

Bundel van de J/MT Jeugd van 17 augustus 2020

- 1 Opening
 5.1.2e tot 9.30u aanwezig voor coronapunten.
- 2 Mededelingen
- 3 Terugkoppeling MT corona 14 aug
 Doel: informierend
- Bijgevoegd terugkoppeling MT corona van 14 aug + verslag experttafel 13 augustus.
 Terugkoppeling MT corona 14 aug.pdf
 Mail conceptverslag experttafel generieke lockdown kwetsbare personen.pdf
 conceptverslag experttafel LZ-GL impact kwetsbare personen 13082020.docx
- 4 Enmalige zorgbonus, 18 aug klankbordsessie.
 Doel: informierend/opiniërend
- In bijlage een licht aangepaste notitie van 5.1.2e belangrijkste zaken zijn:
 - Wel grote JA-lijst, kleine of geen NEE-lijst
 - Term jeugdhulpverlener en jeugdbeschermers gebruiken ipv jeugd- en gezinsprofessional (want deze term is te smal, alleen SKJ en BIG)
 - Wel gezinsouders en jeugdartsen (was vraag van 5.1.2e . Maar geen pleegouders
 - Geen jeugdreclasseerders, want is geen zorg
 - Nog checken met WMO over wijkteammedewerkers.
 - Verder hebben 5.1.2e en ik het stuk ingedikt.
 bonusregeling corona inbreng directie Jeugd 14 aug.docx
- 5 Concept brief voor Cathuissessie
 Doel: informierend/opiniërend
- Bijgevoegd opmerkingen die naar 5.1.2e zijn gestuurd.
 200814 Kamerbrief Lessons Learned 5.1.2e 5.1.2e.docx
- 6 OMT-adviesaanvraag
 Doel: informierend/opiniërend
- Zie bijlage met mailconversatie.
 RE_ jongeren 12-18 jaar besmettingsrisico in OMT-adviesaanvraag_.pdf
- 7 Agenda stuurgroep 5.1.2e en corona 20 aug
 Doel: informierend/opiniërend
- o.a. voorbereidingen tweede coronagolf. Bijgevoegd stukken van call 13/8.
 20200813 Actielijst conference call 5.1.2e corona.docx
 Van de Maat en Popma - Lessons learned- 06082020[2].pdf
 Knijnenburg Reflectie experts Generieke lockdown kwetsbare groepen 5.1.2e [1].pdf
- 8 Frequentie corona MT
 Doel: opiniërend
- Corona MT is nu niet meer ingepland. Wel hebben we lang MT op maandag en koffie-MT op woensdag. Regulier MT is eerste weken wel al vol met allerlei onderwerpen. Willen we weer vaste momenten in de week?
- 9 TKN: A4 compensatie coronaschade vrijwilligersorganisaties jeugd 5.1.2e
 Doel: informierend
- Bijgevoegd A4 die 5.1.2e en 5.1.2e hebben opgesteld mbt compensatie coronaschade vrijwilligersorganisaties jeugd.
 A4 compensatie coronaschade vrijwilligersorganisaties jeugd versie 200814.docx
- 11 MT DGLZ, Jeugd-Care staf, 5.1.2e
 Doel: opiniërend
- Nog punten voor deze overleggen?
 0. Agenda carestaf en jeugd staf 17 augustus 2020.docx

Verslag Care- en jeugd staf 9 maart 2020.docx

0 Agenda mtdglz 17 augustus 2020.docx

Verslag MT DGLZ breed 13 juli 2020.docx

Bijlage. Bestuurlijke kalender DGLZ.docx

12

Wvttk / rondvraag

13

Sluiting

Van: 5.1.2e
Aan: 5.1.2e); 5.1.2e); 5.1.2e); 5.1.2e
Cc: 5.1.2e
Onderwerp: Terugkoppeling MT corona 14 aug
Datum: vrijdag 14 augustus 2020 10:07:58
Bijlagen: [Conceptverslag experttafel generieke lockdown kwetsbare personen.msg](#)

Ha allen,

Hieronder terugkoppeling van MT corona zojuist:

Aanwezig: 5.1.2e

Terugkoppeling stuurgroep ZvdJ corona:

- Richtlijn PBM: NJi herschrijft tekst, tempo gewenst. Preventief gebruik wordt op bredere tafel besproken (neutraal ontvangen). 5.1.2e houdt contact met RIVM en NJi
- Communicatie jongeren: Mind mist stukje mentale gezondheid preventief en dat school een veilige plek is. JGZ lijkt niet voldoende capaciteit te hebben. 5.1.2e schakelt met AJN, NCJ en OCW.
- Boodschap MP: 5.1.2e gaf aan dat we dit soort boodschappen niet via de ambtelijke lijn in moeten brengen. 5.1.2e willen een boodschappen schrijven voor het kabinet. 5.1.2e kan dit namens het veld overbrengen aan minister VWS
- Advies van jongeren OMT: aanbieden aan de stuurgroep. Ook nadenken hoe jongeren beter betrokken kunnen worden in de stuurgroep. Contact gehad met NJi en NJR, statement komt week later. Contact gehad met 5.1.2e en AZ. Zij vinden het prima zo lang er maar een paar bullets liggen voor de woordvoerders.

Besmettelijkheid jongeren 12-18 jaar:

- Onduidelijkheid of het wel wordt meegenomen in het OMT adviesaanvraag.
- 5.1.2e mailt 5.1.2e hierover met 5.1.2e in de cc

Bijgevoegd het concept-verslag van de experttafel gisteren waar 5.1.2e gisteren aan meededen.

@ 5.1.2e ook voor corona MT maandag.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e
 5.1.2e Kennis, Informatie en Directiefinanciën (KID)
 Ministerie van VWS – Directie Jeugd

M 06 5.1.2e
 5.1.2e 5.1.2e@minvws.nl

5.1.2e
 Werkdagen: 5.1.2e

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

Van: 5.1.2e
Aan: 5.1.2e
Onderwerp: Conceptverslag experttafel generieke lockdown kwetsbare personen
Datum: vrijdag 14 augustus 2020 09:55:44
Bijlagen: [image001.png](#)
[image002.png](#)
[image003.png](#)
[conceptverslag experttafel LZ-GL impact kwetsbare personen 13082020.docx](#)

Dag 5.1.2e

Zoals beloofd hier concept-verslag van de tafel van gister

Nog niet gecheckt door beleidsdirectie en ook nog niet door de deelnemers – dat gebeurt later vandaag.

Dus nu alleen even voor jou vast.

Jongeren komen niet vaak expliciet terug als groep – maar... het ging er wel over. Doordat er veel erkenning is voor dat deze groep kwetsbaar is voor de effecten van de maatregelen en dus support verdienen.

Als je vragen hebt of meer kleur wilt, bel gerust 5.1.2e

Groetjes

5.1.2e

Samenvatting:

Kijk goed wie in deze tijd kwetsbare groepen zijn (covid heeft heel nieuwe kwetsbare groepen gemaakt en zal dat blijven doen) en ga met hen in gesprek wat ze nodig hebben om een zo goed mogelijk leven te leiden in deze tijden.

Continuïteit is essentieel: waarborg dat er zorg, hulpverlening, ondersteuning en preventie is op het gebied van welbevinden en gezondheid de komende jaren:

- Ga van crisismodus naar lange termijn en biedt perspectief: wat kan er, hoe gaan we samen oplossingen ontwikkelen?
- Kijk niet vanuit 'zorg' maar vanuit gezondheid en welbevinden
- Neem aandacht voor kwetsbare personen (en eigenlijk aandacht voor welbevinden) integraal mee in alle covidmaatregelen, en haal mensen van die doelgroepen dus ook om tafel als het gaat om het bespreken en ontwerpen van nieuwe maatregelen.
- Ga uit van eigen verantwoordelijkheid, regie en creativiteit van zorg- en hulpverleners en zorg als overheid voor heldere, generieke maatregelen, duidelijke, positief gerichte communicatie en veel informatie en biedt ruimte, vertrouwen en support.
- Organiseer het leren en vernieuwen in de sector (monitor de impact, experimenteer gericht)
- Betrek de doelgroep bij het realiseren van nodige support: kijk met elkaar wat nodig is en mobiliseer de informele omgeving (eigen regie is cruciaal)
- Laat de innovatie niet los (sterker nog, zet die door) als het gaat om thema's als: organiseren van zorg en support dichtbij/communitybased, inzetten op preventie, 'doen wat nodig is', redeneren vanuit gezondheid....

Digitalisering waar dat kan is een goed idee, maar vertrek vanuit de supportvraag en niet vanuit het aanbod. Starten bij de professionals zelf (leren, intervisie) is een goed begin.



5.1.2e

5.1.2e

Kessels & Smit, *The Learning Company*
Maliebaan 45
3581 CD Utrecht

telefoon: 5.1.2e | kantoor: 5.1.2e

5.1.2e

Kessels & Smit: <http://www.kessels-smit.com>

FCE leergangen: <http://www.corporate-education.com>

Expert tafel Lessons Learned – Effecten Generieke Lockdownmaatregelen op kwetsbare personen

Online bijeenkomst via WebeX op donderdag 13 augustus

Deelnemers

1. [5.1.2e], [5.1.2e]
2. [5.1.2e], [5.1.2e]
3. [5.1.2e], [5.1.2e]
4. [5.1.2e], [5.1.2e]
5. [5.1.2e], [5.1.2e]
6. [5.1.2e], [5.1.2e]
7. [5.1.2e], [5.1.2e]
8. [5.1.2e], [5.1.2e]
9. [5.1.2e], [5.1.2e]

De aanwezige personen hebben de afgelopen maanden allemaal op een of andere manier te maken gehad met de effecten van de generieke (lockdown)maatregelen op verschillende groepen mensen in de maatschappij die – allemaal om andere redenen - extra geraakt werden door covid en de maatregelen die zijn genomen om het virus en de epidemie in te dammen, zoals dak- en thuislozen, mensen met een beperking, jongeren, mensen met GGZ-problematiek, personen die te maken hebben met armoede, gezinnen waarin huiselijk geweld aan de orde is,... Die diversiteit aan invalshoeken is bewust opgezocht om samen na te kunnen denken over hoe het bij een eventuele tweede golf zo goed mogelijk kan worden aangepakt voor die groepen.

Vanuit VWS zijn [5.1.2e] aanwezig, [5.1.2e] en [5.1.2e], [5.1.2e] en [5.1.2e] zijn aanwezig vanuit het projectteam Lessons Learned.

Gespreksbegeleiding en verslag door [5.1.2e].

Het begrip kwetsbare groepen in corona-tijd: kijk goed wie het zijn

Bij de start van het gesprek komt er uit de groep direct een pleidooi om zorgvuldig te kijken naar 'over wie spreken we?' Covid heeft heel nieuwe kwetsbare groepen gemaakt: mensen die tot nu toe geen enkel probleem hadden met hun beperking, long-, hart of nieraandoening, chronische ziekte, of ... hebben soms nu ineens grote problemen. Bepaalde gezinnen die heel weinig veerkracht hadden zijn in de lockdown heel sterk geworden, en omgekeerd. Jongeren waar niets mee aan de hand was hebben nu depressieve klachten, anderen gedijen juist bij de vermindering van prikkels. En zo verder.. Het bestaande beeld van 'kwetsbare groepen' is belangrijk om los te laten omdat covid de situatie heeft veranderd.

In dit gesprek spreken we over mensen die door covid en de covidmaatregelen extra hard geraakt zijn en kwetsbaar zijn (geworden). Voor een deel zijn zij in beeld als client of patiënt, voor een deel ook helemaal niet (en soms hoeft dat ook helemaal niet).

Op dezelfde brede manier besluiten we te kijken naar mensen die deze groepen tot steun zijn: dat zijn voor een deel professionals, maar voor een deel ook mantelzorgers of mensen die op een andere manier zorgverlener zijn geworden.

1) Verdieping naar aanleiding van geschreven position papers

De position papers waren opgebouwd aan de hand van twee hoofdvragen:

- Wat zou u, *met de kennis van nu*, het kabinet adviseren om precies weer zo te doen dit najaar om een opleving te voorkomen of, mocht hij komen, snel in te dammen? Welke elementen op het gebied van generieke lockdownmaatregelen zijn wat u betreft waard om vast te houden, te herhalen of uit te bouwen en waarom?
- Wat zou u, *met de kennis van nu*, adviseren om – op het gebied van generieke lockdownmaatregelen anders, of nieuw te doen – om een opleving te voorkomen of, mocht hij komen, snel in te dammen? En waarom?

Er zat gezien de achtergrond van de diverse mensen variatie in de papers, maar ook verschillende opvallende rode draden. Als hoofdlijnen uit die papers werden in het gesprek teruggekoppeld:

- Waarborg een eventuele volgende keer dat de zorg en opvang er is en *blijft*, ook als dat op 1,5 meter moet plaatsvinden (en met andere maatregelen):
 - Zorg dat het veilig kan, voor de mensen zelf, de professionals, de mantelzorgers (hulpmiddelen)
 - Zorg dat zorg en welzijnsactiviteiten bereikbaar zijn (ook als je de taal niet machtig bent, of angst hebt om te bellen... communiceer dat de huisarts bereikbaar is)
 - Zorg en hulpverlening aan kwetsbare groepen is prioritair beroep, net als vuilnisman, zorg dat dit helder is.
- Algemeen: zorg voor zo min mogelijk sociale afstand in de fysieke afstand.
- Heldere communicatie die voor iedereen begrijpelijk en toegankelijk is (ook voor laaggeletterden, mensen met een taalbarriere, mensen die niet een smartphone hebben of niet elke dag het nieuws kijken), die frequent is, en die een duidelijke/eenduidige boodschap heeft (denk aan: hygiënemaatregelen, of een statement als 'doe je het niet voor jezelf, doe het dan voor een ander') is cruciaal.
- Monitor de impact van covid en de maatregelen, want die is voor iedereen anders, en kijk *waar* voor wie welke extra ondersteuning nodig is. Blijf ook goed kijken omdat het kan veranderen. Ga niet teveel op aannames af.
- Opschalen en/of versoepelen? Het pleidooi van de experts is: doe het **samen** en in overleg:
 - Betrek op landelijk niveau de vertegenwoordigers van deze doelgroepen consequent (niet als laatste, maar vanaf het begin)
 - Als opschalen van maatregelen nodig is: doe dat lokaal, laat instellingen zelf ook regie daarop pakken

- Betrek de patiënt, burger, cliënt bij het nemen van beslissingen over wat wel en niet doen voor kwaliteit van leven/welbevinden vs risico indammen. Vertrek vanuit participatie en meedoen en niet alleen van beschermen.
- Mensen die door de crisis (extra) kwetsbaar zijn, hebben support nodig, die kun je het beste bieden door:
 - mensen te helpen om zichzelf te helpen, door handelingsperspectieven te bieden (welk risico loop je wanneer, wat kan er) en te communiceren wat wel mag en kan (dokter bezoeken, OV gebruiken)
 - sociale omgevingen te mobiliseren (community based)
 - te zorgen voor medische hulpmiddelen waar die nodig zijn, voor wie die nodig zijn (testfaciliteiten, mondkapjes...)
 - te helpen om bredere negatieve impact op te vangen in praktische zin (denk aan financiële support voor jongeren-zzpers, voor arbeidsmigranten die baan verliezen, huurwaarborgen, maar ook: voldoende ruimte voor opvang, ruimte voor dagbesteding waar het aanbod door de 1,5 m maatregel minder wordt...)

Een aantal van deze dingen zijn (soms) al goed gegaan (een positieve lesson learned). Andere moeten echt beter een volgende keer, bepleiten de deskundigen. En over weer andere zijn de inschattingen wat verschillend. We richten ons in het gesprek vooral op wat mensen van belang achten voor een tweede golf en hoe we dat goed kunnen realiseren.

In gesprek met de experts rond de vraag of ze deze rode draden herkennen of er nog aanvullingen op hebben, kwamen instemmende reacties en de volgende aanscherpingen en nuanceringen, met name op het eerste punt van **waarborg dat er zorg en hulpverlening is en blijft** (dat punt is een belangrijke kern):

- **Continuïteit is essentieel:** De hulpverlening en zorg is tijdens de eerste golf over de gehele linie te veel tot stilstand gekomen, on hold gezet en uitgesteld, door een combinatie van redenen. Niet alleen de professionele hulp (dagbesteding, behandeling, ...) maar ook de mantelzorg stond in die maanden onder druk. Daardoor zijn er teveel mensen in de kou komen te staan, zijn problemen ontstaan of verergerd en zijn verschillen vergroot. De deskundigen zijn het erover eens, samen met VWS: hoe covid zich ook verder ontwikkelt, en hoe lang het ook duurt, dat moet niet meer gebeuren, een volgende keer moeten we het anders doen voor deze groepen.
- **Van crisismodus naar lange termijn:** 'een volgende keer' klinkt alsof we alleen gaan kijken naar een volgende golf. De deskundigen houden een pleidooi om uit de crisismodus te stappen en ons als samenleving voor te bereiden op misschien wel 2, 3 jaar met een andere situatie waarin het van belang is een nieuwe vorm van stabiliteit te vinden. 'We kunnen niet met crisismaatregelen verder, er is behoefte aan perspectief', is een gedeeld geluid.
- **Het woord 'zorg' is wat smal: het gaat om gezondheid en welbevinden...** Preventie is en blijft bijvoorbeeld belangrijk. En het gaat om zorg maar ook om ondersteuning en voorwaarden voor participatie (kinderopvang, arbeid....) Kortom: het hele DMO terrein.... De deskundigen willen niet teveel denken in termen als 'zorg' en 'welzijn'. Sterker nog, wordt gezegd, zo'n onderwerp als dit maakt des te duidelijker dat dat onderscheid eigenlijk niet goed werkt. Het gaat om gezondheid en welbevinden versterken van groepen waarbij die extra risico loopt door covid of de maatregelen. En daarbij helpt breed kijken en handelen.

- **Dit gaat (dus) niet alleen de professionele zorg en welzijnsorganisaties aan**, maar ook professionals uit andere disciplines en alle mensen in de informele leefomgeving van diegenen die door en tijdens covid extra kwetsbaar zijn.

Neem aandacht voor kwetsbare personen (en eigenlijk aandacht voor welbevinden) integraal mee

In het verlengde van bovenstaande klinkt een pleidooi om de aandacht voor deze groepen niet teveel 'op zich' te organiseren. Laten we zorgen dat we generieke maatregelen maken die eigenlijk voor de hele maatschappij, inclusief de kwetsbare groepen, normaliserend werken voor de komende jaren op een manier die preventief werkt, omdat er voor iedereen een betere balans komt tussen kwaliteit van leven en maatregelen die we nemen om het virus in te dammen.

Het pleidooi wordt *ook* geformuleerd als waarschuwing: hoe meer aparte, specifieke maatregelen gemaakt worden, hoe groter de verwarring zal worden en hoe kleiner de kans op eigen regie van mensen en instellingen. Dus:

- formuleer maatregelen die voor de hele maatschappij gezond zijn (omdat ze bijvoorbeeld eenzaamheid tegengaan),
- communiceer die zodanig dat mensen zo goed mogelijk zelf kunnen zien wat er kan
- herstel en versterk liever de hulpverlening en vertrouwen erop dat mensen dan hun weg (terug) weten te vinden dan dat je er een apart programma op zet.
- In het algemeen: houd het zo simpel als kan – extra regels gaan namelijk ook de aandacht afleiden. Vanuit dit perspectief benadrukt men dat het belangrijk is om vertegenwoordigers van de kwetsbare groepen mee te laten doen in het nadenken over de generieke maatregelen. Zorg dat ze *meteen* aan tafel zitten. Dan neem je een vraag als '(hoe) is deze bepaalde maatregel ook duidelijk te communiceren of uit te voeren voor doelgroep X' meteen mee als integraal onderdeel van het beleid dat je voor de hele maatschappij maakt. Sommige deskundigen geven ook aan dat ze het mee-praten vanaf de start gemist hebben in de eerste golf.

2) Verdieping: hoe realiseren we continuïteit van zorg en ondersteuning?

De experts zijn door VWS vervolgens twee verdiepvragen voorgelegd, die met elkaar samenhangen en voortbouwen op het punt dat de deskundigen zelf ook al benadrukten in het eerste deel van het gesprek: Hoe zorgen we voor een goede basis, continuïteit van zorg en ondersteuning in de brede zin van het woord voor mensen die dat nodig hebben omdat ze in de problemen komen door covid of de maatregelen, in de komende periode? En hoe trekken we daarin samen op? Wat kunnen organisaties en instellingen daarin doen, wat is nodig van het Rijk...? Met als achtergrondidee dat teruggaan naar een generieke lockdown met zwart-wit, algemene maatregelen die voor iedereen golden geen wenselijk uitgangspunt is, maar dat men toe wil naar meer gedifferentieerde maatregelen en naar een vorm van (voorlopig) 'leren leven met het virus'.

Ga uit van eigen verantwoordelijkheid, regie en creativiteit van zorg- en hulpverleners

De experts zien allereerst een belangrijke rol voor de instellingen en professionals. Zorg of ondersteuning verlenen is hun bestaansrecht, hun oorsprong, zij staan ervoor. Bovendien hebben ze de kennis van hun eigen doelgroep en het contact. Daarmee is het hun verantwoordelijkheid om een generieke maatregel te vertalen voor hun eigen instelling of achterban. Dat is eigenlijk niet anders dan hoe het altijd gaat, alleen zijn de maatregelen en omstandigheden dit keer dramatisch anders...

Maar het is wat de deskundigen betreft aan de instelling zelf om (in samenspraak met cliënten, familieleden, veiligheidsregio's, andere partijen) een vertaalslag te maken van iets als een anderhalvemeter-norm of hygiënemaatregelen naar de eigen situatie: hoe gaan we in deze omstandigheden om met bezoek, met dagbesteding...? Of liever gezegd: hoe gaan we in deze ongewone situatie, onder deze omstandigheden, onze primaire taak, namelijk zorgen voor het welbevinden en gezondheid van onze doelgroep zo optimaal mogelijk realiseren?

Men benoemt ook dat dit de vorige keer niet altijd is gelukt, teveel partijen hebben zich toen teveel ondergeschikt gemaakt aan de generieke maatregelen, of zijn in een kramp geschoten waardoor er teveel is stilgelegd. De deskundigen zien daarvoor een aantal redenen, die ze vervolgens vertalen in: wat is er nodig om dit een volgende keer anders te doen? Die volgen hierna.

Er wordt ook stilgestaan bij dat niet overal in de sector vanzelfsprekend sprake is van de creativiteit en durf en initiatief die nodig is. Er is soms ook sprake van angstige managers en bestuurders die restrictieve maatregelen opleggen of de mogelijkheden teveel inperken, ziet men. Ook dat verdient aandacht: wat gebeurt daar en wat is ervoor nodig om ook op die plekken de creativiteit en redeneren vanuit 'hoe maken we het mogelijk' te realiseren?

Zorg als overheid voor heldere, generieke maatregelen

Maatregelen die voor iedereen glashelder zijn en ook niet te ingewikkeld, vormen voor de deskundigen de basis. En daarvoor kijken ze naar de overheid. Ze spreken zich niet uit over welke maatregelen dat dan moeten zijn (dat is een ander vak) maar houden vooral een pleidooi voor: kies een paar heldere, effectieve maatregelen en houd die dan ook een tijd vol. Onduidelijkheid of teveel nuance is verwarrend en daarmee verlamd. Eenvoudige regels, niet 100 maar een paar, waar je steeds op terugkomt, dat empowert mensen, mantelzorgers, cliënten, professionals, hulpverleners, zo benadrukt men.

Biedt ruimte en vertrouwen (ook financieel)

Om te kunnen voldoen aan de covidmaatregelen is improviseren en experimenteren nodig. En hoe creatief instellingen ook zijn, het zal vaak niet mogelijk zijn om precies die zorg- en dienstverlening te realiseren die in normale omstandigheden mogelijk is (een huisarts kan minder patiënten behandelen op een dag, een dagbesteding kan minder cliënten kwijt....). Als instellingen erop kunnen vertrouwen dat ze niet afgerekend worden – inhoudelijk of financieel – dan geeft dat ruimte om creatief te zijn. Andersom... als men het gevoel heeft dat er wel een afrekening komt, dan wekt dat verdedigend en afwachtend gedrag op. Of het nou gaat om directeuren, managers of professionals.

Het punt van de financiën wordt hier expliciet genoemd omdat dat zowel mentaal als praktisch barrières op kan werpen (of juist ruimte kan maken). Het feit dat er gescheiden financiële sporen zijn voor zorg en welzijnsactiviteiten wordt genoemd. En vooral het klassieke systeem van financiële verantwoording is niet gebouwd op de huidige mate van experimenteren en uitproberen die nu nodig gaat zijn. Omzetgaranties en accountantsverklaringen kunnen het nu onnodig of ongewenst ingewikkeld of spannend maken, is de gedachte. En daarom klinkt een pleidooi om ervoor te zorgen dat er meer armslag en versoepeling komt op dat gebied, landelijk, met de financiële specialisten erbij. Zonder dat begrippen als onrechtmatigheid en staatssteun te snel opduiken in het gesprek.

Er wordt hierbij aangetekend dat dit op zich geen nieuw punt is: de sector is al met een transformatie bezig, met meer nadruk op preventie bijvoorbeeld, op 'doen wat nodig is' en op regie bij de gezinnen en mensen zelf, en daarin kwamen dezelfde barrières al naar voren. De crisis vergroot dit wel uit en creëert meer urgentie om er wat mee te doen. Waarbij wel de waarschuwing klinkt om dat niet overhaast te doen. Ook hier geldt het lange termijn perspectief en is dus niet de vraag wat moet er morgen anders maar wel: wat kan er gedaan worden om voor de komende paar jaar een goede financiële (verantwoordings) systematiek te creëren? Wat moet er anders? En om dat niet *alleen* op corona te baseren.

Geef als veld het experimenteren en leren bewust vorm

De experts benadrukken ook dat omdat het leren en experimenteren de komende tijd erbij gaat horen, het belangrijk is dit goed in te richten. De volgende suggesties worden gedaan:

- Blijf onderzoeken wat nu (nieuwe) vormen van zorg en ondersteuning zijn die daadwerkelijk toekomstbestendig en effectief zijn op de lange termijn. Neem daar ook de tijd voor. Gooi geen oude schoenen weg voor je nieuwe hebt, maar trek ook niet klakkeloos alle nieuwe schoenen aan. Ga bijvoorbeeld niet integraal over naar digitale intakes. Aan de andere kant: de crisis brengt soms ook ontdekkingen mee die laten zien dat iets makkelijker en slimmer kan, digitaal: houd die dan vooral vast. De bottom line oproep is: laten we ook in deze beweging de rust bewaren en de professionaliteit als het gaat om innovatie.
- Organiseer manieren om te leren onder professionals. Zowel individueel (digitale mogelijkheden bieden meer ruimte voor intervisie) als over instellingen heen: intervisiegroepen waarin mensen van elkaar kunnen leren hoe ze de maatregelen op een slimme manier vertalen bijvoorbeeld, maar ook rond nieuwe aanpakken en vraagstukken. Dit wordt niet alleen gezien als 'nice to have', een van de deskundigen verbindt er ook een waarschuwing en urgentie aan: lokaal initiatief kan heel mooi uitwerken, maar kan ook regressief zijn... als niet creativiteit maar angst regeert bijvoorbeeld, of als de onderlinge communicatie en dialoog minder goed is. Intervisiegroepen waarin leidinggevendenden of professionals elkaar ook over instellingen heen empoweren en inspireren kunnen dat helpen voorkomen en zorgen dat nieuwe kennis sneller zijn weg vindt in het land.
- Onderzoek wat werkt. Er zijn gezinnen en mensen met wie het beter gaat dan voorheen, of die kwetsbaar zijn en zich goed door de coronacrisis heen slaan. Door te bekijken wat zij doen en hoe kun je misschien leren wat ook op andere plekken kan werken (handelingsperspectieven ontdekken).
- Aan het eind van het gesprek wordt hier nog aan toegevoegd: richt een goede onderzoeks- en kennisinfrastructuur in. Zodat er rond actuele vragen snel bruikbare onderzoekskennis beschikbaar komt tijdens het innoveren (zie paragraaf laatste ronde).

Zorg met elkaar ook voor praktische ondersteuning waar die nodig is

Het mogelijk maken van samen optrekken op het gebied van innoveren, experimenteren en leren is een vorm van ondersteuning door de overheid die welkom is. Ook praktische hulp als je als instelling tegen grenzen oploopt wordt genoemd. Bijvoorbeeld als je meer vierkante meters nodig hebt om je dagbesteding te kunnen organiseren. Die kunnen instellingen dan zoeken bij andere organisaties. En ook het Rijk kan daar misschien een ondersteunende of aanmoedigende rol in spelen door dat helpen van elkaar te benoemen als suggestie, of door heel concreet zelf te helpen als nodig. Als voorbeeld wordt het weer opstarten van de dagbesteding genoemd. Daar is, na de fase waarin heel

veel was afgeschaald, niet contact gezocht vanuit een afrekening ('zorg er maar voor'). In plaats daarvan was de insteek: als je iets meer ruimte moet bijhuren mag je de meerkosten in rekening brengen. Er lag een dringende vraag: hoe krijgen we de boel weer opgestart? En er is samen gekeken hoe dat kon worden gerealiseerd.

Communiceer helder en positief gericht

De communicatie vanuit de overheid is een punt dat steeds terugkomt. Zowel richting instellingen als burgers. Daarbij komt aan de orde:

Algemeen, brede doelgroep:

- Communiceer een beperkt aantal, heldere maatregelen (zie elders).
- Redeneer daarbij vanuit wat *wel* kan, niet (alleen) van wat er niet kan of wat gevaarlijk is. Biedt mensen 'handelingsperspectieven': wat kan je doen om veilig boodschappen te doen, naar school te gaan, de dokter op te zoeken.... Maak die concreet. Dat bevordert dat mensen eigen regie pakken en niet onnodig binnenblijven.
- Spreek vanuit gezondheid en welbevinden: wat kunnen we doen om die zo hoog mogelijk te laten zijn? Want dan spreek je iedereen aan, ook jongeren die nog niet met klachten zitten bijvoorbeeld. Of, zoals een van de deskundigen het verwoordt: het zou helpen als ministerie vanaf volgende week zou afspreken dat de zorgverzekeringswet een gezondheidsverzekeringswet is. Dan gaat men op andere manier communiceren en natuurlijker vinden dat mensen hulp zoeken en elkaar helpen. Het gaat niet om het 'beter maken' alleen, het gaat om 'er zijn' voor elkaar.
- De overheid kan en mag ook best een pleidooi voor of appèl doen op het 'samen zoeken'. De maatregelen hoeven niet alleen over fysieke veiligheid te gaan, maar mogen wat betreft de deskundigen ook gaan over communicatie en samenwerking. Het zou misschien best helpen als de overheid zou benoemen: 'hoe je als instelling ook invulling geeft aan de 1,5 meter en de andere maatregelen, doe het creatief en doe het in dialoog met elkaar.' (Of als burens, jongeren...).

Specifiek voor professionals, instellingen en cliënten/patiënten

- Maak heel helder voor professionals dat ze veel mogen en kunnen als het gaat om persoonlijk contact met cliënten en dat dit ook belangrijk is. De termen 'prioritair beroep' en 'medische urgentie' hebben onbedoeld verwarring veroorzaakt, net als het 'werk zoveel mogelijk thuis'. Dat heeft er letterlijk toe geleid dat hulpverleners minder huisbezoeken gingen doen, terwijl dat eigenlijk minder risicovol is dan werken met een wachtkamer. En ook dat er soms alleen behandelingsconsulten zijn doorgegaan, terwijl andere afspraken in het totaal van de behandeling misschien wel net zo belangrijk zijn... Dat heeft onbedoeld bijgedragen aan isolement en misverstanden. Geef professionals in dit veld liever de boodschap 'doe wat je kan binnen die 1,5 meter, wees creatief, overleg wat mogelijk is met elkaar' dan: 'werk zoveel mogelijk thuis', benadrukken de deskundigen. En benadruk dat mensen zeker in de ggz een prioritair beroep hebben (en wat je dan als hulpverlener mag...).
- Blijf ook richting (toekomstige) cliënten en patiënten het belang van persoonlijk contact benoemen en benadrukken. En dat het ook *kan*. Dat de sector ook afspraken maakt rond hygiëne, anderhalve meter, rondom checks & balances, zodat je contact promoot ipv het belemmert omdat mensen angstig worden om naar een behandelaar te stappen.

- Houd in de gaten dat professionals ook burgers zijn, en soms zelf een kwetsbaarheid hebben: een sociaal werker met hartklachten krijgt tegenstrijdige berichten over wat hij of zij nou het beste kan doen. En managers zijn soms ook ongerust over hun werknemers en hoe ze hun veiligheid het beste kunnen waarborgen. Geef daarom duidelijke adviezen met handelingsperspectief: hoe werk je veilig, ook als je als hulpverlener een extra risico loopt. Zorg dat je de angst wegneemt, want zodra die de kop opsteekt gaan mensen defensiever dan nodig handelen. Een combinatie van strakke maatregelen en een handhavingsboodschap samen met een pleidooi voor ‘gebruik je gezond verstand’ is mentaal ingewikkeld als angst een rol speelt, want dan gaat de angst het snel overnemen. Het helpt dan om ‘gebruik je gezond verstand’ concreter te maken in concrete handelingsperspectieven en mensen aan te moedigen om het samen te doen en hun eigen verantwoordelijkheid te pakken om te doen wat mogelijk is.

Samenspraak: kijk met elkaar wat nodig is

Een belangrijke rode draad die op meerdere punten naar voren komt is het belang van vertrekken vanuit de doelgroep en samen met hen oplossingen vormgeven. De vraag is volgens de deskundigen niet alleen wat de overheid kan doen, en wat instellingen en professionals kunnen doen, maar ook welke rol mensen *zelf* krijgen en hebben in het vormgeven van de nieuwe situatie van de komende paar jaar en hoe je dat met elkaar vormgeeft. Leren leven met covid, en met de maatregelen die dit met zich meebrengt, kan eigenlijk alleen door met mensen samen te kijken wat ze missen, wat er nodig is, en hoe dat vorm zou kunnen krijgen, benadrukken de experts. Er wordt over de hele linie nog teveel over, en te weinig met mensen gepraat, of het nou over jongeren gaat of mensen met een beperking. Dat zou moeten veranderen, is het algemene gevoel. Dat zal niet alleen de oplossingen ten goede komen, maar ook mensen het gevoel geven meer gehoord te worden en daardoor ook bijdrage aan tevredenheid.

Dat betekent dus ook: niet vertrekken vanuit een aanbod, maar radicaal vertrekken vanuit mensen en hun behoeftes: wat heeft deze doelgroep nodig en waar kunnen we met inachtneming van de basisregels zo goed mogelijk aan voldoen en ruimte voor bieden.

Mobiliseer de maatschappij

Naast de zorg en ondersteuning die door professionals en instellingen wordt geboden, is datgene wat mensen *zelf* kunnen doen en *elkaar* kunnen bieden daarbij essentieel om door te ontwikkelen, benadrukken de deskundigen met klem.

Zij vinden het belangrijk en zien ook een kans om het gesprek in de samenleving aan te zwengelen rond wat mensen van elkaar kunnen verwachten, van hun leraren, familie, burens. Uiteindelijk zijn dat degenen die dicht om iemand heen staan en in een vroeg stadium iets kunnen betekenen. En tegelijk zijn die systemen in deze tijden kwetsbaar gebleken – mantelzorgers zijn onder nog grotere druk komen te staan, mensen durfden minder hun burens op te zoeken, kinderen zagen hun leerkracht niet meer...

Zowel de sector als de overheid zou de informele hulp daarom kunnen (en moeten) helpen mobiliseren en stimuleren, benoemt men. Bijvoorbeeld door het belang ervan te benadrukken, en (online) netwerken en initiatieven die er al zijn, te versterken. Door oog te hebben voor mantelzorgers. Door het gesprek aan te zwengelen. Door onderzoek te doen naar wat gezinnen die

zich er goed doorheen slaan, doen. Door informatie te verstrekken. Ook kun je als instelling of als overheid zelf activiteiten oppakken waardoor mensen elkaar ontmoeten en kunnen helpen. Als voorbeeld komen dialoogsessies in de wijk rond huiselijk geweld aan de orde.

Laat de innovatie niet los (sterker nog, zet die door)

Het feit dat het hier-en-nu aandacht vraagt is geen reden om de vernieuwingen die nodig en gaande zijn in zorg en welzijn (zoals zorg dicht in de wijk) los te laten, noemen de deskundigen. Integendeel. De crisis maakt een paar problemen die hiervoor ook al om een oplossing schreeuwden, zoals de wachtlijsten voor psychische zorg bij jongeren, nog groter, stellen ze. Bovendien maakt de crisis de creativiteit ook groter waardoor ook weer kansen ontstaan. Er ontstaan bijvoorbeeld laagdrempelige initiatieven om te werken aan mentale gezondheid en welbevinden, die niet altijd tot professionele zorg hoeven te leiden, maar wel bijzonder effectief zijn. Ook omdat de crisis het 'normaler' maakt om te praten over somberheid en eenzaamheid. Deskundigen zien een kans om dat momentum te pakken. Vanuit beide invalshoeken geredeneerd ziet men daarom redenen om ook de vernieuwing in de zorg/welzijnssector en het werken aan taaie dossiers ook landelijk, met de overheid door te laten gaan.

Het vertrekpunt dat ze daarbij hanteren is: je kunt alleen (potentieel) kwetsbare groepen in de samenleving helpen als je vertrekt vanuit de personen, de huishoudens en informele netwerken daaromheen, en wat daar de behoefte *en* het vermogen is. En het van daaruit opbouwen. Als de hulp informeel georganiseerd kan worden, dan is dat misschien voldoende. Dan moeten de sector en ook de overheid het niet overnemen. En als er wel professionele hulp nodig is, is het belangrijk om goed te kijken welke het moet zijn: inkomensondersteuning? Coaching? Denk en werk breed (community-based), maak ook ruimte voor deeloplossingen. Dit is een beweging in de sector die al gaande is, die wat de deskundigen betreft belangrijk is om vast te houden *en* verder te stimuleren.

Ruimte en vertrouwen komen hier weer terug als thema's: want om dit te doen slagen is het belangrijk dat professionals en de overheid vertrouwen op de mensen zelf, dat instellingen regelruimte creëren voor professionals om aan te sluiten op de situatie en te 'doen wat nodig is', en dat de overheid die ruimte laat voor de instellingen door de manier waarop de financiële en inhoudelijke verantwoording (kwaliteitscriteria) wordt ingericht...

Als de overheid bijvoorbeeld een criterium als 'samenspraak' als basisvoorwaarde in het beleid en wet en regelgeving zou zetten, dan gaan er andere dingen gebeuren, komt er als voorstel. Dan ontstaat een impuls om te spreken met mensen en hen actief te betrekken bij oplossingen en niet over 'het aanbod' of 'de vraag' of 'de financier'. De deskundigen benadrukken dat dit aansluit bij een trend die al gaande is: er komen al steeds meer procescriteria, zoals luisteren naar de patiënt en de zorg zo organiseren zodat iedereen mee kan doen.

Enerzijds is er bij de deskundigen de zorg of er in het huidige tijdsgewricht wel tijd en ruimte voor dit soort (broodnodige) ingrijpende innovaties. Anderzijds benoemt men dat er ook juist een kans ontstaat en je misschien ook niet kan permitteren om het te laten liggen.

3) Beleidsvoornemen: digitalisering

Een van de ideeën op het departement is om meer in te gaan zetten op digitalisering. Maar daar zitten zowel mogelijkheden als grenzen aan. Welke zien de experts?

Digitale oplossingen zijn een aanvulling, geen vervanging

Vertrek vanuit de vraag, dat is het begin. Wees in je oplossingen creatief en benut daar ook digitale oplossingen voor, maar draai het niet om... Als je digitalisering alleen maar inzet om bijvoorbeeld reguliere gesprekken op afstand vorm te gaan geven, dan verschraal je de kwaliteit van zorg eerder dan dat je deze verrijkt. Maar als je het omdraait, dan kan blended care werken. Als je weet dat een client bijvoorbeeld behoefte heeft aan regelmatig even contact, dan kan je besluiten om eens per dag een appje te sturen. Of als je de eerste toegang tot hulp wilt vergemakkelijken, dan kan een chatfunctie op de website een laagdrempelige eerste stap zijn... Dus kijk wat de vraag is, en overweeg dan ook bewust digitale tools. Als die een verrijking zijn: zet ze in. Maar draai het niet om.

Als je het inzet, zorg dan dat het voor iedereen toegankelijk is

Waar digitaal contact een toegevoegde waarde heeft en je het gaat inzetten, dan is het belangrijk om ervoor te zorgen dat het ook echt voor iedereen toegankelijk is (denk aan bezit smartphone, begrijpelijke procedures, digitale voorleesfuncties, taal...). Er zijn situaties waarin het niet toegankelijk te maken is, sommige mensen zijn echt niet digitaal aangelegd, kijken nooit het nieuws, hebben geen goede internetverbinding... daar blijven andere wegen voor nodig.

Gebruik digitale tools in vakteams

De deskundigen zien veel voordelen in het benutten van digitale oplossingen door professionals *zelf*, voor casusoverleg, intervisie of opleiding. Ze adviseren om daar in elk geval werk van te maken om dat te stimuleren. Dat maakt mensen ook nog digitaal vaardiger.

Maak het maatwerk

Ook bij dit onderwerp komt het thema van eigen regie terug. De deskundigen benadrukken dat sommige mensen ook echt sterke voorkeuren hebben voor face to face contact. De insteek van de deskundigen is: bespreek het met degene met een hulpvraag: vind je het een goed idee om dit digitaal te doen of niet? Waar voel jij je het meest prettig bij? Net als er samenspraak is op de inhoud van de ondersteuning kan je die ook vormgeven op de vorm.

Ontwikkel dit met de doelgroepen zelf

Een ander uitgangspunt dat eerder genoemd werd, komt ook hier terug: ontwerp de digitale aanpakken met de doelgroepen zelf. Sommige doelgroepen zijn al heel digitaal vaardig (mensen met een fysieke beperking bijvoorbeeld hebben vaak noodgedwongen al veel geleerd op dit gebied) terwijl het voor anderen veel minder het geval is en ook lastig is vorm te geven. In beide gevallen loont het de moeite om het *met* hen te ontwikkelen en niet *voor* hen.

Overigens: kijk ook hier uit dat je het niet alleen een apart spoor maakt voor 'kwetsbare doelgroepen', maar betrek vertegenwoordigers van deze doelgroepen ook bij het ontwikkelen van apps die voor iedereen interessant zijn, zoals een drukte-meter. (Dit haakt aan het punt dat in het begin van het gesprek gemaakt werd rond meedenken rond algemene maatregelen).

vraag over waarom wij dan de filter zijn voor de indicatie zijn of niet. We moeten misschien vaker de mogelijkheid bieden om mensen hun eigen keuzes kunnen gaan maken en daardoor empowered raken door en voor hun eigen keuzes.

5.1.2e Twee dingen die ik nog wil benadrukken, die nog maar zijdelings aan de orde zijn gekomen: (1) Er is een enorme informatiebehoefte. Overal: bij professionals, mensen met chronische aandoeningen, etc. Er is een enorme behoefte om alle kennis te verzamelen en bundelen en toegankelijk maken. Er zijn nog teveel mensen aan het wachten tot een arts weer een keer zegt: 'nou je kan wel weer naar de supermarkt'. En soms is de arts dan ook nog eens een keer voorzichtig. De behoefte aan informatie over het virus, over risico's, over wat je wel kan doen wanneer is echt heel groot. En (2) Ik onderschrijf het pleidooi dat jongeren, of überhaupt andere mensen dan alleen ouderen, vanaf nu veel meer aandacht mogen krijgen. En misschien wel in het algemeen: huishoudens en mantelzorgers etc.: de mensen om de kwetsbare personen heen. Die moeten we *niet* uit het oog verliezen.

Input directie Jeugd voor Handreiking, 3 augustus 2020

MEVA hanteert volgende afbakening

- Algemeen: Handreiking is geen dwingend voorschrift, handreiking biedt een kader. Als een zorgaanbieder van mening is dat er gezien de specifieke omstandigheden van het geval redenen zijn waarom een zorgprofessional in tegenstelling tot wat uit het kader volgt juist wel of juist geen bonus zou moeten krijgen dan is afwijking van het kader mogelijk. Er komt een lijst met ja, ja tenzij, nee, nee tenzij beroepen.
- De focus ligt op professionals en het ondersteunend personeel die "zich hebben ingezet voor patiënten en cliënten **met COVID-19** of die hebben bijgedragen aan de strijd tegen het coronavirus (= extra inzet in vergelijking tot reguliere inzet)" (woordvoeringslijn op rijksoverheid.nl).
- Onder de categorie *Nee, tenzij* kunnen zorgverleners onder vallen die misschien niet direct met corona cliënten in aanraking zijn geweest, maar wel meer werk moesten verrichten omdat collega's werden weggehaald om wel contact met covid cliënten te hebben.
- Inkomens criterium: Het moet gaan om professionals met een inkomen van minder dan twee keer modaal, oftewel een bruto belastbaar inkomen van minder dan € 73.000,- per jaar.

Duiding voor de jeugdsector:

Professionals en het ondersteunend personeel die zich hebben ingezet voor patiënten en cliënten met COVID-19:

Dit betekent dat het moet gaan om jeugdhulpverleners en jeugdbeschermers die fysiek in aanraking zijn geweest (op huisbezoek, in de instelling etc.) met cliënten met COVID 19. Hierbij kan worden gedacht aan de volgende voorbeelden: Professionals die zich tijdelijk fysiek hebben laten opsluiten met cliënten om zorg en ondersteuning te kunnen blijven leveren. Ook kan het gaan om professionals werkzaam die bijvoorbeeld ingezet zijn op cohort afdelingen (cohorteren van patiënten met corona op aparte afdelingen). We denken dat het gaat om relatief kleine aantallen in de jeugdsector. Onder meer omdat er veel zorg/ondersteuning in de sector geleverd is via beeldbellen (door wijkteams, Veilig Thuis, Jeugdbescherming en jeugdhulp organisaties) en de justitiële inrichtingen voor het grootste gedeelte zijn gesloten.

Professionals en het ondersteunend personeel die hebben bijgedragen aan de strijd tegen het coronavirus:

Dit betekent dat het moet gaan om jeugdhulpverleners en jeugdbeschermers die (in plaats van hun reguliere werk in de jeugdzorg) extra uren hebben gedraaid bij bijv. GGD's, professionals die zijn gaan werken in ziekenhuizen/verpleeghuizen etc. en daar bezig zijn geweest om besmetting te voorkomen, jeugdprofessionals die hebben bijgedragen aan de bestrijding van de effecten van het coronavirus, jeugdprofessionals die extra inzet bij de preventie en signalering hebben geleverd. Een specifiek voorbeeld kan zijn: professional die via "extrahandenvoorde zorg" inzet heeft geleverd in zorgomgeving waar inzet nodig was i.v.m. corona. We denken dat het gaat om (zeer) kleine aantallen in de jeugdsector.

- JenV kant van de jeugdsector: De justitiële inrichtingen zijn voor het grootste gedeelte gesloten. Bij de Gecertificeerde instellingen (voeren jeugdbescherming en jeugdreclasseringsmaatregelen uit) en Raad voor de Kinderbescherming zijn teams gevormd voor de cliëntcontacten. De aanname is dat er weinig professionals covid cliënten hebben gezien.

Specifiek tav benoemen beroepen onder ja of nee of ja tenzij/nee tenzij :

Bedoeling van MEVA is om als bijlage bij de handreiking 2 lijsten te doen: lijst met beroepen die onder de reikwijdte van de bonusregeling vallen en lijst met beroepen die veelal niet onder de bonus vallen. Met disclaimer dat die bijlage nooit absolute lijst zal zijn cq nooit compleet zal zijn.

Beroepen die in de regel onder de reikwijdte van de bonus vallen

Onder de **categorie Ja** vallen: **jeugdhulpverlener en jeugdbeschermer.**

- Jeugdhulpverleners en jeugdbeschermers zijn natuurlijke personen die beroepsmatig jeugdhulp en jeugdbescherming verlenen.
- Voorbeelden van jeugdhulpverleners en jeugdbeschermers zijn jeugd- en gezinsprofessional en jeugdzorgwerker maar ook persoonlijk begeleider, therapeut, verpleegkundige, gedragswetenschapper en vertrouwensarts.

Beroepen die veelal niet onder de reikwijdte van de bonus vallen

- Onder de definitie jeugdhulpverlener en jeugdbeschermer vallen pleegouders, vrijwilligers bij de kindertelefoon en jeugdreclasserders niet. Zij komen niet voor de bonus in aanmerking. Voor de jeugdsector is het wat ons betreft niet mogelijk om aanvullend hierop vooraf een aantal deelsectoren/ beroepsgroepen uit te sluiten (waar Corona tot minder werk heeft geleid). De afbakening zoals MEVA deze hanteert zal bepalend moeten zijn wie wel en niet voor de bonus in aanmerking komt.
- Het is hierbij van belang dat er 1 lijn wordt getrokken met andere directies over bepaalde beroepen die wel/niet op de 'nee' lijst komen. Sociaal werkers zijn bijvoorbeeld werkzaam in wijkteams en kunnen ook op grond van de Wmo zorg leveren. Afstemming met DMO hierover is van belang.

We zien de volgende risico's bij het benoemen van aanvullend een aantal specifieke beroepen bij een uitgebreide 'nee' lijst:

1. Aanvullende beroepen in de 'nee' lijst vallen waarschijnlijk onder de definitie jeugdhulpverlener/jeugdbeschermer. Dit gaat mogelijk verwarring geven bij de werkgevers in de jeugdsector.
2. We begrijpen dat de wens van de minister is om zoveel mogelijk duidelijkheid te bieden richting werkgevers. Echter bij het benoemen van de functies jeugdbeschermer, pedagogisch medewerker, sociaal werkers, persoonlijk begeleider en ambulante begeleider zoals MEVA voorstelt, zet je een hele groep professionals ten onrechte onder de 'nee groep'; daar komt bij dat we juist inschatten dat er bij deze categorie professionals zullen zitten waarvan de werkgevers zeer zeker de bonus zullen aanvragen. Denk aan genoemde voorbeelden hierboven.

5.1.2i Concept

21 - 29

5.1.2i Concept

5.1.2i Concept

31 - 39

5.1.2i Concept

Van: [redacted]
Aan: [redacted]
Cc: [redacted]; [redacted]
Onderwerp: RE: jongeren 12-18 jaar besmettingsrisico in OMT-adviesaanvraag?
Datum: vrijdag 14 augustus 2020 12:04:27

Dag [redacted]

Over onderzoek uit Korea zijn kamervragen gesteld en bij de beantwoording is al aangegeven dat dit onderzoek allerlei beperkingen kent. Dus lijkt me niet dat we daar OMT op gaan bevragen (was iig niet mijn bedoeling ;))
 Volgens mij heb ik tav 13+ en besmettelijk zijn meer gewezen op maatschappelijke discussie. Irt onderwijs moeten we die even goed in de gaten houden, maar hoeft dat idd niet per se op dit moment.

Goed dat je dus even checkt...

Met vriendelijke groet,

[redacted]
 [redacted] Volksgezondheid (tav Corona aanpak)

[redacted] @minvws.nl

[redacted]

[redacted]

[redacted] [redacted]

[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 14 augustus 2020 11:06

Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]

<[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: FW: jongeren 12-18 jaar besmettingsrisico in OMT-adviesaanvraag?

Hoi [redacted]

In het BTCB spraken we over geluiden in de media (mede nav Koreaans onderzoek) over hoe besmettelijk jongeren tussen 12-18 zijn. Ook in de Stuurgroep Zorg voor de Jeugd die wij wekelijks hebben met partners in het jeugdveld, bestaan er zorgen hierover.

Er kwamen in het BTCB naar mijn idee 2 onderwerpen bij elkaar:

- Onderzoek Korea en bericht in Trouw hierover.
- Testbeleid/quarantaine beleid bij terugkeer uit oranje land (verschil in behandeling tussen kinderen 0-4, 4-12 en 13-18)

Ik dacht dat jij concludeerde dat we het al dan niet besmettelijk zijn van kinderen/jongeren van 13+, zeker nu de scholen weer open gaan, aan het OMT moeten worden voorgelegd.

Ik begrijp van [redacted] dat dat niet gebeurd. Als hierover voldoende duidelijkheid is, dan is een advies niet nodig maar het lijkt mij wel belangrijk om de afwegingen helder te hebben.

Ben benieuwd hoe jij dit ziet.

Groeten

[redacted]

5.1.2e | 5.1.2e
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Jeugd |
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
 5.1.2e
 5.1.2e @minvws.nl | www.rijksoverheid.nl

Van: 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 13 augustus 2020 13:13

Aan: 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e

<5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl> 5.1.5

5.1.5 @minvws.nl>

Onderwerp: RE: jongeren 12-18 jaar besmettingsrisico in OMT-adviesaanvraag?

Hoi,

Die tweede vraag staat op het groslijstje van mogelijke onderwerpen voor de adviesaanvraag aan het OMT voor 20 augustus. Meer specifiek gaat het daar over de quarantainerichtlijn bij categorie 2. Deze richtlijn is uit mei. In deze richtlijn wordt onderscheid gemaakt in leeftijdsgroepen: 0-4 quarantaine, 4-12 naar school en >12 quarantaine. Deze differentiatie in categorie 2 zal nogmaals aan het OMT worden voorgelegd.

Zoals in de BtCB aan de orde kwam, is er een DOC, Acc (waar 5.1.2e in zit) en Mcc. Dit wordt gecoördineerd door JenV. Op basis van die afstemming en afwegingen over wat wel en niet in de adviesaanvraag wordt opgenomen, gaat de adviesaanvraag per brief van 5.1.2e naar 5.1.2e.

Groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 13 augustus 2020 12:58

Aan: 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e

<5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl> 5.1.5

5.1.5 @minvws.nl>

Onderwerp: RE: jongeren 12-18 jaar besmettingsrisico in OMT-adviesaanvraag?

Er kwamen 2 onderwerpen bij elkaar:

- Onderzoek Korea en bericht in Trouw hierover.
- Testbeleid/quarantaine beleid bij terugkeer uit oranje land (verschil in behandeling tussen kinderen 0-4, 4-12 en 13-18)

5.1.2e concludeerde dat we serieuzer moeten omgaan met het bericht over het al dan niet besmettelijk zijn van kinderen/jongeren van 13+, zeker nu de scholen weer open gaan, en dit dus aan het OMT moet worden voorgelegd.

Wat is de manier om dit (dus de afweging of we wel of geen advies hier over gaan vragen) onder de aandacht te brengen van Inge (of anderen die besluiten over OMT advies)?

Ik vraag dit omdat ik vind dat de afweging helder moet zijn.

5.1.2e

5.1.2e | 5.1.2e
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Jeugd |
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

5.1.2e
 5.1.2e @minvws.nl | www.rijksoverheid.nl

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 13 augustus 2020 12:18

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: RE: jongeren 12-18 jaar besmettingsrisico in OMT-adviesaanvraag?

Hoi,

Ik heb in mijn eigen aantekeningen van het btcb het volgende staan:

Check bij het RIVM over onderzoek Zuid-Korea voor debat.

Dus niet dat we hier OMT advies om gaan vragen.

Vervolgens ging het over stand van zaken routekaart en dat we daar OMT advies vragen.

Groet

5.1.2e

Verzonden met BlackBerry Work
 (www.blackberry.com)

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Datum: donderdag 13 aug. 2020 12:11 PM

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl> 5.1.5 <5.1.5@minvws.nl>

Kopie: 5.1.2e <m.5.1.2e@minvws.nl>, 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: RE: jongeren 12-18 jaar besmettingsrisico in OMT-adviesaanvraag?

De aanvraag voor het omt advies dat vandaag komt was al lang uit

De omt aanvraag voor het volgende omt is nog niet uit, en ik denk dat we goed na moeten denken welke vraag we willen stellen

Wat heel jammer is, is dat naar aanleiding van het btcb de antwoorden op de kamervragen over korea niet uit zijn

Verzonden met BlackBerry Work
 (www.blackberry.com)

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Datum: donderdag 13 aug. 2020 11:58 AM

Aan: 5.1.5 <5.1.5@minvws.nl>, 5.1.2e <sn.wiessenhaan@minvws.nl>

Kopie: 5.1.2e <m.jansen.2@minvws.nl>

Onderwerp: jongeren 12-18 jaar besmettingsrisico in OMT-adviesaanvraag?

Ha 5.1.2e e.a.,

Dank voor het verslag. 5.1.2e had namens Jeugd het volgende teruggekoppeld vanuit het BTCB: Over de vraag of jongeren tussen 12-18 meer besmettelijk zijn dan kinderen onder de 12 (Koreans onderzoek en bericht in Trouw) wordt advies gevraagd aan OMT.

Ik zie dit niet terug in het verslag. Wordt dit wel meegenomen in de OMT-adviesaanvraag?

Groeten,

5.1.2e

Van: 5.1.5 @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 11 augustus 2020 11:43

Aan: 5.1.5 @minvws.nl>; 5.1.2e @rivm.nl; 5.1.2e
 <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @nctv.minijenv.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 5.1.2e <5.1.2e @minijenv.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>;
 <5.1.2e @minvws.nl>; <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e @igi.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @igi.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 (5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 (5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>;
 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.5 @minvws.nl>; 5.1.2e
 5.1.2e <5.1.2e @igi.nl>; 5.1.2e 5.1.2e
 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.5
 5.1.5 <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>
 <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 (5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 (5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 (5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e 5.1.5

<[REDACTED]@rws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED]
 [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED]
 <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED]
 <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED]
 (5.1.2e) <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED]
 (5.1.2e) <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED]
 (5.1.2e) <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED]
 (5.1.2e) <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED]
 [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] 5.1.5
 <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED]@minvws.nl>;
 [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED]
 <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>;
 [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>

Onderwerp: Verslag BTCb 11 augustus

Beste allen,

Hierbij het beeld en het verslag (besluitenlijst met toelichting) van het BTCb van vanmorgen.

Input voor de sitrap horen we graag voor 16:00 uur vandaag.

Groet,
DCC

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 (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>Cliëntenorganisaties: 5.1.2e (Ieder(in)), 5.1.2e (MIND)</p> <p>Associatie Wijkteams: 5.1.2e</p> <p>NJI: 5.1.2e, 5.1.2e</p> <p>OZJ: 5.1.2e, 5.1.2e, 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 Concept</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. BGZI 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>BGZI: 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> | OZJ, JZ NL, VWS |
| | <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. | 5.1.2e |
| | <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. BGZI pakt dit op. - <i>Inzicht in aantallen jeugdigen met covid-19?</i> Kinderartsen zijn initiatief gestart, 5.1.2e kijkt of we daar op kunnen aansluiten. | <p>BGZI</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 BGZI, 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'). | OZJ ism AW, BGZI, leder(in) |

| | | |
|--------------------------------------|--|---|
| <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. 5.1.2e 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. 5.1.2e bood aan mee te willen helpen aan een peiling naar de aard en de omvang. Een afspraak hierover is op 21 augustus; NJi, Ieder(l)n, Ouders en Onderwijs, OCW en IvHO sluiten aan. We wachten onderzoek niet af en treffen voorbereidingen.</p> <p>c. (voortgezet) <i>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. NJi herschrijft de tekst nav de RIVM-reactie. 5.1.2e (VWS) houdt contact met RIVM en NJi. - <i>Preventief gebruik chirurgische mondneusmaskers om hulp bij angst of fysieke kwetsbaarheid van kinderen, ouders of andere huisgenoten toch mogelijk te maken</i>: RIVM kan dit nu niet accorderen wegens precedentwerking. Preventief gebruik moet op bredere tafel (voor alle sectoren) besproken worden; VWS koppelt hierover terug. | <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>: OCW heeft een nieuw Corona-onderwijsbulletin verstuurd met specifieke aandacht voor leerlingen in risicogroepen, familieleden in een risicogroep en zorgen om de corona-angst. | <p>NJi</p> <p>allen</p> <p>NJi ism allen</p> <p>DCo: 5.1.2e</p> <p>OCW, 5.1.2e</p> <p>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</p> <p>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</i> signalen niet zo actief op. | <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, 5.1.2e 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 (projectleider 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> |

Jeugd aan het roer

Lessen uit de coronamaatregelen

5.1.2e, 5.1.2e (NJI), het nationale kenniscentrum voor opgroeien en opvoeden

5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e

Kinderen en jongeren zijn minder kwetsbaar voor de medische gevolgen van COVID-19. Toch hebben de generieke coronamaatregelen hen hard geraakt. Inmiddels weten we dat kinderen tot en met de basisschoollleeftijd niet of nauwelijks een rol spelen in de verspreiding van het virus. Het uitgangspunt voor beleid dat hen aangaat, zou dan ook moeten zijn dat zij te allen tijde gebruik moeten kunnen blijven maken van alle gangbare voorzieningen, zoals school, sport en hulpverlening. Voor jongeren en jongvolwassenen geldt dat zij waarschijnlijk wél een rol spelen bij de verspreiding van het virus. Daarom is het extra belangrijk te onderkennen dat er onder hen steeds minder steun is voor generieke maatregelen. Nadat zij de afgelopen maanden beknot zijn in hun leefwereld is het niet vreemd dat zij met de versoepeling van de maatregelen de ruimte nemen waaraan ze op die leeftijd zo'n behoefte hebben.¹ Dat jongeren en jongvolwassenen zich afzetten tegen gezag kunnen we afdoen als normaal voor hun ontwikkeling.² Maar we kunnen dat gegeven ook aangrijpen als een kans om hen te positioneren als volwaardig medeburger en om hen te leren samen met ons maatschappelijke verantwoordelijkheid te dragen voor wat er moet gebeuren. Wat weten we daar al over op grond van beschikbare kennis, wat hebben de afgelopen maanden ons op dit punt geleerd en wat kan beter?

Les 1: Jeugd vraagt om passende oplossingen

Tijdens de lockdown zijn heldere generieke maatregelen genomen voor alle sectoren. Advies van deskundigen stond daarin centraal. Hoewel er veel goed is gegaan, was het sluiten van scholen en opvangvoorzieningen en het stoppen, verminderen of in een andere vorm aanbieden van jeugdhulpverlening en -bescherming zéér ingrijpend. Wat op de langere termijn de gevolgen van alle generieke maatregelen zijn voor kinderen, jongeren en jongvolwassenen is nog erg onzeker, zowel in het algemeen als voor de 12,7% van de jeugd tot 18 jaar die al voor de uitbraak van COVID-19 enige vorm van jeugdzorg kreeg. Als we het over kinderen, jongeren en jongvolwassenen hebben, moeten we beseffen dat het in totaal gaat om ruim 5,3 miljoen personen tussen de 0 en 27 jaar; 30% van onze bevolking.³ Zij zijn tot nu toe zelf slecht vertegenwoordigd in de besluitvorming over de coronamaatregelen.

De coronacrisis maakt kinderen en jongeren extra kwetsbaar, zeker als die crisis lang duurt en veel onzekerheden meebrengt.⁴ Op basis van de huidige cijfers over de verspreiding van COVID-19 weten we dat kinderen het virus nauwelijks verspreiden, maar dat jongeren daarin wel degelijk een centrale rol spelen.⁵ Dat maakt het des te belangrijker om samen met hen passende oplossingen te realiseren ter bescherming van henzelf én anderen in onze samenleving. Op die manier sluiten we aan bij hun specifieke behoeften. In onze ogen vormt dit het fundament van een meer inclusief beleid, waarin wij samen met hen leren verantwoordelijkheid te nemen voor de maatschappelijke gevolgen van ons gedrag.

Les 2: Kinderen, jongeren en jongvolwassenen hebben contact nodig om zich te ontwikkelen

Hun leven draait om ontwikkeling. In de verschillende fasen van die ontwikkeling hebben zij stimulans, uitdaging en begeleiding nodig die past bij wat zij op die leeftijd te leren hebben. Hiervoor is contact met ouders, opvoeders, familie, belangrijke andere volwassenen, leeftijdsgenoten en professionals cruciaal, ongeacht wat er in hun omgeving gebeurt.⁶ Warme steun, passende sturing en voldoende uitdagingen; daar heeft iedereen in de leeftijd van 0 tot 27 jaar behoefte aan.⁷

Met name voor de jeugd van 4 tot 18 jaar spelen school en beweging een belangrijke rol. Onderwijs bevordert de taal- en kennisontwikkeling en de sociale ontwikkeling. Ook werkgerelateerde vaardigheden zoals samenwerken, doorzetten en problemen oplossen worden op school geleerd.⁸ Beweging bevordert het lichamelijke en emotionele welzijn, geeft zelfvertrouwen en een gevoel van eigenwaarde.⁹ Samen zijn met leeftijdsgenoten is op deze leeftijd van grote waarde. Jongeren zetten zich af tegen volwassenen om hun eigen identiteit en plek in de maatschappij te ontdekken.¹⁰ Jongvolwassenen (18-27 jaar) zijn op zoek naar nieuwe uitdagingen en vinden de mening van leeftijdsgenoten daarvoor vaak belangrijker dan die van volwassenen.¹¹ Tegelijkertijd hebben zij behoefte aan steun, sturing en inspiratie van ouders en andere belangrijke volwassenen. Doordat hun hersenen nog in ontwikkeling zijn, maken zij soms impulsieve keuzes waarvan zij de gevolgen nog niet goed kunnen overzien.¹²

Les 3: Kinderen en jongeren in kwetsbare omstandigheden lopen méér risico op negatieve gevolgen

Ouders die lager opgeleid zijn of in armoede leven, voelen zich minder capabel om hun kind te ondersteunen bij thuisonderwijs.¹³ Dit kan de kansenongelijkheid vergroten. Armoede, discriminatie, een beperkt sociaal netwerk, het langdurig combineren van thuiswerk en thuisonderwijs, een dreigend ontslag, onzekerheid over de toekomst, ziekte van familieleden of teruglopende inkomsten als ZZP'er veroorzaken stress bij ouders. Dit kan een direct effect hebben op het welbevinden en de ontwikkeling.¹⁴ We zien de veronderstelde negatieve effecten bevestigd in onderzoek in de leeftijdsgroep van 4 tot 24 jaar.¹⁵ Naar de effecten onder de jongere kinderen is nog weinig studie gedaan.

Uit ervaringsverhalen van jongeren die al voor de coronacrisis jeugdzorg ontvingen (in 2019 12,7% in de leeftijdsgroep tot 18 jaar)¹⁶ komt een wisselend beeld van hun welbevinden naar voren.¹⁷ Sommigen voelden zich slechter door het wegvallen van hulp en de noodzaak thuisonderwijs te volgen. Anderen lijken het juist beter te doen met thuisonderwijs en minder hulp. Zij ervoeren meer rust en tijd voor elkaar en minder sociale druk of druk van hulpverleners.¹⁸ Weer anderen kwamen er door corona achter dat ze tot meer in staat waren dan ze zelf dachten. Het lukte hen om creatieve oplossingen te vinden.¹⁹ Deze gezinnen beschikten over de veerkracht om het heft weer in eigen hand te nemen. Studies naar beschermende factoren en veerkracht laten zien dat de werking van stressoren succesvol te dempen is.²⁰ Uit deze bevindingen kunnen we echter nog geen conclusies trekken. Het wachten is op de uitkomsten van lopend en nieuw onderzoek, zowel naar gezinnen en kinderen die baat lijken te hebben gehad bij de coronamaatregelen als naar gezinnen en kinderen bij wie het omgekeerde het geval is. Op grond daarvan kunnen we pas beoordelen of dit leidt tot nieuwe inzichten voor onderwijs en hulpverlening aan specifieke doelgroepen.

Wat betekent dit voor actuele keuzes: medisch perspectief of maatwerk voor jongeren?

Zolang er nog geen vaccin tegen het coronavirus is, moeten wij voorbereid zijn op een nieuwe coronagolf. Door de oplopende besmettingscijfers focust het publieke en politieke debat zich wederom eenzijdig op het medisch perspectief: bron- en contactonderzoek, regionale lockdowns en nut en noodzaak van mondkapjes om de verspreiding van het virus in te dammen. De omvang van de bevolkingsgroep van 0 tot 27 jaar, de kennis over opgroeien en opvoeden, en de geleerde lessen van de eerste coronagolf vergroten echter de urgentie om de impact van het virus én de maatregelen op de korte, middellange en lange termijn vanuit een breder perspectief te benaderen.

Generieke maatregelen scheppen duidelijkheid, maar kunnen niet zonder maatwerk voor kwetsbare groepen. Een generieke lockdown vergroot de kwetsbaarheid van alle kinderen, jongeren en jongvolwassenen, ongeacht hun leeftijd, omdat zij daardoor niet de veiligheid, vrijheid en experimenteeruimte hebben die voor hun ontwikkeling nodig is. Tegelijkertijd is duidelijk dat zij tijdens de huidige coronacrisis niet altijd volledig kunnen worden ontzien. De globale context waarin wij leven is immers ook hun realiteit. En dat biedt tegelijkertijd drie kansen:

1. We kunnen hun ontwikkeling versterken door in de aanpak van het coronavirus niet alleen medische of economische belangen te laten meewegen maar vooral ook hun welbevinden.

Dat kan door hen zoveel mogelijk de ruimte te geven om hun mogelijkheden voor contacten, onderwijs en beweging als belangrijke basis voor hun welbevinden voort te zetten.

2. We kunnen vanuit beleid en politiek actieve ondersteuning geven aan het ontschotte 'community based' werken dat professionals tijdens de coronacrisis versneld hebben ingezet.
3. Door samen met kinderen, jongeren en jongvolwassenen beleid te maken, kunnen zij samen met ons leren verantwoordelijkheid te dragen voor de gevolgen van de keuzes die we samen maken. Kinderen en zeker jongeren en jongvolwassenen kunnen op inhoud, toon en vorm als geen ander het beleid dat op hen gericht is helpen vormgeven, uitdragen en implementeren.

Gezien deze kansen doen wij de volgende aanbevelingen voor het maken van nieuw coronabeleid:

➤ **Zorg dat de basis voor het welbevinden van kinderen, jongeren en jongvolwassenen op orde is**

Om tijdens de coronacrisis hun ontwikkeling te versterken in plaats van te verzwakken, is een aantal randvoorwaarden noodzakelijk die de toetssteen vormen voor elk nieuw beleid:

- Kinderopvang, basisscholen en speciaal onderwijs blijven te allen tijde open. Nieuwe maatregelen richten zich met name op de bescherming van de betrokken volwassenen.
- Kinderen in de leeftijd van het voortgezet onderwijs krijgen volwaardig onderwijs (eventueel op afstand, maar altijd óók in enige mate *face-to-face*) en kunnen altijd contact met leeftijdsgenoten hebben.
- Kinderen in instellingen, pleeggezinnen en gezinshuizen kunnen altijd bezoek ontvangen, ook al is dat misschien op een andere locatie.
- Sportfaciliteiten blijven zoveel mogelijk beschikbaar.
- De jeugdhulpverlening blijft volledig open.
- Kinderen, jongeren, jongvolwassenen en hun gezinnen worden geholpen om de weg naar ondersteuning te vinden, bijvoorbeeld via gezamenlijke initiatieven als jongerenhulponline.nl.
- Om tot deze randvoorwaarden te komen is er voldoende beschermingsmateriaal voor professionals, ouders, opvoeders en mantelzorgers beschikbaar zodat professionals in contact kunnen blijven met kinderen en gezinnen zonder dat angst of fysieke kwetsbaarheid van ouders of andere huisgenoten een belemmering zijn voor de inzet van jeugdhulp.

➤ **Versterk het ontschotte, 'community-based' werken**

De coronacrisis stimuleert professionals uit verschillende disciplines (jeugdzorg, onderwijs, gezondheidszorg) om versneld op wijk-, buurt- en communityniveau te gaan samenwerken en samen verantwoordelijkheid te nemen. Voortzetting van deze aanpak vraagt om ondersteuning op het niveau van beleid en politiek:

- Zorg voor ondersteuning aan kinderen in kwetsbare omstandigheden, onder andere door wijk- en buurtinitiatieven te stimuleren.
- Bied jongvolwassenen een netwerk van volwassenen waarop zij terug kunnen vallen. Al voor de coronacrisis vormden jongvolwassenen een kwetsbare groep. Zij zijn niet georganiseerd en slecht vertegenwoordigd als het gaat om de ontwikkeling en uitvoering van beleid. Zij moeten de overgang maken van afhankelijkheid naar onafhankelijkheid en van school naar werk. De coronacrisis en de krimpende economie maken deze overgang extra kwetsbaar. En hoewel financiële steun aan deze doelgroep soms nodig zal zijn, begint die ondersteuning niet met geld maar met aandacht voor hun welbevinden.
- Ondersteun 'netwerkjeugdhulp' waarin jongeren, naasten en professionals uit het onderwijs, welzijnswerk, jeugdhulpverlening en gezondheidszorg gelijkwaardig samenwerken.
- Stimuleer deze ontwikkeling bijvoorbeeld door digitale ondersteuning van deze manier van werken te versterken en te versnellen.

➤ Samen zorgen voor meer draagvlak

Alle jongeren hebben dezelfde ontwikkelingsstaken, maar ze verschillen ook van elkaar. Ze behoren soms tot specifieke doelgroepen die gerichte communicatie nodig hebben, bijvoorbeeld op grond van hun ontwikkelingsleeftijd. Zo blijkt uit onderzoek dat emotioneel gekleurde informatie of prikkels met een motiverende waarde een grotere kans hebben om te beklijven.²¹ Tegelijkertijd weten we ook dat jongeren de mening van hun leeftijdsgenoten belangrijk vinden. Hen betrekken bij het maken en uitvoeren van beleid is daarom in meerdere opzichten van cruciaal belang. Daarmee doen we niet alleen recht aan de democratische positionering van een derde van onze bevolking, we creëren ook draagvlak voor beleid dat beter aansluit bij een duurzaam toekomstperspectief. Het is relatief eenvoudig om jongeren en jongvolwassenen een positie in het democratisch proces te geven. Denk aan het instellen van jongerenraden of een jongerenkabinet, inclusief een jongere die bij persconferenties op anderhalve meter van de minister-president staat om eventuele nieuwe maatregelen aan leeftijdsgenoten toe te lichten. Jongeren en jongvolwassenen die staan voor het beleid kunnen het belang ervan uitdragen naar hun leeftijdsgenoten. In de aanpak van het coronavirus heeft dat wellicht het gewenste domino-effect dat generieke maatregelen nooit kunnen realiseren.

De coronacrisis is ook een kans. In oprechte samenspraak met kinderen, jongeren en jongvolwassenen kunnen we hen helpen om hun verantwoordelijkheid te leren nemen voor hun rol in de samenleving hier en nu. Aan ons de opdracht hen daarvoor de ruimte en het vertrouwen te geven. En te laten zien dat we samen met hen willen en moeten bouwen aan hun toekomstige samenleving.

Noten:

¹ Slot W, van Aken M. (2019). Psychologie van de adolescentie. Basisboek. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff

² Zie:

- Slot W, van Aken M. (2019). Psychologie van de adolescentie. Basisboek. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff
- Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ). Ontwikkelingsaspecten en Omgevingsinteractie (O&O). Toelichting. Verkregen van: <https://assets.ncj.nl/docs/63a73514-4ead-49a2-8d54-95ce6f81ecf8.pdf>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].

³ CBS. StatLine. Verkregen van: <https://opendata.cbs.nl/statline>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].

⁴ Zie

- Nederlands Jeugdinstituut (NJI). #ikpraatmee. Verkregen van: <https://www.nji.nl/nl/Download-NJI/ikpraatmee.pdf>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
- De kindertelefoon. Onderzoeksresultaten thema eenzaamheid. Verkregen van: <https://www.kindertelefoon.nl/resources/pdf-bestanden/handout-eezaamheid.pdf>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
- I&O Research. Nederlanders houden zich aan corona-regels; vooral jongeren eenzaam. Verkregen van: <https://www.ioresearch.nl/actueel/nederlanders-houden-zich-aan-corona-regels-vooral-jongeren-eezaam/>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
- De kindertelefoon. Wat kinderen bezighoudt in coronatijd. Verkregen van: <https://www.cjg043.nl/wp-content/uploads/2020/05/Hand-Out-De-Kindertelefoon-Wat-kinderen-bezighoudt-in-coronatijd.pdf>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
- EenVandaag. Opiniëpanel Rapport. Onderzoek: jongeren in de coronacrisis. Verkregen van: https://eenvandaag.assets.avrotros.nl/user_upload/PDF/2020_06_06_jongeren_aanpak_toekomst_corona.pdf. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
- SocArXiv Papers. Inequality in homeschooling during the Corona crisis in the Netherlands. First results from the LISS Panel. Verkregen van: <https://osf.io/preprints/socarxiv/hf32q>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
- Nibud. Factsheet coronacrisis en geldzaken. Verkregen van: <https://www.nibud.nl/wp-content/uploads/Nibud-factsheet-coronapeiling-2020.pdf>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].

-
- Save the Children. En wij dan... De mening van 1.500 MBO jongeren in coronatijd. Verkregen van: <https://www.savethechildren.nl/sci-nl/files/d8/d8e34ef9-e60c-4f28-bd89-5d120499f9be.pdf>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
- ⁵ Zie
- RIVM. Wekelijkse update epidemiologische situatie COVID-19 in Nederland. Verkregen van: <https://www.rivm.nl/documenten/wekelijkse-update-epidemiologische-situatie-covid-19-in-nederland>. [Geraadpleegd op 4 augustus 2020].
 - Park YJ, Choe YJ, Park O, Park SY, Kim YM, Kim J, et al. (2020). Contact tracing during coronavirus disease outbreak, South Korea, 2020. *EID Journal*. 2020 October; 26.
- ⁶ Unicef. Verdrag inzake de Rechten van het Kind. Verkregen van: <https://www.unicef.nl/files/Unicef-kinderrechtenverdrag-2019.pdf>. [Geraadpleegd op 4 augustus 2020].
- ⁷ Jolles J. (2017). *Het tienerbrein*. Amsterdam: Amsterdam University Press
- ⁸ Epstein JL, Sheldon SB (2002). Present and accounted for: improving student attendance through family and community involvement. *Journal of Educational Research*. 2002;95: 308-318.
- ⁹ Bailey R, Hillman C, Arent S, Petitpas A. (2013). Physical Activity: an underestimated investment in human capital? *Journal of Physical Activity and Health*. 2013;10(3).
- ¹⁰ Zie
- Slot W, van Aken M. (2019). *Psychologie van de adolescentie*. Basisboek. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff
 - Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ). Ontwikkelingsaspecten en Omgevingsinteractie (O&O). Toelichting. Verkregen van: <https://assets.ncj.nl/docs/63a73514-4ead-49a2-8d54-95ce6f81ecf8.pdf>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
- ¹¹ Jolles J. (2017). *Het tienerbrein*. Amsterdam: Amsterdam University Press
- ¹² Jolles J. (2017). *Het tienerbrein*. Amsterdam: Amsterdam University Press
- ¹³ Bol: SocArXiv Papers. Inequality in homeschooling during the Corona crisis in the Netherlands. First results from the LISS Panel. Verkregen van: <https://osf.io/preprints/socarxiv/hf32g>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
- ¹⁴ Zie
- Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, Williamson DF, Spitz AM, Edwards V, et. al. Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The adverse Childhood Experience Study. *AJPM*. 1998 May 1;14(4):245-258.
 - SCP. Maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen. Verkregen van: <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2020/05/07/maatschappelijke-gevolgen-coronamaatregelen>. [Geraadpleegd op 4 augustus 2020].
 - Pijpers: NCJ. Stress bij kinderen: hoe houden we het gezond? Stress bezien vanuit de gezondheidszorg. Verkregen van: <https://assets.ncj.nl/docs/04151a81-ab2f-4258-87f0-59d86052c3a1.pdf>. [Geraadpleegd op 5 augustus 2020].
- ¹⁵ Zie
- Nederlands Jeugdinstituut (NJI). #ikpraatmee. Verkregen van: <https://www.nji.nl/nl/Download-NJI/ikpraatmee.pdf>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
 - De kindertelefoon. Onderzoeksresultaten thema eenzaamheid. Verkregen van: <https://www.kindertelefoon.nl/resources/pdf-bestanden/handout-eeenzaamheid.pdf>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
 - I&O Research. Nederlanders houden zich aan corona-regels; vooral jongeren eenzaam. Verkregen van: <https://www.ioresearch.nl/actueel/nederlanders-houden-zich-aan-corona-regels-vooral-jongeren-eeenzaam/>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
 - De kindertelefoon. Wat kinderen bezighoudt in coronatijd. Verkregen van: <https://www.cjg043.nl/wp-content/uploads/2020/05/Hand-Out-De-Kindertelefoon-Wat-kinderen-bezighoudt-in-coronatijd.pdf>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
 - EenVandaag. Opiniëpanel Rapport. Onderzoek: jongeren in de coronacrisis. Verkregen van: https://eenvandaag.assets.avrotros.nl/user_upload/PDF/2020_06_06_jongeren_aanpak_toekomst_corona.pdf. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
 - SocArXiv Papers. Inequality in homeschooling during the Corona crisis in the Netherlands. First results from the LISS Panel. Verkregen van: <https://osf.io/preprints/socarxiv/hf32g>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
 - Nibud. Factsheet coronacrisis en geldzaken. Verkregen van: <https://www.nibud.nl/wp-content/uploads/Nibud-factsheet-coronapeiling-2020.pdf>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
 - Save the Children. En wij dan... De mening van 1.500 MBO jongeren in coronatijd. Verkregen van: <https://www.savethechildren.nl/sci-nl/files/d8/d8e34ef9-e60c-4f28-bd89-5d120499f9be.pdf>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
- ¹⁶ CBS. StatLine. Verkregen van: <https://opendata.cbs.nl/statline>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
- ¹⁷ Garage 2020. Jeugdhulp onder druk van Corona, naast zorgen ook veel veerkracht. Verkregen via: https://www.garage2020.nl/wp-content/uploads/2020/04/Onepager_Onderzoek-gevolgen.corona.maatregelen.jeugdhulp_.pdf. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].

¹⁸ Bruining H, Bartels M, Polderman TCJ, 5 1 20. COVID-19 and child and adolescent psychiatry: an unexpected blessing for part of our population? *European Child & Adolescent Psychiatry*

¹⁹ Zie

- CED groep. Onderzocht: Wat kinderen willen behouden van onderwijs op afstand. Verkregen via: <https://www.cedgroep.nl/actueel/nieuws/2020/5/onderzocht-wat-kinderen-willen-behouden-van-onderwijs-op-afstand>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
- De Kinderombudsman. Kinderen zien opvallend vaak ook voordelen van coronabeleid. Verkregen via: <https://www.dekinderombudsman.nl/nieuws/kinderen-zien-opvallend-vaak-ook-voordelen-van-coronabeleid>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].
- Jeugdwelzijnsberaad. Jeugdwelzijnsberaad corona onderzoek. Verkregen via: <https://www.jeugdwelzijnsberaad.nl/coronaonderzoek/>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].

²⁰ NJI. Top 10 beschermende factoren. Voor een positieve ontwikkeling van jeugdigen. Verkregen via: <https://www.nji.nl/nl/Download-NJI/Publicatie-NJI/Top-tien-positieve-ontwikkeling-jeugd.pdf>. [Geraadpleegd op 3 augustus 2020].

²¹ Jolles J. (2017). *Het tienerbrein*. Amsterdam: Amsterdam University Press

Expert-reflectie ten behoeve van Lessons Learned COVID-19

Naam: 5.1.2e

Functie: 5.1.2e

Organisatie: NJR (Nationale Jeugdraad)

Datum (uiterlijk 4 augustus): 4 augustus 2020

Onderwerp expert-tafel: Effecten generieke lockdown op kwetsbare groepen

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

Als NJR vertegenwoordigen wij de belangen van de jonge generatie doordat wij zowel een vereniging zijn waar alle grote nationale jongerenorganisaties lid van zijn, als dat wij met onze projecten dagelijks zelf bezig zijn met de ontwikkeling van jongeren. Het doel van NJR is om de deelname van jongeren op alle niveaus van de samenleving te stimuleren en ondersteunen. We spannen ons in om ervoor te zorgen dat jongeren hun krachten kennen, ontwikkelen en inzetten voor een betere toekomst. Voor zichzelf en voor anderen.

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?

Positief is dat we in Nederland niet zo danig in onze vrijheid zijn beperkt als dat dit in omliggende landen wel is gebeurd, waar ook daadwerkelijk veel politiecontrole was. Je ziet zeker dat onder kinderen en jongeren de drang naar sociale interactie heel groot is. In vergelijking met omringende landen zie je dat - ondanks de generieke lockdown - in Nederland meer ruimte was voor kinderen om toch die sociale interactie in zekere mate in stand te houden, doordat bijvoorbeeld buitenspelen in eigen buurt mogelijk was.

Het feit dat kinderen en jongeren tijdens de persconferenties ook echt betrokken werden, doordat zij zelf aangesproken werden door de minister-president en de minister van VWS, zien we als een hele positieve stap. De genomen maatregelen en de communicatie in de eerste fase van de lockdown zorgden ervoor dat kinderen en jongeren veel vrijheden op moesten geven, maar daar stond voor hen niet direct iets tegenover. Het beeld wat geschetst werd, is namelijk dat jongeren zelf geen groot risico liepen maar dat zij die vrijheden juist op moesten geven om andere groepen in de samenleving te beschermen.

Wat zou u, met de kennis van nu, adviseren om – op het gebied van de generieke lockdown - dit najaar anders, of nieuw te doen – om een opleving te voorkomen of, mocht hij komen, snel in te dammen? En waarom?

Het maakt niet uit in welke fase van je jonge leven een jongere zit (scholier, schoolverlater, student of starter) en waar zij ook staan in hun ontwikkeling, een lockdown heeft enorme effecten op (de toekomst van) scholing, werk, inkomen, persoonlijke ontwikkeling en relaties, financiële situatie en je mentale welzijn.

We zien dat de ongelijkheid tussen kinderen en jongeren, als gevolg van de lockdown, toeneemt. Die ongelijkheid wordt versterkt doordat kwetsbare groepen meer negatieve gevolgen van de coronacrisis ervaren¹ door o.a. beperktere toegang tot onderwijs (als voorbeeld minder beschikking over laptop/tablet, maar ook ruimte om fatsoenlijk te kunnen concentreren), minder hulp/ondersteuning van ouders bij thuisonderwijs, daling in (gezins-)inkomen en minder toegang tot benodigde behandelingen. Deze gevolgen zullen aannemelijk leiden tot extra leerachterstand, verminderde mentale gezondheid en bijvoorbeeld een gewichtstoename. Het is daarom dan ook belangrijk dat, bij een volgende lockdown, er voldoende aandacht is voor deze aspecten. We adviseren het dan ook om o.a. ervoor te zorgen dat:

- elk kind in Nederland adequate (technologische) materialen heeft om goed onderwijs op afstand te kunnen volgen, bijvoorbeeld via een innovatie van de Wet Gratis Schoolboeken.
- er voldoende zorgcapaciteit in de GGZ om behandelingen door te kunnen laten gaan en om ervoor te zorgen dat er capaciteit is om mensen die – mede door de maatregelen – (meer) zorg nodig hebben ook van

Daarnaast hechten we belang aan duidelijkere communicatie vanuit de overheid, gericht op jongeren. Recente besmettingscijfers laten zien dat jongeren relatief oververtegenwoordigd zijn in de besmettingsaantallen. Het is daarom ook belangrijk dat in communicatie-uitingen duidelijk wordt gemaakt dat niet alleen de omgeving van jongeren, maar ook jongeren zelf een risico lopen op besmetting en wat de gevolgen (kunnen) zijn van het besmet raken.

Op basis van interviews met jongeren adviseren onderzoekers van de universiteit van Amsterdam, in samenwerking met het RIVM², dat het goed is om te erkennen dat jongeren de coronacrisis en maatregelen als psychisch zwaar kunnen ervaren. Zij adviseren dan ook om duidelijk te benoemen dat dat een 'gezonde reactie op een onnatuurlijke situatie is' en daarnaast te benadrukken dat het erg belangrijk is dat jongeren de mentale belasting die zij ervaren te bespreken met vrienden, ouders en andere steunpersonen in hun (directe) omgeving. Daarnaast stellen zij dat de overheid jongeren en volwassenen moet stimuleren en helpen om met elkaar in gesprek te gaan over de coronamaatregelen. Dit kan namelijk een positieve invloed hebben op het naleven van de maatregelen.

Als NJR ondersteunen wij deze aanbevelingen. De sociale impact van een lockdown zijn voor jongeren veel groter dan voor andere groepen van de samenleving. Onder jongeren zien we dat sociale contacten en bezigheden heel erg belangrijk zijn voor verdere ontwikkeling. Het hele leven van jonge mensen is, nog veel meer dan bij andere categorieën, ingericht op sociale ontmoetingen en interactie.

¹https://jongerenopgezondgewicht.nl/userfiles/Communicatie/200629%20Onderzoeksrapport%20impact%20lockdown%20op%20kinderen%20en%20jongeren_definitief.pdf

²<https://www.uva.nl/shared-content/faculteiten/nl/faculteit-der-maatschappij-en-gedragswetenschappen/nieuws/2020/06/jongeren-en-corona.html?cb>

Compensatie coronaschade vrijwilligersorganisaties jeugd

Bij het VAO Jeugd van 2 juli jl. is unaniem een motie aangenomen (5.1.2e c.s., zie bijlage) waarin het kabinet wordt opgeroepen om de vrijwilligersorganisaties jeugd (o.a. scouting) te compenseren voor de schade als gevolg van corona.

Indien deze compensatie niet bij de augustusbesluitvorming maar pas bij de Najaarsnota kan worden verwerkt, kan aan de organisaties pas 1 december uitsluitel worden gegeven over de compensatie. Dat is zowel maatschappelijk als politiek onwenselijk, temeer daar het vaak relatief kleine organisaties betreft, die weinig reserves hebben om tegenvallers gedurende langere tijd op te kunnen vangen

Gelet op deze brede politieke wens zijn met de VNG en de vrijwilligersorganisaties jeugd opties verkend voor de invulling van een dergelijke compensatieregeling. Voor de VNG en de organisaties staan snelheid en duidelijkheid voorop, voor VWS is daarnaast het beperken van de uitvoeringslast een belangrijke overweging.

Voorstel

Op basis van deze overwegingen wordt voorgesteld om ter compensatie van de coronaschade bij vrijwilligersorganisaties jeugd een bedrag van € 7,3 miljoen beschikbaar te stellen via de Algemene Uitkering van het Gemeentefonds, waarbij de verdeelsleutel het aantal jeugdigen is. Deze invulling is analoog aan de aanpak die gekozen is voor de tegemoetkoming aan gemeenten voor buurthuizen en voor lokale culturele instellingen (waar in dat geval de verdeelsleutel het aantal inwoners is gekozen, voor cultuur gecombineerd met een component voor centrumgemeenten). De toets of de organisatie inderdaad niet in aanmerking komt voor een rijksbrede regeling (NOW, TOGS/TVL) ligt dan bij de gemeente.

De VNG is bereid dit te ondersteunen richting gemeenten met handreikingen voor de praktische uitvoering (inpassing in lokale subsidieverordeningen, realistische bedragen, etc.). Hoewel het bedrag niet geoormerkt is, want algemene uitkering, doen gemeenten voor deze tegemoetkoming, net als voor alle andere coronasteun die zij via de AU ontvangen ieder kwartaal verslag van de werkelijke uitgaven middels de IV3-rapportage aan het CBS.

Onderbouwing bedrag en termijn

De VNG en de jeugdorganisaties hebben een berekening gemaakt van welke tegemoetkoming nodig is. Daarbij zijn ze uitgegaan van 2.900 vrijwilligersorganisaties jeugd. 2.200 organisaties hebben een eigen pand, 700 organisaties huren accommodatie. Voor deze laatste groep zou de tegemoetkoming maar 1/3 moeten zijn t.o.v. de andere organisaties.

Oorspronkelijk heeft de VNG aangegeven dat er € 5.000 per organisatie nodig is voor dit jaar en € 3.000 voor de periode 1 maart – 1 juni toen ze volledig dicht waren. De € 3.000 voor de periode 1 maart – 1 juni bestaat uit vaste huisvestingslasten van gemiddeld € 1.000 per maand. In een nieuwe berekening komen zij uit op € 7.500 voor dit jaar (€ 2.500 bij huren accommodatie). Dit telt op tot € 18,25 miljoen voor heel 2020.

Wij vinden het redelijk om voor de periode van 1 maart – 1 juni een tegemoetkoming in de vaste lasten te bieden, omdat deze organisaties in deze periode volledig dicht waren. Na deze periode waren deze activiteiten weer goed toegankelijk voor jeugdigen.

Als we uitgaan van de bedragen van de VNG dan zouden we uitkomen op een gemiddelde compensatie per organisatie van € 3.775 (uitgaande dat 3/5 van de totaal gevraagde compensatie betrekking heeft op de periode 1 maart – 1 juni zoals in opgave VNG). Dit komt neer op een bedrag van € 11 miljoen.

De te compenseren vrijwilligersorganisaties laten zich het best vergelijken met amateursportverenigingen en buurthuizen. Voor deze sectoren is reeds compensatie toegezegd. De compensatie voor amateursportverenigingen bedraagt gemiddeld € 2.500 voor periode 1 maart – 1 juni en de compensatie voor buurthuizen in diezelfde periode € 2.450. NB de sportverenigingen kunnen, naast de TASO (Tegemoetkoming amateursportorganisaties COVID-19, voor doorlopende lasten) ook nog een beroep doen op een tegemoetkomingsregeling voor huurkosten.

Het voorstel is daarom om voor de vrijwillige jeugdorganisaties een compensatie te bieden van € 2.500 voor de periode 1 maart – 1 juni. Dit komt neer op een bedrag van **€ 7,3 miljoen**.

Overwogen alternatief

Een alternatief is de compensatie vorm te geven onder de paraplu voor de regeling Tegemoetkoming amateursportorganisaties COVID-19 (TASO). Voorwaarde is dan wel dat er binnen de regeling een schot wordt gezet om te voorkomen dat de amateursportorganisaties en scouting van elkaars bordje eten. Uitbreiding van de TASO leidt echter tot extra uitvoeringslasten bij DUS-I, waar reeds forse capaciteitsproblemen zijn. Omwille van de rechtmatigheid (staatssteun) is het noodzakelijk dat de compensatie enkel kan worden toegekend aan organisaties die louter op lokaal niveau activiteiten ontplooiën. Aldus is de inzet om te komen tot compensatie via de algemene uitkering van het gemeentefonds.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

**Directie Bestuurlijke en
Politieke Zaken**

Inlichtingen bij
Debby Pieluzek-Woldendorp
[dienstpostbusDGLZ@minvws.
nl](mailto:dienstpostbusDGLZ@minvws.nl)
T 070-3406869

Datum
14 augustus YYYY

agenda Care en Jeugd staf

| | | |
|-----------------------|--|--------------------------|
| Omschrijving | Care en Jeugd staf | |
| Vergaderdatum en tijd | 17 augustus YYYY | 14.00 – 15.00 uur |
| Vergaderplaats | <u>Ministerzaal</u> en Webex | |
| | | 5.1.2h |
| | Of Vergaderingsnummer (toegangscode): | 5.1.2h |
| Aanwezig | Wachtwoord voor vergadering: 5.1.2h Minister, DGLZ, adviseur minister, 5.1.2e DGLZ (verslag), LZ, MO, Z, PZO, IGJ, MEVA, DCO, WJZ, CZ, PG, RIVM, PA, I&Z, J, dPGB | |
| Afwezig | | |

- | | |
|-------------------------|------------|
| 1. Verslag | Bijgevoegd |
| 2. Actualiteiten | Mondeling |

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

| | |
|------------------------|---|
| Betreft | Care-en jeugd staf |
| Vergaderdatum en -tijd | 9 maart 2020 14:00-15:00 uur |
| Vergaderplaats | 5.1.2h |
| Aanwezig | MVWS, DGLZ Z, LZ, MO, IGJ, CZ, PZo, I&Z, Meva, WJZ, PG, programma pgb, RIVM, J, 5.1.2e 5.1.2e Kamercontacten, Dco, 5.1.2e 5.1.2e MVWS |
| Afwezig | |

5.1.2e

Directie Bestuurlijke en
Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke
advisering

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag

5.1.2e

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

9 maart 2020

Aantal pagina's

3

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

1. Verslag

- Geen opmerkingen.

2. Actualiteiten

Meva

- Verschillende bonden maken zich zorgen over de druk op de arbeidsmarkt i.v.m. corona. Daarom hebben de bonden enquêtes uitgezet. Meva organiseert een oploopje voor de verschillende partijen.
- Vanochtend heeft overleg plaatsgevonden met de regio's over de Zorg en Welzijnweek of dit volgende week door moet gaan i.v.m. corona. Deze keuze is niet aan VWS.
- Morgenavond staat BWO zorgtoeslag ingepland. Hier is MVWS niet bij.
- Op Skipr stond het bericht dat de OVA ruimte lager is dan 2018. Toegelicht wordt dat de NZa in mei 2019 het percentage van 2,52 heeft geprognotiseerd. Dit is door zorgverzekeraars gebruikt in de contractering. Het Centraal Economisch Plan (CEP) komt eind maart met een nieuwe cijfers. Het verschil wordt gecorrigeerd in 2021. Er is hier ook een mondelinge vraag over gesteld.
- SER verkenning: de SER wil het advies aan MVWS aanbieden. Afsproken wordt dat MEVA probeert af te spreken met de SER dat aanbidding en publicatie op zelfde dag plaatsvinden, bijvoorbeeld op 20 maart of direct daarna (**actie MEVA**).

Z

- Er staat een aantal bijeenkomsten in het kader van de JZOJP ingepland. Ook hier zorgen zijn zorgen geuit vanuit het veld i.v.m. Corona. VWS laat de bijeenkomsten in principe doorgaan.

5.1.2e
Directie Bestuurlijke en
Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke
advisering

Datum
3 maart 2020

Buiten verzoek
5.1.2e
5.1.2e

5.1.2e
Buiten verzoek

5.1.2e
Buiten verzoek

buiten verzoek
5.1.2e
5.1.2e

Buiten verzoek

Buiten verzoek

5.1.2e

5.1.2e
Directie Bestuurlijke en
Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke
advisering

Datum
3 maart 2020

RIVM

-

IGJ

-

Buiten verzoek

65 - 67

5.1.2i Concept

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

| | |
|------------------------|--|
| Betreft | MT DGLZ Breed |
| Vergaderdatum en -tijd | 13 juli 2020 15:00 |
| Vergaderplaats | Webex |
| Aanwezig | 5.1.2e (Z), 5.1.2e (WJZ), 5.1.2e (MO), 5.1.2e 5.1.2e (PZo), 5.1.2e (Meva), 5.1.2e 5.1.2e (IGJ), 5.1.2e (CZ), 5.1.2e, 5.1.2e (I), 5.1.2e (LZ), Wimke 5.1.2e (MO), 5.1.2e (BPZ) |

5.1.2e

Directie Bestuurlijke en
Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke
advisering

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag

5.1.2e

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

13 juli 2020

Aantal pagina's

2

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

1. Opening en mededelingen

-

2. Verslag vorig MT DGLZ breed

- Geen opmerkingen.

3. Geagendeerde beleidsonderwerpen

a. Lessons learned (5.1.2e)

- 5.1.2e coördineren het gedeelte vanuit de DGLZ-kolom voor de brief die uiterlijk 1 september naar de Kamer wordt verstuurd. MVWS heeft aangegeven dat brief vooral insteek heeft om te laten zien dat een tweede golf voorkomen wordt en dat we klaar zijn voor een eventuele tweede golf. Het is een kabinetsbrief over de lessen die getrokken zijn. Laatste hoofdstuk gaat over kwetsbare personen. Daarvoor staat de DGLZ-kolom aan de lat. MT DGLZ geeft aan dat een beschrijving per doelgroep praktisch is, en per doelgroep focussen op de maatregelen.
- Jeugd past niet onder de titel "kwetsbare personen". Zou logischer met OCW en SZW daarover iets te schrijven. Focus in deze brief ligt meer op de kwetsbare jeugd. Mogelijk past Jeugd wel onder het kopje kwetsbare omstandigheden. 5.1.2e gaat na of de koppeling met jeugd, onderwijs en arbeidsmarkt hieronder past of dat het een apart kopje wordt.
- Verzoek om de arbeidsmarkt ook mee te nemen in de brief.
- Is er daarnaast nog behoefte aan een experttafel? LZ geeft aan dat m.b.t. verpleeghuizen en mensen met een beperking al experttafels hebben plaatsgevonden. +mensen met beperking in instellingen. Gesprekken m.b.t. mensen met beperking/ zorgvraag thuis moet nog plaatsvinden. Jeugd loopt daardoor heen als derde groep. Geadviseerd wordt een drieslag te maken.

- Daarnaast zal ook aandacht moeten zijn voor kwetsbare mensen thuis, ggz, dak-en thuislozen, en pgb. Hier kunnen de reguliere overleggen met het veld voor worden gebruikt.
- Aandachtspunt is het onderdeel financiële afspraken. Daarnaast kan in de brief aangegeven worden dat indien er een tweede golf komt, er meer gekeken wordt welke zorg gecontinueerd kan worden (gedifferentieerder kijken).
- Toezegging Asscher met wie vanuit VWS wordt gesproken over de lessons learned. Een aantal voorbeelden wordt genoemd in de brief die deze week nog verstuurd wordt. In de brief die is toegezegd voor 1 september zal een uitgebreider overzicht worden opgenomen.
- Proces: uiterlijk 1 september brief uitsturen. Donderdag 16 juli is de eerste conceptversie gereed. Daarna wordt gekeken of experttafels nodig zijn. 5.1.2e zorgt ervoor dat dit schriftelijk rondgestuurd wordt. Besproken is wie aanspreekpunten zijn vanuit de verschillende directies.

5.1.2e

Directie Bestuurlijke en
Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke
advisering

Datum

13 juli 2020

4. Actualiteiten

- Taskforce Wonen heeft een nulmeting gedaan en wordt woensdag 15 juli openbaar gemaakt. Belangrijk dat de woordvoerder MVWS hierop meekijkt. Bericht moet een balans zijn tussen wat al gedaan is en wat nog moet.
- Schriftelijk vragen gezondheidsbeleid (wat hebben gemeenten gedaan) doel is vandaag nog uitsturen.
- WJZ vraagt of het overzicht "prepare fort he worst" ter voorbereiding van een eventuele tweede golf kan ontvangen om na te gaan welke wetsvoorstellen gede-prioriteerd zullen worden indien er een tweede coronagolf komt. Dit overzicht is niet zo gedetailleerd en heeft voornamelijk als doel inzicht te geven in de beschikbaarheid van medewerkers en achtervang. Wordt niet breder verspreid.
- PZo geeft aan dat er nog steeds gesprekken plaatsvinden met Omring.
- Wtza: er zijn vragen van de Kamer ontvangen. PZo probeert deze z.s.m. na het reces te beantwoorden. Zitten ook vragen in over oudereninitiatieven (vaak pgb gefinancierd). Vandaag gaat lagere regelgeving voor toetsing uit.
- Dementiestrategie ligt nog bij MVWS.
- Instelling Elker Poortje: Jeugd levert hiervoor input voor de schriftelijke care-en jeugdtaf.
- Vastgoed gesloten jeugdhulp: nota moet deze week nog naar MVWS.
- Z geeft aan dat de brief fysio en COVID bij MZS ligt en deze week nog uitgestuurd moet worden.
- Morgen staat een bestuurlijk overleg bevorderen contractering ingepland.
- JZOJP start weer op. Vorige week heeft een eerste online sessie plaatsgevonden met ruim 1000 deelnemers.
- Meva is bezig met een nota over de vergelijking van lonen in de zorg internationaal. Gaat deze week nog naar MVWS. Verzoek van 5.1.2e om ook delta mee te nemen en niet alleen de stand. Vergelijking met onderwijs CAO kan ook relevant zijn. Verzoek om dit toe te voegen. Aangegeven wordt dat over secundaire arbeidsvoorwaarden ook een IBO is geweest.
- IGJ geeft aan Omroep Max bezig is een uitzending aan het voorbereiden m.b.t. Stichting SOVIDZ.

Bestuurlijke kalender DGLZ

1. Extern

| | | |
|-------|--|--|
| 18/8 | 5.1.2e (5.1.2e Wonen en Bestuur) woonopgave verpleeghuizenzorg | LZ 5.1.2e 5.1.2e |
| 20/8 | Toekomst Stichting Agora 5.1.2e en 5.1.2e | LZ 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e |
| 24/8? | BO ZN-VWS | LZ |
| 24/8 | Regulier overleg 5.1.2e 5.1.2e (RVS) | Meva 5.1.2e 5.1.2e |
| 26/8 | Bestuurlijk Overleg LHV-InEen-NZa-VWS inz. medisch generalistisch zorg bij WLZ patiënten | LZ/CZ? |
| 27/8? | Extra Stuurgroep Bonus | MEVA? |
| 27/8 | Stuurgroep Bonus | MEVA |
| 27/8 | Informeel directeurenoverleg contourennota (vervolg op 20-2) | MEVA? |
| 27/8 | Bestuurlijk Overleg CAK-VNG-VWS | DMO |

2. Intern

| | | |
|------|--|---------------------|
| 18/8 | bijpraten De Juiste Zorg op de Juiste Plek | 5.1.2e 5.1.2e |
| 19/8 | Houtskoolschets ouderen | DMO |
| 20/8 | Intern vooroverleg Kindzorg: oplossingsrichtingen voor indicatiestelling Zvw | Z |
| 20/8 | BeBright overleg/Toekomstscenario's langdurige zorg | LZ 5.1.2e 5.1.2e |
| 27/8 | Gezamenlijk MT Organiseerbaarheid | ? |

3. Overleggen met bewindslieden

| | | |
|------|---|-----|
| 17/8 | Bespreken prio's na zomerreces MVWS en 5.1.2e | DCo |
|------|---|-----|

4. Werkbezoeken, congressen, symposia, etc

| | | |
|---|---|---|
| - | - | - |
|---|---|---|

5. Belafspraken

| | | |
|---|---|---|
| - | - | - |
|---|---|---|