

Vorbereiding gesprek 5.1.2e – Burgemeester Barneveld Jan Luteijn 8 februari 2022

Doel en aanleiding gesprek:

Gesprek is ingepland op verzoek van Burgemeester Jan Luteijn van gemeente Barneveld. Aanleiding hiertoe is de vraag van burgemeester Barneveld of de 30 gemeenten in de wijkgerichte aanpak mee kunnen doen met een VU onderzoek naar motieven van jongeren uit deze gemeenten om wel of niet te vaccineren.

Advies:

- Je kunt het voorstel van de burgemeester aanhoren en vertellen dat we dit in overweging nemen.
- Verder kun je met de gemeente spreken over wat we ondernemen in het kader van de wijkgerichte aanpak.

Achtergrond:

Zie bijlage voor een CV van de burgemeester.

Kerncijfers Barneveld:

- De gemeente Barneveld heeft 60.517 inwoners
- Vaccinatiegraad voor leeftijd 12+ was in november (selectiemoment wijkgerichte aanpak) 66% en is nu 69%
- Barneveld kan vanuit de wijkgerichte aanpak 140.400 testen en 140.400 mondneusmaskers bestellen

VU onderzoek vaccinatiebereidheid jongeren in 30 gemeenten wijkgerichte aanpak

- Hoofdvraag van het onderzoek is *welke motieven jongvolwassenen (20- tot 40-jarigen) die woonachtig zijn op en zichzelf qua geloofsovertuiging tot de Biblebelt rekenen geven voor vaccinatieweigering.*
Deelvragen zijn:
 - Welke rol speelt hun religieuze overtuiging?
 - Welke houding nemen zij in jegens de overheid en hoe relateren ze dat aan Corona?
 - Hoe waarderen ze wetenschap en wetenschappelijke informatie?
 - Welke informatiebronnen gebruiken ze om hun positie te bepalen en waarom?
- Het onderzoek wordt uitgevoerd door middel van interviews en mediaonderzoek en zal resulteren in een onderzoeksrapport dat door een resonansgroep van experts zal worden becommentarieerd en dat uit zal monden in een aantal beleidsaanbevelingen voor overheden.
- De looptijd van het onderzoek is 5 maanden (wilden per 1 februari starten) en de kosten zijn begroot op 32.240 euro.

Algemene stand van zaken wijkgerichte aanpak:

- Inmiddels zijn we met 15 gemeenten in gesprek in het kader van de wijkgerichte aanpak.
- Kernvraag is hoe mensen effectiever bereikt kunnen worden, niet specifiek gericht op vaccinatie maar breder op bescherming tegen COVID-19.
- Deze gesprekken raken op hoofdlijn belemmeringen die voortvloeien uit ofwel religieuze motieven, ofwel sociaaleconomische context. Op beide belemmeringen is vanuit onze opdracht geen pasklare oplossing te bieden.
- Wij streven naar pragmatische interventies die ook op korte termijn resultaat bieden.
- Meest concrete inzet is het beschikbaar stellen van mondkapjes en zelftesten. Deze kunnen door gemeenten zelf per 14 februari via LCH besteld worden, in totaal zijn er 5,5 miljoen mondkapjes en 5,5 zelftesten voor deze gemeenten beschikbaar.

- We denken daarnaast ook winst te kunnen behalen met capaciteitsondersteuning gericht op het sociale domein. Denk daarbij aan specifieke ondersteuning van maatschappelijk werk en de inzet van wijkambassadeurs / sleutelfiguren. We merken dat veel gemeenten het moeilijk vinden om bijvoorbeeld het gesprek aan te gaan met inwoners, scholen en sociale werkers.
- Sociaal werk Nederland (SWNL) heeft een plan voorbereid in samenwerking met Labyrinth dat voorziet in deze inzet. Een subsidieaanvraag hiertoe hebben wij momenteel in behandeling. Beoogde start is zsm, looptijd 6-8 maanden.
- De inzet van SWNL is gericht op het beter bereiken van burgers en het herstel van het maatschappelijk vertrouwen t.a.v. overheid en corona aanpak. Hiertoe werkt SWNL samen met de lokale overheid en maatschappelijke organisaties. De aanpak sluit aan op de aanbevelingen zoals geformuleerd in het programma Herstelopgaven van DGSC19.
- Inzet is gericht op zowel mensen met religieuze motieven als mensen die zich in een uitdagende sociaal economische context bevinden.
- Omdat het niet uitvoerbaar is om actieve inzet te organiseren in alle dertig gemeenten, gaat de inzet van SWNL uit van een generieke inzet op 30 gemeenten en een specifieke inzet in 4 of 5 pilotgemeenten.
- De werkwijze van SWNL hierin verloopt langs 3 lijnen:
 1. Contextanalyse (breed).
 2. Inventarisatie van mogelijke sociale interventies (breed).
 3. Praktijkpilots (lokaal) in 4-5 gemeenten/gebieden (specifiek op pilot gemeenten).
 4. Vergroten lokale expertise met trainingen (interview vaardigheden en motiverende gespreksvoering), fysiek en online (breed).
 5. Handreiking gericht op handelingsperspectief (inclusief uitgewerkte sociale interventies). (breed).
- SWNL is nadrukkelijk gevraagd om hierbij in overleg met onder andere VWS en GGD GHOR hierbij gebruikt te maken van reeds opgedane kennis en ervaring.
- We zijn momenteel samen met SWNL in gesprek met gemeente Barneveld over de mogelijkheid om Barneveld als pilot gemeente te laten fungeren hierin.

Gesprekken met gemeente Barneveld in context wijkgerichte aanpak:

Gemeente Barneveld is één van de gemeenten die als eerste op de lijn zijn gekomen, begin december. Gesprek verloopt constructief, vraagt echter wel relatief veel aandacht. Kernvraag vloeit voort uit religieuze context=> hoe effectief mensen bereiken in uiterst gevoelige context. Gesprekken over Barneveld als pilotgemeente binnen de inzet van SWNL zijn daar op gericht. Daarnaast zijn onderstaande aandachtspunten in de gesprekken aan bod gekomen. Er schijnt een antwoordbrief van het college van Barneveld onze kant uit te komen in reactie op de brief die wij in november aan de 30 gemeenten hebben gestuurd. Daarin worden deze onderwerpen naar verwachting ook genoemd.

1. Testen en mondkapjes

- Wens mondkapjes en zelftesten: voor Barneveld zijn hier op basis van de huidige verdeelsleutel 140.400 zelftesten en 140.400 mondkapjes gereserveerd.
- Barneveld heeft gevraagd of ze al voor 14 februari testen en mondkapjes kunnen ophalen. In overleg met team testen en LCH is geconstateerd dat dit niet uitvoerbaar is.
- Ook heeft Barneveld gevraagd of mondkapjes die in afgelopen maand zijn aangeschaft niet gefinancierd kunnen worden vanuit wijkgerichte aanpak. Argumentatie daarbij is dat beschikbaar stellen daarvan in het kader van het programma voor sociale minima reeds in december door VWS is aangekondigd, maar dat deze pas vanaf 14 februari beschikbaar komen. In een eerste reactie hebben wij aangegeven dat wij deze slechts in natura kunnen aanbieden.

2. Ondersteunen van communicatie inzet van gemeente Barneveld:

- Vanuit wijkgerichte aanpak hebben wij budget beschikbaar om pragmatisch te kunnen interveniëren, dit is ook zo met gemeente Barneveld besproken.
- Barneveld heeft daarop gevraagd of wij inzet van tekstkarren ten behoeve van vaccinatie financieel kunnen ondersteunen (inmiddels is de vraag ook algemener gesteld t.a.v. ondersteuning van communicatie inzet).
- Het blijkt echter erg lastig om financiële middelen beschikbaar te kunnen stellen aan gemeenten zonder subsidieregeling oid. Verschillende routes zijn inmiddels gesneuveld, met directie wordt nu een poging ondernomen om dit via hun inkooporganisatie te realiseren. Het is nog even afwachten of dit gaat slagen.

3. Capaciteit testen en vaccineren:

- Barneveld heeft gevraagd of om een pop-up testlocatie tot de zomer in Barneveld en Kootwijkerbroek op 3 dagdelen per week. Dit zou gecombineerd kunnen worden met Scherpenzeel (buurgemeente). Nu is er slechts af en toe een pop-up testlocatie.
- Wij hebben deze vraag onder de aandacht gebracht bij GGD-GHOR. Barneveld heeft hier zelf al contact over met lokale GGD.

4. Uitwisseling andere gemeenten

- Barneveld heeft aangegeven behoefte te hebben aan uitwisseling met de andere 29 gemeenten.
- Wij voorzien kennisdeling vanuit de inzet van SWNL in de vorm van een handreiking met interventiemogelijkheden. Zelf willen we hier ook een rol in spelen. Zo roepen wij gemeenten in een aankomende nieuwsbrief op om best practices te delen met ons waar het de inzet van mondkapjes en zelftesten betreft.