

Bundel van de J/MT Jeugd van 18 mei 2020

- 1 10:30 - Opening
 2 10:30 - Vaststellen agenda
 3 10:30 - Mededelingen
 4 10:30 - Terugkoppeling CCT-LZ
 Doel: Informerend

Ter informatie:

- Stukken CCT-LZ - nog niet ontvangen op dit moment

- 5 10:35 - Actuele zaken Corona
 Doel: Opiniërend

Bespreken:

- Updates elk MT-lid

(10)(2e) corona updates 15 mei (bijlage 1 t/m 8) en 17 mei (bijlage 9 en 10)
 - Strategisch MT inzetten voor worst-case scenario invulling?

Bijlage 1. Mail (10)(2e) Corona update 15 mei.pdf

Bijlage 3. 15 5 Concept aanwijzing maatregelen vanaf 1 juni.docx

Bijlage 4. 2020 05 14 Overzicht indicatoren voor monitoring impact Covid 19.pdf

Bijlage 5. 200514 Tijdspaden effecten worst case scenario's.pdf

Bijlage 6. 20200515 Verslag afstemmingsoverleg.docx

Bijlage 7. Brief routekaart kwetsbare personen Jeugd def.docx

Bijlage 8. Format scoren effecten naar criteria K&R.docx

Bijlage 9. Mail (10)(2e) - FW_ Sitrap 79 _ Covid-19.pdf

Bijlage 10. 20200515 SITUATIERAPPORT DCC VWS aan Veiligheidsregio's #13.pdf

- 7 10:40 - Traject zorg in de toekomst- (10)(2e) breed
 Doel: opiniërend

Dit staat geagendeerd voor (10)(2e) vanmiddag (10)(2e) heeft aanzet gedaan, zie bijlage 2.

Bijgevoegd een overzicht van trajecten zorg in de toekomst. Doel van het traject is vooral te voorkomen dat er zaken dubbel worden gedaan en niet onnodig trajecten worden opgestart, dus het dient als inventarisatie wat er allemaal loopt. Dit wordt regelmatig in de pBR en BR besproken. Ons deel was praktisch leeg. Bijgevoegd een voorstel (geel gemarkeerd) voor het kopje jeugdhulp. Graag jullie reactie bij het MT, zodat we dit gelijk morgen kunnen aanleveren bij (10)(2e)

Bijlage 1. Trajecten zorg in de toekomst versie 6 mei 2020.docx

Bijlage 2. Trajecten zorg in de toekomst versie 17 mei 2020.docx ingevuld door (10)(2e)

8



Graag even jullie advies hierin. Heb aangeven dat we na het weekend van ons laten horen.

- 9 10:50 - Communicatie uitstel woonplaatsbeginsel

Doel: opiniërend

MVWS akkoord met woonplaatsbeginsel uit te stellen. Hoe pakken we dit aan in de communicatie? (10)(2e) en (10)(2e) hebben onderstaande opties geschetst.

- Komende 'coronabrief': komt (waarschijnlijk) te vroeg. De inhoudsopgave van deze brief is al vastgesteld en in principe worden alleen deze onderwerpen behandeld in de brief (zie bijlage). In overleg tussen (10)(2e) er (10)(2e) is er wellicht één en ander mogelijk, maar dan moet er komende maandag uiterlijk 14:30 een afgestemde tekst bij (10)(2e) worden aangeleverd. Het is wel de vraag of je de coronabrief voor casus wpb moet gebruiken.

- Meenemen in jeugdbrief voor zomerreces. Dit is het meest ideale scenario. De planning is echter om deze brief 22/23 juni naar de TK te sturen; dit lijkt mij te laat voor casus wpb.

-Zodoende blijft over: separate brief naar de TK. Idealiter zou conceptbrief dan volgende week meegaan in de 'Hemelvaarttas' van de minister.

10 10:55 - Website hartvoordejeugd.online

Doel: opiniërend

De website hartvoordejeugd.online lijkt een website naast de website van Zorg voor de Jeugd en oogt meer dan een chatfunctie. Afspraak aan het begin van het programma was dat we één website zouden ontwikkelen i.s.m. alle partijen. Had hiervoor geen akkoord aan opdrachtgevers voor gevraagd moeten worden en staat dit in jaarplan?

12 11:00 - Corona op langere termijn

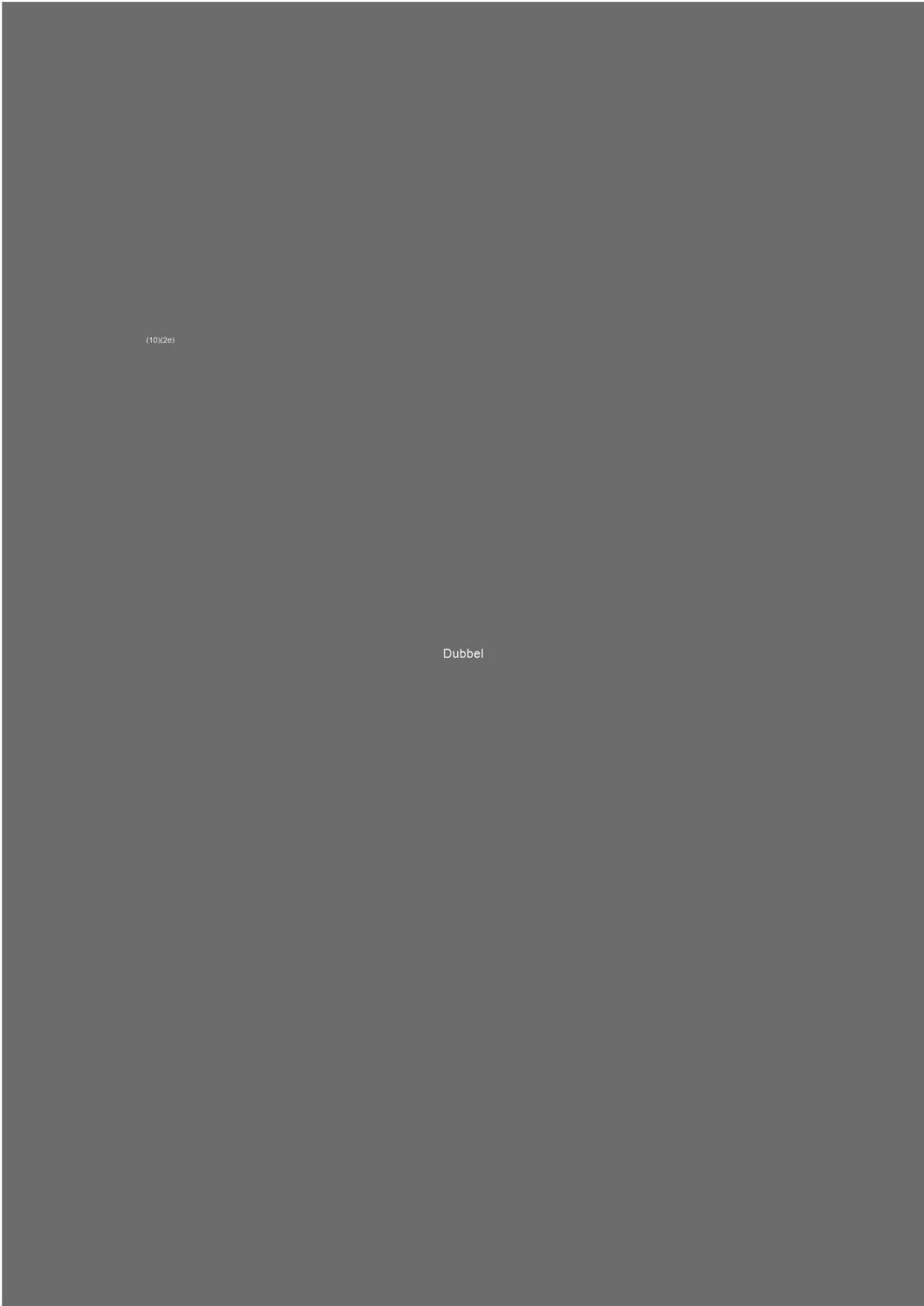
Doel: opiniërend

Vorige week tijdens MT corona kort gesproken over corona op langere termijn en dat we hier verder met elkaar over moeten doorpraten, wat als er een tweede golf komt. In de zomer nadenken over scenario's najaar en winter. (10)(2e) gaf aan dat in VWS ook e.a. wordt opgepakt.

12 11:00 - Wvttk / rondvraag

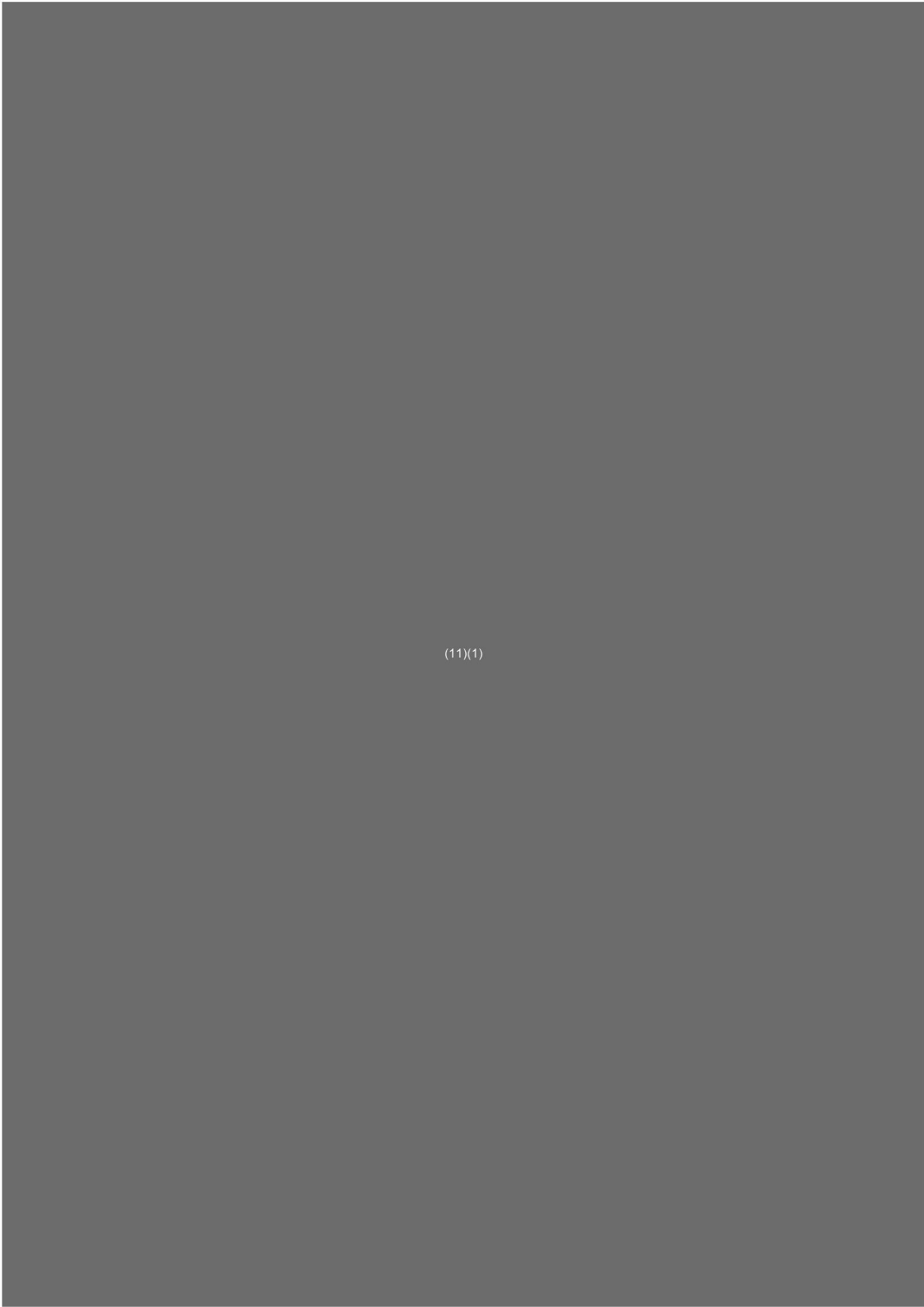
MT corona vrijdag 22 mei annuleren ivm afwezigheid aantal MT-leden? MT pizzaparty bij (10)(2e) op korte termijn, akkoord?

13 11:00 - Sluiting



(10/26)

Dubbel



(11)(1)



Overzicht indicatoren impact Covid-19 sociaal domein Amsterdam

Versie 14 mei 2020

Contact: (10)(2e)@amsterdam.nl

Hierbij het overzicht van indicatoren, waarmee we de impact van Covid-19 in kaart kunnen brengen en kunnen gaan monitoren.

Een aantal uitgangspunten hierbij:

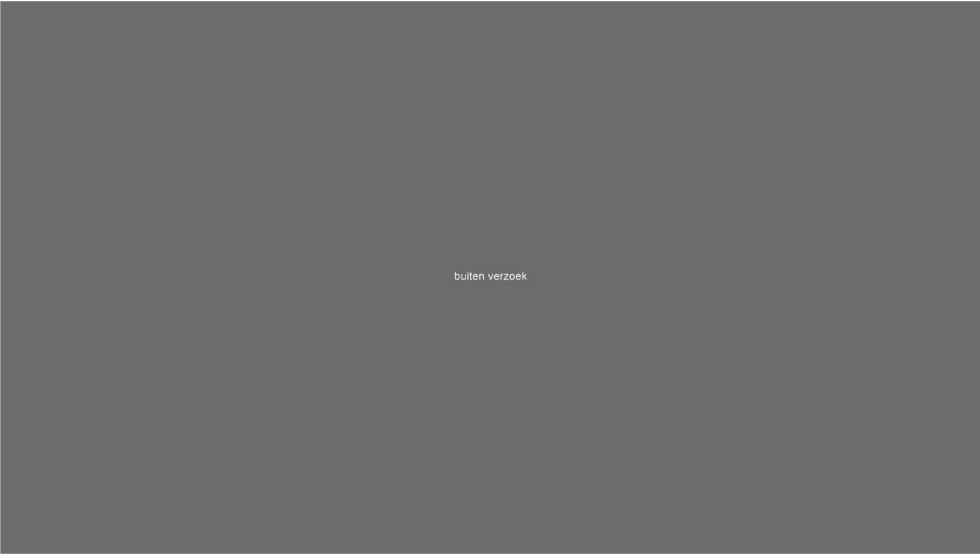
- Het gaat niet alleen om losse indicatoren, maar ook om de **relaties** en **volgordelijkheid** tussen ontwikkelingen (bv economie en werkgelegenheid -> werkloosheid -> bijstand -> zorg) en het **moment waarop** ontwikkelingen impact hebben (direct, over 3 maanden, een jaar of over meerdere jaren).
- Het is van belang om bij de metingen het **verschil** in beeld te brengen door de trendlijn te volgen of het verschil t.o.v. vorig jaar inzichtelijk te maken.
- Bij de meetpunten is **onderscheid** te maken naar **segmenten**: leeftijd (jongeren, volwassenen en ouderen), aard van dienstverband (flex vs. vast), geografie (gebied/wijk) en specifieke doelgroepen waar stapeling/ impact groot is (o.a. mensen met lage SES score en/of niet-Westerse migratie achtergrond; alleenwonende ouderen; jongeren met lage of middelbare opleiding).
- De segmentering is o.a. noodzakelijk om zicht te krijgen op de ontwikkeling van **kansen(on)gelijkheid**, wat geldt voor indicatoren op voor vier van de vijf aandachtsgebieden: impact op bestaanszekerheid, zorg en ondersteuning, sociale cohesie en impact op gezondheid en onderwijs.
- Sommige meetpunten zijn relatief eenvoudig te genereren en andere vragen extra onderzoek en analyse en ook inbreng van meerdere partners. Er is een inschatting gemaakt welke data **relatief makkelijk** te genereren is. Dit zijn de dikgedrukte indicatoren.

Aandachtsgebied	Indicatoren (in tijd en naar segment differentiëren)*
Impact op bestaanszekerheid voldoende en voorspelbaar inkomen en zekerheid om betaalbaar te wonen	<ul style="list-style-type: none"> • Economische groei/ krimp, faillissementen, ontwikkeling vacatures, werkgelegenheid, stages en startmogelijkheden (bv MBO 1 en 2) per sector (NB verschil impact per sector) en per achtergrond (e.g. leeftijd, SES, achtergrond) • Ontwikkeling betalingsachterstand <ul style="list-style-type: none"> ○ Betalingsachterstanden bij bedrijven/verzekeraars/corporaties ○ Rood staan op bankrekening, gebruik creditcard ○ Verwijzingen naar deurwaarders, registratie BKR • Zorgen over toekomst onderneming (voor zelfstandigen) • Aantal huishoudens dat <ul style="list-style-type: none"> ○ (problematische) schulden heeft ○ beroep doet op minimaal 1 armoedevoorziening ○ beroep doet op voedselbank • Subjectieve informatie over bestaanszekerheid (naar huishoudtype en dienstverband) <ul style="list-style-type: none"> ○ Zorgen over behoud baan ○ Goed kunnen rondkomen van inkomen ○ Financiële situatie van bedrijf (voor zelfstandigen) • Zorgen over toekomst onderneming (voor zelfstandigen) • Ontwikkeling woonwachtlijsten, woonquote • Ontwikkeling huisuitzettingen • Ontwikkeling instroom en uitstroom WW en bijstand



<p>Impact op zorg en ondersteuning kwetsbare groepen worden kwetsbaarder + samenstelling / grootte van kwetsbare groepen wijzigt</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Meldingen veilig thuis en meldingen en signalen veiligheidspartners zoals politie en(jeugd)reclassering etc. • Ontwikkeling in- en uitstroom, wachtlijsten jeugdteam en specialistische jeugdhulp • Ontwikkeling in- en uitstroom, wachtlijsten Wmo • Ontwikkeling in- en uitstroom, wachtlijsten Wiz/Zvw • Aantal casussen bij overlegtafels multiproblematiek • Verandering in aard en complexiteit van problematiek (stapeling, impact op specifieke doelgroepen zoals lage SES) • Ontwikkeling zorgvraag lokale zorgverleningen (GGD/huisartsen) • Ontwikkeling instroom- en uitstroom zorginstellingen (incl. verpleeghuizen)
<p>Impact op sociale cohesie Inzet vrijwilligers, maatschappelijke initiatieven</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ontwikkeling vrijwillige inzet en maatschappelijke initiatieven (sociale cohesie) • Ontwikkeling vertrouwen in de overheid en andere instituties • Ontwikkeling spanningen; contact tussen verschillende groepen • Ervaren discriminatie
<p>Impact op sociale infrastructuur gevolgen voor maatschappelijke voorzieningen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ontwikkeling omzet en werkgelegenheid sociaal werk doelgroep (incl. sociale firma's) • Aantal instellingen dat in liquiditeitsproblemen komt • Omvang huurachterstanden bij (sport)aanbieders die gemeentelijke accommodaties huren. • Aanbod bij instellingen dat wegvalt of niet beschikbaar is
<p>Impact op onderwijs en gezondheid ontwikkeling van kinderen en gezondheid volwassen en ouderen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Leerresultaten en leerontwikkeling in primair onderwijs • Leerresultaten en leerontwikkeling in het voorgezet onderwijs • Ontwikkeling voortijdig schoolverlaten • Ontwikkeling op terrein van geestelijke gezondheid zoals psychosociaal, ervaren stress • Ontwikkeling op fysieke gezondheid zoals bewegen, middelengebruik, somatiek • Omvang uitgestelde zorgvraag • Ontwikkeling eenzaamheid ouderen

Er is een inschatting gemaakt welke data relatief makkelijk te genereren is. Dit zijn de **dikgedrukte indicatoren.*



buiten verzoek

Afstemmingsoverleg 15 mei

PROCES

Crisis Coronavirus	
Datum, tijdstip en locatie	15 mei 2020 9:30-10:30
Volgend overleg	18 mei 2020 9:30-10.30
Aanwezigen:	
Hugo de Jonge (MinVWZ)	
Martin van Rijn (MinMZS)	
(10)(2a)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2a)	(10)(2e)
(10)(2e)	(IGJ)
(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	
(10)(2e)	(PG)
(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(BPZ)
(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)

Besluitenlijst afstemmingsoverleg 15 mei

Wijziging telecomwet

- De wet wordt parallel voorgelegd aan de Raad van State en de AP, waarna woensdag bespreking in MR volgt.

Toelichting: De AP heeft een stevig advies gegeven op de conceptwet. Samen met EZK, J&V en RIVM wordt nu gekeken naar hoe de wet aangepast kan worden. De nieuwe tekst zal parallel voorgelegd worden aan de AP en aan de Raad van State.

Controlestrategie

- Er wordt gekeken naar het scherp krijgen van de cijfers betreft in ic-capaciteit in de controlestrategie. De bewindspersonen bespreken dit nog met (10)(2e) voorafgaand aan de sessie in het Catshuis.

Testen voor toerismedoelende

- IGJ schrijft de acties uit die tot nu toe zijn genomen in de zaak Corendon en bekijkt welke formele handhavingmogelijkheden er zijn.

Toelichting: Corendon heeft aangegeven te stoppen met de sneltesten. Zowel IGJ als GGD hebben hierover contact met Corendon gehad om vocaal te zijn op het communiceren hoe testen werk en de schijnveiligheid die het in de hand werkt.

Bezoekregeling mensen met een beperking

- De bezoekregeling voor mensen met een beperking wordt dinsdag via de Kamerbrief en persconferentie gecommuniceerd.

Meerkosten sociaal domein

<ul style="list-style-type: none"> - Vanuit de vijfhoek wordt gekeken naar de inhaalzorg in het sociaal domein (Jeugd en DMO). Maandag volgen vanuit de gemeenten cijfers over de meerkosten in het sociaal domein.
<p>Kosten beschermingsmateriaal vrijwillige/PGB-zorgverleners</p> <ul style="list-style-type: none"> - MMZS en (10)(2a) spreken door over bekostiging van mondkapjes voor vrijwillige zorgverleners en PGB-zorgverleners. <p>Toelichting: Het voornemen is dat vrijwillige zorgverleners (mantelzorgers, palliatieve zorg) hun kosten vergoed krijgen wanneer ze met een positief geteste Covid-patiënt te maken krijgen en dat PGB-zorgverleners zelf hun kosten dekken voor beschermingsmateriaal wat nodig.</p>
<p>Fitness sector</p> <ul style="list-style-type: none"> - MMZS vraagt in de MR aandacht om ook de fitnesssector te betrekken in de steunmaatregelen. <p>Toelichting: Fitnesscentra willen per 1 juni open, zijn nu in afwachting van onderzoek RIVM. Ditzelfde geldt voor sauna's en wellnesscentra.</p>
<p>EC</p> <ul style="list-style-type: none"> - [REDACTED] (10)(2a)
<p>Persvraag</p> <ul style="list-style-type: none"> - DCo is bezig met een reactie op de persvraag van RTL of Nederland een namenlijst heeft gekregen van Nederlanders die in contact zijn geweest met personen die besmet zijn met het coronavirus. Dit antwoord wordt voorbereid met het RIVM en wordt nog voorgelegd aan MVWS.

Kinderen en jongeren

Het RIVM geeft aan dat kinderen een kleinere rol spelen in de verspreiding dan volwassenen. We weten dat er weinig kinderen zijn met COVID-19 en dat als kinderen ziek worden, de ziekte milder verloopt. Ook lijken kinderen met onderliggende medische problematiek geen groter risico te lopen op een ernstig beloop van COVID-19 dan gezonde kinderen. Daarom wordt voor jeugd die jeugdzorg of jeugd-GGZ ontvangt, alsmede voor jeugd met een beperking die (L)VB-zorg ontvangt het volgende tijdpad aangehouden:

11 mei: Dagbesteding, dagopvang en behandeling voor kinderen t/m 12 jaar is op de meeste locaties per deze datum weer opengesteld, analoog aan het onderwijs. Waar dit nog niet het geval is wordt deze alsnog zo spoedig mogelijk opgestart. Ook vervoer van en naar de locaties kan per deze datum weer plaatsvinden. Hiervoor gelden de richtlijnen voor het leerlingenvervoer.

25 mei: De beperkingen in de praktijk voor bezoek aan instelling, bezoek vanuit instelling aan thuis en behandeling/begeleiding worden opgeheven.

1 juni: Dagbesteding, dagopvang en behandeling voor jongeren van 13-18 jaar wordt weer opengesteld. Dit is analoog aan de openstelling van het voortgezet onderwijs. het vervoer van en naar de locatie kan weer plaatsvinden, volgens de richtlijnen voor het leerlingenvervoer.

[PM optie A of B toevoegen afhankelijk van RIVM adviesm.b.t. 1,5 meter voor jongeren van 13-18 jaar.]

A

Tot nu toe werd bij de 1,5 meter regels onderscheid gemaakt tussen kinderen t/m 12 jaar en jongeren van 13 jaar en ouder. Dit geeft in de praktijk veel complicaties vanwege gemengde leeftijdsgroepen en voor jongeren die fysieke nabijheid nodig hebben of die niet in staat zijn om de 1,5 meter regel na te leven. Daarom worden op advies van het OMT de 1,5 meter regels voor jongeren van 13-18 jaar in de jeugdhulp verruimd: Waar nodig mogen deze jongeren (13-18) onderling en jongeren met volwassen jeugdprofessionals afwijken van de 1,5 meter regel in de jeugdhulp. Hierbij gaat het om o.a. activiteiten in het kader van dagbesteding, dagopvang, dagbehandeling en voortgezet speciaal onderwijs inclusief vervoer.

De uitwerking in de praktijk wordt ondersteund door publicatie van handreikingen en afwegingskaders op NJi.nl. Deze worden voorbereid in samenwerking met de betrokken partijen uit het jeugdveld (branches, zorgprofessionals en cliënten)

B

Bij de invulling van de 1,5 meter regels wordt onderscheid gemaakt tussen kinderen t/m 12 jaar en jongeren van 13 jaar en ouder. Op advies van het OMT blijft dit onderscheid vooralsnog gehandhaafd.

De sitrap VR's bevat informatie en handelingsperspectieven rond de uitbraak van het COVID-19 (coronavirus). Het betreft informatie voor professionals die betrokken zijn bij de crisisbeheersing.

Hierbij het verzoek deze informatie te delen binnen uw crisisorganisatie. De informatie is zorgvuldig bij elkaar gebracht en zoveel mogelijk geactualiseerd. De sitrap wordt verstuurd aan alle veiligheidsregio's, de leden het Interdepartementaal Afstemmingsoverleg (IAO) en volgens de netcentrische werkwijze opgenomen in het LCMS (activiteit 26-Multibeeld).

De sitrap wordt vanaf heden ingedeeld langs 3 vaste thema's gelijk aan de interdepartementale projecten binnen de crisisstructuur:

- Thema Maximaal Controleren
- Thema Zorg voor Kwetsbare Personen
- Thema Caribisch Nederland

Aanvullende thema's kunnen per sitrap variëren.

Verzoek om op deze thema's dagelijks voor 16:00 relevante informatie voor de sitrap aan te leveren bij [@minvws.nl](mailto:(10)(2e)@minvws.nl).

Dan zorgen wij dat het wordt verwerkt in de volgende rapportage. Bij voorbaat dank!

Aanmelden en afmelden voor de rapportage kan ook via [@minvws.nl](mailto:(10)(2e)@minvws.nl).

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
(10)(2e) [@minvws.nl](mailto:(10)(2e)@minvws.nl) | +31 6 (10)(2e)

SITUATIERAPPORT Departementaal Crisiscentrum VWS | Nieuw Coronavirus

1. GEGEVENS	
Aan	Voorzitters Veiligheidsregio's Directeuren Publieke Gezondheid GGD-GHOR Nederland Informatieteam NCTV Departementale crisiscentra RIVM
Periode	9 – 15 mei 2020
Nummer	13
Planning	Wekelijks
Classificatie	Bestemd voor VR, DPG en GGD en GHOR organisaties

2. INFORMATIEBEELD	
Kernverhaal	
<p>In de regio Wuhan in China startte in december 2019 een uitbraak van een nieuw coronavirus. Dit virus kan de ziekte COVID-19 veroorzaken. Het nieuwe virus heeft zich inmiddels wereldwijd verspreid. Ook in Nederland zijn COVID-19 patiënten en zijn er patiënten overleden aan het virus. Het Nederlandse beleid is erop gericht om verspreiding maximaal te controleren en zo de druk op de zorg te minimaliseren.</p>	
Feiten – stand van zaken 15-05-2020	
<ul style="list-style-type: none"> - Het totaal aantal positief geteste patiënten: 43.681 (+200) - Het totaal aantal gemelde patiënten opgenomen (geweest) in het ziekenhuis: 11.492 (+35) - Het totaal aantal gemelde overleden personen: 5.643 (+53) 	
<p>Het aantal gemelde ziekenhuisopnames was de afgelopen week stabiel laag rond de 20-30 per dag, vergeleken met ruim 600 gemelde opnames per dag eind maart.</p>	

3. ORGANISATIE/OPSCHALING	
Achtergrond OMT	
<p>Het RIVM heeft een pagina met achtergrondinformatie toegevoegd over de rol van het RIVM en de rol van het OMT bij een uitbraak van een infectieziekte. Zie voor meer informatie www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/omt</p>	
Scenario voor de zorgsector	
<p>Op dinsdag 12 mei is er een eerste bijeenkomst van het LOT-C geweest om een nieuw scenario voor de zorgsector te ontwikkelen, op basis van de kennis van de afgelopen maanden. Samen met vertegenwoordigers van GGD GHOR Nederland, LCPS, LNAZ, VVT en PBM zijn factoren benoemd die invloed hebben op de as van 'zorgsysteem toereikend' en 'zorgsysteem overbelast'. De volgende stap is dat de actoren uitgenodigd worden om mee te denken over die factoren. De derde stap is dat ze die informatie omzetten in een concreet scenario met een worst-case en best-case variant.</p>	

4. OORDEEL / ONDERWERPEN	
Sterfte begin mei nog sterk verhoogd maar veel lager dan in voorgaande weken	
<p>In de week van 30 april tot en met 6 mei 2020 was de totale sterfte in Nederland sterk verhoogd. Wel was de oversterfte veel lager dan in voorgaande weken. In totaal zijn 3.101 sterfgevallen gemeld. Dat is tussen 212 en 516 meer sterfgevallen dan we zouden verwachten. Gewoonlijk verwachten we in deze tijd van het jaar tussen de 2.585 en 2.889 sterfgevallen. Zie https://www.rivm.nl/nieuws/Sterfte-30-april-tot-6-mei-nog-sterk-verhoogd</p>	

COVID-19 in verpleeghuizen stabiliseert

Het aantal nieuwe verpleeghuizen met COVID-19 patiënten is lager dan in maart en april. Sinds eind april stabiliseert het aantal nieuwe verpleeghuizen met COVID-19 patiënten. Er komen iedere dag nog wel nieuwe locaties bij, maar niet meer zoveel als in maart en de eerste helft van april. Zie <https://www.rivm.nl/nieuws/covid-19-in-verpleeghuizen-stabiliseert>

Informatiebehoefte en vertrouwen in informatie

In de loop van de coronacrisis zijn mensen in Nederland zich meer zorgen gaan maken over hun eigen gezondheid en de gezondheid van hun familie. Ook de informatiebehoefte van mensen veranderde in de loop van de afgelopen maanden. Het vertrouwen in de informatie van het RIVM en de maatregelen is groot (80-85%). Dat blijkt uit de laatste tussenresultaten (week 28 april) van het vragenlijstonderzoek door het Nivel en het RIVM.

Webinar fysiologische effecten maatregelen

(10)(2e) organiseren op 20 mei een webinar over de fysiologische effecten die de huidige coronamaatregelen hebben. De webinar is bedoeld voor bestuurders, DPG'en, burgemeesters en andere belanghebbenden van RIVM en Defensie.

Kwetsbare personen

- Vanaf maandag 11 mei wordt een eerste voorzichtige stap gezet naar versoepeling van de bezoekenregeling voor verpleeghuizen. In 26 verpleeghuislocaties wordt onder strikte voorwaarden één vaste bezoeker per verpleeghuisbewoner toegestaan. Met de kennis en ervaring die wordt opgedaan op deze locaties wil het kabinet stapsgewijs en voorzichtig op steeds meer verpleeghuislocaties beperkt bezoek toelaten. Als de bezoekenregeling in de praktijk goed werkt dan is het de bedoeling dat per 25 mei in meer verpleeghuislocaties beperkt bezoek kan plaatsvinden. Dit wordt op 19 mei door het kabinet besloten.
- In hospices is weinig uitval onder vrijwilligers en zorgverleners door besmetting met corona. Wel zet een groot deel van de hospices minder vrijwilligers in omdat zij gezien hun leeftijd tot de risicogroep behoren. Een groot aantal hospices draait nog op 'volle kracht', drie hospices hebben de deuren tijdelijk gesloten.
- Aanbieders van gehandicaptenzorg hebben veel zorgen over de financiële afwikkeling van zorg die geleverd is (of juist niet geleverd is) tijdens de coronacrisis. Aanbieders geven aan dat gemeentes en zorgkantoren meer op instellingsniveau verantwoording vragen. Dit kost veel tijd en geeft onzekerheid.
- Meerdere V&V instellingen geven aan zorgen te hebben over de financiële gevolgen door minder aanmeldingen van cliënten en leegstand in verpleeghuizen.

5. COMMUNICATIE**Pers- en publieksinformatie**

- In de publiekscampagne 'Alleen samen krijgen we corona onder controle' wordt de urgentie van het gezamenlijk bestrijden van het coronavirus en de verschillende handelingsperspectieven onder de aandacht gebracht.
- Het RIVM verzorgt publiekscommunicatie. Op de site van het RIVM is een kaart opgenomen waarin de positieve uitslagen vermeld worden per gemeente. De kaart geeft het totaal aantal positief geteste patiënten weer. Het is geen kaart met het actuele aantal zieke mensen in Nederland. Ook is er publieksinformatie beschikbaar vanuit www.rijksoverheid.nl/coronavirus. Hier komt vanuit de één-overheidsgedachte informatie interdepartementaal bij elkaar met doelgroepgerichte communicatie.
- Op de website corona.steffie.nl legt uitleghulp Steffie moeilijke informatie over het nieuwe coronavirus op een eenvoudige manier uit. De website is speciaal bedoeld voor mensen met een verstandelijke beperking.
- Het NKC verzorgt de brede publieksinformatie en het informatienummer 0800-1351. Dit algemene telefoonnummer is geopend voor vragen van het algemene publiek omtrent het nieuwe coronavirus COVID-19. Inmiddels werken hier 88 mensen om de vragen te beantwoorden.

- Op de website <https://www.nji.nl/coronavirus>, geeft het Nederlands Jeugdinstituut allerlei antwoorden op vragen die leven onder jongeren, ouders en professionals in het jeugddomein. Alle informatie is afgestemd met cliëntenorganisaties, professionals, jeugdhulpaanbieders, gemeenten, onderwijskoepels, ministeries (VWS, JenV, SZW en OCW) en wordt dagelijks bijgewerkt. Ze hebben een maandelijks bereik van circa 1 miljoen bezoekers.

Gegevensbronnen over COVID-19

Op de website van het RIVM is de 'wegwijzer naar gegevensbronnen over COVID-19' te vinden <https://databronnencovid19.nl/>. Deze wegwijzer toont een overzicht van databronnen die gerelateerd zijn aan het coronavirus en het bijbehorende ziektebeeld COVID-19. Van elke bron is een beschrijving opgenomen, en waar van toepassing een verwijzing naar de dataset(s).

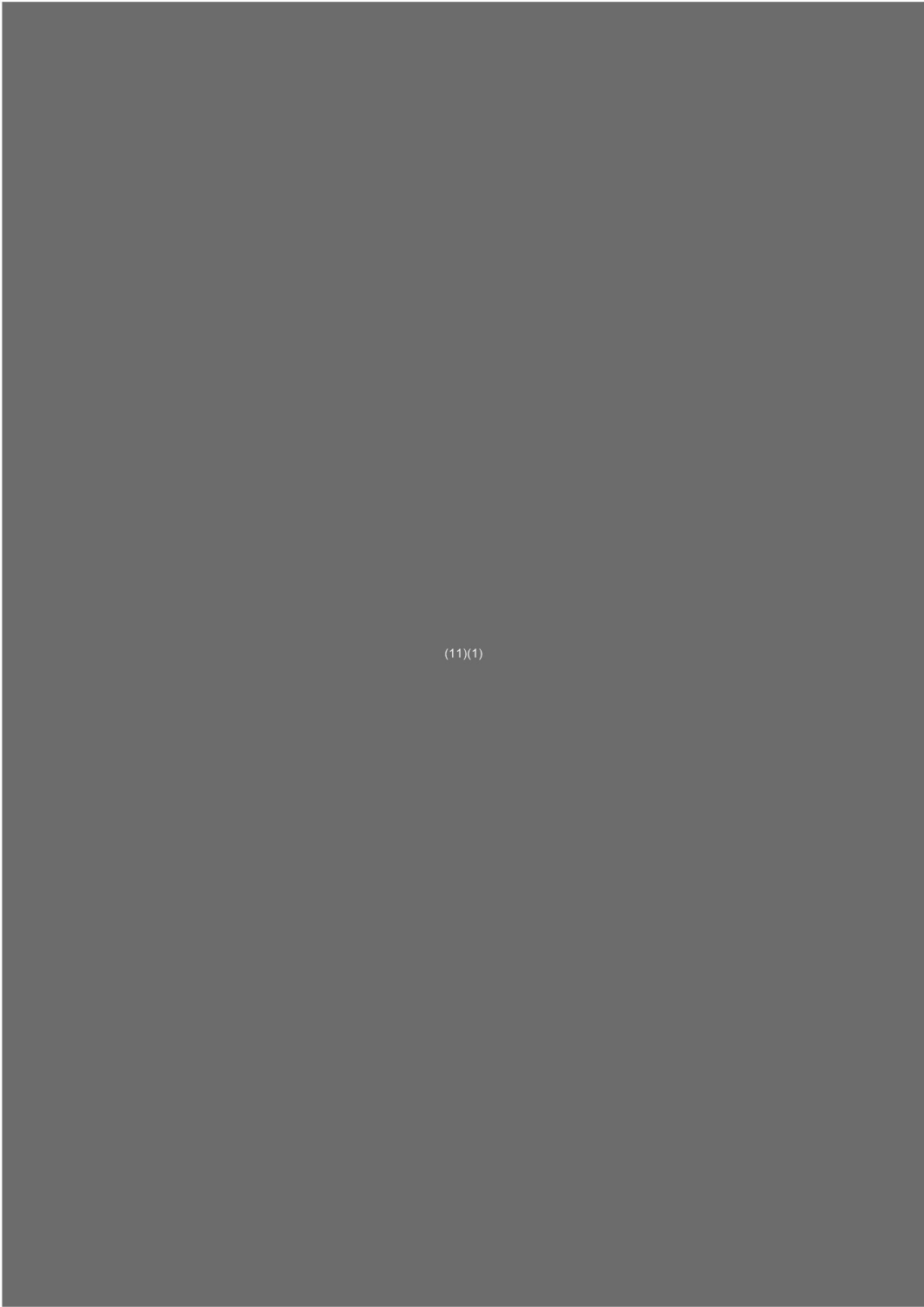
6. MEER INFORMATIE

Relevante links:

- <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19>
- <https://www.rivm.nl/>
- Protocol voor de professionals: Landelijk draaiboek uitbraak infectieziekte: <https://lci.rivm.nl/draaiboeken/generiek-draaiboek>
- <https://www.ijj.nl/onderwerpen/coronavirus>

Politiek

- [Tweede kamer. Plenair debat over bestrijding van het coronavirus – 12 maart 2020](#)
- [Tweede kamer. Kamerbrief Inzet nationale crisisstructuur COVID-19 – 13 maart 2020](#)
- [Tweede kamer. Kamerbrief Stand van zaken bestrijding COVID-19 – 17 maart 2020](#)
- [Tweede kamer. Kamerbrief Aanscherping bezoek verpleeghuizen i.v.m. COVID-19 – 19 maart 2020](#)
- [Tweede kamer. Kamerbrief COVID-19: Update stand van zaken – 25 maart 2020](#)
- [Tweede kamer. Kamerbrief COVID-19: Update stand van zaken – 31 maart 2020](#)
- [Tweede kamer. Kamerbrief COVID-19: Update stand van zaken – 7 april 2020](#)
- [Tweede kamer. Kamerbrief COVID-19: Update stand van zaken – 15 april 2020](#)
- [Tweede kamer. Kamerbrief COVID-19: Update stand van zaken – 22 april 2020](#)
- [Tweede kamer. Kamerbrief COVID-19: Update stand van zaken – 6 mei 2020](#)



(11)(1)