeleid buiten sporten en bewegen is toegestaan. Duidelijkheid over status scouting, sociaal werk, Jantje Beton is gevraagd aan OMT. - <i>Routekaart:</i> VWS heeft op verzoek van de Tweede Kamer een routekaart gemaakt voor de versoepeling van de maatregelen voor mensen met een kwetsbare gezondheid. - <i>Betrek ouder- en jeugdorganisaties goed!</i> NJi 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e brengt jongerenorganisaties bijeen om de stem van de jongeren 0-27 jaar te organiseren (ism Europese Jongerenstrategie) en initiatieven bij elkaar te brengen. Samen met VWS werkt zij aan het op gang brengen van duurzame beweging van jongerenparticipatie. Staat ook op agenda van 	<p>NJi</p> <p>AKJ, MIND ism JZ NL en GGZ NL</p> <p>NJi</p> <p>VWS</p> <p>allen</p> <p>NJi</p> <p>VWS</p>

	<p>Rutte. NJi bespreekt in netwerk met jongerenorganisaties wat een goede manier is om ze aan te haken bij deze stuurgroep: wat is een positie waar ze wat aan hebben? En jongeren breed of focus op jeugdhulpjongeren?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Advies 'Jongeren-OMT':</i> nav bijeenkomst met jongerenplatforms over wat ze nodig hebben om de coronamaatregelen langer vol te houden, werkt een 'jongeren-OMT' aan een advies. 5.1.2e nodigt ze uit deze op 27/8 in stuurgroep te bespreken. - <i>E-health:</i> welke kansen biedt digitale zorg bij het continueren van zorg voor jeugdigen, ook in de 1,5 meter samenleving? VWS verzamelt goede voorbeelden en organiseert een gesprek. 	<p>NJi ism programmasecr.</p> <p>PS: 5.1.2e</p>
	<p>c. Arbeidsmarkt: www.extrahandenvoordezorg.nl brengt vraag en aanbod van extra zorgpersoneel voor de coronacrisis samen. Als jeugddomein willen we de infrastructuur van RegioPlus benutten ipv zelf iets te organiseren.</p>	<p>BGZJ en beroepsgroepen</p>
	<p>d. Sociale impact coronacrisis: Op initiatief van burgermeesters/veiligheidsregio's bracht werkgroep olv 5.1.2e rapport uit. Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interdepartementaal overleg met SG's en vertegenwoordiging van gemeenten is bezig met het vervolgproces. Samen kijken we op welke weerbarstige thema's we kunnen versnellen en doorbraken kunnen forceren. Hieraan wordt actieleren gekoppeld. De thema's die nu worden aangepakt zijn multiprobleemhuishoudens, schulden, (jeugd)werkloosheid, wonen, kwetsbare jeugd. Deze thema's worden via een gebiedsgerichte aanpak aangevlogen en zoveel mogelijk in co-creatie met jongeren. Goed als deze stuurgroep meedenkt, omdat in deze groep een gedeelde verantwoordelijkheid wordt gevoeld (ipv opknippen) en een 'doen wat nodig is' mentaliteit. - Hoe verhoudt dit zich tot de denktank vanuit de SER? - Hoe kan stuurgroep ZvdJ en corona hier op aansluiten? 	<p>VWS</p>
	<p>e. Wat leren we van deze crisis: Op 9 juli was de evaluatiesessie over de vraag: Wat kunnen we leren van de corona-aanpak bij de zorg voor de jeugd voor een eventuele tweede golf? (zie verslag).</p> <p>f. Vorbereidingen op een mogelijke tweede coronagolf: We actualiseren (wanneer nodig) handreikingen, richtlijnen, en afwegingskader. Het streven is om op uiterlijk 20 augustus goed voorbereid te zijn of eerder als die noodzaak er is. VWS nodigt namens de hele stuurgroep het veiligheidsberaad uit voor een overleg in augustus. SZW evalueert de coronaperiode voor kinderopvang. De VNG roept op tot samenwerking tussen SZW, OCW en VWS.</p>	<p>PS: 5.1.2e</p> <p>VWS, hele stuurgroep</p> <p>SZW</p>



Rotterdam
Rijnmond

ADVIES- EN MELDPUNT
HUISELJK GEWELD EN
KINDERMISHANDELING

Naam:

Functie:

Nevenfunctie:

Onderwerp expert-tafel: **Effecten generieke lockdown op kwetsbare groepen**

Wat is het perspectief van waaruit u kijkt (bijvoorbeeld, wetenschap, praktijkdeskundige, en welke achtergrond)?

Vanuit mijn rol ben ik dagelijks bezig met de impact van huiselijk geweld en kindermishandeling. De afgelopen maanden is er intensief contact onderhouden door de Veilig Thuis organisaties onderling, maar ook met gemeenten en netwerkpartners om de ontwikkelingen nauwgezet te volgen. De maatregelen genereerden zorgen dat als mensen meer thuis zouden blijven en er stress ontstaat (of al een zorgelijke thuissituatie aan de orde was), zou dit niet gaan verergeren zoals in andere landen het geval bleek? Uit onderzoek van Verwey-Jonker bleek dat het geweld bij reeds bekende gezinnen gelijk bleek en niet toenam (op zichzelf is het natuurlijk al zorgelijk dat het geweld in stand bleef). Met 11.000 meldingen en ongeveer 8.000 adviesvragen per maand bij de Veilig Thuis organisaties is het fenomeen geweld in afhankelijkheidsrelaties per definitie ernstig en zorgelijk. We zagen dat veel professionals niet meer bij de mensen thuiskwamen en er hierdoor minder zicht op hadden (en minder melding deden). In deze tijd is het van belang om extra alert te blijven. Deels werd dit ondervangen door beeldbellen, maar dit werd niet door iedereen als toereikend ervaren. Ontzettend mooi is het gegeven dat er proactief is ingezet om de inwoners in Nederland extra alert te maken op de effecten van geweld onder de noemer 'doe iets.' De landelijke campagnes, maar ook Minister De Jonge die zelf hier veel aandacht aan heeft geschonken, is zeer positief. Ook is het codewoord Masker 19 geïntroduceerd bij apotheken en hebben de Veilig Thuis organisaties (met hulp van de ministeries) een chatfunctie gelanceerd waar gemiddeld 425 keer per week gebruik van wordt gemaakt.

Wat zou u, met de kennis van nu, het kabinet ten aanzien van de effecten van de generieke lockdown op kwetsbare groepen adviseren om precies weer zo te doen dit najaar, om een opleving te voorkomen of, mocht hij komen, snel in te dammen? Welke elementen in de aanpak van de lockdown zijn wat u betreft waard om vast te houden, te herhalen of uit te bouwen en waarom?

Hou vast:

- Infrastructuren van overleg om snel te schakelen.
- Periodiek heldere boodschappen blijven geven.
- Blijf effecten monitoren (niet alleen cijfermatig maar ook impact op de maatschappij).

Herhaal en breidt uit:

- Aandacht voor impact van Covid19 (en breidt deze uit naar andere vormen van overdracht van de boodschap, zoals via andere social mediakanalen vormgegeven met en voor jongeren, ouderen en specifieke doelgroepen).
- Informatie in meerdere talen uitbrengen.
- Aandacht voor mogelijke effecten zoals suïcide of geweld (via campagnes).
- Faciliteer of steun initiatieven die helpend kunnen zijn (zoals supermarkten tijdelijk hebben gedaan door openstelling voor kwetsbaren in de ochtend en het codewoord Masker19).

Doe anders:

- Er is in de afgelopen periode (zeker in het begin) verwarring ontstaan over de verwachting van inzet van cruciale beroepen. Wees zeer helder en duidelijk over wat je verwacht van organisaties. Draag uit en stem af hoe contacten met kwetsbare doelgroepen door kunnen gaan (met gepaste afstand in gesprek, ga wandelen, gesprek op kantoor in aangepaste ruimtes et cetera).
- We hebben de afgelopen maanden gezien wat de impact kan zijn op kwetsbare doelgroepen, zoals ouderen en mensen met een beperking of chronische aandoening. Begrip en ondersteuning (bezoek en begeleiding) vanuit eigen netwerk of professioneel netwerk moet mogelijk blijven.
- Betrek jongeren, ouderen en specifieke doelgroepen voor beleidsvorming, maar ook hoe de doelgroep goed te bereiken (welke kanalen benutten?).
- Zorg ervoor dat de benodigde randvoorwaarden ingericht zijn en blijven (zoals beschermingsmiddelen).
- Neem een standpunt in rondom mondkapjes (de boodschap is nu erg verwarrend).
- Indien digitaal onderwijs nodig is, combineren met het contact met zowel leeftijdsgenoten als de mentor/coach et cetera.

Sneller anticiperen:

- Geef meer ruimte aan regionaal beleid gezien het lokale karakter van uitbraken.