

<p>2.2. To what extent was the institute asked to operate outside of its mandate and why?</p>	<p><u>Public Health Wales</u> 5.1.2e</p>	
<p>2.3. Was the institute considered a trusted advisor by the authorities? What were the main difficulties encountered by the institute to maintain a high level of trust? Was there any breach in that trust and why? What actions were undertaken to solve this? What could have been improved?</p>	<p><u>Israel CDC</u> 5.1.2e</p>	
<p>2.4. What impact has the media had on the institute’s response to COVID-19? How has the institute dealt with any negative media reactions?</p>	<p><i>Discussion introduced by</i> 5.1.2e</p>	
<p>2.5. What dimensions in international coordination went well, and what could be improved for the benefit of the NPHIs? And who is responsible for such improvements, if not the NPHIs themselves? How should collaboration on COVID-19 be organised within IANPHI in the months to come?</p>	<p><i>Discussion introduced by</i> 5.1.2e</p>	
<p><i>Open discussion around grouped questions and presentations</i></p>		
<p>3. The capacities a NPHI must mobilize to respond to this pandemic</p>	<p><i>This section will explore what capacities (resources and expertise) NPHIs have needed to and will need to mobilise to respond to challenges. The main objective will be to discuss what organisational changes took place / need to take place and how these changes were made.</i></p>	<p>16:00 – 16:35</p>
<p>3.1. How has the institute managed to scale up resources to deal with COVID-19 (internal reorganization, cancellation of other activities, extra staff, external support, information systems?)</p>	<p><u>Santé publique France</u> (5.1.2a 5.1.2e</p>	
<p>3.2. Was scaling-up of testing for SARS-CoV-2 effective? What were the challenges and good practices that emerged through scaling-up?</p>	<p><u>RKI</u> 5.1.2e</p>	

<p>3.3. Has the institute communicated guidance directly to the general public? If so, what was the process for messages to be developed, approved and disseminated?</p>	<p><i>BZgA</i> 5.1.2e</p>	
<p><i>Open discussion around grouped questions and presentations</i></p>		
<p>4. Open discussion</p>	<p><i>Any other COVID-19 areas of discussion, moderated by</i> 5.1.2e <i>Please refer to the list of areas identified for the IANPHI lessons learned initiative. Examples may include; evaluating the impacts of containment measures, vaccination strategies and reinforcing international collaboration through IANPHI</i></p>	<p>16:35 – 16:55</p>
<p>5. Conclusions</p>	<p><i>Concluding remarks by</i> 5.1.2e</p>	<p>16:55- 17:00</p>

To: [redacted] [redacted]@minvws.nl
 From: [redacted]
 Sent: Mon 11/2/2020 8:04:57 AM
 Subject: FW: CHECK: 20201016_Tijdljn COVID19 Geredigeerdnh LL
 Received: Mon 11/2/2020 8:04:58 AM
[20201016_Tijdljn COVID19 Geredigeerdnh LL.docx](#)

Hoi [redacted]

In aansluiting op ons gesprek van zojuist.

Ik snap nu wat er gebeurd is bij DGC19: zij hebben –met de beste bedoelingen- onderstaande passage uit de stavaza-brief COVID-19 dd 31 maart "strikt" geïnterpreteerd en apart opgenomen in hun tijdljn. Er lijkt echter geen apart nieuwsbericht of wat dan ook naar buiten te zijn gegaan.

Met deze kennis vraag ik me opnieuw af of we toch niet moeten bepleiten om de onderdelen 169 en 219 in de J&V-tijdljn te schrappen in de wetenschap dat dit netjes beschreven is in een kamerbrief. Als J&V blijft aandringen op vermelding van dit incident in de tijdljn kan ik aanbieden om dan bij nummer 270, dit is de hiervoor genoemde brief van 31 maart, de blauw gearceerde zinsnede toe te voegen: "Minister de Jonge informeert de Tweede Kamer over de laatste van zaken in de bestrijding van COVID-19 (met daarin onder andere aandacht voor de terughaalactie mondmaskers)".

Kun jij je hier in vinden? Hoor graag van je.

Groet, [redacted]

Berichtgeving terughaalactie mondmaskers

Veiligheid en voldoende kwaliteit van beschermingsmiddelen staan bij het verkrijgen van voldoende beschermingsmiddelen voor zorgverleners voorop. De mondiale vraag is zo groot dat de markt onvoldoende kan voorzien in mondmaskers die voldoen aan de Europese kwaliteitsnormen. Veel mondmaskers worden thans geproduceerd in China. Op zaterdag 21 maart is een eerste zending mondmaskers uit China in Nederland aangekomen, die door VWS zijn besteld via een tussenleverancier. Omdat de nood op dat moment zeer hoog was, is deze partij na aankomst op Schiphol direct naar een centrale opslag gebracht en via die opslag verdeeld onder alle ROAZ-regio's. Het betrof een zending mondmaskers die volgens de documentatie van de Chinese certificerende instantie, en onderliggende testrapporten, voldeed aan de Chinese kwaliteitsstandaard KN95. Zoals in mijn eerdere Kamerbrief vermeld, is deze kwaliteitsstandaard gelijkwaardig aan de Europese norm EN149:1.

Op zondag 22 maart heeft het ministerie van VWS een eerste signaal ontvangen [dit is nummer 169 in het bijgevoegde document.nh] dat bij visuele inspectie de kwaliteit van deze zending niet voldeed aan de criteria. Een deel van deze zending was reeds uitgeleverd aan zorgaanbieders, de rest van de verspreiding is na dit signaal direct stopgezet, in afwachting van nadere informatie. Hierover zijn de ROAZ-coördinatoren geïnformeerd. Maandag 23 maart ontving het ministerie aanvullende kwaliteitsdocumenten die de kwaliteit naar de Chinese standaard KN95 bevestigde. Op 26 maart ontving ik echter het bericht dat één van de ziekenhuizen een eigen onderzoek had laten uitvoeren naar de kwaliteit, waaruit bleek dat de mondmaskers niet voldeden [dit is nummer 219 in het bijgevoegde document.nh]. VWS heeft in overleg met de GGD-GHOR vervolgens besloten om deze zending mondmaskers niet meer in te zetten.

Bestellingen bij de betreffende Chinese fabriek zijn na deze eerste zending stopgezet. Nieuwe zendingen zijn afkomstig van een andere Chinese producent. Ik benadruk dat bij alle bestellingen, voordat tot aankoop wordt overgegaan, een controle plaatsvindt op de onderliggende documentatie en testrapporten van de betreffende mondmaskers. Inmiddels zijn extra fysieke kwaliteitscontroles ingebouwd in samenwerking met het Landelijk Consortium Hulpmiddelen om de kwaliteit van nieuwe zendingen te controleren bij binnenkomst, dus voordat ze worden verspreid naar de ROAZ-regio's.

De IGI is samen met de inspectie SZW een formele terugroepactie gestart. Dit bericht is op 31 maart geplaatst op de website van de IGI en Inspectie SZW. Indien zorgaanbieders nog producten hebben vanuit de levering van zaterdag 21 maart, worden zij gevraagd om deze retour zenden naar de ROAZ-coördinatoren.

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

Verzonden: dinsdag 27 oktober 2020 13:23

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

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

Onderwerp: CHECK: 20201016_Tijdljn COVID19 Geredigeerdnh LL

Ha [redacted]

Kun jij onderstaand punt uit de tijdljn bevestigen (of niet, kan ook):

219 Maart 26-3-2020 VWS

Bericht dat de mondmaskers niet voldeden. Ministerie van VWS besluit om deze zending mondmaskers niet meer in te zetten.

Een groot deel van de mondmaskers die uit China zijn geïmporteerd door de overheid, is ondeugdelijk. Omdat de maskers al waren verdeeld over ziekenhuizen, heeft het ministerie van Volksgezondheid een terugroepactie gehouden.

Dankjewel!

5.1.2e

verwachting is dat er in januari nog 8.000 doses beschikbaar komen. Het blijft daarom belangrijk dat mensen bloed doneren; juist ook mensen die recent hersteld zijn van een corona-besmetting.

To: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
From: [redacted]
Sent: Tue 11/10/2020 8:42:16 AM
Subject: RE: HSC verslag 5/11
Received: Tue 11/10/2020 8:42:16 AM
[image001.jpg](#)

Hoi [redacted]

Een regel voor BZ is niet nodig, het gaat vooral om de agenda, de input die wij leveren en het verslag ter voorbereiding voor de IPCR. Ik neem ze daarin mee

Groet [redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: maandag 9 november 2020 23:16
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: HSC verslag 5/11

Hoi

Iz en pv krijgen het toch al via de regel van mij?
Ik kan daar bz aan toevoegen?

Gr [redacted]



[redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
[redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: maandag 9 november 2020 10:56
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: HSC verslag 5/11

Ho [redacted]

Nee die heb ik ook niet ontvangen, wellicht direct naar team vaccin gegaan. Ik heb bij IZ nagevraagd, omdat BZ er ook al naar vroeg. Vanuit BZ is trouwens de wens gekomen om beter aangesloten te worden op de HSC, omdat de HSC de laatste weken steeds vaker wordt gebruikt als voorwas voor de IPCR. Daarom deel ik in het vervolg de agenda, input en het verslag ook met BZ (en natuurlijk IZ en PV)

Groet, [redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: zondag 8 november 2020 17:19
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: HSC verslag 5/11

To: [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 @minvws.nl]; [5.1.2e @minvws.nl]
Cc: [5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl]
From: [5.1.2e]
Sent: Tue 11/10/2020 10:07:32 PM
Subject: RE: Introductie MSD & Corona Oplossingen
Received: Tue 11/10/2020 10:07:33 PM

Uit overdracht [5.1.2e] spreekt vooral verbazing over feit dat ze niet concreet worden.

Uit de mail aan [5.1.2e] lijkt ook te spreken dat ze niet echt op zoek zijn naar een deal met de EU.

Ik zal bij collega's JNT navragen of zij nadere info hebben over MSD.

[5.1.2e]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>
Datum: dinsdag 10 nov. 2020 10:59 PM
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]>, [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>, [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>
Kopie: [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>
Onderwerp: RE: Introductie MSD & Corona Oplossingen

Hallo [5.1.2e]

[5.1.2e] [5.1.2e] heeft eerder een of twee keer met [5.1.2e] gesproken in het kader van kennismaking, ook in aanwezigheid van [5.1.2e] en team.

Verder hebben we [5.1.2e] eerder geholpen met gegevens over Nederland/vestigingsklimaat (antwoorden op set vragen van [5.1.2e] en [5.1.2e] ism EZK) en zeer op hoofdlijnen de (publiek bekende) inspanningen van Nederland op vaccins gedeeld. Dit verzoek van [5.1.2e] hing samen met een pitch die MSD NL en EU bij de top van het bedrijf gingen houden irt extra investeringen buiten de VS.

Hierbij de set stukken voor de call van Hugo en MP in augustus waarbij [5.1.2e] (AZ) en ik aansloten. Call volgde op een verzoek tot contact van de top van MSD over hun activiteiten in Nederland en mogelijke extra inzet (alook aandacht vragen voor vaccinactiviteiten.) Vooral de gespreksnota geeft meteen wat achtergrond bij het bedrijf en de Nederlandse activiteiten.

Stand van dat moment was dat NL vanuit JNT aanspreekpunt voor MSD was/is en uitnodiging deed tot delen van een propositie met VWS, is ook zo uitgesproken door Hugo. Dat bleek echter vanuit MSD langer op zich te laten wachten dan eerder door hen uitgestraald (zie ook de laatste informatie zoals gedeeld door [5.1.2e] op het punt van MSD en propositie die op zich liet wachten versus ESI budget van de EC wat uitgeput raakte in deze eerste ronde.)

Kennismaken lijkt me nuttig in context van de eerdere gesprekken en ook call van MP en Hugo, maar wel goed de laatste stand van eventuele onderhandelgesprekken daarin mee te wegen.

[5.1.2e] heb jij nadere beelden over het verloop in de afgelopen weken ten aanzien van MSD?

Groeten, [5.1.2e]

Van: [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>
Verzonden: dinsdag 10 november 2020 22:30
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]>, [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>
Onderwerp: FW: Introductie MSD & Corona Oplossingen

Graag even jullie advies wat hiermee te doen? En graag update wat we al met MSD hebben gedaan in kader vaccins....

Dank,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@merck.com>

Verzonden: dinsdag 10 november 2020 13:45

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

Onderwerp: Introductie MSD & Corona Oplossingen

Bedrijfseigendom-Proprietary

Beste 5.1.2e

Hoe is het met je? Ik hoop dat je alweer een beetje de kans hebt gehad om te settelen bij VWS.

Graag zou ik je het volgende willen voorleggen.

Zoals je weet ben ik tegenwoordig werkzaam bij MSD. Wij zijn een van de grootste farmaceuten in omzet, en veruit de grootste werkgever in de Farmaceutische industrie in Nederland, met productie & R&D locaties in Oss, Haarlem (humaan) en Boxmeer en de Bilt (veterinair) in totaal ruim 6.500 mensen (exclusief de 450 openstaande vacatures.)

Op dit moment werken wij hard aan een vaccin en een antiviraal middel tegen COVID19, in tegenstelling to conulega's doen wij dit bij voorkeur zonder al te veel media aandacht, maar direct 1op1 met de betrokken partijen. Zo is er inmiddels een aantal keer overleg geweest tussen ons Managent in de VS en de MP en Minister de Jonge.

Over de kansen die, dit in investeringen en werkgelegenheid biedt, zijn wij daarnaast o.a. in gesprek met 5.1.2e Over zaken als testcapaciteit, vaccinontwikkeling etc zijn wij in het verleden ook in contact geweest met het team van 5.1.2e.

Graag zou ik het volgende aan je willen voorleggen.

Heel graag zou ik op korte termijn de kans krijgen samen met de General Manager van MSD Nederland, 5.1.2e je nader te laten kennis te maken met ons bedrijf en je bovenal bij te praten over onze inspanningen en ontwikkelingen op het gebied van Corona preventie en behandeling.

Zou het mogelijk zijn om in de komende twee weken een kort moment te prikken? Wij zijn uiteraard in de gelegenheid om naar Den Haag te komen als de regels dit toestaan, daarnaast is volledig digitaal elkaar ontmoeten natuurlijk ook mogelijk.

Ik hoor heel graag van je,

Leuk om elkaar in deze nieuwe rollen weer tegen te komen!

Kind Regards,

5.1.2e

MSD Animal Health | Rond Point Schuman 6, 1040 Brussels (Belgium)

Cell: +31 (0) 5.1.2e 5.1.2e@merck.com

EU Transparency register 0982411358992



Notice: This e-mail message, together with any attachments, contains information of Merck & Co., Inc. (2000 Galloping Hill Road, Kenilworth, New Jersey, USA 07033), and/or its affiliates Direct contact information for affiliates is available at <http://www.merck.com/contact/contacts.html>) that may be confidential, proprietary copyrighted and/or legally privileged. It is intended solely for the use of the individual or entity named on this message. If you are

not the intended recipient, and have received this message in error,
please notify us immediately by reply e-mail and then delete it from
your system.

To: [5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl]
From: [5.1.2e]
Sent: Wed 11/11/2020 12:34:30 PM
Subject: FW: eerste worp uit losse pols
Received: Wed 11/11/2020 12:34:30 PM

Ha [5.1.2e]

zie onderstaand de woordvoeringslijn zoals meegegeven aan DCo/[5.1.2e]

groet, [5.1.2e]

Van: [5.1.2e]

Verzonden: woensdag 11 november 2020 10:02

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

Onderwerp: FW: eerste worp uit losse pols

Zie groen

Vraag die overblijft is of je voorbeeld verpleeghuizen moet noemen omdat de vraag is welke grondslag je daarvoor dan hebt etc maar goed

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

Verzonden: woensdag 11 november 2020 09:44

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

Onderwerp: RE: eerste worp uit losse pols

Zo doen?



5.1.2i

To: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
From: [redacted]
Sent: Wed 11/11/2020 10:42:58 AM
Subject: RE: Contact IRF COVID uitgave Sanquin
Received: Wed 11/11/2020 10:42:58 AM

Dag [redacted]

Alles is in de nu opgegeven bedragen verwerkt. Dat betekent de volledige inzameling van het plasma en de productie van [redacted] 5.1.1c hyperimmunoglobulinen, (1 extra dus ten opzichte van de eerdere opdracht) volgens opgave van Sanquin, en de uitgifte en monitoring van de eerste batch inclusief Btw. Bedragen hiervoor zijn afgestemd met Financiën en kunnen niet meer worden gewijzigd.

Mochten er meer batches gemaakt moeten worden te zijner tijd, dan moet opnieuw plasma worden ingezameld en eerst na afstemming met Financiën, behandeling in de MR en melding aan de Kamer kan daartoe een vervolgoopdracht daarvoor worden verleend.

Groet,

[redacted]

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

Verzonden: woensdag 11 november 2020 11:14

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

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

Onderwerp: RE: Contact IRF COVID uitgave Sanquin

Dank voor dit voorstel. Klinkt heel praktisch en werkbaar.

@ [redacted] kunnen jullie ervoor zorgen dat de bijkomende kosten dan hierin voldoende zijn verwerkt zodat we in ieder geval niet op korte termijn weer iets additioneels voor Sanquin moeten opvoeren?

Thxs

Groet

[redacted]

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

Verzonden: woensdag 11 november 2020 10:29

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

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

Onderwerp: RE: Contact IRF COVID uitgave Sanquin

Ha,

Volgens mij kunnen we het volgende doen:

- Morgen gaat er een advies t.b.v. de bespreking in de MR as. vrijdag van de 4^e incidentele begroting en Nota van Wijziging 2021 naar de bewindspersonen.
- Hierin zitten al middelen voor Sanquin. Ik zal, in afstemming met [redacted] een passage opnemen over de aanvullende kosten voor Sanquin. Met instemming van de MR kunnen we vervolgens de ISB op dit punt nog aanpassen en begin volgende week verzenden naar de Kamer.
- Ik zal ook nog even contact opnemen met de IRF dat we dit zo willen oplossen. Ik ga er vanuit dat dit moet kunnen (en als ik het goed lees is de [redacted] akkoord, incl. generale dekking). In die zin past het allemaal net (als ook de MR hierin meegaat).

Ik hou jullie op de hoogte!

Groet,

[redacted]

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

Verzonden: woensdag 11 november 2020 09:23

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>
CC: 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>

Onderwerp: RE: Contact IRF COVID uitgave Sanquin

Ha, tja,

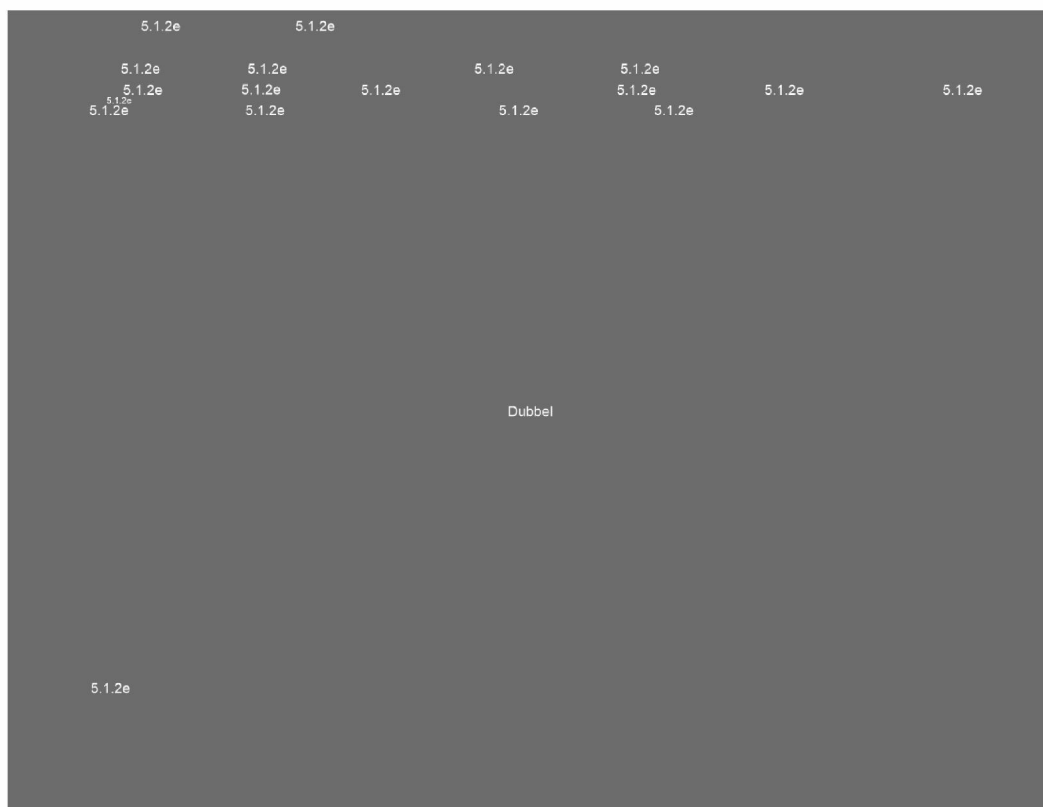
mij moet even van t hart dat ik me niet zozeer zorgen maak over irf (dagelijks contact en t lukt al enige tijd alle plooiën glad te strijken....staan nu op 5.1.2b generaal geld..)

Nee ik maak me meer zorgen over informatieplicht tweede kamer. We zijn vanaf begin v d crisis steeds bezig om hieraan zo scherp mogelijk te voldoen. En dan gaat t niet alleen over de voortgangsbrieven en aanverwante post maar juist ook om de begrotingswetten om te voorkomen dat tk gevoel krijgt dat het budgetrecht niet wordt bediend. As we speak zijn de stukken met 4e incidentele suppletoire (waar dit dus niet in zit) naar mr gestuurd. Ik bezie even hoe we dit nu weer gaan regelen.

Wordt vervolgd, groet 5.1.2e

Verzonden met BlackBerry Work

(www.blackberry.com)



To: Dienstpostbus CTC-VWSf [redacted]@minvws.nl]
Cc: [redacted] 5.1.2e [redacted] 2 [redacted] 5.1.2e [redacted] [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e [redacted]
Sent: Tue 11/10/2020 9:03:57 AM
Subject: FW: Beeld voor 10:00 uur
Received: Tue 11/10/2020 9:03:58 AM

Goedemorgen,

Hierbij de bijdrage van LZ aan het actualiteitenbeeld. We hebben geen agendapunten.

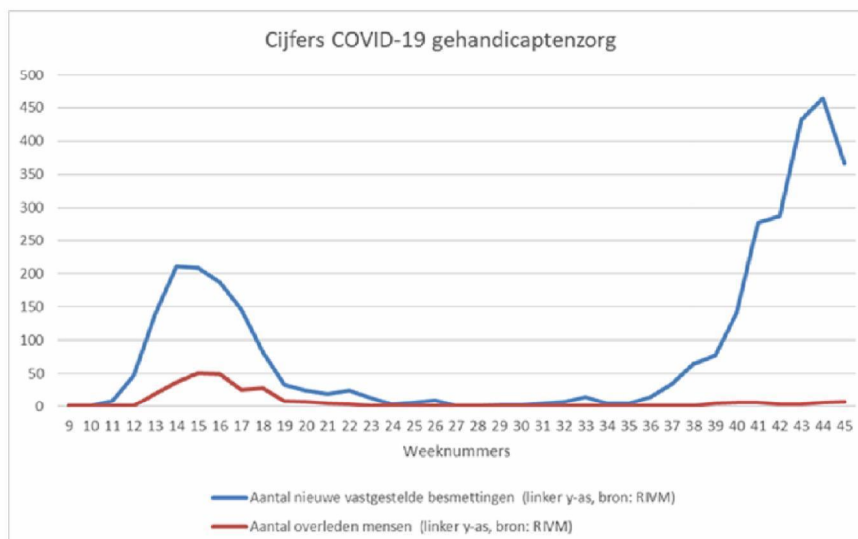
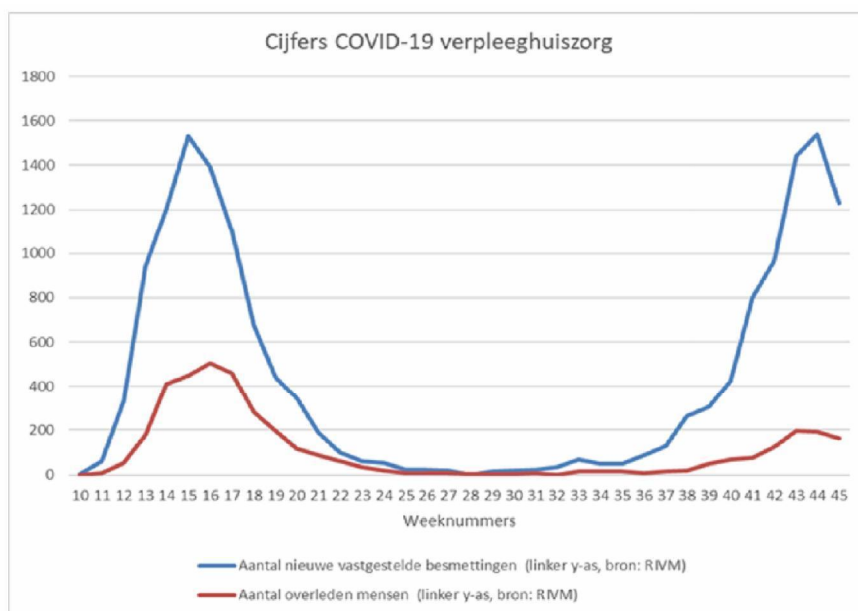
Groet,

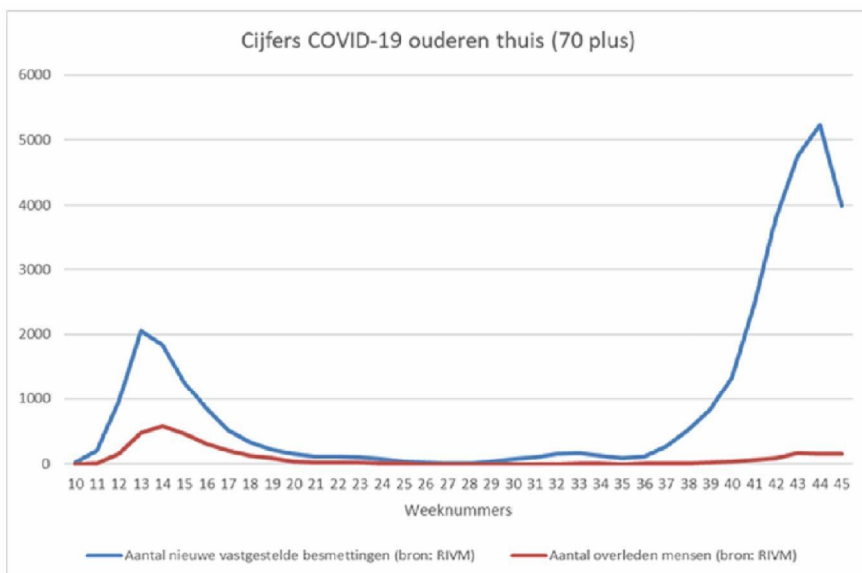
[redacted] 5.1.2e [redacted]

+++

Bron: RIVM aanlevering 9 november	Verpleeghuiszorg	Gehandicaptenzorg	Ouderen th (70 plus)
bevestigde besmettingen op basis van test (cumulatief stand 9 november)	16.007	3.391	33.232
waarvan als overleden geregistreerd (cumulatief, stand 9 november)	3.885	274	3.315
Huidig aantal locaties met minimaal 1 bevestigde COVID-besmetting in de afgelopen 28 dagen (stand 9 november)	658	389 *	

* het cijfer van 2 november (413) heeft RIVM in latere aanleveringen naar beneden bijgesteld naar 370. Uit de aanlevering van vandaag blijkt dat er (ondanks een afname van het aantal nieuwe besmettingen) nog steeds sprake van een toename van het aantal besmette locaties in de verpleeghuizen en gehandicapteninstellingen.





Verpleeghuizen

- **Voorbereiding:** Zorgaanbieders hebben zich voorbereid en hebben geleerd van de eerste golf. Ook COVID-19 wordt 'normaal'.
- **Zorg continuïteit:** We horen in toenemende mate zorgen over de continuïteit van de zorg. Min of meer evenredig met de verminderde beschikbaarheid van zorgverleners worden activiteiten verminderd of gestopt, het is derhalve een geleidelijk proces. Het eindbeeld is dat slechts het delen van voedsel, medicatie en ADL resteert. Voor een VVT organisatie kan het ook betekenen dat met de thuiszorg wordt gestopt, omdat de verpleeghuisbewoners geheel afhankelijk zijn van de zorgaanbieder. We zullen dit onderwerp nader uitwerken.
- **BCO:** Men heeft (soms in overleg met de GGD) een eigen vorm van BCO ontwikkeld om grip te hebben op de gang van het virus door de instelling. Uitbraken zijn veelal terug te voeren op zorgverleners.
- **Pbm:** lijkt voldoende beschikbaar.
- **Testen:** is vitaal om grip te hebben op de uitbraak. Geen klachten meer over testcapaciteit. Vaak heeft men zelf een teststraat met andere zorgaanbieders en/of een ziekenhuis vormgegeven. Bij een uitbraak worden zowel de bewoners als de zorgverleners getest. Verder zijn sneltesten nadrukkelijk in opkomst. Er zijn voorbeelden van vals-negatief sneltesten. Er is behoefte aan een goede instructie voor gebruik.
- Het verloop van de ziekte lijkt minder heftig dan tijdens de eerste golf. De symptomen lijken milder en het aantal mensen dat overlijdt lijkt verhoudingsgewijs lager.
- **Zorgen:** Er worden drie voorname zorgpunten genoemd.
 - Als eerste de beschikbaarheid van voldoende zorgverleners. Er wordt melding van gemaakt van ziekteverzuim dat behoorlijk oploopt. Overigens lijkt het beeld vooral gekleurd door daar waar er veel besmettingen zijn. In cijfers lijkt het gemiddelde niet zeer hoog, 7% tot 8%. De creativiteit met inzetten van mensen buiten de zorg neemt toe (zie voorbeelden hierna). Punt van aandacht is dat het voor zorgaanbieders soms lastig is om zich te houden op de uitval en het ziekteverzuim. De informatiesystemen zijn niet op ingericht op een crisis waardoor sturing moeilijker wordt.
 - Als tweede worden de **financiën** genoemd. De kosten lopen op door de Inhuur van ZZPers en het bewerkelijk zijn COVID-19. Daarnaast is er onduidelijkheid over de dekking van kosten van corona-units om overloopt vanuit ziekenhuizen aan te kunnen. Nieuw zijn de zorgen over de financiering van de meerkosten en de leegstand. Daarover is duidelijkheid zeer gewenst. Dit is aan ZN gevraagd om te doen.
 - De toenemende **polarisatie** in de samenleving wordt door de zorgverleners als demotiverend ervaren. Tijdens de eerste golf was er veel steun voor de zorg, die is nu minder.
- **Zorgverleners** naast de schaarste aan zorgverleners speelt dat zorgverleners corona-moe beginnen te worden. Men wil terug naar de pre-corona situatie.
- **Bezoek:** Zorgaanbieders proberen het bezoek bij een uitbraak zo kort mogelijk te weren. Soms is quarantaine niet altijd uit te sluiten, bijvoorbeeld bij een uitbraak. Daarvoor is bij familie niet altijd begrip. Vaak is bezoek gereguleerd, dus op vaste tijden e.d.
- **Ondersteuning:** Diverse van de zorgaanbieders hebben de hulp van het ondersteuningsprogramma 'Leren van elkaar' ingeroepen.

Gehandicaptenzorg instellingen

- **Voorbereiding:** Ook in de gehandicaptenzorg speelt dat de zorgaanbieders hebben geleerd van de eerste golf en zich hebben voorbereid. Uit de regio's waar tijdens de eerste golf COVID-19 niet of nauwelijks is doorgedrongen is het virus nu ook.
- **Clënten:** Er wordt veel melding gemaakt van verdriet en onbegrip bij cliënten over de maatregelen (afstand houden, mondkapjes bij zorgverleners, meer gereguleerd bezoek, pbm bij bezoek). Ook bij familie is hiervan sprake.
- **BCO:** Idem als bij de verpleeghuizen. Ook hier lijken besmettingen veelal door zorgverleners te worden binnengebracht.
- **Pbm:** lijkt voldoende beschikbaar. Signaal is dat handschoenen kritisch lijken te worden. Het LCH heeft richting een grote zorgaanbieder aangegeven niet te kunnen leveren.
- **Testen:** is vitaal om grip te hebben op de uitbraak. Vele zorgaanbieders hebben zelf een teststraat omdat het via de GGD niet snel genoeg gaat.

- Dagbesteding: Het bieden van dagbesteding is vitaal voor de kwaliteit van leven van cliënten. Tegelijkertijd is het complex om goed vorm te geven. Doordat de dagbesteding meer op de groep op thuis wordt geleverd zijn er minder overdrachtsmomenten, waardoor het aantal medicatiefouten af lijkt te nemen.
- Bezoek: Als sprake is van een uitbraak wordt het bezoek zo kort mogelijk geweerd. Door de bank genomen is er begrip van de familie, vooral omdat duidelijk is dat het om een beperkte periode zal gaan.
- Cohorten: Bij een uitbraak worden zo veel mogelijk cohorten ingericht. Juist in de gehandicaptenzorg is dat soms lastig omdat sommige cliënten eigen voorzieningen nodig hebben die verbonden zijn aan de woonruimte van de cliënt, zoals een speciaal bed.
- Zorgen: Ook hier worden twee zorgpunten genoemd.
 - Tussen zorgaanbieders onderling is de zorgbonus voor zorgverleners een levendig discussiepunt. Diverse zorgaanbieders zullen de bonus voor alle medewerkers aanvragen. Anders zorgverleners proberen de instructies van VWS te volgen.
 - Een ander punt is dat de dagbesteding op de groep een bestuursverklaring vergt. Zorgkantoren willen deze verregaand onderbouwd zien hetgeen tijdrovend is voor de zorgverleners die daarmee van de zorg worden afgehouden. Dit draagt niet bij aan gevoel van waardering.
- Zorgverleners: naast de schaarste aan zorgverleners speelt dat zorgverleners corona-moe beginnen te worden. Men wil terug naar de pre-corona situatie. Zorgaanbieders proberen hieraan het hoofd te bieden met inzet van geestelijke verzorgers, aanbieden van gesprekken met psychologen of wat extra verlof.

To: [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl; [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl
From: [5.1.2e]
Sent: Sun 11/15/2020 1:38:49 PM
Subject: RE: Aankoop diluent (besluit maandag 16 nov)
Received: Sun 11/15/2020 1:39:05 PM

Hoi [5.1.2e]
 Dat is begrijpelijk! Als [5.1.2e] mag je [5.1.2e] CC'en, als [5.1.2e] [5.1.2e] en ik (omdat [5.1.2e] [5.1.1d] en dan moet ik eigenlijk gewoon volledig op de hoogte zijn).

Groeten

[5.1.2e]

Verzonden met BlackBerry Work
 (www.blackberry.com)

Van: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
Datum: zondag 15 nov. 2020 2:29 PM
Aan: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>, [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
Onderwerp: FW: Aankoop diluent (besluit maandag 16 nov)

Hoi dames

Aan wie moet ik nu deze mails sturen?
 Acc en mcc is duidelijk voor mij.
 Maar andere vaccins mails die naar [5.1.2e] gaan, wie moet ik cc-en?

Gr [5.1.2e]



[5.1.2e] [5.1.2e]
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
 Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
 06 [5.1.2e] | (secretariaat: * 070 [5.1.2e]
 [5.1.2e]@minvws.nl |

Van: [5.1.2e]
Verzonden: zondag 15 november 2020 14:28
Aan: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
CC: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
Onderwerp: FW: Aankoop diluent (besluit maandag 16 nov)

Beste [5.1.2e]

Zoals ik donderdag vertelde zijn we hard aan de slag met de vaccinstrategie en met de uitvoering.
 We proberen met RIVM zo goed als mogelijk alle beslissingen op een rijtje te krijgen, maar ik merk dat we steeds op korte termijn ook beslissingen moeten gaan nemen over aankoop van zaken die verband houden met de vaccins die we deels maar voorzien hebben.
 Daarbij spelen ook aanbestedingsaangelegenheden weer een rol, net zoals we eerder gezien hebben bij testen.
 Die kunnen we op deze termijn niet voor zijn. Het is echt meteen handelen. Denk daarbij aan naalden, en zoals hieronder staat een verdunningsmiddel dat nodig is bij 1 van de vaccins.

Ik zal nog proberen even in de opdracht RIVM goed uit te zoeken waar wel en niet al goedkeuring voor is (bijv naalden wel ed) en waar niet. Maar naar ik zo begrijp is dat bij onderstaande dus niet.

Ik heb dan ook jouw goedkeuring nodig (of van de minister wat we eerder ook hebben gedaan, maar jouw goedkeuring is voldoende).

Is onderstaande per mail voldoende, of wil je via marjolein nog een nota met onderstaande gegevens?

Het zou wel prettig zijn dat we op basis van een akkoord per mail al kunnen handelen morgenochtend.

Dank!

Gr



5.1.2e 5.1.2e
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
 Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
 06 5.1.2e (secretariaat: *070 5.1.2e
 5.1.2e @minvws.nl |

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

Verzonden: vrijdag 13 november 2020 14:31

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

Onderwerp: FW: Aankoop diluent (besluit maandag 16 nov)

Ha 5.1.2e

Voor het vaccin van Pfizer is zoals bekend een diluent nodig. Zie onder de hoeveelheden waar het RIVM nu de hand op weet te leggen. Ik denk dat we hierbij ook toestemming nodig hebben voor ontheffing van de aanbestedingsplicht in het kader van dwingende spoed. Er is krapte op de markt, en iedereen heeft dit spul straks nodig om de vaccins toe te kunnen dienen.

Zou jij me kunnen helpen bij het krijgen van toestemming op de aanschaf en op ontheffing van de aanbestedingsplicht? Normaal gesproken zou ik dit netjes per nota doen, maar ik vrees dat ik daar voor maandag echt niet aan toe kom vanwege de voorbereidingen strategiebrief en ACC.

Alvast dank!

Groet,
 5.1.2e

5 5.1.2e

Verzonden: vrijdag 13 november 2020 14:29

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: RE: Aankoop diluent (besluit maandag 16 nov)

Ha 5.1.2e

Dank, ik ga er mee aan de slag. Ik neem aan dat jullie in het kader van dwingende spoed ook vragen om een ontheffing van de reguliere aanbestedingsprocedures? Ik zal daar ook snel akkoord voor vragen.

Groet,
 5.1.2e

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

Verzonden: vrijdag 13 november 2020 14:14

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

CC: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: Aankoop diluent (besluit maandag 16 nov)

Ha [REDACTED]

Om het COVID-19 vaccin van Pfizer te kunnen toedienen, moet er per vial met vaccin, een hoeveelheid van 1,8 ml diluent (natriumchloride 0,9%) toegevoegd worden. Zoals bekend wordt dit diluent niet door de vaccinfabrikant meegeleverd.

De marktverkenning en uitvraag heeft één leverancier opgeleverd die op korte termijn een in NL geregistreerd middel in Nederlandse verpakking kan leveren. Deze leverancier kan in dec-2020 in totaal 580.000 verpakkingen leveren. Het gaat dan hoofdzakelijk om 10ml verpakkingen en een klein deel in 5ml verpakking. Deze verpakkingvorm is niet ideaal, maar een (geregistreerde) 2ml verpakking is momenteel niet leverbaar. Deze eerste hoeveelheid is in principe voldoende voor 2.900.000 vaccinaties.

Daarna kan deze fabrikant zeer waarschijnlijk verpakkingen van 5ml leveren, en heel misschien verpakkingen van 2 ml. Dat wordt maandag 16/11 aan het einde van de dag duidelijk. We doen ook nog een poging om een lagere prijs te onderhandelen; ook hier verwachten we maandag meer duidelijkheid over.

Omdat we ook hier snel moeten handelen, volgt een indicatie van de kosten op basis van een totale afname van 2,4 mln verpakkingen. [REDACTED] 5.1.1c De kosten bedragen dan [REDACTED] incl BTW. Kunnen jullie hiermee alvast de besluitvorming voorbereiden, zodat we maandag een bevestiging kunnen geven?

Met vriendelijke groet,

[REDACTED] 5.1.2e



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (RIVM-DVP)

T 030 [REDACTED] 5.1.2e
M 06 [REDACTED] 5.1.2e
E [REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
www.rivm.nl/en Committed to health and sustainability



U Twente
Universiteit Twente
Faculty of Health, Behavior and Society
Department of Public Health and
Primary Care



Stand van zaken COVID-

5.1.2e

Stand van zaken COVID-19 vaccinatie | 3-11-2020



Uitwerking van de Strategische Roadmap
2017-2022
Voor de Faculteit Medische Wetenschappen
van de Universiteit van Groningen



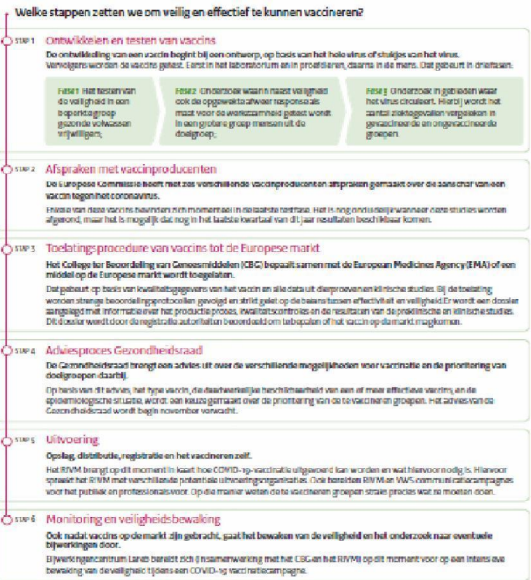
Inhoud

1. Routekaart, waar staan we nu
2. Implementatie: onderdelen
3. Kritische stappen



Routekaart 21-9-2020

Routekaart vaccinatie





Stappen in Routekaart: waar staan we nu?

1. Ontwikkelen en testen vaccins

De effectiviteitsstudies (fase 3) lopen nu.

2. Afspraken met vaccinproducenten

Voor zes vaccins zijn er afspraken gemaakt.

3. Toelatingsprocedure vaccins tot de Europese markt

Registratieprocedures zijn gestart, maar wachten nog op uitkomsten fase 3 studies.

4. Adviesproces Gezondheidsraad

Advies van Gezondheidsraad verschijnt binnenkort.

5. Uitvoering

Wordt voorbereid.

6. Monitoring en veiligheidsbewaking

Wordt voorbereid.



Implementatie: werkgroepen en onderdelen

Vaccin

Dit betreft het gehele proces vanaf de levering door de fabrikant tot de toediening, onder handhaving van de cold chain.

Communicatie

Dit betreft algemene publiekscommunicatie (& pers), communicatie gericht op doelgroepen en communicatie naar professionals.

Vaccinatie

Door bevoegde professional op een efficiënte en laagdrempelige manier. Verschilt per vaccin en doelgroep wat optimaal is.

Oproepen en registratie

Alle doelgroepen moeten een persoonlijke oproep krijgen en de vaccinaties geregistreerd in een landelijke centraal register.

Monitoring en onderzoek

Monitoring van vaccinatiegraad, effectiviteit en bijwerkingen zijn in deze pandemie en bij deze vaccins cruciaal.



Meest kritische stappen in deze fase

Beschikbaarheid van geregistreerde vaccins:

Op dit moment nog niet bekend wanneer de eerste vaccins komen en in welke hoeveelheden.

Advies en besluit over doelgroepen per vaccin na registratie:

Is pas mogelijk na afronden registratieprocedure EMA.

Vaccinlogistiek

O.a. koel- en vriescapaciteit: bewaartemperatuur voor sommige vaccins erg laag, ook betreft het vaccins zogenaamde multidoses.

Wie vaccineert?

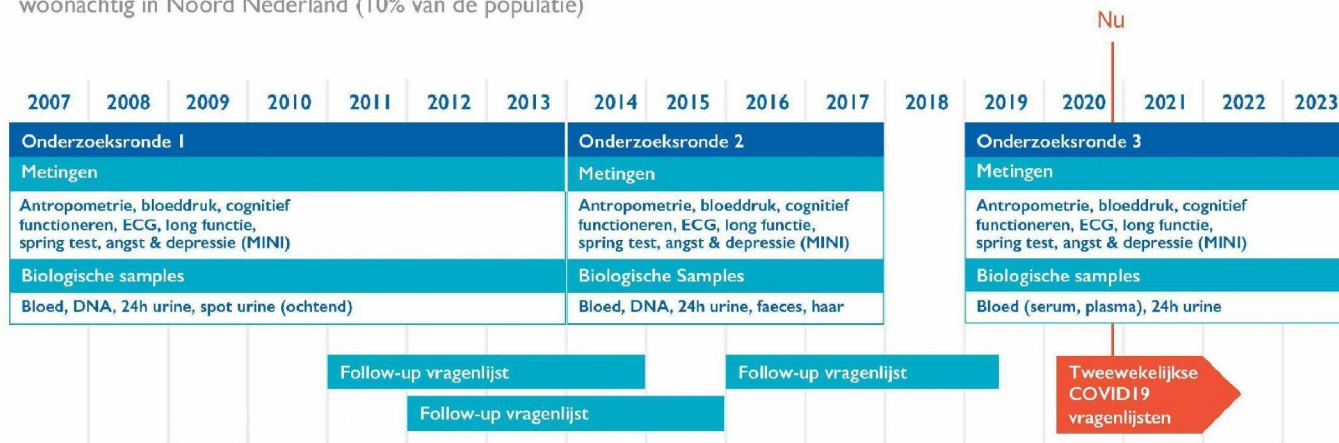
Diverse professionals zijn betrokken, nog geen definitieve afspraken, deels afhankelijk van te vaccineren doelgroepen.

ICT t.b.v. oproepen en registratie

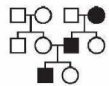
Basissysteem vordert (CIMS) gestaag. Er wordt gewerkt aan koppelingen met bestaande registratiesystemen van professionals.

lifelines

Prospectieve follow-up studie in 167,000 deelnemers, woonachtig in Noord Nederland (10% van de populatie)



Lifelines is uniek:
DNA genotype data beschikbaar van 50.000 Lifelines deelnemers



Drie generatie design (grootouders, ouders, kinderen)

	Totaal	Kinderen	18-64 jaar	50-60 jaar	65+ jaar
	167.000	12.000	98.000	45.000	12.000
Sex		42% man	58% vrouw		
Medicatie	Self-reported + koppeling met apothekers (IADB)				
Phenotype data	Uitgebreide follow-up over ziekte, welbevinden, werk, socioeconomische status, leefsituatie, leefstijl				
Representatief	7.000 deelnemers wonen buiten Noord Nederland, dienen als correctie voor geografische effecten				



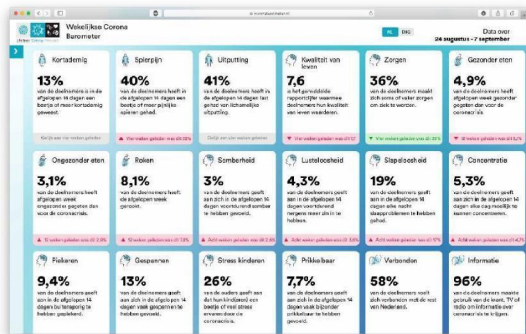
Lifelines Corona Research Project

Sinds maart: 15 vragenlijsten
 Gemiddelde response rate: 35.000 deelnemers

Gedetailleerde en herhaalde uitvraag naar leefstijl, gedrag, sentiment, welbevinden en gezondheid

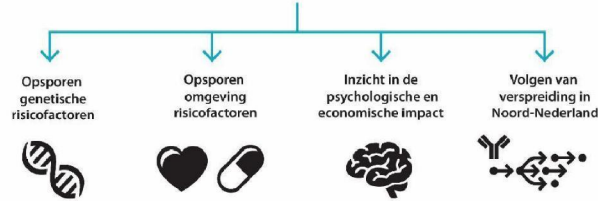
Voorlopige uitkomsten:

- Bijgedragen aan identificatie genetische risicofactoren die ernst van COVID19 infectie beïnvloeden
- CoronaBarometer.nl: Inzicht in psychologische en economische impact (o.a. kwetsbare groepen)



McIntyre MedRxiv 2020, <https://doi.org/10.1101/2020.06.19.20135426>

Onderzoek onder 135.000 volwassen Lifelines deelnemers met als doel:



Mogelijkheden serosurveillance:

Onderzoeksrunde 3 loopt door: komende 12 maanden worden 25,000 mensen gezien (serum & plasma verzameld).

- Groot cohort, ongeselecteerde populatie. 10 jaar follow-up gegevens beschikbaar (genetica, gedragsfactoren, type werk) Waarmee factoren kunnen worden geïdentificeerd die kunnen beschermen tegen ernstige symptomen
- Mogelijkheid om naar COVID19 transmissie binnen families te kijken (veel jonge gezinnen en deelnemende kinderen)
- Serosurveillance bij komst COVID19 vaccins en bestuderen bijwerkingen. 10 jaar follow-up gegevens beschikbaar om verklaring voor bijwerkingen te krijgen
- Mogelijkheid om T-cel respons te bepalen: extra biomaterialen kunnen worden verzameld

Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Verslag RVP-Regieteam

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl
KvK Utrecht 30276683

Vergaderdatum en -tijd	2 november 2020
Notulen	5.1.2e
Deelnemers	5.1.2e 5.1.2e (vervangt 5.1.2e), 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e
Afwezig	5.1.2e

T 030 5.1.2e
F 030 5.1.2e
info@rivm.nl

- Vorige week was er geen regieteam i.v.m. Vaccinatie-alliantie en ESPID
- In regio Noord werd de suggestie gedaan om een filmpje voor de website te maken over dat je veilig gevaccineerd kan worden in deze COVID-19-tijd. 5.1.2e gaat dit oppakken.
- Als er strengere maatregelen komen, moet duidelijk zijn dat de JGZ hier niet onder valt. Dan volgt een RVP Nieuws. Andere onderwerpen voor die RVP-nieuws: nieuw format vaccinatiekaart, tekst 5.1.2e over vaccinatiegraad onder COVID, lesmateriaal Boerhaave i.s.m. NIBI.
- Het RVP surveillancerapport is bijna gereed. De eerste gedachte om een webinar te organiseren blijkt toch (te) veel werk. Misschien koppelen aan RVP onderzoeker-dag (voorlopig gepland op 19 maart 2021); 5.1.2e gaat dit samen met 5.1.2e bekijken.
- Buiten verzoek
- Met de Gezondheidsraad zijn afspraken gemaakt over basisdocumenten/achtergronddocumenten: rota, menB, maximumleeftijd influenzavaccinatie, griep in relatie tot COVID-19 en natuurlijk evaluatie vaccinatieschema.
- Buiten verzoek
- Vanuit JGZ komt het signaal dat consultatiebureaus steeds drukker worden: naast de reguliere 0-4 onder covid-omstandigheden vinden er nu ook de maternale kinkhoestvaccinaties en de voormalige groepsvaccinaties plaats. Ook zijn JGZ-artsen/verpleegkundigen vaak niet meer welkom op scholen.
- VNG heeft een advies gevraagd over prioritering bij de JGZ als er weer een beroep op JGZ-personeel wordt gedaan door GGD'en. 5.1.2e wordt ook geïnterviewd. RVP staat niet ter discussie.
- 5.1.2e gaat een lijst met RIVM-domeinnamen nalopen om te zien welke gehandhaafd moeten worden en welke opgeheven kunnen worden.
- Volgende week is 5.1.2e afwezig.

- 5.1.2e vertrekt als 5.1.2e om deel te nemen aan het team dat COVID-19 vaccinatie gaat invoeren. In afwachting van opvolging komen RVP-activiteiten op een laag pitje. In regieteam zal steeds besproken worden wat door moet gaan (en hoe) en wat uitgesteld kan worden. 5.1.2e zal daarbij aanwezig blijven.

Overzicht komende activiteiten:

- Landelijk RVP Overleg: 24 november 2020.
- Vaccinatie-alliantie: 25 januari 2021
- RVP onderzoeker-dag (online): 19 maart 2021

Notulen van dit overleg zijn terug te vinden in [deze map](#):

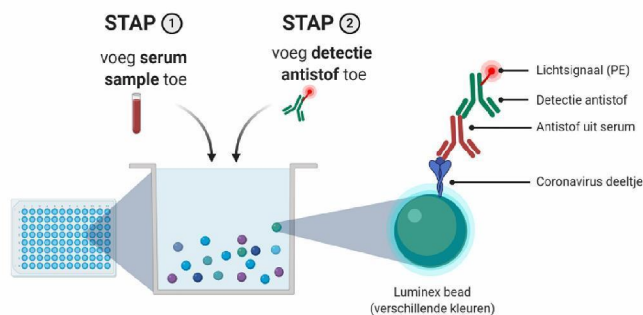
5.1.2h

Antistoffen tegen het nieuwe coronavirus SARS-CoV-2

Het meten van antistoffen tegen het nieuwe coronavirus, SARS-CoV-2 dat COVID-19 veroorzaakt is een belangrijke manier om te kunnen meten 1) wie geïnfecteerd is geweest en 2) te onderzoeken of mensen beschermd zijn tegen ziek worden door het virus. Op het RIVM zijn hiervoor tests ontwikkeld die grondig geëvalueerd zijn, zowel intern als door externen.

Hoe werkt een antistof test

Er zijn meerdere manieren waarop antistoffen gemeten kunnen worden. Op het RIVM worden hiervoor moderne technieken gebruikt die antistoffen tegen meerdere onderdelen van het virus tegelijkertijd kunnen meten. Bij de afdeling Immune Surveillance van het RIVM wordt dit gedaan door delen van het virus te koppelen aan bolletjes (beads) die een unieke kleurcode hebben (Figuur 1). Door die unieke kleurcode kunnen we zien om welk virusdeeltje het gaat. Verschillende beads met verschillende delen¹ van SARS-CoV-2 worden gemixt en daaraan wordt het test serum (onderdeel van bloed) waar de antistoffen inzitten toegevoegd. De antistoffen herkennen de virusdeeltjes en binden daardoor aan de beads. Vervolgens voegen we een label toe (detectie antistof) die aangeeft hoeveel antistoffen uit het test sample er aan de bead gebonden zijn. Omdat de beads een unieke kleurcode hebben kan bepaald worden hoeveel antistoffen er zijn tegen welk virusdeeltje. Deze procedure is gepubliceerd in het wetenschappelijk tijdschrift *Journal of Infectious Diseases* (den Hartog, Schepp et al. 2020).



Figuur 1. De werking van een antistof test met beads. Aan de assayplaat links worden in elk welletje (uitvergroting in het midden) verschillende beads met verschillende virusdeeltjes erop toegevoegd, vervolgens wordt dat geïncubeerd met het test sample en tenslotte met een antistof dat menselijke antistoffen herkent. Dit laatste detectieantistof heeft een kleurlabel wat ervoor zorgt dat er hoe meer antistoffen uit het test sample er aanwezig zijn op de bead hoe feller het kleur- of lichtsignaal (PE) wordt. De illustratie was gemaakt met behulp van BioRender.com

Wat kan de antistoffentest

Bij alle laboratoriumtest is het belangrijk te bepalen hoe goed die presteert. Daarom is gekeken naar hoe vaak de test kan voorspellen of iemand het coronavirus gezien heeft of niet. Een test wordt op 2 manieren geëvalueerd:

¹ Momenteel gebruiken we vooral Spike S1, RBD en Nucleoprotein,

- 1) een test kan een uitslag geven dat iemand geïnfecteerd is geweest, terwijl dat niet het geval is. Dan wordt er dus ten onrechte van iemand gezegd dat die geïnfecteerd is geweest. Er wordt bepaald hoe vaak er door de test correct een positieve uitslag wordt gegeven, ook wel de specificiteit van een genoemd.
- 2) Een test kan een negatieve uitslag geven (dus er zijn geen antistoffen gevonden) terwijl iemand wel geïnfecteerd is geweest, dus een vals negatieve uitslag. Hoe vaak een test kan detecteren dat een geïnfecteerde persoon antistoffen heeft wordt de gevoeligheid of sensitiviteit genoemd.

Onze test presteert erg goed met een gevoeligheid van rond de 95% en een specificiteit van ruim 99%. De antistof test wordt onder andere ingezet om in te schatten hoeveel mensen van de Nederlandse bevolking geïnfecteerd zijn geweest met SARS-CoV-2 in de Pienter-Corona studie. Omdat we in deze studie nauw samenwerking met de afdeling epidemiologie kunnen we in deze studie ook bekijken wat mogelijke risicofactoren voor infectie zijn. Met de huidige stand van de kennis kunnen we dus in de meeste gevallen aantonen of iemand besmet is geweest, mede dankzij de gevoeligheid van de test die in staat is ook hele lage hoeveelheden van antistoffen te meten.

Verschillen tussen mensen en wat betekent de aanwezigheid van antistoffen

De mate waarin mensen ziek worden door infectie met SARS-CoV-2 verschilt heel sterk. Ook de hoeveelheid antistoffen die mensen na infectie maken varieert sterk. Net als andere onderzoeken hebben laten zien, zien wij ook dat mensen met ernstige klachten bijna altijd veel antistoffen in hun bloed hebben. Mensen met milde klachten hebben meestal minder antistoffen. Soms kunnen we geen antistoffen vinden bij mensen die milde COVID-19 hebben gehad. Naast antistoffen zijn er andere vormen van afweer die kunnen helpen te beschermen tegen infectie.

We weten nog niet goed wat de aanwezigheid van antistoffen tegen SARS-CoV-2 betekent voor de bescherming tegen nieuwe infecties. Wel verwachten we dat de aanwezigheid van antistoffen en andere vormen van afweer ervoor zorgt dat een volgende infectie milder zal verlopen. Na een infectie neemt de hoeveelheid (concentratie) antistoffen de eerste weken sterk toe, waarna het deels weer afneemt om daarna redelijk stabiel te blijven en nog maar langzaam af te nemen. Het is dus normaal dat na een eerste meting in een tweede meting de concentratie anders is, zeker in de eerste weken na infectie (zie ook (den Hartog, van Binnendijk et al. 2020)). Vervolgstudies moeten uitwijzen hoelang antistoffen aanwezig blijven en hoe goed antistoffen beschermen tegen infectie

Referenties

den Hartog, G., et al. (2020). "SARS-CoV-2-specific antibody detection for sero-epidemiology: a multiplex analysis approach accounting for accurate seroprevalence." [The Journal of Infectious Diseases](#).

den Hartog, G., et al. (2020). "Immune-surveillance for vaccine-preventable diseases." [Expert Review of Vaccines](#).



Medicines & Healthcare products
Regulatory Agency



NATIONAL INSTITUTE FOR BIOLOGICAL STANDARDS AND CONTROL

NIBSC
Blanche Lane
South Mimms
Potters Bar
Herts
EN6 3QG

Tel: +44(0) 5.1.2e
Fax: +44(0) 5.1.2e
Email: 5.1.2e@nibsc.org
Website: www.nibsc.org

Sales Acknowledgement S314408 01 June 2020

RIVM - Nat. Inst. for Public Health & Environment

Invoice Address
Dept. Crediteuren pb.72
P O Box 1
Bilthoven, 3720 BA
Netherlands

Delivery To:
Center for Infectious
Disease Control
5.1.2e
RIVM - Cib - IIV
Antonie van
Leeuwenhoeklaan 9
Bilthoven, 3721 MA
Netherlands

Ac/No Ref: X0656
Contact: 5.1.2e
Tel: 0031 5.1.2e
Fax: 0031 5.1.2e
Your Reference: RIVM2222IIV

NOTES:

Product Code	Description	Qty	Unit	Unit Price
20/130	Research Reagent for anti-SARS-CoV-2 Ab	1	Each	5.1.1c
20/118	COVID-19 Convalescent Plasma Panel, Human	1	Each	5.1.1c
COURIERDG	Delivery - Courier	1	Each	

Our standard Terms and Conditions apply. Unless explicitly agreed otherwise, all shipments are sent as DAP. Please allow up to 10 working days for delivery to be completed.

If you have ordered CE marked products we must advise you that not all IFU's are available in all European languages and where this is the case, a copy in English will be dispatched. Your automatic acceptance of this point is assumed unless you contact us to the contrary.

Returns Policy:

Any claims for incorrect or damaged orders must be reported to NIBSC by email (5.1.2e@nibsc.org) within 7 days of receipt. Claims made after this period will not be accepted.

Registered Address:
10 South Colonnade, Canary Wharf, London E14 9PU
Tax Registered No: GB 888 849 7 26 LORI 888 849 726 000
Registered in: United Kingdom

Hoi 5.1.2e

Dank voor de uitleg. We gaan ze in plannen, maar, zoals gezegd, onze capaciteit is nu beperkt dus het is niet meteen klaar. Gelukkig is het geen patiënten diagnostiek. 5.1.2e neemt na haar vakantie weer contact met je op over dit project. Fijn dat 5.1.2e ze al mee kon nemen.

Groet 5.1.2e

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

Verzonden: vrijdag 24 juli 2020 09:47

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@sanquin.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: RE: Resultaten Neutralisatie

Beste 5.1.2e

Dank voor de respons. Dit gaat om een aantal projecten die al loopt vanaf het begin van de SARS-CoV-2 uitbraak. Sanquin gebruikt plasma van convalescente donors voor een klinische trial en is gestart met productie van een immunoglobuline preparaat voor preventie en behandeling. 5.1.2e en 5.1.2e hebben bijgedragen met neutralisatie experimenten bij donors, zowel voor selectie van plasma als voor reserach. Ook is neutralisatie uitgevoerd bij donors die gevonden zijn in onze seroprevalentie studies 5.1.2e en 5.1.2e zijn co-auteur van het betreffende manuscript). Er is ook samengewerkt bij validatie van testen inclusief door 5.1.2e ontwikkelde antistoftesten. Het project waarvoor we nu graag plasma's willen laten neutraliseren is een project van 5.1.2e, waarbij de serologische respons bij van COVID19 genezen donors gevolgd wordt in de tijd. Details over de financiering ken ik eerlijk gezegd niet, maar uiteraard zullen rekeningen betaald worden.

5.1.2e was gisteren bij ons voor het ophalen van 2x1000 met de Wantai test geteste plasmamonsters die we op jullie verzoek hebben verzameld. Deze zijn getest in het kader van de aanvulling van het Pienter onderzoek (onze wekelijkse meting van 2000 monsters met de Wantai test) en kunnen dienen voor het 'ijken' van de MIA test en zouden ook in de de micro-arrays getest gaan worden. Deze plasma's zijn dus een gift van ons als bijdrage aan jullie projecten. 5.1.2e heeft meteen de monsters voor neutralisatie meegenomen, in de hoop dat deze uitgevoerd kunnen worden.

Wat betreft de prioriteit: zeker in de vakantieperiode hebben we er uiteraard begrip voor dat dit even kan duren. Het is geen patiëntendiagnostiek en heeft niet de hoogste prioriteit. (Maar uiteraard wordt hard gewerkt aan het manuscript en hopen we dit op redelijke termijn te kunnen submitten).

Mocht je nog meer informatie nodig hebben dan hoor ik het graag.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

From: [REDACTED] [REDACTED] <[REDACTED]@rivm.nl>
Sent: 22 July 2020 16:35
To: [REDACTED] <[REDACTED]@sanquin.nl>
Cc: [REDACTED] <[REDACTED]@rivm.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@rivm.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@rivm.nl>

Subject: RE: Resultaten Neutralisatie

Beste [REDACTED]
Omdat velen op vakantie zijn reageer ik [REDACTED] even op je verzoek. Het is ons niet geheel duidelijk over welk project dit gaat. Er zijn afspraken over VNT's voor andere projecten, maar ik heb de indruk dat je nu ergens anders op doelt. Graag dus een toelichting op je verzoek, in welk kader dit past, wanneer jullie eea nodig hebben en hoe de financiering is geregeld. Met name de planning is voor ons op dit moment belangrijk omdat er op dit moment zeer veel mensen op vakantie zijn maar het werk nog wel doorloopt. Ik hoor graag van je.

Met vriendelijke groet,

[REDACTED]
[REDACTED] Emerging en Endemische Virussen (EEV)

Mobiel: 06- [REDACTED]
Tel: 030 [REDACTED]
[REDACTED] <[REDACTED]@rivm.nl>

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)
Centrum Infectieziekteonderzoek, Diagnostiek en Laboratorium Surveillance (IDS)
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA | Bilthoven
Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven

From: [REDACTED] <[REDACTED]@sanquin.nl>
Sent: woensdag 22 juli 2020 11:30
To: [REDACTED] <[REDACTED]@rivm.nl>
Cc: [REDACTED] <[REDACTED]@rivm.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@rivm.nl>

Subject: RE: Resultaten Neutralisatie

Beste [REDACTED]

Omdat [REDACTED] en [REDACTED] genieten van een wel zeer verdiende vakantie zou ik graag onderstaande vraag aan jou stellen. Mocht je niet de juiste persoon zijn voor deze vraag dan hoor ik uiteraard graag bij wie ik moet zijn.

We zouden jullie graag verzoeken om in 150 monsters SARS-CoV-2 neutraliserende antistoffen te meten. Zou dat binnenkort een keer kunnen? Het is voor een project van [REDACTED] waarin convalescente plasma donors in de tijd gevolgd worden. Omdat we uitsluitend van heparine plasma's gebruik kunnen maken zou van ieder eerste monster neutralisatie gemeten kunnen worden.

We moeten de ampullen nog gaan uitvullen. Als het voor jullie handig is zou dat in een microtiterplaat kunnen. Is dat efficiënter bij het inzetten van de verdunningen of werken jullie liever met de eppen zoals we tot nu toe hebben opgestuurd?

Vriendelijke groet,

5.1.2e

From: 5.1.2e [5.1.2e@rivm.nl]
Sent: 10 June 2020 12:37
To: 5.1.2e <5.1.2e@sanquin.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: Resultaten Neutralisatie

Hallo 5.1.2e

In de bijlagen de resultaten van de zending van 28 mei en van het opgestuurde panel van 3 juni. De resultaten van convalescente donors volgen later. Wanneer denkt u de volgende zending op te sturen?

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@sanquin.nl>
Sent: woensdag 3 juni 2020 13:44
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@sanquin.nl>
Subject: RE: Antw: Neutralisatie

Beste collega's,

De zending is onderweg, ik hoop dat deze voor 4 uur aankomt. In bijgaand bestand staat de inhoud van het pakket beschreven. Het gaat om 40 monsters die positief waren in onze tweede grote meetserie. (T2-352 zat bij de herhaling onder de cutoff en kan beter overgeslagen). Hiervan heeft een deel een T2 nummer en een deel een 'VA' nummer; de VA nummers zijn van donors die ook in de eerste grote meetserie zaten.

Dan zijn er vijf heparine plasma's toegevoegd, waarvan drie met gematcht serum monster. Dit om te checken dat er in de toekomst zonder problemen heparine monsters gebruikt kunnen worden.

Dan zijn er vier afgekeurde plasma eenheden van convalescente donors waarvan we een grotere hoeveelheid plasma hebben (al is de afkeur meestal omdat er een probleem bij de afname was, dus beperkt volume).

En tot slot nog 100 donaties van convalescente donors. Deze hebben wat ons betreft het minste haast.

Alvast veel dank voor alle moeite!

5.1.2e en 5.1.2e : tot zometeen.

Vriendelijke groet,

5.1.2e

From: 5.1.2e [5.1.2e@rivm.nl]

Sent: 29 May 2020 16:52

To: 5.1.2e <5.1.2e@sanquin.nl>

Subject: RE: Antw: Neutralisatie

Hallo 5.1.2e

De samples die gister zijn binnen gekomen, hopen we volgende week te testen. Als u volgende week rond de 100 samples instuurt, gaan wij hiermee ook aan de slag. Ik heb dit woensdag graag voor 16:00 uur binnen. Voor wat betreft het panel is 30 stuks prima.

Wilt u laten weten wanneer welke samples opgestuurd worden?

Alvast bedankt!

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@sanquin.nl>

Sent: donderdag 28 mei 2020 20:15

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: RE: Antw: Neutralisatie

Beste 5.1.2e

Het gaat gedeeltelijk om donaties die nog gedaan moeten worden dus we weten het nog niet exact maar ik verwacht zeker 400 monsters (de monsters die jullie vandaag ontvingen meegerekend). Als een deel daarvan op korte termijn getest kan worden is dan al heel mooi. Daarnaast zou ik graag een panel versturen van donors die gemiddeld vermoedelijk (veel) minder symptomen hadden. De vraag daarbij is vooral of het percentage met neutraliserende antistoffen inmiddels hoger is dan bij de vorige zending. Het is ook aan jullie om aan te geven wat daar mogelijk is, maar ik dacht aan een panel van rond de 30 stuks.

We kunnen in ieder geval zorgen dat er woensdag een zending de deur uit gaat met de convalescente donaties. Hoe laat zou die uiterlijk bij jullie binnen moeten zijn?

Vriendelijke groet,

5.1.2e

From: 5.1.2e [5.1.2e@rivm.nl]

Sent: 28 May 2020 14:09

To: 5.1.2e <5.1.2e@sanquin.nl>

Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: RE: Antw: Neutralisatie

Beste 5.1.2e

5.1.2e stuurde mij de onderstaande mail door en daaruit begrijp ik dat er naast de zending van vandaag, meer samples opgestuurd zullen worden. Graag ontvang ik een indicatie om hoeveel samples dit uiteindelijk gaat en hoeveel samples volgende week al opgestuurd kunnen worden. Met deze informatie kan ik een planning maken en aan u aangeven hoeveel samples er in een week getest kunnen worden. Als de samples van volgende week op woensdag, 3-6-2020, binnen zijn, kunnen deze gelijk volgende week (gedeeltelijk) ingezet worden. Dit is natuurlijk afhankelijk van het aantal samples.

Ik hoor graag van u.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

IDS (centrum Infectieziekteonderzoek, Diagnostiek en laboratorium Surveillance)
RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding en Vaccins
Postbus 1
3720 BA BILTHOVEN
030 - 5.1.2e
5.1.2e @rivm.nl
www.rivm.nl

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: donderdag 28 mei 2020 13:22
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: FW: Antw: Neutralisatie

From: 5.1.2e <5.1.2e@sanquin.nl>
Sent: donderdag 28 mei 2020 12:00
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@sanquin.nl>
Subject: RE: Antw: Neutralisatie

Beste 5.1.2e en 5.1.2e

De monsters zijn onderweg. Omdat er een spoed transport was konden we de donaties van gisteren niet toevoegen, die gaan we vandaag aliquotteren. (We hebben het geluk dat we kunnen meeliften met transporten van hier naar ziekenhuizen maar moeten ons aanpassen aan de tijden.)

De lijst met monsters en Wantai waardes staat hieronder. Er zijn vier monsters die negatief zijn in de antistoftest, waarvan twee geen enkele reactiviteit tonen (CD0570-4907 en CD0532-2048). Hier lijkt reden voor twijfel aan de diagnose en misschien is het beter om deze over te slaan.

Vandaag kwamen er maar liefst 112 'COVID' donaties binnen (een record) en ook vandaag en morgen wordt bij 'COVID' donors een extra stolbuis afgenomen.

Naast een panel van deze donors willen we ook graag een 'representatief' panel van donors die we in onze eigen studie gevonden hebben laten testen. We zijn nog bezig met de metingen aan de 7000 donors van half mei, en hopen dat het percentage donors met neutraliserende antistoffen omhoog is gegaan. Wat zou voor jullie een goed aantal zijn om volgende week op te sturen?

Succes met de metingen weer, en nogmaals veel dank dat jullie dit willen doen.

Vriendelijke groet,

5.1.2e

Sample	Wantai total	Wantai IgM
5.1.1c		

From: [redacted] <[redacted]@sanguin.nl>
Sent: woensdag 27 mei 2020 13:27
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: Antw: Neutralisatie

Is goed. Dat wordt dan waarschijnlijk aan het begin van de middag, dan kan een deel van de donaties van vandaag er al bij.
Op dit moment hebben we nog geen meetwaarden, maar die volgen dan later deze week.

Vriendelijke groet

[redacted]

From: [redacted] ([redacted]@rivm.nl)
Sent: 27 May 2020 13:26
To: [redacted] <[redacted]@sanguin.nl>
Subject: RE: Antw: Neutralisatie

Hoi [redacted]

Te snel, stuur morgen maar vast een deel op dan kunnen we een deel alvast voorbereiden voor volgende week.

Groet,

[redacted]

From: [redacted] <[redacted]@sanguin.nl>
Sent: woensdag 27 mei 2020 12:58
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: Antw: Neutralisatie

Beste [redacted]

De monsters komen in de loop van deze week iedere dag binnen, het plan was om ze begin volgende week te versturen. Als het voor jullie beter uitkomt zouden we bv morgen een eerste zending kunnen doen. We zijn vandaag bezig met het invullen van de eerste monsters. Dat waren er ongeveer 70. Het aantal donaties per dag is toegenomen.

Vriendelijke groet,

[redacted]

From: [redacted] ([redacted]@rivm.nl)
Sent: 27 May 2020 12:46
To: [redacted] <[redacted]@sanguin.nl>
Subject: RE: Antw: Neutralisatie

Hoi [redacted]

Ik begrijp dat het niet is gelukt om de sera gisteren te versturen, stuur je ze vandaag?

[redacted]

From: [REDACTED] <[REDACTED]@sanguin.nl>
Sent: maandag 25 mei 2020 09:28
To: [REDACTED] <[REDACTED]@rivm.nl>
Subject: RE: Antw: Neutralisatie

Beste [REDACTED]

Ik noemde het uit gewoonte plasma, maar het gaat inderdaad om serum (de ellende van de eerste grote meetserie vergeten we niet snel). We zullen een wat ruimere hoeveelheid dan de 100 µl opsturen, maar niet de 400 omdat we dan zelf krap komen te zitten.

Vriendelijke groet,

[REDACTED]

From: [REDACTED] ([REDACTED]@rivm.nl)
Sent: 25 May 2020 07:56
To: [REDACTED] <[REDACTED]@sanguin.nl>
Subject: RE: Antw: Neutralisatie

Beste [REDACTED]

Ik neem aan dat het niet gaat om EDTA plasma omdat die toxisch is in de neutralisatie. We hebben minimaal 100 µl sample nodig voor de VNT.

[REDACTED]

From: [REDACTED] <[REDACTED]@sanguin.nl>
Sent: zaterdag 23 mei 2020 06:02
To: [REDACTED] <[REDACTED]@rivm.nl>
Subject: RE: Antw: Neutralisatie

Perfect. Ik verwacht het dan volgende week dinsdag te versturen.
Het blijkt dat we toch wat minder materiaal krijgen dan we zouden willen. Wat is voor jullie een redelijke minimum hoeveelheid plasma?

Vriendelijke groet,

[REDACTED]

From: [REDACTED] ([REDACTED]@rivm.nl)
Sent: 22 May 2020 19:13
To: [REDACTED] <[REDACTED]@sanguin.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@rivm.nl>
Cc: [REDACTED] <[REDACTED]@sanguin.nl>
Subject: Antw: Neutralisatie

Laat maar komen dan kunnen we het inplannen.

[REDACTED]

Van: "[REDACTED]" <[REDACTED]@sanguin.nl>
Verzonden op: vrijdag 22 mei 2020 15:44
Aan: [REDACTED] <[REDACTED]@rivm.nl>, [REDACTED]

<[redacted] 5.1.2e [redacted]@rivm.nl>
CC: "[redacted] 5.1.2e" <[redacted] 5.1.2e [redacted]@sanquin.nl>

Onderwerp: Neutralisatie

Beste [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e

Zoals onlangs afgesproken maken we graag gebruik van jullie genereuze aanbod om een groot aantal monsters te neutraliseren.

De komende week gaat er bij de convalescent plasma donors weer een extra afname plaats die we graag zouden opsturen voor neutralisatie. Het is even afwachten om hoeveel monsters het gaat, maar vermoedelijk dezelfde orde van grootte als de vorige keer (>100 stuks). Daarnaast zouden we graag een steekproef van de op dit moment lopende meting onder reguliere donors willen laten neutraliseren (± 30), om de titers met die van de convalescente donoren te kunnen vergelijken.

Zou het jullie uitkomen als dit in de eerste week van juni verstuurd wordt?

Vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2a



ACADEMISCH ZIEKENHUIS PARAMARIBO

Afd. Mycobacteriologie (CL)

Flustraart 1

Paramaribo

Suriname

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

FAN REPLACEMENT AND VALIDATION OF AN ESCO BSC, PARAMARIBO, SURINAME

Quotation ID : ID 202584/PE

Date : Sep 29, 2020



GENERAL

Dear 5.1.2e

We herewith have the pleasure in sending you our quotation for decontamination and repair of two microbiological safety cabinets (BSC) type RA2-4H2 (ESCO) in Paramaribo, Suriname. This quote is based on the assumption that the manual (LA2_G2 User_Service Manual Version 5) you have send us, covers the BSC model mentioned in your first email send to us.

SCOPE

5.1.1c

Unit:

Model	SN	Location
RA2-4H2	Unkown	Microbiology
RA2-4H2	Unkown	Microbiology

Schedule:

Because of the decontamination, we strongly advise to have this job done starting on a Friday evening.

Proposed schedule:

- Friday afternoon starting the decon procedure of the first BSC
- Saturday afternoon starting the decon procedure of the second BSC
- Sunday start with the repair of both units
- Monday to finish all

At the moment nothing is scheduled yet, this will be done after order and:

- In consultation with you
- Depending on the availability of the undersigned
- Depending on any travel restrictions
 - o At the moment IATA shows that airports in Suriname are only open for medical and repatriation flights (until Sep 30, 2020, status after that is not yet known).
 - o At the moment Ministry of foreign affairs in The Netherlands require a 10 days quarantine coming from Suriname.

Depending on any travel restrictions (current and/or future) we might require a written statement from your side that travelling is essential. As far as we understood you need the units for COVID related research, this statement should help to allow me to travel to your site. Once the job is scheduled and booked, travel restrictions may change and may require additional measures.



OUR PRICE:

Option 1

Labor, 5 days	5.1.1c	each	€	
Labor, Personal discount, 2 days,	5.1.1c	each	€	
Travel expenses			€	5.1.1c
Total			€	

* Will be charged based on actual cost. If prices at the time of booking / ordering are higher than shown, we will contact you before we book anything.
 Note: If I am able to combine this job with another one, travel expenses will be split.

PRICE CONDITIONS:

Valid until three months after quotation date
 Prices in EUR, excl. 21% VAT
 Including traveling expenses, transport-, insurance-, visa- and labour costs
 Spare parts or replacement materials are not included
 Invoice will be send after completion of the work.

We trust this to have been of service and look forward to receiving your response.

With kind regards,
 Clean Air by Baker

5.1.2e
 NSF accredited Class II Biosafety Cabinet Field Certifier
 International Service
 Technology Expert

Actiepuntenlijst conference call Zorg voor de Jeugd in tijden van corona

Versie 29 oktober 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:	Rijk:	5.1.2e	5.1.2e
	VNG:	5.1.2e	5.1.2e
	Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd:	5.1.2e	5.1.2e
	5.1.2e (VGN),	5.1.2e	5.1.2e (GGZNL)
	Beroepsgroepen:	5.1.2e (medische beroepen),	5.1.2e (andere beroepen)
	Clientenorganisaties:	5.1.2e (Ieder(in)),	5.1.2e (MIND)
	NJI:	5.1.2e	5.1.2e
	Programmasecretariaat Zorg voor de Jeugd:	5.1.2e	5.1.2e
	Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd:	5.1.2e	
	Onderwijsorganisaties:	5.1.2e	
	5.1.2e		
	Associatie Wijkteams:	5.1.2e	
	AKJ:	5.1.2e	
	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd:	5.1.2e	
	Generation Youthcare:	5.1.2e	
	NJR/Coalitie-Y:	5.1.2e	
	Agendaleden (altijd welkom!):	5.1.2e	Landelijk Netwerk
	Veilig Thuis)	5.1.2e (GHNT),	5.1.2e (Kindertelefoon), 5.1.2e
	5.1.2e (Sociaal Werk Nederland),	5.1.2e	directie
	communicatie VWS)		
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"> - <u>verzoek BGZ</u>: 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? BGZJ snapt het uitgangspunt dat zorg zoveel mogelijk door moet lopen, maar wil helderheid over financiële afspraken als er toch een regionale of landelijke lockdown komt. Hierover volgt nog overleg met BGZJ. - <i>Generaal pardon mbt accountantscontrole</i> op rechtmatigheid van betalen voor zorg die feitelijk niet geleverd is? - <i>Lopende inkooptrajecten</i>: OZJ bemiddelt zo nodig. 	<p>VNG: 5.1.2e</p> <p>VWS: 5.1.2e</p> <p>5.1.2e</p>
2. Continuïteit van zorg en ondersteuning	<p>Afspraken mbt signalen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maak per signaal concreet of het gaat om een probleem in de uitvoering of om een probleem in beleid (geen/onduidelijk/verkeerd beleid)? - Probleem in de uitvoering en/of acute kwestie rond continuïteit van zorg voor jeugdigen en gezinnen → melden bij OZJ met concreet welke gemeente/aanbieder het betreft. - Probleem in beleid → bespreken in deze call, liefst met voorstel voor verbetering. 	
2.	<p>a. 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 vertrouwenswerk weer (deels) vanaf locatie uit; niet alles kan op afstand, contact 	AKJ ism JZ NL

	<p>met/zicht op de jeugdigen werd minder. @JZ NL bespreekt met achterban dat vertrouwenspersonen jongeren moeten kunnen blijven bezoeken.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Jeugdgezondheidszorg</i>: IGJ signaleert dat IGZ-medewerkers worden ingezet voor GGD-werkzaamheden, waardoor ze niet alle werkzaamheden uitvoeren van het preventieve (medische) onderzoek. Risico: medewerkers signaleren minder en hebben minder tijd voor het begeleiden van risicogezinnen. - <i>Inzet van medewerkers bij quarantaine</i>: Organisaties kunnen, in overleg met bedrijfsarts of GGD, een uitzondering maken op de quarantaine als dat nodig is om de continuïteit van zorg te waarborgen. Daartoe moeten instellingen criteria hebben waarmee uitzonderingen te verdedigen zijn. We bespreken een volgende keer per branche/beroepsgroep hoe gaat het in de uitvoering, waar men tegenaan loopt en of we nog iets centraals moeten doen. - <i>Thuis blijven én hulp blijven vragen</i>: uitwerken wat het veld kan doen opdat jongeren (en ouders) om hulp blijven vragen, ook als ze thuis moeten blijven. Er moet een campagne komen met een simpele hashtag. Beroepsgroepen en NJi gaan kijken hoe jongeren goed te kunnen helpen en bereiken. - <i>Onrust en strijdigheid voorschriften</i>: vraagstuk van onrust door strijdigheid van voorschriften met beroepsgroepen oppakken, waarbij zo nodig voorstellen worden gedaan om voorschriften te uniformeren. BGZJ heeft een uitvraag gedaan. 	<p>Branches en BV's</p> <p>MIND, BV's, NJi e.a.</p> <p>Branches</p>
a.	<p>b. <u>Jeugdbescherming en jeugdreclassering</u>: Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spanningen tussen G's en wijkteams, omdat wijkteams veel extra vragen krijgen en die neerleggen die bij G's (terwijl die vinden dat wijkteams dit zelf kunnen doen). 	
c.	<p>d. <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
e.	<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).</p> <p>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. VWS en Per Saldo leggen signalen over Pgb neer bij programmadirectie Pgb (bespreken op brede Pgb-tafel is wenselijk, want geldt niet alleen voor jeugd). 	<p>BV's: 5.1.2e en 5.1.2e</p> <p>VWS/Per Saldo</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 	

	<p>geen adequate behandeling is. BGZJ pakt dit op.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Inzicht in aantallen jeugdigen met covid-19?</i> Kinderartsen zijn initiatief gestart, Arne kijkt of we daar op kunnen aansluiten. <p>g. <i>Kinderen met ouders met corona:</i> Waar kunnen ze terecht als ze niet meer thuis kunnen wonen en met spoed ergens geplaatst moeten worden? Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Kwetsbare gezinnen:</i> OZJ doordenkt met BGZJ, AW en leder(in) handelingsperspectieven voor als netwerk niet beschikbaar is, o.a.: stroomschema met stappen die je kunt zetten, hulplijn die ouders en professionals kan vertellen wat je kan doen, deze kinderen testen, voorzieningen ter overbrugging van de testperiode, plekken creëren ('kinderhotels'). 	<p>BGZJ</p> <p>BV's: 5.1.2e</p> <p>OZJ ism AW, BGZJ, leder(in)</p>
4. Noodopvang	<p><u>Gemeenten voeren regie op noodopvang ism school / kinderopvang:</u></p> <p>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> Noodzaak noodopvang actief volgen.</p>	<p>VNG ism lokale partijen</p> <p>VNG/alleen</p>
5. Dagbesteding	<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> als VG-instellingen de dagbesteding onnodig dicht houden geeft leder(in) namen instellingen door aan VGN, die legt contact met desbetr. bestuurders voor andere oplossingen.</p>	<p>OZJ: 5.1.2e</p> <p>VNG: 5.1.2e</p> <p>VGN: 5.1.2e</p> <p>leder(in): 5.1.2e</p> <p>VGN: 5.1.2e</p>
6. School en kinderopvang	<p>Aandachtpunten:</p> <p>a. <i>Gezinsleden met verhoogd gezondheidsrisico:</i> 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. Lijn is vooralsnog: maatwerk en geen strikte handhaving van leerplicht, wel in gesprek met ouders ism andere hulpverleners; hiervoor is handreiking ontwikkeld.</p> <p>b. <i>(voortgezet) speciaal onderwijs:</i> Er is een protocol voor SO en een protocol voor VSO. Leerlingenvervoer blijft een aandachtspunt; het is bij vervoerders niet duidelijk wat er moet met kinderen die mondkapjes niet verdragen. VO-raad spreekt met KOM en koppelt terug op 15 oktober.</p> <p>c. <i>Thuisonderwijs:</i> nav signalen van ouderorganisaties dat kinderen die besmet zijn geen thuisonderwijs krijgen, ism Ingrado inventariseren hoe groot het probleem is en in gesprek met scholen.</p> <p>d. <i>Aandacht voor mentale gezondheid:</i> PO/VO-Raad herhalen oproep aan scholen om aandacht te besteden aan mentale gezondheid.</p> <p>e. <i>MBO en HO:</i> OCW: koppelt 5.1.2e (leder(in), 5.1.2e (Sociaal Werk NL), 5.1.2e (Generation Youtcare) en 5.1.2e (NJR) aan mensen van MBO en HO voor een gesprek over de signalen dat het mentale welbevinden van studenten onder druk staat. Als input voor o.a. de TK-brief over</p>	<p>VO-raad</p> <p>PO-Raad</p> <p>Raden</p> <p>OCW</p>

	continuïteit van MBO/HO en studentenwelzijn. Ieder(in) deelt hiertoe de resultaten van panelonderzoek met OCW.	Ieder(in)
7. Bezoek-regelingen	Zie Nji-afwegingskader voor professionals en de VGN handreiking bezoek gehandicaptenzorg . Aandachtspunten: a. <i>Monitoring</i> : hoe volgen we of Jeugd < 23 inderdaad bezoek krijgt? b. <i>Ongewenste praktijken uitbannen</i> (onnodige PBM / schermen / regels / repressie): VGN, GGZ NL, JZ NL horen graag signalen welke instellingen 'krampachtig' vasthouden aan controle en spreken leden zo nodig aan. VNG, GGZ NL, JZ NL en Nji horen ook graag welke mooie voorbeelden er zijn, ter bredere verspreiding.	Allen ism BGZI, Nji
8. Persoonlijke beschermingsmiddelen en testprotocol	a. <i>Beschermingsmiddelen</i> : Aandachtspunten: - <i>Zorgverleners/mantelzorgers thuis</i> : voor sommige jeugdigen met chronische aandoening en hoog gezondheidsrisico is thuis beschermingsmateriaal nodig voor medische handelingen. - <i>Richtlijn Jeugd</i> : Om jeugdprofessionals beter op het netvlies te krijgen bij het inkoop- en toedielingsproces is een specifieke richtlijn voor jeugd gemaakt. Ook in onderwijs is discussie over gebruik PBM; stuurgroep vindt dat uitgangspunten in zorg en onderwijs gelijk moeten zijn. VO-Raad 5.1.2e en Nji 5.1.2e wisselen bestaande protocollen uit om te checken; bij verschil agenderen we dit in de stuurgroep. - <i>Preventief gebruik chirurgische mondneusmaskers</i> om hulp bij angst of fysieke kwetsbaarheid van kinderen, ouders of andere huisgenoten toch mogelijk te maken: OMT heeft advies uitgebracht en Nji heeft dit vertaald naar een afwegingskader.	VO-Raad, Nji
	b. <i>Testprotocol</i> : Aandachtspunten: - <i>Toegankelijkheid/bereikbaarheid van testlocaties</i> - <i>Voorrang voor medewerkers in onderwijs, Wmo en Jeugdwet</i> : Op Rijksoverheid.nl is verhelderd wanneer medewerkers onder JW en WMO zich met voorrang kunnen laten testen. GGD's die dit testbeleid nog niet volgen, graag melden bij VWS, dat deze ze kan instrueren dat dit wel moet gebeuren. - <i>Sneltesten</i> : helderheid hoe deze ingezet gaan worden. PO-raad, VO-raad, Kinderopvang, Vellig Thuis en BGZI pleitten gezamenlijk voor voorrang op gebruik sneltesten voor hun professionals. BGZI pleit ook voor sneltesten bij bewoners in gesloten jeugdzorg om onnodige beperkingen op leefgroepen te voorkomen.	
	c. <i>Toekomstige vaccinatie</i> : Aandachtspunten: - Begin november adviseert de Gezondheidsraad over prioritering en explicitering van de doelgroepen voor de COVID-19 vaccinatie. Zorgpersoneel krijgt voorrang; van belang is dat helder is dat jeugdhulpprofessionals daar ook onder vallen.	VWS
9. Communicatie	a. <i>Met jeugdigen, ouders, professionals en gemeenten</i> : www.nji.nl/coronavirus is dé centrale pagina die jeugdigen, ouders en professionals over corona informeert. Aandachtspunten: - <i>Informatie en goede voorbeelden</i> delen met Nji om deze voor een breder publiek te ontsluiten. - <i>Onduidelijkheden</i> : stel je vragen aan aan het Nji. Nji (met hulp van VWS) zal dit tot Q&A's verwerken en op de website zetten. - <i>Toegankelijkheid</i> voor specifieke groepen cliënten (bijv LVB). - 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	Nji allen Nji ism allen

	<p>zijn voor landelijke pers (suggesties zijn welkom!).</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Verskil tussen feitelijk en gepercipieerd risico: behoefte aan geruststellende informatie van objectieve deskundigen.</i> - <i>Communicatie met jongeren: de toon moet niet beschuldigend of bestraffend zijn, maar begripvol en handelingsperspectief bieden. Jongeren en Nji denken in communicatiegroep van crisisorganisatie en AZ mee over twee communicatielijnen: 1) hoe kunnen we bevorderen dat jongeren zich aan de regels houden? 2) hoe geven we handelingsperspectief: wat kan er wel? PS agendeert regelmatige update rond communicatie.</i> - <i>SWN en communicatie VWS/AZ: hebben contact met elkaar over de mogelijkheden om de kanalen van SWN te benutten voor communicatie met jongerenwerkers en – via hen – de groep ongeorganiseerde risicojongeren.</i> - <i>Concrete behoeften aan middelen/voorlichtingsmaterialen ter ondersteuning van gesprekken met jongeren door bijvoorbeeld scholen of jongerenwerkers doorgeven aan communicatie VWS/AZ.</i> 	<p>GY, NJR, NJI</p> <p>PS</p> <p>SWN en com VWS/AZ</p> <p>allen</p>
a.	<p>a. <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>
b.	<p>b. <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 (sfp 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>Overlast door jongeren op straat en in huis:</i> Vanuit de nieuwe kabinetsmaatregelen is meer ruimte om via lokale verordeningen overlast aan te pakken. <p>b. <u>Op- en afschaling intelligente lockdown: Position paper met gezamenlijke uitgangspunten voor de 'exitstrategie'</u> is gepubliceerd. Daarnaast is er een <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 (zie overzicht voorbereiding 2^e golf). Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nieuwe beleidskaders kabinet/RIVM:</i> Het Nji vertaalt deze naar handelingskaders voor jeugd. Alles is geüpdatet; suggesties om goed onder de aandacht te brengen: webinar, Q&A sessie, posters net als bij GGZ. Nieuwe maatregelen leveren nieuwe vragen op; Nji inventariseert deze en vertaalt ze deze naar webteksten (in de geest van de bedoeling en gelet op de uitzonderingspositie voor 18- en zorg). Bij twijfel legt het Nji de beantwoording aan RIVM en/of (enkelen van) deze groep voor. We gaan een routekaart maken voor locaties jeugdhulpaanbieders (geïnspireerd op overzicht Moveoo). 	<p>JenV</p> <p>NJI</p> <p>NJI, VWS ism BGZJ</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Sport en spel/sociaal werk</i>: door sportverenigingen of professionals georganiseerd en begeleid sporten en bewegen is toegestaan. Van belang dat we sociaal werk/hulp dichtbij in stand houden. BV Jong, BPSW en Sociaal Werk NL zijn hier mee bezig; Sociaal Werk NL is uitgenodigd om dit thema in de stuurgroep te komen bespreken. - <i>Oproep/advies aan 'beslissers'</i> die jeugd niet primair op hun netvlies hebben (o.a. directeuren publieke gezondheid veiligheidsregio's en COVID-directies) om aandacht te besteden aan perspectief kinderen, jongeren en jongvolwassenen: reacties voor brief uiterlijk 9/10 naar NJi (en VWS). 	Nji en allen
	c. Signaal MIND : verbaasd/zorgen over discrepantie tussen volwassenenzorg (die lijkt achter te blijven) en wat wij doen voor jeugd. Is vooral zorgelijk in instellingen die beide aanbieden. Ieder(in) geeft aan dat dit ook geldt in gehandicaptenzorg. Zal meer uitzoeken en agendapunt voorbereiden.	MIND : 5.1.2e
	d. Betrek ouder- en jeugdorganisaties goed! NJi brengt jongerenorganisaties bijeen om de stem van de jongeren 0-27 jaar te organiseren en (ism VWS) duurzame beweging van jongerenparticipatie op gang te brengen. Inmiddels zijn jongeren ook aangehaakt bij deze stuurgroep. Allen zetten de oproep van jongeren aan ministers, burgemeesters, wethouders, gemeenteraden en vele andere groepen om kinderen, jongeren en jongvolwassenen mee te laten beslissen over het leven in coronatijd door naar de achterban en roepen op hiernaar te handelen.	allen allen
	e. E-health : welke kansen biedt digitale zorg bij het continueren van zorg voor jeugdigen, ook in de 1,5 meter samenleving? VWS verzamelt goede voorbeelden.	VWS
	f. Behoeftte aan ondersteuning en zorg : Jongeren (18-24 jaar) hebben twee keer zo vaak behoefte aan ondersteuning en zorg. De beroepsgroepen gaan dit nader duiden.	Beroepsgroepen : 5.1.2e
	g. 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.	BGZJ en beroepsgroepen
	h. Sociale impact coronacrisis : Op initiatief van burgemeesters/veiligheidsregio's bracht werkgroep olv 5.1.2e 5.1.2e rapport uit. Aandachtpunten: <ul style="list-style-type: none"> - <i>Versnellingsacties</i> om de sociale gevolgen van COVID-19 op te vangen. O. a. het opschalen van de IPW' doorbraakmethode' naar 10.000 professionals in 45 grote gemeenten en versnellingen in landelijk Programma Maatwerk Multiprobleemhuishoudens. - <i>Steunpunt corona</i> is gelanceerd. Dit is een groeimodel, suggesties zijn welkom bij het programmasecretariaat. - <i>Dak- en thuisloze jongeren</i>: VNG pakt signaal met gemeenten op over tekort aan slaapplekken ivm 1,5 meterregel voor dak- en thuisloze jongeren/jongeren die weglopen omdat spanningen thuis oplopen. NJi bespreekt signaal over tekort slaapplekken in overleg met burgemeester-groepje dat zich met jongeren bezighoudt. Allen melden specifieke signalen over lokale tekorten aan VWS 5.1.2e die deze zal helpen adresseren. - <i>Loverboyproblematiek</i>: Programmasecretariaat agendeert dit een volgende keer. LNVT bespreekt het signaal over toename 	VWS VNG NJi allen PS LNVT

	problematiek met achterban.	
	<p>i. <u>Inzicht in signalen/knelpunten:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Toezicht:</i> JZ NL en IGJ hebben contact om af te stemmen welke vragen van de inspectie JZ NL kan meenemen in haar belronde onder leden. Olaf bespreekt binnen BGZJ of VGN en de NL GGZ dit ook kunnen/willen doen. AKJ zal signalen die zij ophalen irt coronamaatregelen delen met IGJ. IGJ agendeert - vóór publicatie - de volgende sectorrapportage jeugd, zodat we beelden samen kunnen duiden en perspectieven van professionals / aanbieders en jongeren kunnen verbinden. - <i>Cijfers over besmettingen kinderen/jongeren/jongvolwassenen:</i> Nli zet deze op een rij, zodat we objectieverbaar betere afwegingen kunnen maken over vrijheden voor leeftijdscategorieën. 	<p>IGJ, JZ NL</p> <p>AKJ</p> <p>IGJ</p> <p>NJi</p>
	<p>j. <u>Bestuurlijk Overleg 12 november:</u> tekstsuggesties voor agendatekst voor Bestuurlijk Overleg op 12 november mailen naar 5.1.2e@minvws.nl vóór maandag 2 november 9:00 uur (via track changes). Programmasecretariaat gaat na in hoeverre aanwezigheid PO-/VO-Raad wenselijk is bij dit BO Zorg voor de Jeugd.</p>	<p>Allen</p> <p>PS</p>



Aan de besturen van de aan NVZ of NFU verbonden ziekenhuizen

Onderwerp CB-regeling ziekenhuizen
 Datum 7 juli 2020
 Uw kenmerk
 Ons kenmerk B-20-5346
 Contactpersoon drs. W.J. Adema RA MBA

Sparrenheuvel 16
 Postbus 520
 3700 AM Zeist
 030 6988911
 info@zn.nl
 www.zn.nl

Geachte heer, mevrouw,

Ziekenhuizen hebben in de afgelopen maanden een enorme prestatie geleverd. In korte tijd is het aantal IC-bedden uitgebreid, zijn medewerkers getraind, teams anders ingericht en werd reguliere zorg waar mogelijk digitaal uitgevoerd. Zorgverzekeraars Nederland en haar leden hebben grote waardering voor de enorme inzet, flexibiliteit en inventiviteit waarmee u heeft gewerkt, en nog steeds werkt, aan de bestrijding van COVID-19. Veilige en tijdige zorg aan patiënten staat daarbij altijd voorop. Wij hebben daarom direct na de uitbraak van het virus aan zorgorganisaties en zorgverleners laten weten dat zorgverzekeraars hen zullen ondersteunen om de continuïteit van (acute) zorg te kunnen garanderen.

Deze week zijn de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) met Zorgverzekeraars Nederland (ZN)³ een regeling overeengekomen. U bent hierover reeds geïnformeerd door uw branchevereniging. Wij vinden het van belang dat u de doelen, systematiek en reikwijdte van de regeling kent en kunt delen met uw collega's en daarom bieden wij u deze informatie nogmaals rechtstreeks aan in deze brief. Zorgverzekeraars bieden (academische) ziekenhuizen een regeling waarmee de effecten van COVID-19 op de zorgomzet uniform wordt geneutraliseerd, inclusief marge, en de netto extra kosten gemaakt vanwege COVID-19 worden vergoed. 2020 kan daarmee, voor kosten en inkomsten van zorg, een jaar zijn alsof er geen COVID-19 was. Wij menen daarmee zo goed mogelijk recht te doen aan de belangen van ziekenhuizen en van onze verzekerden.

Continuïteit ziekenhuiszorg gegarandeerd

Zorgverzekeraars zien dat de zorg voor COVID-patiënten grote impact heeft op organisatie en financiën, dus op de 'huishouding', van ziekenhuizen. U heeft de afgelopen periode de reguliere zorg fors moeten afschalen en maakte aanzienlijke extra kosten voor onder andere persoonlijke beschermingsmiddelen en extra uren van (medisch) personeel. Om liquiditeitsproblemen te voorkomen, hebben zorgverzekeraars eerder al voorschotten verstrekt aan ziekenhuizen. Op dit moment brengt u de reguliere zorg weer zo goed mogelijk op gang. De mate waarin dat kan, verschilt per regio. Zorgverzekeraars beloven daarom dat zij ieder individueel ziekenhuis duidelijkheid bieden over de wijze waarop wij omgaan met het omzetverlies en de extra kosten in 2020.

³ Dit is een gezamenlijke regeling van alle zorgverzekeraars met uitzondering van zorgverzekeraar EUCARE

Financiële effecten COVID-19 geneutraliseerd

Het doel van de regeling is het neutraliseren van de financiële effecten van COVID-19 in 2020 voor ziekenhuizen en daarmee het garanderen van de continuïteit van de ziekenhuiszorg. De regeling bestaat uit drie onderdelen die hieronder op hoofdlijnen worden toegelicht. In de bijlage vindt u nadere informatie over de uitwerking van de onderdelen.

1. Vergoeding reguliere productie en gedeelde inkomsten

Uitgangspunt voor het vergoeden van de reguliere productie en gedeelde inkomsten zijn de contracten tussen ziekenhuizen en zorgverzekeraars voor 2020. U ontvangt van verzekeraars een aanneemsom voor uw reguliere productie en de gedeelde inkomsten. Wij stellen deze aanneemsom vast op basis van de verwachting dat ziekenhuizen in dit jaar circa 20% minder zorg zullen leveren door de uitbraak van COVID-19. We vergoeden voor 2020 volledig de doorlopende kosten en de bij de verwachte productie (80%) behorende variabele kosten. Mocht blijken dat u toch meer dan 80% van de reguliere productie kunt halen, dan voegen wij de variabele kosten die daarbij horen toe aan de aanneemsom.

2. Vergoeding van de extra kosten door COVID-19

Zorgverzekeraars vergoeden de extra kosten door COVID-19 op basis twee stappen. Voor alle ziekenhuizen is een vast percentage voor de vergoeding van de extra kosten door COVID-19 (stap 1). Daarbovenop krijgen ziekenhuizen een extra vergoeding op basis van het aantal IC-dagen en verpleegdagen van COVID-patiënten (stap 2). Als aan het einde van het jaar blijkt dat de meerkosten met stap 1 en 2 onvoldoende zijn gecompenseerd, gaan ziekenhuizen en zorgverzekeraars in gesprek over een extra vergoeding op basis van de beslisboom voor COVID-meerkosten (zie bijlage).

3. *In aanvulling op de bestaande werkwijze bij continuïteitsproblemen geldt een hardheidsclausule* Zorgverzekeraars zijn van mening dat zij met de regeling een reële vergoeding bieden voor gedeelde omzet en voor extra kosten gemaakt door corona. Zij hebben een hardheidsclausule getroffen voor het geval de praktijk afwijkt. Partijen gaan, in representatie, in gesprek wanneer een instelling van mening is dat een negatief resultaat een direct gevolg is van een significant achterblijvende compensatie van COVID-effecten op de opbrengsten uit de basisverzekering (Zorgverzekeringswet) en de aanvullende verzekering. Wanneer zorgverzekeraars van mening zijn dat een bovenmatig positief resultaat het directe gevolg is van een sterke overcompensatie van COVID-effecten op opbrengsten uit de basisverzekering en de aanvullende verzekering, gaan partijen ook in representatie in gesprek. Een landelijk team (met vertegenwoordigers ZN, NFU en NVZ) toetst, in het geval partijen in representatie niet tot een vergelijk komen, aan redelijkheid, mede door de beoordeling van de specifieke omstandigheden die kunnen maken dat COVID-effecten hoger uitvallen dan verwacht op basis van de hierboven beschreven regeling (1 + 2).

Reikwijdte regeling

De regeling geldt specifiek voor (academische) ziekenhuizen (leden van de NFU en de NVZ). De omzet van ziekenhuizen bestaat voor het grootste deel uit inkomsten voor de zorg vergoed uit de basisverzekering en de aanvullende verzekering. Zorgverzekeraars zetten collectief opgebracht premiegeld en indien nodig reserves, bedoeld voor het vergoeden van zorg, in voor de regeling. De kern van de regeling vormt compensatie van omzetverlies door niet-geleverde zorg uit de basisverzekering en de aanvullende verzekering.

De regeling is gericht op de bijzondere effecten van COVID-19 in 2020. De consequenties van de uitbraak van het virus op de afspraken tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen voor 2021 worden separaat besproken en maken geen onderdeel uit van de regeling. Dat geldt ook voor de financiële impact van het structureel uitbreiden van de IC-capaciteit in 2020 en daarna. Dit is onderwerp van gesprek met onder andere het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Voor de categorale ziekenhuizen, radiotherapeutische instellingen (inclusief protonen), epilepsie-instellingen, audiologische centra, centra voor chronische longfalen en revalidatie-instellingen wordt gezamenlijk door de partijen een addendum gemaakt met daarin een uitwerking van (indien van toepassing) specifieke variabelen. Dit addendum wordt de komende weken uitgewerkt en is tegelijkertijd beschikbaar met de gedetailleerde uitwerking van de

regeling voor de overige ziekenhuizen. Tot slot vallen de kosten voor Dure Geneesmiddelen buiten deze regeling. Hierop wordt conform contractuele afspraken nagecalculeerd.

Overige gemiste opbrengsten

Ziekenhuizen hebben naast het leveren van zorg ook inkomsten uit andere activiteiten zoals het bieden van betaalde parkeergelegenheid en het uitbaten van restaurants. In een normale situatie worden deze kosten betaald zonder tussenkomst van de verzekeraar. De financiële impact van de gemiste opbrengsten uit deze activiteiten is voor ziekenhuizen dermate groot dat zorgverzekeraars bereid zijn premiegeld in te zetten om hieraan (gedeeltelijk) bij te dragen. De gemiste opbrengsten van parkeergelegenheden en restaurants worden vergoed in het geval ze: patiëntgebonden zijn én samenhangen met de DOT-prijs die aan zorgverzekeraars in rekening wordt gebracht en daarmee onderdeel zijn van de jaarrekening én leiden tot een financieel nadeel (minder inkomsten dan regulier). De overige gedeelde inkomsten als wetenschappelijk onderzoek gefinancierd door de farmaceutische industrie en overheidssubsidies vallen buiten de scope van deze regeling. Wel zullen de zorgverzekeraars steun verlenen aan het agenderen van deze gedeelde inkomsten bij de primair verantwoordelijke voor deze inkomsten.

Toekomst

Eerder boden zorgverzekeraars al steunregelingen aan kleine en middelgrote zorgaanbieders. Zorgkantoren stelden steunmaatregelen op voor zorgaanbieders in de langdurige zorg, in samenspraak met onder andere het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De rijksoverheid biedt daarnaast verschillende ondersteuningsmogelijkheden voor ondernemers binnen en buiten de zorg. Zorgverzekeraars zijn van mening dat we in dat kader een passende regeling bieden voor de ziekenhuizen, waarbij we ook het belang van onze verzekerden niet uit het oog verliezen. We geven met de regeling passend invulling aan de beloofde neutraliteit en continuïteit.

Wij vertrouwen er op u met deze brief een goede indruk te hebben gegeven over de wijze waarop zorgverzekeraars ziekenhuizen willen ondersteunen. Wij spannen ons in om u, via uw branchevereniging, op korte termijn nader te informeren. Mocht u vragen hebben, neem dan contact op met uw preferente zorgverzekeraar of met Zorgverzekeraars Nederland.

Tot slot spreek ik, namens de zorgverzekeraars, graag het vertrouwen uit dat we ook na deze bijzondere en intensieve periode gezamenlijk zullen blijven aan de continuïteit van de hoogstaande ziekenhuiszorg in Nederland. In de afgelopen maanden is de samenleving zich eens te meer bewust geworden van de toewijding waarmee alle betrokkenen de zorg voor COVID-patiënten hebben vormgegeven. De waardering van zorgverzekeraars voor uw werk is onverminderd groot en we verwachten ook in de toekomst constructief te blijven samenwerken.

Met vriendelijke groet,



Dirk Jan van den Berg
Voorzitter



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Gezondheidsraad
T.a.v. 5.1.2e

Datum
Betreft

2 november 2020
Verzoek aan de Gezondheidsraad inzake advies
prioritering vaccinatie COVID-19 voor de CAS eilanden



Secretaris-Generaal
Directie Zorg en Jeugd
Caribisch Nederland
Team A

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

Inlichtingen bij

5.1.2e
5.1.2e

5.1.2e@zorgverzekeringsk
antoor.nl

Kenmerk
1766570-212867-ZJCN

Uw brief

Bijlage(n)

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

Geachte heer 5.1.2e

In navolging van en in overleg met Frankrijk en Denemarken heeft Nederland besloten om bij de Europese Unie aan te sluiten bij het vaccinatieprogramma voor de zogenaamde landen en gebiedsdelen overzees (LGO's). Dit betreft dus de zes eilanden van het Caribisch deel van het Koninkrijk. De BES-eilanden (Bonaire, Sint Eustatius en Saba) vallen als bijzondere gemeenten van Nederland rechtstreeks onder de verantwoordelijkheid van het ministerie van VWS. De CAS-eilanden (Curaçao, Aruba en Sint Maarten) hebben een autonome status binnen het Koninkrijk en hebben hun eigen wetgeving en ministeries. Middels bijstandsverzoeken hebben deze (ei)landen een verzoek ingediend om te participeren in het vaccinatie programma. Ook hebben zij de intentie uitgesproken het advies van de gezondheidsraad te volgen.

Met deze brief willen wij u verzoeken om ofwel de CAS-eilanden mee te nemen in het advies voor Europees Nederland en Caribisch Nederland ofwel voor de CAS-eilanden een apart advies uit te brengen. Indien er gekozen wordt voor een apart advies dan verzoek ik u dit bij voorkeur gelijktijdig, dan wel zeer kort na het algemene advies voor Nederland aan te leveren.

Inmiddels zijn de overleggen met de contactpersonen van de afdelingen publieke gezondheid van de CAS-eilanden in samenwerking met de collega's van het RIVM gestart.

Kunt u ons bij de beantwoording van deze brief ook aangeven op welke termijn het gevraagde advies aangeleverd kan worden?

Bij voorbaat hartelijk dank,

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
namens deze,

5.1.2e

5.1.2e 5 5.1.2e

Secretaris-Generaal
Directie Zorg en Jeugd
Caribisch Nederland
Team A

Kenmerk
1766570-212867-ZJCN

Ontvangen vragen en signalen – versie 3 november 2020

Om meer tijd over te houden voor het goede gesprek, is afgesproken dat iedereen zijn/haar vragen en signalen mailt naar 5.1.2e@minvws.nl en 5.1.2e@nji.nl. Het programmasecretariaat bundelt elke dinsdagmiddag de ontvangen signalen en stuurt deze mee met de agenda. Het NJI zorgt voor beantwoording van de vragen in de geest van de bedoeling van de regels; bij twijfel legt het NJI de beantwoording aan (enkel van) deze groep voor.

Signaal vanuit IGI (5.1.2e):

We hebben als IGI het signaal gekregen dat scholen het beleid hanteren dat externen niet worden toegelaten tot de school, waarbij sommige scholen de JGZ ook tot de externen rekenen. In die gevallen kunnen de eerste corona golf veel kinderen met een zorgvraag die nu nog op de reguliere kinderopvang zitten, maar beter af zijn in een andere instelling niet terecht kunnen. De wachtlijsten lijken in rap tempo hoog op te lopen. Kinderen krijgen zij niet de juiste hulp of kunnen niet doorstromen naar de hulpverlening.

Vraag is of jullie dit signaal herkennen / dit kunnen nagaan en eventueel hierop actie kunnen ondernemen.

Signaal vanuit SZW (5.1.2e)

Vanmorgen spraken wij met een aantal kinderopvangorganisaties. Zij gaven aan dat ze merken dat sinds de eerste corona golf veel kinderen met een zorgvraag die nu nog op de reguliere kinderopvang zitten, maar beter af zijn in een andere instelling niet terecht kunnen. De wachtlijsten lijken in rap tempo hoog op te lopen. Kinderen krijgen zij niet de juiste hulp of kunnen niet doorstromen naar de hulpverlening.

Signalen vanuit AKJ (5.1.2e)

Wij krijgen de afgelopen tijd specifiek over pleegzorg met name de vraag van pleegouders: "in hoeverre moet ik, als pleegouder in een risicogroep (verhoogde leeftijd of kwetsbare gezondheid) meewerken aan een omgangsregeling tussen mijn pleegkind en zijn/haar biologische ouders".

Het gaat dan vaak om een omgangsregeling die door de rechter vastgesteld is. Wij geven aan dat zij zich daar in principe aan moeten houden maar uiteraard in overleg kunnen met de ouders en betrokken jeugdbeschermers om te zoeken naar alternatieven. In de gevallen die ons bereiken hebben pleegouders dat al geprobeerd, maar zegt de jeugdbeschermers: je moet meewerken. Hierin lopen zij dus vast in hun angst voor eigen gezondheid en de het belang van kinderen om hun ouders te kunnen blijven zien. Vooral nu we nog een lange tijd hiermee te maken hebben, wordt dit weer urgenter voor pleegouders in een risicogroep. Wij wijzen deze pleegouders op jullie website, maar een collega gaf aan dat deze specifieke pleegouder(s) zich niet herkennen in de informatie. Er staat bijvoorbeeld wel informatie over bezoek aan pleeggezin en omgangsregeling door de rechter vastgesteld, maar daar zie ik dan niet weer de link met een pleeggezin.

Toegang tot en voor de vertrouwenspersoon in coronatijd

Tijdens de stuurgroep van 15 oktober jl. heeft het AKJ benoemd dat er signalen zijn van gezinshuizen en instellingen die de vertrouwenspersonen niet toelaten, dan wel van plan zijn dit te beperken vanwege aangescherpte coronamaatregelen. In de tijdelijke corona wet, waar de Eerste Kamer recent mee heeft ingestemd, en in de behandeling hiervan, is gesproken over de toegang van de CVP (cliëntenvertrouwenspersoon Wet zorg en dwang) tot cliënten in coronatijd. Minister De Jonge heeft hierover het volgende gezegd: "Dan de cliëntvertrouwenspersoon. Moet die wel of niet worden toegelaten op locatie? Ja, die moet worden toegelaten op locatie. Jazeker, dat geldt voor toegang op locatie en toegang tot de persoon. Overigens heeft de inspectie daarop toe te zien, dus als u daar voorbeelden van heeft dan is dat eigenlijk iets waar de inspectie mee aan de slag zou moeten. Want op grond van de Wzd is dat recht er gewoon." (Zie meegestuurde bijlage voor meer informatie). Hetzelfde geldt voor de cliënten van de Jeugdwet. Ook zij hebben recht op een vertrouwenspersoon en vrije toegang daartoe. Tevens is de vrije toegang van de vertrouwenspersoon tot Jeugdwet cliënten wettelijk vastgelegd.

Het AKJ ziet graag dat het ministerie van VWS of minister De Jonge bevestigt dat hetgeen hij gesteld heeft t.a.v. toegang van de cliëntenvertrouwenspersoon tot de cliënt in tijden van corona, ook geldt voor de vertrouwenspersoon jeugd. Dit helpt de vertrouwenspersonen om daadwerkelijk toegang te krijgen tot

instellingen en gezinshuizen waar cliënten verblijven en zodoende de toegang tot de vertrouwenspersoon voor deze kinderen te realiseren.

Ook heeft het AKJ enkele signalen ontvangen van (disproportionele) quarantaine maatregelen. Zowel van het mogelijk beperken van de toegang van/ tot de vertrouwenspersoon als de quarantaine maatregelen heeft het AKJ een aantal voorbeelden op een rij gezet. Deze voorbeelden zijn van de afgelopen 3 weken. Het AKJ vraagt aandacht voor deze signalen.

1. **Gezinshuizen houden vertrouwenspersoon buiten de deur of zeggen dat te gaan doen**
 - a. Mail van gezinshuis aan vertrouwenspersoon: *"Helaas is het op het moment zo dat we geen bezoek mogen ontvangen op locatie vanwege de aangescherpte coronamaatregelen."*
 - b. Ik heb vanmiddag twee gezinshuizen staan, waarvan een huis heeft aangegeven liever geen bezoek te ontvangen. Of nou, ze gingen er van uit dat ik gezien de maatregelen het bezoek zou verplaatsen of digitaal zou vormgeven.
 - c. Van een gezinshuis te horen gekregen dat, als de ontwikkelingen rondom Corona zo door blijven gaan, ze mij niet willen ontvangen voor een bezoek. Argument hiervoor is dat als 1 van de gezinshuisouders ziek wordt het hele huishouden plat ligt, het verschil tussen een gezinshuis en een groep was volgens dit gezin de kwetsbaarheid.
 - d. Gezinshuis geeft aan geen toegang te verlenen tot de kinderen voor de vertrouwenspersoon. Er wonen meerdere kinderen met een medische aandoening en die tevens ook te jong zijn om de anderhalve meter regel te begrijpen. Zij hebben alleen aangegeven dat zij zoveel mogelijk het contact met volwassenen beperken. Het is mij niet duidelijk of de gezinsvoogd/hulpverleners en ouders hier ook onder vallen.
2. **Instellingen houden vertrouwenspersoon buiten de deur of zeggen dat te gaan doen**
 - a. Instantie ontvangt geen bezoekers van buitenaf op de groepen zelf. Wel in buitenruimte of aparte spreekkamer. In voorjaar bleek dat dat voor contact met jongeren niet goed werkt: jongeren komen naar vp als ze zien dat ze er is.
 - b. Organisaties weten niet zeker of de bezoeken van de vertrouwenspersonen wel door kunnen gaan, omdat zij liever geen bezoeken van 'buitenaf' willen hebben.
 - c. Instelling x heeft aangegeven dat er sinds dinsdag, n.a.v. verscherpte corona-maatregelen, geen extern bezoek meer op de groep mag komen. Waaronder dus de (C)VP. Groepsbezoeken vinden digitaal plaats; telefonisch of via beeldbellen.
 - d. Groepsbezoeken bij instelling y zijn zeer last minute zijn afgezegd. De reden is niet bekend, dus daar wordt met spoed contact over gezocht met de leidinggevende.
 - e. Bij één instantie wordt er geen bezoek meer ontvangen op de groepen zelf. Dit was mij eerst niet helder, omdat ik had begrepen dat alle externe bezoekers op de gehele locatie niet meer welkom waren. Nu is het zo dat bezoekers met de kinderen en jongeren buiten of binnen in een aparte ruimte zitten. Bezoek is op de groep zelf is dus niet welkom. Dit is niet vanwege een tijdelijke quarantaine o.i.d., maar vanwege interne aangescherpte coronamaatregelen (eigen beleid). Verder mogen kinderen wel gewoon contact met hun ouders hebben, daar kunnen ze gewoon naartoe gaan. Bij droog weer probeer ik buiten te zijn, maar het is voor het contact met de jongeren ook belangrijk dat ik mij gewoon op de groep zelf kan bewegen.
3. **Quarantaine maatregelen**
 - a. Een open groep waarbij een jongere was weggelopen. Ze wisten niet met wie ze in contact was geweest en hierdoor 48 uur in quarantaine is gezet voor het weggelopen.
 - b. Jongeren in de gesloten jeugdhulp die in quarantaine moeten, worden daarvoor op een andere groep geplaatst. Op het moment dat er meerdere jongeren zijn wordt de tijd verdeeld dat ze op de groep aanwezig mogen zijn en krijgen ze 1 op 1 begeleiding. Maar als er veel jongeren in quarantaine zitten dan betekent het in de praktijk dat jongeren veel tijd op hun kamer doorbrengen (in feite een beperkende maatregel afzonderen). Dit voelt als een straf/consequentie en is niet wenselijk.
 - c. Gisteren was ik op de groepen en daar trof ik een jongere die in quarantaine zat in afwachting van een test. Maandag aangevraagd, pas plek op donderdag en dan nog 2 dagen wachten op de uitslag. Dus die weten nu al dat ze zoveel dagen in quarantaine op haar eigen kamer moet zitten. De vraag van zowel groepsleiding als jongere(n) was of er niet sneller getest kan worden op jongeren in instellingen, omdat ze daar niet voor niets zitten en de depressieve klachten toenemen als je in afzondering zit.

Actiepuntenlijst conference call Zorg voor de Jeugd in tijden van corona

Versie 12 november 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:	Rijk: 5.1.2e (VWS), 5.1.2e (JenV), 5.1.2e 5.1.2e (OCW), 5.1.2e (SZW)
	VNG: 5.1.2e
	Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd: 5.1.2e (JZNL), 5.1.2e (VGN), 5.1.2e (GGZNL)
	Beroepsgroepen: 5.1.2e (medische beroepen), 5.1.2e (andere beroepen)
	Clientenorganisaties: 5.1.2e (Ieder(in)), 5.1.2e (MIND)
	NJI: 5.1.2e
	Programmasecretariaat Zorg voor de Jeugd: 5.1.2e
	Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd: 5.1.2e
	Onderwijsorganisaties: 5.1.2e (PO-Raad), 5.1.2e (Lesco)
	Associatie Wijkteams: 5.1.2e
	AKJ: 5.1.2e
	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd: 5.1.2e
	Landelijk Netwerk Veilig Thuis: 5.1.2e
	Generation Youthcare: 5.1.2e
	NJR/Coalitie-Y: 5.1.2e
	Agendaleden (altijd welkom!): 5.1.2e (GHNT), 5.1.2e (Kindertelefoon), 5.1.2e (Social Werk Nederland), 5.1.2e (directie communicatie VWS), 5.1.2e (COVID-19)
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"> - <u>verzoek BGZ</u>: 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? BGZJ snapt het uitgangspunt dat zorg zoveel mogelijk door moet lopen, maar wil helderheid over financiële afspraken als er toch een regionale of landelijke lockdown komt. Hierover volgt nog overleg met BGZJ. - <i>Generaal pardon mbt accountantscontrole</i> op rechtmatigheid van betalen voor zorg die feitelijk niet geleverd is? - <i>Lopende inkooptrajecten</i>: OZJ bemiddelt zo nodig. 	<p>VNG: 5.1.2e</p> <p>VWS: 5.1.2e</p> <p>5.1.2e</p>
2. Continuïteit van zorg en ondersteuning	<p>Afspraken mbt signalen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maak per signaal concreet of het gaat om een probleem in de uitvoering of om een probleem in beleid (geen/onduidelijk/verkeerd beleid)? - Probleem in de uitvoering en/of acute kwestie rond continuïteit van zorg voor jeugdigen en gezinnen → melden bij OZJ met concreet welke gemeente/aanbieder het betreft. - Probleem in beleid → bespreken in deze call, liefst met voorstel voor verbetering. 	
2.	<p>a. <u>Hulp/zorg/onderwijs continueren</u>: 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 vertrouwenswerk weer (deels) vanaf locatie uit; niet alles kan op afstand, contact 	AKJ ism JZ NL

	<p>met/zicht op de jeugdigen werd minder. @JZ NL bespreekt met achterban dat vertrouwenspersonen jongeren moeten kunnen blijven bezoeken. AKJ krijgt nieuwe signalen dat vertrouwenspersonen niet worden toegelaten bij gezinshuizen en instellingen vanwege coronamaatregelen. Nji legt contact met JeugdzorgNL om te overleggen hoe hiermee om te gaan. IGJ neemt dit mee in de toezicht. VWS vraagt gezinshuis.com en Jeugdzorg NL om dit actief naar hun achterban te communiceren. AKJ gaat specifieke casussen melden. VO-raad neemt dit mee in hun Q&A.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Jeugdgezondheidszorg</i>: IGJ signaleert dat JGZ-medewerkers worden ingezet voor GGD-werkzaamheden, waardoor ze niet alle werkzaamheden uitvoeren van het preventieve (medische) onderzoek. Risico: medewerkers signaleren minder en hebben minder tijd voor het begeleiden van risicogezinnen. - <i>Inzet van medewerkers bij quarantaine</i>: Organisaties kunnen, in overleg met bedrijfsarts of GGD, een uitzondering maken op de quarantaine als dat nodig is om de continuïteit van zorg te waarborgen. Daartoe moeten instellingen criteria hebben waarmee uitzonderingen te verdedigen zijn. We bespreken een volgende keer per branche/beroepsgroep hoe gaat het in de uitvoering, waar men tegenaan loopt en of we nog iets centraals moeten doen. - <i>Thuis blijven én hulp blijven vragen</i>: uitwerken wat het veld kan doen opdat jongeren (en ouders) om hulp blijven vragen, ook als ze thuis moeten blijven. Er moet een campagne komen met een simpele hashtag. Beroepsgroepen en Nji gaan kijken hoe jongeren goed te kunnen helpen en bereiken. - <i>Onrust en strijdigheid voorschriften</i>: vraagstuk van onrust door strijdigheid van voorschriften met beroepsgroepen oppakken, waarbij zo nodig voorstellen worden gedaan om voorschriften te uniformeren. BGZJ heeft een uitvraag gedaan. 	<p>AKJ, Nji, VWS, JZ NL, Gezinshuis.com, IGJ, VO-raad</p> <p>Branches en BV's</p> <p>MIND, BV's, Nji e.a.</p> <p>Branches</p>
a.	<p>b. <u>Jeugdbescherming en jeugdreclassering</u>: Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spanningen tussen G's en wijkteams, omdat wijkteams veel extra vragen krijgen en die neerleggen die bij G's (terwijl die vinden dat wijkteams dit zelf kunnen doen). 	
c.	<p>d. <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
e.	<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. VWS en Per Saldo leggen signalen over Pgb neer bij programmadirectie Pgb (bespreken op brede Pgb-tafel is wenselijk, want geldt niet alleen voor jeugd). - <i>Corona panelonderzoek leder(in)</i>: Kinderen zijn soms al sinds maart in een vorm van zelfquarantaine en vaak niet naar school 	<p>BV's: 5.1.2e en 5.1.2e</p> <p>VWS/Per Saldo</p> <p>Ieder(in), Sociaal Werk NL,</p>

	<p>gaan. Dit zijn kinderen een verhoogd risico hebben op corona (RIVM-lijst). Contact met mantelzorgers en hulpverleners is minimaal uit angst voor corona. Sociaal Werk NL wil dit onder aandacht brengen bij hun achterban. In een klein groep bespreken wat ons handelingsperspectief is 5.1.2e deelt panelonderzoek het met Steunpunt Coronazorgen.</p>	<p>Associatie Wijkteams, NJI, Generation Youthcare 5.1.2e</p>
	<p>e. <u>Crisisopname bij eetstoornissen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Signaal van MIND:</i> er is onduidelijkheid over werkwijze bij crisisopname bij eetstoornissen. Volgens 5.1.2e gaat tot nu toe alles door, maar er is wel druk op bijv. feeding, 5.1.2e checkt het. 	<p>5.1.2e</p>
	<p>f. <u>Kinderen met (verdenking van) corona:</u> Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Corona- of quarantaineplekken:</i> deze zijn beschikbaar, maar niet altijd voldoende voorhanden. Ook is er onvoldoende zicht op beschikbare plekken buiten de eigen zorgorganisatie. OZJ signaleert dat voor kinderen met corona in de jeugdzorg veelal geen adequate behandeling is. BGZJ pakt dit op. - <i>Inzicht in aantallen jeugdigen met covid-19?</i> Kinderartsen zijn initiatief gestart, 5.1.2e kijkt of we daar op kunnen aansluiten. 	<p>BGZJ BV's: 5.1.2e</p>
	<p>g. <u>Kinderen met ouders met corona:</u> Waar kunnen ze terecht als ze niet meer thuis kunnen wonen en met spoed ergens geplaatst moeten worden? Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Kwetsbare gezinnen:</i> OZJ doordenkt met BGZJ, AW en leder(in) handelingsperspectieven voor als netwerk niet beschikbaar is, o.a.: stroomschema met stappen die je kunt zetten, hulplijn die ouders en professionals kan vertellen wat je kan doen, deze kinderen testen, voorzieningen ter overbrugging van de testperiode, plekken creëren ('kinderhotels'). 	<p>OZJ ism AW, BGZJ, leder(in)</p>
4. Noodopvang	<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 kansongelijkheid wegens sociale, culturele of economische kwetsbaarheid</p> <p>b. <i>Landelijke monitoring noodopvang door scholen en ko.</i> Noodzaak noodopvang actief volgen.</p>	<p>VNG ism lokale partijen</p> <p>VNG/allen</p>
5. Dagbesteding	<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> als VG-instellingen de dagbesteding onnodig dicht houden geeft leder(in) namen instellingen door aan VGN, die legt contact met desbetr. bestuurders voor 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>
6. School en kinderopvang	<p>Aandachtpunten:</p> <p>a. <i>Gezinsleden met verhoogd gezondheidsrisico:</i> 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. Lijn is vooralsnog: maatwerk en geen strikte handhaving van leerplicht, wel in gesprek met ouders ism andere</p>	

	<p>hulpverleners; hiervoor is handreiking ontwikkeld.</p> <p>b. <i>(voortgezet) speciaal onderwijs</i>: Er is een <u>protocol voor SO</u> en een <u>protocol voor VSO</u>. Leerlingenvervoer blijft een aandachtspunt. VO-raad spreekt met KOM en koppelt terug op 15 oktober.</p> <p>c. <i>Thuisonderwijs</i>: nav signalen van ouderorganisaties dat kinderen die besmet zijn geen thuisonderwijs krijgen, ism Ingrado inventariseren hoe groot het probleem is en in gesprek met scholen.</p> <p>d. <i>Aandacht voor mentale gezondheid</i>: PO/VO-Raad herhalen oproep aan scholen om aandacht te besteden aan mentale gezondheid. VWS maakt overzicht van lopende acties op thema mentale gezondheid en organiseert @VWS: apart overleg hierover organiseren om er dieper op in te gaan (in chat gaven OZJ, cliëntenorganisaties, beroepsverenigingen, Associatie Wijkteams, NJi, 5.1.2a en 5.1.2e aan hier graag een uitnodiging voor te ontvangen).</p> <p>e. <i>MBO en HO</i>: OCW: koppelt 5.1.2a (Ieder(in), 5.1.2e Sociaal Werk NL), 5.1.2e (Generation Youtcare) en 5.1.2e (NJR) aan mensen van MBO en HO voor een gesprek over de signalen dat het mentale welbevinden van studenten onder druk staat. Als input voor o.a. de TK-brief over continuïteit van MBO/HO en studentenwelzijn.</p>	<p>VO-raad</p> <p>PO-Raad</p> <p>Raden</p> <p>VWS</p> <p>OCW</p>
7. Bezoek-regelingen	<p>Zie <u>NJi-afwegingskader voor professionals</u> en de VGN <u>handreiking bezoek gehandicaptenzorg</u>. Aandachtspunten:</p> <p>a. <i>Monitoring</i>: hoe volgen we of Jeugd < 23 inderdaad bezoek krijgt?</p> <p>b. <i>Ongewenste praktijken uitbannen</i> (onnodige PBM / schermen / regels / repressie): VGN, GGZ NL, JZ NL horen graag signalen welke instellingen 'krampachtig' vasthouden aan controle en spreken leden zo nodig aan. VNG, GGZ NL, JZ NL en NJi horen ook graag welke mooie voorbeelden er zijn, ter bredere verspreiding.</p>	<p>Allen ism BGZ, NJi</p>
8. Persoonlijke beschermingsmiddelen en testprotocol	<p>a. <i>Beschermingsmiddelen</i>: Aandachtspunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Zorgverleners/mantelzorgers thuis</i>: voor sommige jeugdigen met chronische aandoening en hoog gezondheidsrisico is thuis beschermingsmateriaal nodig voor medische handelingen. - <i>Richtlijn Jeugd</i>: Om jeugdprofessionals beter op het netvlies te krijgen bij het inkoop- en toedielingsproces is een specifieke richtlijn voor jeugd gemaakt. Ook in onderwijs is discussie over gebruik PBM; stuurgroep vindt dat uitgangspunten in zorg en onderwijs gelijk moeten zijn. VO-Raad 5.1.2e en NJi 5.1.2e wisselen bestaande protocollen uit om te checken; bij verschil agenderen we dit in de stuurgroep. - <i>Preventief gebruik chirurgische mondneusmaskers</i> om hulp bij angst of fysieke kwetsbaarheid van kinderen, ouders of andere huisgenoten toch mogelijk te maken: OMT heeft advies uitgebracht en NJi heeft dit vertaald naar een afwegingskader. <p>b. <i>Testprotocol</i>: Aandachtspunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Toegankelijkheid/bereikbaarheid van testlocaties</i> - <i>Voorrang voor medewerkers in onderwijs, Wmo en Jeugdwet</i>: Op <u>Rijksoverheid.nl</u> is verhelderd wanneer medewerkers onder JW en WMO zich met voorrang kunnen laten testen. GGD's die dit testbeleid nog niet volgen, graag melden bij VWS, dat deze ze kan instrueren dat dit wel moet gebeuren. <p>a. <i>Sneltesten</i>: helderheid hoe deze ingezet gaan worden. PO-raad, VO-raad, Kinderopvang, Veilig Thuis en BGZJ pleitten gezamenlijk voor voorrang op gebruik sneltesten voor hun professionals. BGZJ pleit ook voor sneltesten bij bewoners in gesloten jeugdzorg om onnodige beperkingen op leefgroepen</p>	<p>VO-Raad, NJi</p>

	te voorkomen.	
	<p>c. Toekomstige vaccinatie: Aandachtspunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Begin november adviseert de Gezondheidsraad over prioritering en explicitering van de doelgroepen voor de COVID-19 vaccinatie. Zorgpersoneel krijgt voorrang; van belang is dat helder is dat jeugdhulpprofessionals daar ook onder vallen. 	VWS
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. Vilans is centraal punt voor kwetsbare groepen. Aandachtspunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Informatie en goede voorbeelden</i> delen met Nji om deze voor een breder publiek te ontsluiten. - <i>Onduidelijkheden:</i> stel je vragen aan aan het Nji. Nji (met hulp van VWS) zal dit tot Q&A'S verwerken en op de website zetten. - <i>Toegankelijkheid</i> voor specifieke groepen cliënten (bijv LVB). - 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>Verskil tussen feitelijk en gepercipeerd risico: behoefte aan geruststellende informatie van objectieve deskundigen.</i> - <i>Communicatie met jongeren:</i> de toon moet niet beschuldigend of bestraffend zijn, maar begripvol en handelingsperspectief bieden. Jongeren en Nji denken in communicatiegroep van crisisorganisatie en AZ mee over twee communicatielijnen: 1) hoe kunnen we bevorderen dat jongeren zich aan de regels houden? 2) hoe geven we handelingsperspectief: wat kan er wel? PS agendeert regelmatige update rond communicatie. - Concrete behoeften aan middelen/voorlichtingsmaterialen ter ondersteuning van gesprekken met jongeren door bijv. scholen of jongerenwerkers doorgeven aan communicatie VWS/AZ . - <i>Steunpunt Coronazorgen:</i> belangrijk dat Nji, Vilans en SC onderling inhoud, boodschappen en toon goed afstemmen en naar elkaar verwijzen. Aandacht voor alternatieve communicatiemiddelen (minder tekst/meer beeld) om laaggeletterden, nieuwkomers en LVB'ers te bereiken. Prioriteit geven aan jongeren en jongvolwassenen (niet alleen school/studie, maar alle leefdomen die hen raken) en hen zelf betrekken (5.1.2e en 5.1.2e lezen graag mee, kan ook via 5.1.2e en 5.1.2e van het Nji). Vergeet de jeugd met kwetsbare gezondheid of kwetsbaar gezinslid niet. 	<p>Nji</p> <p>allen</p> <p>Nji ism allen</p> <p>GY, NJR, Nji</p> <p>PS</p> <p>Allen</p> <p>Steunpunt Coronazorgen ism Nji, Vilans, Ieder(in), MIND</p>
a.	<p>a. Door aanbieders van jeugdhulp, -bescherming en -reclassering:</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". 	AW, BGZI, JB-organisaties
b.	<p>b. Met stuurgroeppartijen onderling: Afspraken:</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. 	Allen ism programma-secretariaat ZvdJ: 5.1.2e
10.	a. Jeugdstrafrechtketen: JenV overlegt wekelijks met ketenpartners	JenV

Overige punten	(Halt, politie, RvdK, GI's, OM etc). Aantal zittingen rechterlijke macht wordt beperkt, kindermaatregelen kunnen wel worden opgelegd. <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>Overlast door jongeren op straat en in huis</i>: Vanuit de nieuwe kabinetsmaatregelen is meer ruimte om via lokale verordeningen overlast aan te pakken. 	
	<p>b. <u>Op- en afschaling intelligente lockdown</u>: <u>Position paper</u> met gezamenlijke uitgangspunten voor de 'exitstrategie' is gepubliceerd. Daarnaast is er een <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 (zie overzicht voorbereiding 2^e golf). Aandachtspunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nieuwe beleidskaders kabinet/RIVM</i>: Het Nji vertaalt deze naar handelingskaders voor jeugd. Alles is geüpdatet; suggesties om goed onder de aandacht te brengen: webinar, Q&A sessie, posters net als bij GGZ. Nieuwe maatregelen leveren nieuwe vragen op; Nji inventariseert deze en vertaalt ze deze naar webteksten (in de geest van de bedoeling en gelet op de uitzonderingspositie voor 18- en zorg). Bij twijfel legt het Nji de beantwoording aan RIVM en/of (enkelen van) deze groep voor. We gaan een routekaart maken voor locaties jeugdhulpaanbieders (geïnspireerd op overzicht Moveoo). - <i>Sport en spel/sociaal werk</i>: door sportverenigingen of professionals georganiseerd en begeleid sporten en bewegen is toegestaan. Van belang dat we sociaal werk/hulp dichtbij in stand houden. BV Jong, BPSW en Sociaal Werk NL zijn hier mee bezig; Sociaal Werk NL is uitgenodigd om dit thema in de stuurgroep te komen bespreken. 	<p>NJI</p> <p>Nji, VWS ism BGZJ</p>
	<p>c. <u>Signaal MIND</u>: verbaasd/zorgen over discrepantie tussen volwassenenzorg (die lijkt achter te blijven) en wat wij doen voor jeugd. Is vooral zorgelijk in instellingen die beide aanbieden. Ieder(in) geeft aan dat dit ook geldt in gehandicaptenzorg. 5.1.2e zal meer uitzoeken en agendapunt voorbereiden.</p>	<p>MIND: 5.1.2e</p>
	<p>d. <u>Betrek ouder- en jeugdorganisaties goed!</u> Nji brengt jongerenorganisaties bijeen om de stem van de jongeren 0-27 jaar te organiseren en (ism VWS) duurzame beweging van jongerenparticipatie op gang te brengen. Inmiddels zijn jongeren ook aangehaakt bij deze stuurgroep. Allen zetten de <u>oproep</u> van jongeren aan ministers, burgemeesters, wethouders, gemeenteraden en vele andere groepen om kinderen, jongeren en jongvolwassenen mee te laten beslissen over het leven in coronatijd door naar de achterban en roepen op hiernaar te handelen.</p>	<p>allen</p> <p>allen</p>
	<p>e. <u>E-health</u>: welke kansen biedt digitale zorg bij het continueren van zorg voor jeugdigen, ook in de 1,5 meter samenleving? VWS verzamelt goede voorbeelden.</p>	<p>VWS</p>
	<p>f. <u>Behoeftte aan ondersteuning en zorg</u>: Jongeren (18-24 jaar) hebben twee keer zo vaak behoefte aan ondersteuning en zorg. De beroepsgroepen gaan dit nader duiden.</p>	<p>Beroepsgroepen : 5.1.2e en 5.1.2e</p>
	<p>g. <u>Arbeidsmarkt</u>: 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>h. <u>Sociale impact coronacrisis</u>: Op initiatief van</p>	

	<p>burgermeesters/veiligheidsregio's bracht werkgroep olv 5.1.2e 5.1.2e rapport uit. Aandachtpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Versnellingsacties</i> om de sociale gevolgen van COVID-19 op te vangen. O. a. het opschalen van de IPW' doorbraakmethode' naar 10.000 professionals in 45 grote gemeenten en versnellingen in landelijk Programma Maatwerk Multiprobleemhuishoudens. - <i>Dak- en thuisloze jongeren</i>: VNG pakt signaal met gemeenten op over tekort aan slaapplekken ivm 1,5 meterregel voor dak- en thuisloze jongeren/jongeren die weglopen omdat spanningen thuis oplopen. NJi bespreekt signaal over tekort slaapplekken in overleg met burgermeester-groepje dat zich met jongeren bezighoudt. - <i>Loverboyproblematiek</i>: LNVV bespreekt het signaal over toename problematiek met achterban en legt contact met 5.1.2e <i>Verdere bespreking van dit onderwerp (incl. corona-urgentie) op reguliere tafels.</i> 	<p>VWS</p> <p>VNG</p> <p>NJi</p> <p>LNVV</p>
	<p>i. <u>Inzicht in signalen/knelpunten:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Toezicht</i>: JZ NL en IGJ hebben contact om af te stemmen welke vragen van de inspectie JZ NL kan meenemen in haar belronde onder leden. Olaf bespreekt binnen BGZJ of VGN en de NL GGZ dit ook kunnen/willen doen. AKJ zal signalen die zij ophalen irt coronamaatregelen delen met IGJ. IGJ agendeert - vóór publicatie - de volgende sectorrapportage jeugd, zodat we beelden samen kunnen duiden en perspectieven van professionals / aanbieders en jongeren kunnen verbinden. - <i>Cijfers over besmettingen kinderen/jongeren/jongvolwassenen</i>: NJi zet deze op een rij, zodat we objectieverbaar betere afwegingen kunnen maken over vrijheden voor leeftijdscategorieën. - <i>Kinderen (buitenproportioneel) in quarantaine</i>: AKJ en IGJ krijgt signalen dat kinderen in instellingen te snel in quarantaine worden gezet. AKJ gaat specifieke casussen melden. 	<p>IGJ, JZ NL</p> <p>AKJ</p> <p>IGJ</p> <p>NJi</p> <p>AKJ</p>
	<p>j. <i>Perspectief voor jeugd in herfst en winter</i>: DG COVID-19 heeft 5 Middellange Termijn (MLT) teams opgezet, waarvan dit team kijkt hoe we jongeren perspectief kunnen bieden deze herfst en winter. DG COVID-19 werkt hierbij samen met VWS, BZK, OCW, SZW, JenV, gemeenten, NJi, Veiligheidsberaad en NJR. Stuurgroep vraagt aandacht voor kwetsbare jongeren (ziekte, beperking of psychische kwetsbaarheid) of jongeren in een huishouden met iemand met een kwetsbare gezondheid. Sociaal Werk NL denkt graag mee hoe ongeorganiseerde jongeren bereikt kunnen worden.</p>	<p>DG COVID-19, VWS, BZK, SZW, OCW, JenV, gemeenten, jongeren, NJi en Sociaal Werk NL.</p>

Menukaart 'Jongeren in Coronatijd'

Opstellers: 5.1.2e (NJI) en 5.1.2e (gemeente Amsterdam) met inbreng vanuit de Nederlandse Jongerenraad, de werkgroep Depla, het Veiligheidsberaad, VNG, diverse gemeenten, Sociaal Werk Nederland, Nationaal Programma Rotterdam Zuid en jongerenwerkorganisaties.

Inleiding

Door de commissie Halsema en het Manifest van de 15 burgemeesters werd al gesignaleerd dat jongeren door de coronacrisis onevenredig hard geraakt worden, zowel sociaal, mentaal, wat betreft hun onderwijskansen en hun perspectief op werk en inkomen en hun gevoel van eigenaarschap. Sinds het verschijnen van deze adviezen is de noodzaak om het perspectief van jongeren op deze onderwerpen te versterken, zowel door korte termijn acties als het structureel versterken van de positie van jongeren, alleen maar toegenomen.

Het kabinet heeft 'jongeren' dan ook als een van de prioritaire middellange termijn thema's aangewezen. Op verzoek van VWS is in een gezamenlijke ambtelijke werkgroep van de gemeente Amsterdam en het Nederlands Jeugdinstituut en met inbreng vanuit het NJR, Veiligheidsberaad, VNG, gemeenten Breda, Dordrecht, Rotterdam en Alphen a/d Rijn deze concept 'Menukaart Jongeren in Coronatijd' opgesteld. In deze memo wordt langs 5 thema's een aantal mogelijke acties beschreven om voor jongeren de coronamaatregelen dragelijk te houden. Elke actie is, indien van toepassing, voorzien van een financiële paragraaf: wat zou het kosten om deze optie in Nederland verder te brengen? In de tabel hieronder staan de verschillende mogelijke acties genoemd, de toelichting volgt in de pagina's daar onder. Bij de vijf thema's is daarnaast beschreven waarom het zinnig is om te investeren op dat thema.

Dit traject loopt parallel aan het driewekelijkse overleg tussen wetenschappers en gemeentebestuurders, als vervolg op de werkgroep Halsema. Doel van dit overleg is om complexe sociale gevolgen van de coronacrisis aan te pakken door te kijken naar institutionele belemmeringen, lokale praktijken en wetenschappelijke inzichten. Perspectief voor de jeugd is hier ook één van de thema's. Inzichten vanuit de werkgroep Depla worden verwerkt in de menukaart.

Deze menukaart is een gespreksnotitie die bedoeld is om tot snelle besluitvorming te kunnen overgaan. In de vertaling van die besluitvorming naar concrete acties waar jongeren een positief effect van merken trekken genoemde partijen (gemeenten, jongerenorganisaties en de rijksoverheid) samen op om de verdere invulling concreet te maken. Daarnaast wordt er op dit moment gewerkt aan voorstellen voor het versoepelen van maatregelen voor jongeren en jongvolwassenen.

Volgende stap is communicatie en kennisdeling van zinnige activiteiten, voorbeelden van invulling van de gemeentelijke rol en ervaringen van jongeren gericht op gemeenten en jongeren. Een eerste voorstel hiervoor is in deze notitie opgenomen.

Algemene principes

1. Onderstaande acties worden zoveel mogelijk door i.p.v. voor jongeren uitgevoerd, het eigenaarschap ligt waar mogelijk bij jongeren daarbij gefaciliteerd door gemeenten en andere partners. Dat wordt niet specifiek bij elke benodigde actie genoemd, maar zowel in het opstellen van deze menukaart als de verdere uitwerking daarvan zijn jongeren direct betrokken. Zie ook thema 5.

2. Het gaat om tijdelijke opties, en financiering is dan ook incidenteel. Dat laat onverlet dat Corona 'systeemfalen' blootlegt en sommige van de vraagstukken mogelijk een permanente oplossing vragen. Dat is met de kennis van nu nog niet te bepalen.
3. Voor onderstaande acties is de periode 1 december 2020 tot 1 april 2021 gehanteerd tenzij expliciet anders aangegeven.
4. Onderstaande acties betreffen in principe jongeren van 16 tot 27 tenzij expliciet anders vermeld.
5. Kosten zoals opgenomen in het kostenoverzicht gelden voor landelijke toepassing en gaan uit van het niveau van maatregelen van 13 oktober. Het gaat om een eerste financiële inschatting op basis van ervaringen uit verschillende steden die zijn doorgerekend naar landelijke aantallen jongeren in de desbetreffende leeftijdscategorie.

Thema 1: Sociale interactie en zinnige vrijetijdsbesteding	Kosten landelijke toepassing
a. Programma van zinvolle vrijetijdsbesteding na schooltijd en in de vakanties (12 tot 24)	45 - 57 miljoen
b. (Tijdelijk) ongebruikte ruimtes benutten voor activiteiten	<i>Kosten vallen onder 1a.</i>
c. Extra jongerenwerk	9 miljoen Periode: januari - juli
d. Vouchers om ideeën uit te voeren	1,5 miljoen
Thema 2: Mentale weerbaarheid en gezondheid	
a. Uitbreiding van ambulante psychologische hulp	2 miljoen
b. Ambulante psychische hulp makkelijker beschikbaar maken voor ouders van kinderen met jeugdzorg	<i>Kosten vallen onder 2a en 2c.</i>
c. Tijdelijk versterken wijkteams	2 miljoen
d. Preventieve inzet op mentale weerbaarheid en gezondheid	15 miljoen
Thema 3: Kansengelijkheid	
	<i>Circa 5 miljoen voor dit thema is een eerste schatting</i>
a. Beleid voor open houden scholen	n.v.t.
b. Het faciliteren van scholen op versterken digitaal/fysiek onderwijs	n.t.b.
c. Plekken voor (zelf-)studie en huiswerkbegeleiding	1 miljoen
d. Beleid voor openhouden Jeugdzorg (zorgcontinuïteit)	<i>PM, zie toelichting hierboven</i>
e. Aanpakken kansengelijkheid voor leeftijd 0-4	<i>PM, zie toelichting hierboven</i>
Thema 4: Bestaanszekerheid jongvolwassenen	
	<i>PM. Kosten voor dit thema zijn nader te bepalen. Her en der is tijdelijke wetsaanpassing nodig, zie toelichting hieronder.</i>
a. Voorkomen jeugdwerkloosheid	

b. Flexibiliteit in MBO stages	
c. Inkomenszekerheid voor jongeren	
d. Hulp bij huisvestingsproblemen vergroten	Circa 30 miljoen
Thema 5: Eigenaarschap onder jongeren	5,5 miljoen
Totaal	Circa 126 miljoen

Thema 1: Sociale Interactie en zinnige vrijetijdsbesteding

Noodzaak

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. Warme steun, passende sturing en voldoende uitdagingen; daar heeft iedereen in de leeftijd van 0 tot 27 jaar behoefte aan.

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.

Beweging bevordert het lichamelijke en emotionele welzijn, geeft zelfvertrouwen en een gevoel van eigenwaarde. 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.

Jongvolwassenen (18-27 jaar) zijn op zoek naar nieuwe uitdagingen en vinden de mening van leeftijdsgenoten daarvoor vaak belangrijker dan die van volwassenen. 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.

Online contacten zijn voor jongeren niet voldoende, ze willen elkaar juist in het echt ontmoeten.

Versillende onderzoeken wijzen uit dat kinderen en jongeren lijden onder het stilvallen van sociale interactie.

Een andere kant van de medaille is het beeld dat jongeren de maatregelen aan hun laars lappen en juist volop de sociale interactie opzoeken d.m.v. allerlei feesten in de buitenlucht of grote samenkomsten in de huiselijke sfeer. Door hen alternatieven te bieden die wel voldoen aan de maatregelen is het wellicht mogelijk dit soort bijeenkomsten terug te dringen.

Benodigde acties

a. Programma vrijetijdsbesteding na schooltijd en in vakanties

Omdat veel mogelijkheden voor kinderen en jongeren door de coronamaatregelen minder of niet beschikbaar zijn, stellen gemeenten voor een gecoördineerd programma van activiteiten te ontwikkelen na schooltijd en in de vakanties. In samenhang met onderwijs, is het doel om middels activiteiten het effect van de maatregelen op de ontwikkeling van jongeren op te vangen.

Een flink aantal gemeenten heeft hier ervaring mee opgedaan in de zomervakantie van 2020. Op basis van die ervaringen zijn gemeenten in staat om voor 2021 een lokaal programma te organiseren met daarin een combinatie van sport en spel, creatieve activiteiten en educatieve bezigheden na schooltijd en in de schoolvakanties. Zie het

voorbeeld in onderstaand kader. Vanuit de NJR komt het advies dat jongeren in deze tijd geholpen zijn met een breed aanbod dat zich ook op kunst- en cultuureducatie richt, zeker als musea en andere cultuurcentra voor volwassenen gesloten zijn.

Uitvoering ligt bij bestaande organisaties in de gemeenten die daarbij aangespoord worden om jongeren te betrekken bij ontwikkeling én uitvoering. Waar het via reguliere instanties kan (zoals scholen, gemeente, uitkeringsinstanties, sportverenigingen) maken we daar gebruik van.

Voor dit programma is een combinatie te maken met Jeugd Aan Zet Wintereditie van het Veiligheidsberaad, waarover afspraken met OCW en VWS gemaakt worden onder de vlag van de Maatschappelijke Diensttijd. De inzet via die lijn kan van de inzet zoals in deze menukaart verwoord worden afgetrokken.

Ook de ideeën van Sociaal Werk Nederland rondom activiteiten van het jongerenwerk worden onder dit voorstel meegenomen, zie ook 2a.

Kosten voor deze activiteiten indien landelijk toegepast zijn berekend op **45 - 57 miljoen euro** voor de periode januari tot april 2021. Hierin zijn niet de kosten voor programmering voor het tegengaan van onderwijsachterstanden meegenomen. De doorberekening is gemaakt op basis van cijfers van de zomerprogramma's van Amsterdam en Rotterdam en zijn in overleg met de VNG vastgesteld. Een smalle variant kost landelijk circa 45 miljoen, een brede aanpak circa 57 miljoen. Hiervoor wordt een programma van activiteiten op het gebied van jongerenwerk opgezet, bewegen (sport en spel), cultuur en kunst, en educatieve activiteiten. Op basis van ervaringen in Amsterdam deze zomer zijn voor circa 4,5 miljoen euro ruim 40.000 jongeren (niet: unieke jongeren) betrokken geweest bij bijna 9.000 activiteiten. Het bedrag van 57 miljoen is gebaseerd op deze insteek, een versmalling betekent direct een lager bereik.

In Amsterdam is in de zomer een programma georganiseerd waarbinnen meer dan 8.000 activiteiten zijn uitgevoerd voor meer dan 80.000 Amsterdamse kinderen en jongeren. Het bereik was hoog, niet alleen absoluut, maar ook qua dwarsdoorsnede van de samenleving. Op basis van de evaluatie zijn een aantal verbeterpunten benoemd. Op basis van de zomerse ervaringen en het evaluatierapport kan Amsterdam een winterprogramma organiseren na schooltijd en in de vakanties.

Voorbeeld van een activiteit vanuit Midzomer Mokum

Mocca heeft in opdracht van de gemeente Amsterdam (directie Kunst en Cultuur) gedurende de zomer diverse cultuurbusritten gefaciliteerd. Hierdoor hebben ruim 3500 jongeren (culturele) activiteiten buiten hun eigen stadsdeel kunnen bezoeken. Als onderdeel van een zomerschool of als afzonderlijke activiteit van een lokale (stadsdeel)partner. De Cultuurbus is deze zomer breed en flexibel ingezet om aan de wensen van diverse partijen te voldoen. Bussen werden zoveel mogelijk aangepast aan het aantal leerlingen, afwijkende aanvragen zoveel mogelijk gehonoreerd. Zo werd een Hop-on/Hop-off bus zes dagen ingezet als Cultuurbus en bracht op die dagen, gedurende de hele dag, mensen naar meerdere locaties. In Amsterdam Zuidoost reed De Cultuurbus leerlingen van Imagine IC langs openbare kunstwerken in de wijk, waarbij de leerlingen steeds uitstapten en op de objecten reflecteerden. Voor het project van Stichting Studiezalen en het Amsterdam Museum brachten bussen ouders en broertjes en zusjes van leerlingen naar LoFi aan de Basisweg in Sloterdijk om de feestelijke afsluiting bij te wonen.

"Zonder de bussen was dit niet gelukt. Ik heb meerdere kinderen en kan niet met eentje heen en weer door de stad."/> // ouder die gebruik maakte van cultuurbus

b. (Tijdelijk) ongebruikte ruimtes benutten voor activiteiten

Veel grote ruimten staan door de coronacrisis leeg. Denk hierbij een evenementenhallen, discotheken, horecagelegenheden en bedrijfshallen. Doel is om zowel de jongeren een goede plek te geven om bezigheden te ontwikkelen, als om ondernemers, evenementenbureaus etc. te ondersteunen.

In Arnhem zijn bijvoorbeeld afspraken gemaakt over gebruik van ruimtes vanuit de culturele sector met scholen, als scholen zelf te weinig ruimte hebben om lessen te kunnen verzorgen.

In overleg met ondernemers en de cultuursector moet dit punt verder worden uitgewerkt. Componenten van kosten zijn o.a. bemiddeling tussen locaties en initiatieven en huur. We kunnen deze onder 1a. scharen door slim in te spelen op aanbod van activiteiten en aanbod van ruimtes.

c. Extra jongerenwerk

Jongerenwerk kan tijdelijk worden uitgebreid. Doel is om jongeren te versterken, ook in hun zelfbewustzijn en ontwikkeling in opleiding en werk. Kleine groepen kunnen, bij voldoende ruimten en personele inzet, nog steeds workshops volgen. En buiten zijn sommige sporten of spellen nog steeds mogelijk en kunnen zo bijdragen aan de teambuilding. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld freerunlessen, gamehoeken, boksen, kleinere voetbalkooien, tafels voor kaart- en bordspellen, sportactiviteiten en zithoeken met wifi. Jongeren kunnen zich ook actief inzetten bij maatschappelijke organisaties; zoals met het vullen van voedselpakketten bij de voedselbank of met het knotten van knotwilgen op het terrein van een organisatie. Dit speelt direct in op het wegvallen van bijbaantjes: door karweitjes te doen in samenwerking met het jongerenwerk kunnen jongeren een centje bijverdienen. Bovendien vervult het jongerenwerk een belangrijke rol in de voorlichting aan jongeren en het voeren van gesprekken om de effecten van de maatregelen te minimaliseren.

Het jongerenwerk beschikt over netwerken en kan daarnaast op die manier ook de verbinding met jongeren en zicht op ontwikkelingen in de jongerencultuur bewaken. Culturele organisaties beschikken over ruimtes en menskracht om creatieve workshops aan te bieden. Voor de uitvoering kunnen jongerenwerk- en culturele organisaties samenwerking zoeken met onder meer lokale ondernemers.

Kosten: als landelijke norm geldt dat een HBO jongerenwerker € 89.000 per jaar kost. Er is gerekend met een kleine ophoging van het aantal beschikbare uren voor jongerenwerk van circa 3 á 4 uur in de week per locatie. De periode waarvoor dit geldt is december tot juli: ook als er een vaccin is zal deze problematiek zeker tot aan de zomer blijven bestaan.

d. Vouchers

Vouchersuitschrijven voor ideeën van jongeren zodat zij die kunnen realiseren met hulp van gemeenten. De gemeente Rotterdam is gestart met het beschikbaar stellen van vouchers aan jongeren die met goede ideeën komen, zodat die gerealiseerd kunnen worden. De jongere is daarmee niet alleen degene die het idee aandraagt, maar ook (mede-)eigenaar van de uitvoering.

Jongeren kunnen een aantal duizend euro voor hun idee krijgen, en krijgen daarbij begeleiding van iemand vanuit de gemeente, het jongerenwerk of een andere partner.

Kosten voor Rotterdam zijn 60.000 euro, naast de investering die zij doen voor de Jongerentop om ideeën bij jongeren te genereren.

Thema 2: mentale weerbaarheid en gezondheid

Noodzaak

Mentaal welbevinden is een grote voorspeller van de gezondheid van de mens. Hierbij streeft men naar een positief en vrolijk gevoel en de potentie om goed met tegenslagen om te kunnen gaan. Er zijn echter grote zorgen binnen de GGZ over de mentale gezondheid van de Nederlandse bevolking, met name over kinderen en jongeren. Het blijkt dat de jeugd meer stress, depressie, gevaarlijke situaties ervaren door gebrek aan contact met veilige volwassenen en omdat er weinig zicht achter de voordeur is. Aandacht voor jeugd en kwetsbare groepen is nodig. Ook verliest de samenleving door het gebrek aan ontmoeting haar preventieve en signalerende functie: problemen zijn lastiger te zien en te bespreken, waardoor deze gemakkelijker kunnen escaleren zonder dat iemand dat door heeft en kan helpen of doorverwijzen.

Onderzoeken bevestigen dat de coronacrisis veel impact heeft op de mentale weerbaarheid en gezondheid van kinderen en jongeren.

- *Zo'n 74 procent van de jongeren in Nederland heeft last van psychische klachten. Jongeren hebben het meest last van stress (40 procent), eenzaamheid (38 procent) en aanhoudende vermoeidheid (36 procent). In april dit jaar lag dit percentage lager; toen had 31 procent last van stress, had 19 procent vermoeidheidsklachten en voelde 26 procent zich eenzaam. Sociaal isolement ligt op de loer, en is voor jongeren bijzonder schadelijk. Niet alleen in hun huidige situatie maar ook in hun ontwikkeling.*
- *Uit een onderzoek onder circa 1000 kinderen van 8 tot 18 jaar dat het Emma Kinderziekenhuis van het Amsterdam UMC uitvoerde tijdens eerste lockdown, blijkt dat Nederlandse kinderen zich door de coronamaatregelen minder gezond voelen en vaker last hebben van angst en somberheid.*
- *Uit een onderzoek van iresearch in opdracht van JOGG blijkt dat bij kinderen en jongeren ten tijde van de coronamaatregelen minder bewogen, vaker een beeldscherm gebruikten en dat het sociale leven van kinderen en jongeren achteruitging. Als gevolg van de veranderingen valt bij kinderen en jongeren een toename aan gewicht, door een ongezondere leefstijl gedurende de coronatijd te verwachten.*
- *De Kindertelefoon concludeert dat het aantal gesprekken met kinderen is toegenomen ten opzichte van voorjaar 2019, van gemiddeld 4 per dag naar gemiddeld 6,5 per dag. Eenzaamheid bleek een belangrijk thema. Van de kinderen die gesprekken voerden over eenzaamheid gaf 26 procent aan dat zij zich specifiek door corona eenzaam voelden. 23 procent gaf aan dat zij zich daarvoor al eenzaam voelden, maar dat corona de eenzaamheid heeft verergerd.*
- *Het Amsterdam UMC ziet een afname van het mentaal welbevinden van kinderen en jongeren. Zo blijkt uit resultaten tijdens de eerste lockdown in mei. Onder jongeren tussen de 8 en 18 jaar werden meer mentale klachten ervaren dan tijdens de vorige uitvraag in 2018. Het gaat om meer slaapproblemen (5 procent), angstklachten (15 procent) en gevoelens van somberheid (10 procent) (Amsterdam UMC, 2020).*
- *Uit internationaal onderzoek is te zien dat na crises als deze het beroep op psychische zorg veelal jarenlang toeneemt. Om onder meer angst en depressie bij jongeren voor te zijn is het van belang tijdig en blijvend te investeren op interventies die bewezen effecten hebben op het verminderen en voorkomen van deze psychische problemen.*

Benodigde acties

a. Uitbreiding van ambulante psychologische hulp

Angst en onzekerheid spelen een grote rol bij jongeren in deze periode. Tijdelijke uitbreiding van ambulante psychologische hulp en andere preventieve, lichte ambulante interventies om de mentale weerbaarheid van jongeren te vergroten is daarvoor noodzakelijk.

Daartoe kan het huidige aanbod van lokale aanbieders tijdelijk uitgebreid worden. Zo kan er via social media brede aandacht worden gevraagd voor jongeren in coronatijd, en voorlichting worden gegeven aan jongeren. Via tools die hun nut in de eerste golf hebben bewezen (denk aan Mindmasters, @ease en Diversion) kunnen tijdelijk ook oudere doelgroepen tot 27 worden bediend.

Via digitale weg wordt het zelfhulpaanbod uitgebreid via een survivalpakket: app functie en chatbot, gecombineerd met webinars, voorbeelden en online communities.

In Rotterdam wordt een integrale aanpak kwetsbare jongeren voorbereid (Knokken Zonder Vechten).

Kosten: voor Amsterdam zou het regulier aanbod tijdelijk uitgebreid kunnen worden, wat voor alle jongeren in de stad tot 27 jaar een aanbod is. Voor de periode januari – juli 2021 zijn de kosten daarvoor circa 102.500 euro. De kosten voor Knokken Zonder Vechten voor geheel 2021 zouden circa 35.000 euro bedragen voor Rotterdam.

Aanvullend op dit punt signaleren we een meer structureel probleem. Ambulante psychische hulp makkelijker beschikbaar maken voor ouders van kinderen met jeugdzorg. Problematiek in een gezin worden nog te vaak aan het kind gehangen in plaats van aan de ouders, terwijl veel ouders van kinderen in de jeugdzorg kampen met psychische problemen, wat weer doorwerkt op kinderen. Het is daarom nodig dat ouders van kinderen in de jeugdzorg met voorrang toegang hebben tot de psychologische hulp.

b. Ambulante psychische hulp makkelijker beschikbaar maken voor ouders van kinderen met jeugdzorg

Problematiek in een gezin worden nog te vaak aan het kind gehangen in plaats van aan de ouders, terwijl veel ouders van kinderen in de jeugdzorg kampen met psychische problemen, wat weer doorwerkt op kinderen. Het is daarom nodig dat ouders van kinderen in de jeugdzorg met voorrang toegang hebben tot de jeugdzorg.

c. Tijdelijk versterken wijkteams

Tijdelijk uitbreiden van capaciteit bij wijkteams is lastig voor een kortere periode. Waar wel via de wijkteams extra op kan worden ingezet is voorlichting op scholen en in wijken, en extra begeleiding van jongeren door psychologen. Dit om de onrust en onzekerheid bij jongeren tegen te gaan. Door de inzet van rolmodellen en belangrijke mensen in de wijkstructuur worden jongeren meer bereikt.

d. Preventieve inzet op mentale weerbaarheid en gezondheid

Preventieve inzet van onderbouwde en effectieve interventies op mentale weerbaarheid en gezondheid. Zo wordt evt. problematiek vroegtijdig aangepakt en wordt erger voorkomen. Met name online inzet (apps en websites) zouden landelijk door VWS kunnen worden ingekocht. Een aantal voorbeelden zijn:

- Grow it app van Erasmus MC (zie <https://www.erasmusmc.nl/nl-nl/sophia/patientenzorg/artikelen/grow-it-app-helpt-jongeren-in-coronatiejd>) Deze app is reeds landelijk beschikbaar maar wordt nu betaald uit cofinanciering diverse partijen, waaronder Rotterdam tot eind 2020. Het zou mooi zijn als VWS deze app volledig financiert voor de periode januari – zomervakantie
- nieuw leven in blazen <https://www.gripopjedip.nl/nl/Home/>

- Trimbosinstituut <https://www.snelbeterinjevel.nl/> De interventies op deze site zijn gratis, maar effectiever in combinatie met coaches. Geld voor coaches beschikbaar maken (landelijk) eventueel geld om een tweede website met zelfde content maar vormgeving die meer gericht is op jongeren te laten draaien.(Trimbosinstituut)

Daarnaast worden (tijdelijke) extra effectieve preventieve interventies ingezet op angst, depressie en eenzaamheid. Met als voorwaarde dat het interventies zijn uit een landelijke databank met effectieve interventies zoals NJI of Gezond Leven. Zie <https://www.nji.nl/Angststoornissen-Praktijk-Erkende-interventies>, en <https://www.nji.nl/Depressie-Praktijk-Erkende-interventies>. NB inzet op internaliserende problematiek als Angst en Depressie is essentieel omdat de kans anders groot is dat externaliserende problematiek ontstaat die moeilijk te behandelen is.

Doelgroep Jeugd 13 tot 27 jaar

Looptijd maatregelen: Half jaar inzet jan t/m zomervakantie 2021 i.p.v. dec 2020 – april 2021
Vanwege tijd die nodig is om interventies in te kopen + omdat mentale problemen waarschijnlijk niet meteen verdwijnen zodra corona maatregelen versoepelen.

Kosten: Voor Rotterdam zou een dergelijk pakket circa 1.2 miljoen kosten; omdat niet alle gemeenten hier gelijke behoeften hebben, is in de doorrekening rekening gehouden met een factor 0,5 in zodat een totaal van 15 miljoen tot stand komt. Mogelijk is dit te combineren met 2a, b of c.

Thema 3 Kansengelijkheid

Noodzaak

- *De Onderwijsraad schrijft in het advies 'Vooruitzien voor jonge generaties' dat de coronacrisis de kansengelijkheid dreigt te vergroten. Ondanks de inspanningen die scholen en universiteiten verrichten. Leerlingen en studenten die al kwetsbaar waren en extra aandacht vroegen, worden nu extra hard geraakt. Er zijn zorgen over specifieke groepen, met name degenen met weinig ondersteuning thuis. Ook het SCP schrijft in zijn rapport "zicht op de samenleving in coronatijd" dat zowel in welvaart als welbevinden verschillen en ongelijkheid snel toenemen. Denk bijvoorbeeld aan de positie van flexwerkers of nieuwkomers op de arbeidsmarkt, de mogelijk groter wordende verschillen in het onderwijs naar achtergrond, maar ook aan ouders met drukke banen en het thuisonderwijs of eenoudergezinnen.*
- *De Universiteit van Amsterdam (UvA) onderzocht in de eerste maand van de coronalockdown de ervaringen ouders met het onderwijs van hun kind. Het onderzoek brengt in kaart welke hulp de kinderen hebben ontvangen van hun ouders en van de school tijdens het thuisonderwijs. Een belangrijke conclusie is dat er grote verschillen zijn in de hulp die kinderen thuis ontvangen en dat dit leidt tot een grotere kansengelijkheid in het onderwijs. Zo geven ouders met een hoog opleidingsniveau vaker aan dat zij hun kind kunnen helpen met hun schoolwerk en voelen zij zich hier beter toe in staat, dan ouders met een laag opleidingsniveau. Daarnaast blijkt uit de reacties van de ouders dat de betrokkenheid van de school groter is onder vwo-leerlingen dan onder vmbo-leerlingen. Bijvoorbeeld bij het aanbieden van digitale lessen, het volgen van een gestructureerd programma en het nakijken van huiswerk. Leerlingen op het vmbo met laagopgeleide ouders lijken beduidend minder hulp vanuit de school en de ouders te krijgen dan leerlingen op het vwo met hoogopgeleide ouders.*
- *De jeugdhulp is flink getroffen door de coronacrisis. Uit onderzoek van onderzoeksbureau Gupta blijkt dat 30.000 van de 443.265 jeugdigen die jeugdzorg ontvangen in Nederland, tijdelijk geen zorg kregen tijdens de eerste coronagolf. Daarnaast is voor circa 130.000 jeugdigen de zorg tijdelijk aangepast of verminderd. Dagbehandeling en diagnostiek zijn afgezegd en veel ambulante zorg vond gedeeltelijk en online plaats.*
- *Uit onderzoek van de Jeugdautoriteit blijkt dat volgens 72 procent van de ondervraagde jeugdhulpaanbieders er minder ambulante hulp plaatsvindt in vergelijking met voor de coronacrisis. 51 procent geeft aan minder residentiële jeugdhulp te leveren.*
- *Het rapport van de werkgroep Halsema signaleert dat jongeren in kwetsbare posities te maken krijgen met extra worstelingen. Bij jongeren in achterstandssituaties bestaan er grote zorgen over hun participatie aan online-onderwijs. Ouders kunnen vaak te weinig ondersteuning bieden en nogal wat leerlingen 'verdwijnen van de radar.' Er zijn ouders die het aan competentie ontbreekt om schoolwerk van kinderen te begeleiden, waardoor al bestaande achterstanden alleen nog maar scherper worden. Ouders die kinderen met een beperking of handicap hebben zijn volledig op zichzelf teruggeworpen wanneer scholen en dagbesteding wordt stilgelegd.*

Benodigde acties

a. Beleid om scholen op te houden

- Noodzakelijk dat scholen en opvang open blijven, vooral voor kinderen in basisschoolleeftijd. Half open is beter dan dicht.
- Opvang/school moet in elk geval mogelijk zijn voor kwetsbare kinderen (door bijv. thuissituatie, of beperkingen) en kinderen van ouders in vitale beroepen. In elk geval kiezen voor constructies die de kloof niet verder vergroten.
- In achterstandsgebieden ook het VO openhouden. Mensen zijn klein behuisd, pubers hebben structuur en ruimte nodig. De risico's van problemen thuis en op straat

hangen moeten worden afgewogen tegen de corona-risico's als de scholen open blijven. Als vrijetijdsbestedingen in andere onderdelen van de menukaart veilig kunnen worden georganiseerd, kunnen de scholen ook overdag openblijven.

-
- Aandachtspunt is olopend verzuim onder leraren en leerlingen. Zet mogelijkheden vervanging uit vanuit breder perspectief, door bijv. te kijken naar mensen met onderwijsbevoegdheid, Wo- en hbo-studenten, of een beroep te doen op mensen die door corona thuis zitten, via contact dat we als gemeente hebben, bijv. vanuit de TOZO. Schakel externe partijen in, 'hybride docenten', om gaten in curriculum op te vullen.
- Tegengaan kansengelijkheid door extra te investeren in scholen in kwetsbare gebieden zodat daar de lessen kunnen doorgaan ook al is er sprake van uitval van personeel

b. Het faciliteren van scholen op versterken digitaal/fysiek onderwijs

- Door het toenemend aantal besmettingen vallen docenten en daarmee klassen uit. Bij strengere maatregelen zullen mogelijk ook weer scholen sluiten (bovenbouw VO bijv.). Hier zijn extra middelen voor nodig.

c. Plekken voor (zelf-)studie en huiswerkbegeleiding

Dit onderwerp wordt vanuit de NJR echt als een belangrijk punt gezien om het voor jongeren mogelijk te maken de Coronaperiode goed door te komen.

- Veel jongeren hebben geen rustige thuisomgeving. Daarom van belang om meer plekken voor zelfstudie te creëren in de stad, ism andere instellingen, bijv. in congreslocaties of culturele instellingen;
- Samenwerken van scholen met bibliotheken en buurthuizen om kinderen die thuis geen faciliteiten en begeleiding hebben, alsnog gebruik te kunnen laten maken van een device, internet en huiswerkfaciliteiten, zodat ze daarmee de achterstand kunnen inlopen of dit zelfs kunnen voorkomen.

Een voorbeeld van een project waar dit plaats zou kunnen vinden is Studiezalen (Amsterdam), die voor circa 30.000 euro enkele honderden extra studieplekken kan realiseren.

d. Beleid voor openhouden jeugdzorg

Momenteel is er nog geen concrete actie op dit onderwerp, maar dit kan wel verder onderzocht worden met de brancheorganisatie. Denk hierbij bijvoorbeeld aan vliegende jeugdzorgbrigades om uitval wegens personeelsuitval op te vangen.

e. Structurele aanpakken kansengelijkheid voor leeftijd 0-4

Vroeg- en voorschoolse educatie voor alle kinderen (0-4 jaar) om de onderwijsachterstand vanaf de eerste jaren tegen te gaan, met daarin extra prioriteit voor de meest kwetsbare gebieden. Onderwijsachterstand begint al in de eerste jaren door verschillen in toegang tot vroeg- en voorschoolse educatie. Extra inzet op de eerste levensjaren heeft het grootste effect.

Thema 4: bestaanszekerheid jongvolwassenen

Noodzaak

Het dagelijks leven en de zingeving van jongeren zijn onderdelen van hoe zij hun gezondheid ervaren. Kunnen ze goed voor zichzelf zorgen? Hebben ze vertrouwen in hun eigen toekomst? Een opleiding, stage, baan en inkomen spelen hierbij een belangrijke rol. Er is een wisselwerking tussen ervaren gezondheid en een zinvolle dagbesteding (school en werk). Uit het rapport van de werkgroep Halsema over de sociale impact van de corona crisis blijkt dat mensen, inclusief jongeren, met een kwetsbare positie op de arbeidsmarkt extra hard worden getroffen. Dit betreft laaggeschoolden, al dan niet met een arbeidsbeperking, mensen met een migratieachtergrond, statushouders en mensen met een gebrek aan (recente) werkervaring. Na de financiële crisis van 2008 waren de gevolgen langdurig zichtbaar. Er bestaat een kans op blijvende werkloosheid onder jongeren en daarmee een grotere druk op de bijstand.

Werkloosheid

- Met name jongeren worden economisch hard getroffen tijdens de coronacrisis, zo blijkt uit cijfers van het CBS. Na een lange stijging van de werkloosheid, is het werkloosheidspercentage onder 15 tot 25-jarigen in september voor het eerst weer licht gedaald: van 11,3 procent in augustus naar 10,7 procent in september. Vergeleken met januari 2020, toen corona nog niet aanwezig was, is de werkloosheid onder jongeren gestegen met 4,3 procent. De grote stijging van de werkloosheid is deels te verklaren doordat in de meest getroffen sectoren vooral veel jongeren werkzaam zijn. Zo werkte begin dit jaar een groot deel van de 15 tot 25-jarigen (13 procent) voor eet- en drinkgelegenheden. Daarnaast hebben veel jongeren tijdelijke contracten of werken als uitzendkracht. In het eerste kwartaal van 2020 had slechts 21 procent van de 15 tot 25-jarigen een vaste arbeidsrelatie. Onder jongeren zonder startkwalificatie heeft zelfs een kleine 80 procent geen vaste arbeidsrelatie. 697 duizend jongeren tussen de 15 en 25 jaar combineren onderwijs met een baan op flexibel contract en 75 duizend jongeren werken als zelfstandige (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2020).¹
- Jongeren die bij de start van de crisis een flexbaan hadden en drie maanden aanspraak konden maken op WW, zitten nu zonder inkomen. De termijn van drie maanden is te kort om hen te begeleiden naar ander werk.
- Steeds meer jongeren werkloos zonder startkwalificatie.

Opleiding en (Mbo)stages

- Uit cijfers van de Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB) blijkt daarnaast dat er komend schooljaar in het mbo een tekort is aan 21.710 stageplekken en leerbanen. Uit onderzoek van de Jongeren Organisatie Beroepsonderwijs (JOB) bleek recent ook dat zeker 21% van de studenten aangeeft studievertraging op te lopen door de coronacrisis, met alle (financiële) gevolgen van dien. De grootste tekorten zitten in de sectoren orde en veiligheid, welzijn, ict en zorg. 44 procent van de ondervraagde organisaties gaf aan dat de tekorten het gevolg zijn van de coronacrisis. Een andere genoemde oorzaak is dat de specifieke begeleiding een knelpunt is (SBB, 2020).
- Uit onderzoek van Save the Children kwam naar voren dat 40 procent van de bijna 15 duizend ondervraagde mbo-studenten (ouder dan 16 jaar) minder kon werken of zijn of haar bijbaan verloor vanwege de coronacrisis. Daarnaast geeft bijna 40 procent aan ondersteuning nodig te hebben om niet in financiële problemen te komen (Save the Children, 2020).
- Uit een ander onderzoek van het Interstedelijk Studentenoverleg (ISO) blijkt dat ongeveer 20 procent van de studenten zich serieus zorgen maakt over de financiële situatie waar zij zich in bevinden. Studievertraging en het moeilijk vinden van werk en stages zorgen ervoor dat

¹ Centraal Bureau voor de Statistiek, 2020

studenten minder snel aan een inkomen komen (Warps & van de Broek, 2020). De Mbo-raad heeft de noodklok geluid. Scholen lopen vast in de mogelijkheden die ze hebben om perspectief te kunnen blijven bieden. Het leren in de praktijk wordt steeds moeilijker doordat bedrijven hun deuren verplicht sluiten of om vallen. Mbo-studenten raken hierdoor hun stageplaats kwijt en krijgen niet het onderwijs wat ze verdienen.²

- Op mbo dreigt veel uitval bij eerstejaars omdat motivatie voor digitaal leren laag is.

Inkomen

- Het Nibud heeft verschillende peilingen uitgevoerd in april, juni, juli. In deze peilingen is geconstateerd dat jongeren en flexwerkers de grootste inkomensterugval hebben. Bij inkomensterugval komen jongeren niet altijd in aanmerking voor steunmaatregelen omdat zij slechts beperkt aantal uren werken. Jongeren belanden sneller in de bijstand. Jongeren van 18 tot 27 jaar hebben bij een bijstandsaanvraag te maken met een zoektermijn van vier weken voordat een aanvraag ingediend mag worden. Gedurende deze weken kan er geen bijstand toegekend worden. Hiermee kan financiële problematiek ontstaan, terwijl ander werk of scholing door de maatregelen niet altijd voor handen is.³
- Gemeenteloketten moeten terug in bemensing en openingsuren vanwege de coronamaatregelen. Spreekkamers zijn coronaproof ingericht op 1-op-1 gesprekken, terwijl jongeren vaak een begeleider of hulpverlener meenemen. Die gesprekken kunnen op dit moment niet plaatsvinden, waardoor met name de dienstverlening aan jongeren onder druk komt te staan. Jongeren dreigen zo uit beeld te raken.

Huisvesting

- Door Corona is de problematiek van dakloze jongeren alleen maar toegenomen. Bankhoppers vinden niet makkelijk meer ergens een plek. En door ziekte bij zorgaanbieders, is er minder begeleidingscapaciteit en nemen wachtlijsten toe. Daarnaast zien we nog steeds een tekort aan jongerenwoningen, waardoor het voorkomen van dakloosheid lastig is.

Naast de stimulerende effecten speelt in de onderdelen van de menukaart ook het tegengaan van ondermijning een belangrijke rol. Waar enerzijds de verlokkingen van criminaliteit door het bieden van zinvolle alternatieven op werk, inkomen en school ondermijning tegen moet gaan, trekken we hier samen in op met handhaving.

Benodigde acties

a. Voorkomen jeugdwerkloosheid

- Toeleiding van werkzoekenden naar sectoren waar nu veel vraag is zoals zorg & welzijn, postbezorging en handhaving & veiligheid. Geldt ook voor het tekort aan stage- en leerwerkplekken in vmbo, mbo en hbo, ism schoolbesturen en werkgevers. Hier zijn al mooie voorbeelden van: zo worden jongeren die hun baantje in de horeca verloren hebben nu tijdelijk ingezet in de zorg in de regio rondom Breda; en kunnen jongeren elders via jongerenwerk hun wijk schoonhouden om wat bij te verdienen.
- Uitgangspunt is begeleiding van werk naar werk en waar nodig met omscholing, bijv. door realiseren online platforms gratis scholing.
- Leren en niet betaald werk mogelijk maken en anders waarderen
- Efficiënt combineren van beschikbare middelen rondom concept leren en werken
- Stimuleren BBL-opleidingen in kansrijke sectoren
- Stimuleren van ondernemerschap

² <https://www.mboraad.nl/nieuws/corona-update-mbo-raad-waarschuwt-de-scholen-lopen-vast>

³ <https://www.nibud.nl/beroepsmatig/meer-jongeren-in-de-bijstand/>

- Veel jongeren zitten op MBO opleidingen met relatief weinig baankansen. Van de gelegenheid kan gebruik worden gemaakt om deze deelnemers te stimuleren over te stappen naar kansrijke sectoren, zoals bovengenoemde en technische opleidingen. Met werkgevers kunnen baangaranties worden afgesproken.
- Met werkgevers afspraken maken dat igv herstellvacatures jongeren uit de kwetsbare wijken met voorrang worden aangenomen.
- Stimuleren van ondernemerschap

b. Flexibiliteit in MBO stages

Hiervoor is een tijdelijke ontheffing van stageverplichtingen nodig, of een tijdelijke ontheffing van een aantal voorwaarden die normaliter aan stages zijn verboden. Gemeenten kunnen initiatief nemen of ondersteunen om stageplekken te stimuleren. Interact for Good is zo'n initiatief in Amsterdam. In dit programma kunnen twee MBO-klassen naast een flexibele stage (werken aan maatschappelijke vraagstukken) ook leuke zinvolle tijdsbestedingen kiezen. Kosten zijn circa 25.000 euro (programma van 3 maanden) voor circa 50 leerlingen. Op dit terrein kunnen we leren van de pilots die VNG en Sociaal Werk Nederland in een aantal gemeenten al ontwikkeld hebben waarbij stages laagdrempeliger zijn en het bereik vergroot wordt.

c. Inkomenszekerheid voor jongeren vergroten

- De 4 weken zoekperiode tijdelijk afschaffen, jongeren kunnen dan gelijk een aanvraag doen voor inkomensondersteuning
Voormalig staatssecretaris van Ark heeft gemeenten de ruimte geboden om tot 1 oktober 2020 af te wijken van de regels rond de verplichte zoekperiode. Veel van deze jongeren komen na de verplichte zoekperiode van vier weken niet meer terug bij het Jongerenloket en dreigen uit beeld te raken, terwijl de problemen van deze jongeren niet zijn opgelost.
- **Betaalregeling voor jongeren tot 23 jaar** die boetes hebben gekregen, waarbij zij geen verhoging van de boete hoeven te betalen. Boetes die jongeren en jongvolwassenen krijgen, kunnen maken dat zij (dieper) in schulden komen. Bij jongeren die al gestapelde problemen hebben en gevoelig zijn voor criminele verleiding, werkt dat schadelijk uit.

d. Hulp bij huisvestingsproblemen

- Flexibel budget om jongeren die thuis tegen de muren op lopen, ruzie maken en daardoor op straat komen, tijdelijk lopen weg, onder te brengen in bijvoorbeeld hotelkamers.
- Structureel maatwerk voor dakloze jongeren. In Utrecht en Den Haag wordt vanuit de Citydeal Eenvoudig Maatwerk verkend welke structurele maatregelen kunnen helpen om dit maatwerk makkelijker te maken. Het gaat daarbij in ieder geval om: 1) belemmeringen voor inschrijving wegnemen, zodat jongeren zich makkelijker zich laten inschrijven op een adres. 2) uitzonderingen op de 4 weken wachttijd voor verkrijgen uitkering makkelijker maken.
- Het verkennen van aanvullende maatregelen om dakloosheid te onder jongeren te voorkomen. Het gaat dan o.a. om het **afschaffen van de kostendelersnorm voor jongeren tot 27**, gelijktrekken **bijstandsnorm jongeren 18-20 jr**, gelijktrekken **huurtoeslag jongeren 18-23 jaar** en het afschaffen van de **zoekperiode van 4 weken voor jongeren tot 27 jaar** (zie ook hierboven).

- Uitstroom uit **residentiële jeugdhulp** beter organiseren om dak- en thuisloosheid te voorkomen.
- **Kwetsbare overgangen 18/-18+ breed structureel aanpakken.** Jongeren in jeugdhulp die 18 worden raken vaak in problemen door slechte aansluiting wetten. Zijn jongeren met weinig kansen die door coronacrisis extra hard geraakt worden. Gaat om schulden, woonproblematiek vanuit doorstroom jeugdzorg, onvoldoende financiële middelen voor huisvesting als er geen netwerk is, jongeren-inkomen vaak onvoldoende voor zelfstandigheid, overgang jeugdzorg naar WMO financiering. Het is van belang dat de kwetsbare overgang van 18-naar 18+ structureel wordt aangepakt. Dit vraagt o.a. om het doorpakken van het eerder ingezette Programma Sociaal Domein.

Thema 5: eigenaarschap onder jongeren

Noodzaak

Veel maatregelen om het coronavirus te bestrijden werken extra negatief uit voor jongeren. Tegelijk worden zij weinig betrokken bij het uitwerken van de maatregelen. Er wordt veel over jongeren gesproken en eenzijdige beeldvorming gecreëerd naar aanleiding van incidenten. Er wordt weinig naar en met jongeren gecommuniceerd, in hun eigen taal, via hun eigen kanalen.

Het draagvlak onder jongeren om de maatregelen op te volgen neemt hierdoor af. Het risico op polarisatie neemt toe en het vertrouwen in de overheid neemt af.

Betere communicatie naar én met jongeren is essentieel om het vertrouwen in de overheid en gevoel van eigenaarschap te behouden. En je het eigenaarschap versterkt, werkt dat bij jongeren enorm positief uit voor hun psychische gezondheid en burgerschap.

Benodigde acties

- Gemeenten zullen veel tijd, energie en geld moeten steken in het betrekken van jongeren bij het doorontwikkelen én uitvoeren van bovenstaande acties. Bijvoorbeeld in Rotterdam wordt een jongerentop georganiseerd; in wijken in grote steden worden speciale campagnes georganiseerd om over de maatregelen te communiceren; inspraak en participatie van jongeren rondom Corona wordt via organisaties opgepakt. Belangrijk is ook om naast rolmodellen jongeren ook in gesprek te laten gaan met mensen die veel in het nieuws zijn rondom corona. Denk aan politici (landelijk en lokaal) en bekende virologen. In Amsterdam zijn er ideeën om een panel van jongeren met burgemeester Halsema en **5.1.2e** te vormen. Deze gesprekken kunnen gestreamd worden. Ook Sociaal Werk Nederland heeft aangeboden dergelijke initiatieven te kunnen organiseren, waarbij zij via het jongeren de jongeren kunnen bereiken die normaliter buiten de scope van de reguliere communicatiekanalen blijven.

Kosten hiervoor zijn gebaseerd op een eerste schets van de gemeente Rotterdam rondom de jongerentop en participatietrajecten in de wijken.

Communicatie: zo helpen gemeenten en jongeren elkaar de corona-winter door

Hieronder een eerste plan op hoofdlijnen voor kennisdeling en communicatie.

Doelen

- Deze tijd vraagt om een bijzondere en bredere invulling van het gemeentelijk jeugdbeleid. Niet alleen gericht op de kwetsbare groepen, maar veel meer op alle jeugd.

Kern van de gemeentelijke opgave is:

- Het helpen organiseren van een zinvolle vrije tijdsbesteding en het mogelijk maken van sociale interactie conform de beperkende maatregelen;
- Mentale weerbaarheid van jongeren versterken;
- Kansengelijkheid bevorderen;
- Perspectief en bestaanszekerheid voor jongvolwassenen bieden.
- De manier waarop gemeenten invulling geven aan deze 'nieuwe' rol is samen met jongeren. Dit vraagt deels een andere manier van werken dan gemeenten tot nu toe gewend zijn.

Om deze doelen te kunnen bereiken is het nodig om:

- Gemeenten te informeren, motiveren en inspireren
 - Waarom is het relevant om het jeugdbeleid een bredere invulling te geven?
 - Waarom is het nodig om dit SAMEN met jongeren te doen?
 - Hoe geef je hier vorm aan? En welke partijen en organisaties kunnen hierbij helpen?
 - Hoe doen andere gemeenten dit? Wat kunnen we leren van elkaar? Hoe ervaren jongeren dit?
- Organisaties van jongeren te informeren, motiveren, inspireren en handvatten bieden
 - om een bijdrage te leveren, op een andere manier het gesprek met gemeenten aan te gaan.
 - Jongeren informeren over helpende organisaties per thema en per regio. Bij welke organisatie kunnen zij terecht op het gebied van eenzaamheid etc.
 - Antwoorden op praktische vragen, als:
 - Waar kan ik?
 - Hoe kan ik?
 - Welke mogelijkheden zijn er in mijn gemeente/in de buurt?
 - Bij wie kan ik terecht voor vragen omtrent, etc?
- Professionals die veel werken met jongeren handvatten te bieden voor jongerenparticipatie.

Vertaling naar kennisdeling en communicatie

Hieronder de voorgestelde uitgangspunten voor de Kennisdeling en Communicatie, met een korte toelichting voor deze keuze.

1. **Primaire doelgroep is gemeenten.** Gemeenten zijn op dit moment aan zet om jeugdbeleid in komende maanden op een bredere manier in te vullen en jongerenparticipatie te faciliteren en te stimuleren. Zodat zij samen met jongeren en jongerenorganisaties aanvullende activiteiten kunnen bieden komende maanden. **Secundaire doelgroep is: politiek-/ maatschappelijk geïnteresseerde jongeren (al dan niet verbonden aan een jongerenorganisatie) en jongerenwerkers/ vrijwillig jeugdwerk.** Dat we niet direct inzetten op het bereiken van alle jongeren met deze

kennisdeling en communicatie, wil niet zeggen dat we hun perspectief uit het oog verliezen. De achterliggende gedachte van alle content is: welke behoefte lossen we voor jongeren op? Hoe kunnen we jongeren (indirect) ondersteunen met deze content?

2. **Zoveel mogelijk de bestaande platforms en kanalen voor gemeenten, jongeren en professionals in het vrijwillig jeugdwerk benutten om de kennisdeling en communicatie te organiseren.** Op korte termijn geen energie stoppen in het opzetten van nieuwe kanalen, aansluiten bij kanalen met een groot bereik. Te denken aan
 - o <https://www.nji.nl/coronavirus>.
 - o Vng.nl
 - o Site van de NJR
 - o Maatschappelijke diensttijd.
 - o Rijksoverheid
 - o 16-27.nl
 - o ...
3. Een gezamenlijke communicatieboodschap vaststellen en gezamenlijk content ontwikkelen die geplaatst kan worden op de diverse sites. Kennisdelen vanuit een 'wat kan er wel' mind set en positieve toon.
4. Daartoe een stevige samenwerking opzetten tussen de genoemde partijen. Netwerk van jongerenorganisaties een rol geven en zo de behoefte van jongeren nog beter in kaart te brengen, jongeren per thema input te laten geven en te activeren om met de gemeente aan de slag te gaan.
5. Content altijd (mede) vanuit het perspectief van de jongere kunnen laten zien. Wat zijn hun behoeften en waar lopen ze tegenaan?

Bespreekpunten/ dilemma's:

- Aangaan van de samenwerking en ontwikkelen van nieuwe gezamenlijke content kost tijd en geld;
- Er zijn veel partijen actief rondom jongerencommunicatie. Wie coördineert?
- Tijdpad: als er een akkoord komt, dan vraagt het een paar weken werk om met de diverse partijen op stoom te komen. Wat is realistisch/ haalbaar?

To: [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl; [redacted] [redacted]@minvws.nl
From: [redacted]
Sent: Sat 11/14/2020 12:50:01 PM
Subject: RE: Memo ACC vaccinatiestrategie COVID-19
Received: Sat 11/14/2020 12:50:01 PM
[image001.jpg](#)
[Memo ACC vaccinatiestrategie COVID-19 schoon versie 14.00 tbv dqv.docx](#)

Hoi

Ik heb nog een paar zeer kleine toevoegingen gedaan. Sorry was vergeten wijzigingen bijhouden aan te zetten. Was ook zo klein. Een punt en een komma volgens mij. Drie grote wijzigingen:

- Financien toegevoegd als PM
- OMT toegevoegd bij tot slot
- Stukje over percentage dat wrs mee doet verschoven naar ander kopje

Ben benieuwd wat [redacted] ervan vindt!

Gr [redacted]



[redacted] [redacted]
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
 Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
 06 [redacted] [redacted]
 [redacted]@minvws.nl |

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

Verzonden: zaterdag 14 november 2020 12:45

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

Onderwerp: RE: Memo ACC vaccinatiestrategie COVID-19

Ha beiden,

Hierbij de nieuwe versie van de memo. Het heeft wat langer geduurd dan gepland, omdat er toch nog veel uitzoekpunten waren. Ik heb geprobeerd alles zo goed mogelijk te verwerken. Ik ben hierdoor helaas nog niet aan de brief toegekomen en moet nu echt naar de opnamestudio voor onze ALV (ik ben al aan de late kant).

Groet,

[redacted]

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

Verzonden: zaterdag 14 november 2020 09:40

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

Onderwerp: RE: Memo ACC vaccinatiestrategie COVID-19

Dank [redacted] en [redacted]

Hierbij mijn opmerkingen erbij.

Ik besef mij dat ik de verkenning van het rivm niet heb. Heeft geen haast maar kan iemand die nog zenden?

Graag ook samen met communicatieplan in concept @ [redacted]

En hebben we rivm nog kunnen vragen over de koelkasten of moet ik [redacted] of [redacted] even vragen?

5.1.2e

Gr 5.1.2e



5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 5.1.2e | (secretariaat: * 070 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl |

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

Verzonden: zaterdag 14 november 2020 00:34

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

Onderwerp: Memo ACC vaccinatiestrategie COVID-19

Ha 5.1.2e

Veel dank voor je notitie/outline! Bijzondere stap die we hier gaan zetten voor NL.

Heb er (tussen het ballonnen opblazen door:) met track changes in gewerkt zodat het meeste gemakkelijk langs te lopen is en in te voegen (of weigeren ;)

Verder in de kantlijn nog opmerkingen, kun je kijken wat je er mee kan doen?

Ik stel me voor dat 5.1.2e morgenochtend misschien in deze versie wijzigingen zou kunnen aanbrengen (zodoende ook een schone (alles van mij geaccepteerde) versie bijgevoegd.

Dat zou snelheid kunnen verhogen in het verwerken richting DGV. Ik besprak met 5.1.2e

Het aanbiedingsformulier en je tussentijdse afslag verdere brief volgt separaat per mail. Omdat ik niet weet of je alweer verder bent in die versies stuur ik je dat even separaat, kun je zelf kijken wat je 5.1.2e h de ochtend stuurt.

Groeten, 5.1.2e

To: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
From: [redacted]
Sent: Wed 11/4/2020 9:04:16 AM
Subject: FW: Verzoek verwerken opmerkingen DGLZ debatdossier
Received: Wed 11/4/2020 9:04:18 AM
[04112020 - Tafeldossier debat COVID-19 04 november 2020](#) [redacted].docx

Van: [redacted]
Verzonden: woensdag 4 november 2020 09:59
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Verzoek verwerken opmerkingen DGLZ debatdossier

Hoi [redacted]

Hierbij de aangepaste set in het blauw (met aanvullingen op verzoek van [redacted])

Groet,
[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 3 november 2020 20:54
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: Verzoek verwerken opmerkingen DGLZ debatdossier

Hi [redacted]
[redacted] heeft helaas niet eerder kunnen kijken naar de aangeleverde Q&A's voor het debatdossier. Zie onderstaande opmerkingen over de Q&A's die vanuit LZ zijn aangeleverd. Lukt het om de wijzigingen in bijgevoegd document blauw gemarkeerd uiterlijk **morgenochtend 10:15 uur** aan te leveren?
Excuus voor de korte deadline..

Groet [redacted]

[redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 3 november 2020 20:36
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Debatdossier

[redacted]

Ziet er weer goed uit

We hebben vorige week in debat nog een antwoord gemaakt over wat we voor verpleeghuizen – zit [redacted] er in ([redacted] weten).

Bij Academische werkplaatsen staat dat we het rapport nog sturen, maar is al gestuurd.
Iets algemener: de cijfers zullen we om update vragen...

Mis nog wel drie blokjes

- Doorwerken bij positief getest, klachten of quarantaineverplichtinge – [redacted] hadden dit al gemaakt voor overleg maandag
- De afschaling/kwaliteitsverlies langdurige zorg – een van de redenen waarom we nu aanvullende maatregelen doen
- Cijfers ziekteverzuim

[redacted]

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

Verzonden: dinsdag 3 november 2020 20:23

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

Onderwerp: Debatdossier

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

Verzonden: dinsdag 3 november 2020 19:16

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

Onderwerp:

Groot
[redacted]

[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Parnassusplein 5, Den Haag
Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag

T O G [redacted]
E [redacted]@minvws.nl

To: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
From: [redacted]
Sent: Tue 11/10/2020 8:48:01 PM
Subject: RE: Beslispunten MVWS RNI en asielzoekers
Received: Tue 11/10/2020 8:48:01 PM
[image001.jpg](#)
[image004.jpg](#)

[redacted] Ik hoop morgenochtend iets moois te hebben liggen. Is nog wel even puzzelen (ook irt alle internationale stukken/adviezen), en mogelijk nog een lijstje checkvragen ihkv uitvoering. Ik ga gauw verder, ben net thuis (treinen deden er gelukkig extra lang over vanavond!)

Groet

[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 10 november 2020 21:35
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Beslispunten MVWS RNI en asielzoekers

;))

Hoop dat je beetje aan brief nog toe bent gekomen. Was zo bezig met m'n. Calls dat ik jullie niet heb zien weg gaan.

Morgenochtend zal ik nog even wat verder op mail zetten.

[redacted] Ieps.

Hoop dat ik de call met [redacted] haal!

Gr [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
www.blackberry.com

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Datum: dinsdag 10 nov. 2020 8:58 PM
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Beslispunten MVWS RNI en asielzoekers

Dank! Fijn ook dat je [redacted] zo een beetje geruststelt :)

Verzonden met BlackBerry Work
www.blackberry.com

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Datum: dinsdag 10 nov. 2020 8:43 PM
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Kopie: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Beslispunten MVWS RNI en asielzoekers

Hoi

Ik ben akkoord tav RVIG.

Dank voor deze nadere toelichting. Fijn dat je dat op papier hebt gezet

Met name de zin: Het RVIG heeft aangegeven zsm duidelijk te moeten hebben wat de doelgroep is voor het vertrekken van gegevens. Hiermee verstrekken zij de gegevens aan het RIVm tbv het oproepen voor de vaccinatie, maar hiermee hoeft er nog

geen besluit te zijn genomen of deze mensen ook daadwerkelijk gevaccineerd gaan worden. Is ook van belang. In onze besluitvorming moeten we dus bij de doelgroepen dus nog wel opnemen of we niet alleen de gegevens doen, maar ook de doelgroepen. Dat leggen we vind ik aan de minister voor.

Dat was me in de vorige mail niet duidelijk en dat is me nu wel duidelijk geworden. Ik hoop dat je begrijpt waarom ik even doorvroeg.

Tav deadlines ben ik ook altijd nog even scherp. Is de deadline echt de deadline die

Ik hoor graag nog tav coa, dan kan ik daar ook nog een besluit over nemen.

Het is goed dat we bovenstaand besluit opnemen in de nota /; actielijst tbv dgv / minister. Tweeërlei: genomen nu qua gegevens, later te nemen qua doelgroep.

Goede avond!

Gr 5.1.2e



5.1.2e | 5.1.2e
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
 Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
 ☎ 06 5.1.2e (secretariaat: * 070 5.1.2e |
 ✉ 5.1.2e @minvws.nl |

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

Verzonden: dinsdag 10 november 2020 18:06

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>

CC: 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>

Onderwerp: RE: Beslispunten MVWS RNI en asielzoekers

Hi 5.1.2e

Hier de gevraagde informatie, met dank aan 5.1.2e

Volgens het RIVM worden asielzoekerskinderen (0-19 jaar) gewoon gevaccineerd volgens het RVP, waarbij wordt gekeken waarvoor een kind eventueel al eerder is gevaccineerd.

Bron: <https://www.rivm.nl/rijksvaccinatieprogramma-voor-asielzoekers>

Wat betreft niet-ingezetene met een woonadres in NL geldt:

'Tot de doelgroep van de Minister van VWS voor uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma, de maternale kinkhoestvaccinatie en de neonatale screening behoren zowel ingezetenen als niet-ingezetenen. Bij de niet-ingezetenen gaat het voornamelijk om kinderen en jongeren tussen 0 en 20 jaar die weliswaar niet-ingezetene zijn maar wel in Nederland wonen. Dit zijn hoofdzakelijk kinderen van geprivilegieerden (bijvoorbeeld buitenlandse diplomaten). Bij deze niet-ingezetenen is sprake van een bijzondere situatie: hun adres in Nederland is opgenomen bij de gegevens over het buitenlandse adres.'

Bron: Bijlage autorisatiebesluit

De aanvraag bij het RVIG betreft maximaal 25.000 geprivilegieerde (diplomaten) en maximaal 5.000 NAVO militairen (geen geprivilegieerde), zij verwachten dat het er minder zijn. Om een exact getal te krijgen moeten we een officiële aanvraag doen.

Momenteel worden tijdelijke arbeidsmigranten (kort verblijf) niet meegenomen. Er wordt gewerkt aan een oplossing zodat zij zich vrijwillig met een Nederlands adres in het BRP kunnen registreren, en op een later moment apart geselecteerd kunnen worden voor een mogelijk oproep, mochten we daarvoor kiezen. Maar, dit is nog niet geregeld.

Een overzicht welke vacc de asielzoekers en niet ingezetenen 0-20 normaal ook krijgen.

In de bijlage een overzicht van het RIVM waarin staat welke vaccinaties bij het RVP worden toegediend. Hieronder staat een overzicht die ook in de bijlage staat.

D	Difterie	P	Polio	Pneu	Pneumokokken	R	Rodehond
K	Kinkhoest	Hib	Haemophilus influenzae type b	B	Bof	MenACWY	Meningokokken ACWY
T	Tetanus	HepB	Hepatitis B	M	Mazelen	HPV	Humaan Papillomavirus

Het RvIG heeft aangegeven zsm duidelijk te moeten hebben wat de doelgroep is voor het vertrekken van gegevens. Hiermee verstrekken zij de gegevens aan het RIVM tbv het oproepen voor de vaccinatie, maar hiermee hoeft er nog geen besluit te zijn genomen of deze mensen ook daadwerkelijk gevaccineerd gaan worden.

Het RvIG heeft aangegeven dat als zij niet morgen een besluit hebben over de doelgroep dan zal er circa een week vertraging op komen doordat zij het systeem niet voor het weekend hebben kunnen inrichten.

Het gaat er dus om of zij de gegevens aan het RIVM kunnen geven, en niet om of wij die groep RNIers ook daadwerkelijk willen vaccineren. Het RIVM verwijderd de gegevens van de mensen die zij uiteindelijk niet zullen oproepen om gevaccineerd te worden.

Tav het COA (asielzoekers) loopt het traject anders. Dit zoeken we nog precies uit.

Fijne avond,

Groet!

5.1.2e

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

Verzonden: maandag 9 november 2020 22:31

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>

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

<5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Beslispunten MVWS RNI en asielzoekers

Hoi

Volgens mij zouden we voor elk overleg met de minister werken met een overzicht van punten en acties.

Ik weet niet of 5.1.2e daar een start mee heeft gemaakt maar het is mi goed dat we die morgen even met elkaar bekijken.

Volgens mij zou toch ook elke dinsdag ons overlegje zijn? Ik zie die ook nog niet in mijn agenda staan. Doet die 5.1.2e nog wel?

Mijn agenda is morgen eigenlijk al vol nu. Dit wordt dan echt begin avond vrees ik. Wel belangrijk om even af te stemmen ivm overleg 5.1.2e

(nb: ik zal nog even kijken of ik iets mis in lijstje die 5.1.2e rondstuurde)

Onderstaande punten moeten mi mee in de acties tbv 5.1.2e

Daarbij zou ik graag wel weten hoe we dit normaal doen bij andere vaccinaties.

Even overzicht welke vacc de asielzoekers en niet ingezetenen normaal ook krijgen. Zodat we even kunnen vergelijken.

Overigens lijkt me gezien de uitbraken in coa's niet ongepast om hen wel mee te nemen

2 dagen uitstel dus bij rivm. Nb: het is niet altijd duidelijk waarom rivm een datum precies hanteert als deadline. Dat moet ook duidelijker worden. Anders krijgen we steeds heen en weer gepong

Gr 5.1.2e



5.1.2e 5.1.2e
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
 Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
 06 5.1.2e (secretariaat: * 070 5.1.2e |
 5.1.2e @minvws.nl |

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

Verzonden: maandag 9 november 2020 22:14

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>
 <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Beslispunten MVWS RNI en asielzoekers

Ha 5.1.2e

Helaas is dit niet meer ter sprake gekomen. We kunnen dit donderdag met de minister bespreken of vragen aan 5.1.2e (5.1.2e op vaccins vanaf nu, 5.1.2e heeft iets andere portefeuille) op welke manier we dit toch snel(ler) kunnen voorleggen.

Groet!
 5.1.2e

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

Verzonden: maandag 9 november 2020 16:47

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

Onderwerp: Beslispunten MVWS RNI en asielzoekers

Urgentie: Hoog

Ha allen,

Hier twee punten waar we snel een besluit op moeten hebben van de minister. Tav beslispunt 1 moeten we uiterlijk morgenavond een opdrachtbrief klaar hebben voor 5.1.2e om te tekenen. Tav beslispunt 2 moeten we ook zsm een besluit nemen zodat de gegevens via een verzoek aan JenV daar een Opdrachtbrief aan COA verstuurd kan worden. In de bijlage relevante mails met de verzoeken en info.

Beslispunten MVWS

1. Beslispunt: wil NL ook niet ingezetene registreren/vaccineren?

Om toegang te krijgen tot BRP gegevens van Nederlanders moet het RvIG het RIVM toegang geven tot deze gegevens. Het RIVM heeft deze aanvraag ingediend. Het RvIG moet voor woensdag een opdrachtbrief ontvangen met een grondslag voor het aanleveren van de gegevens in afwachting van de wijziging Besluit publieke gezondheid. Dit kan middels een opdrachtbrief van de directeur PG. In deze opdrachtbrief moet ook duidelijk staan *of wij de gegevens van de personen in de RNI (registratie niet ingezetenen), of een deel daarvan, nodig hebben (. In de RNI zitten alle personen die geen Nederlander zijn maar wel tijdelijk in Nederland wonen. Daarin vind je bijvoorbeeld ook diplomaten en NAVO-militairen)*. Indien ja, dan moet dat ook in de opdrachtbrief komen te staan.

2. Beslispunt: krijgen asielzoekers ook een COVID-19 vaccinatie?

Indien ja, dan moet MVWS MJenV verzoeken om asielzoekers op te nemen in de COVID-19 vaccinatie. Na verzoek, en indien akkoord, moet MJenV het bestuur van COA opdracht geven om gegevens te vertrekken. Als dat leidt tot een positief besluit, is het gebruiken van de COA-gegevens die RIVM al van 0-oud ontvangen te gebruiken voor het centrale register.

Groet!

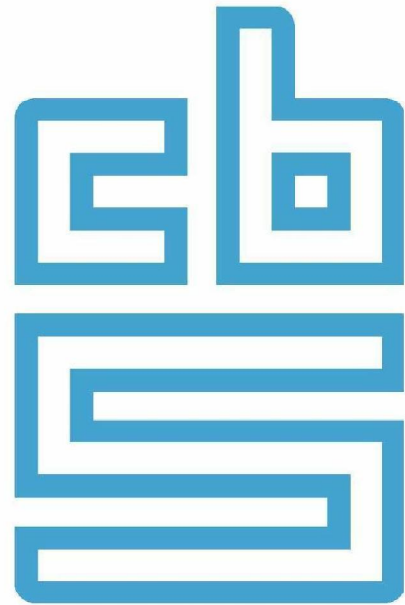
5.1.2e



5.1.2e

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

☎ 06 5.1.2e
✉ 5.1.2e@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl



Aanleiding en disclaimer

- CBS is gevraagd een bijdrage te leveren aan informatiebehoefte RIVM/VWS/GGD
- Daarom nagedacht over output die past bij de informatiebehoefte
- In overleg worden keuzes gemaakt en zaken aangescherpt

Om prevalentie in de populatie te onderzoeken wordt idealiter een aselechte steekproef getrokken en getest. Dat is nu niet aan de orde. De data waarop wij ons kunnen baseren voor de beantwoording van de vragen zijn afkomstig uit de Corona testen. De mensen die zich laten testen vormen geen aselechte steekproef van alle Nederlanders. We gaan deze selectiviteit zo goed mogelijk in kaart brengen met achtergrondinformatie, maar dit zal van invloed zijn op de kwaliteit van de uitspraken die we kunnen doen. Hoe hard de uitspraken zijn die we kunnen doen hangt mede af van de kwaliteit van de data die we krijgen.

Wat is de informatiebehoefte?

Gewenste informatie/doel	Organisatie	Wat voldoet (deels)?
Informatie over selectiviteit van wie zich laat testen	RIVM EUR	1. Visualisatie Verdeling testen per sector 2. Visualisatie Ontwikkeling positief getest per sector 3. Visualisatie Hoe vaak getest per sector
Informatie over groepen die meer of minder besmet zijn (regionaal, clusters, sociaal economisch)	VWS GGD GHOR SZW EUR	1. Visualisatie Verdeling testen per sector 2. Visualisatie Ontwikkeling positief getest per sector 3. Visualisatie Hoe vaak getest per sector 4. Visualisatie Ontwikkeling positief getest per regio 5. Visualisatie Werkzame versus geteste personen 6. Visualisatie Ziekteverloop leeftijd 7. Visualisatie Comorbiditeiten 8. Visualisatie Sociaal-economische status
Informatie over de manier waarop het virus zich verspreidt (o.a. vervoersbewegingen)	VWS EUR	
Informatie over vaccinatiebereidheid (ondermeer door opnemen in GeZo, wie staat open voor vaccinatie?)	VWS	9. Visualisatie Vaccinatiebereidheid 10. Visualisatie Social media analyse
Informatie over gedrag (bereidheid tot quarantaine- en Corona-maatregelen)	RIVM	
Informatie over lange termijn effecten COVID-19 op zorggebruik en sociaal economische positie	RIVM VWS SZW	Plan: Arbeidsmarktpositie 11. Visualisatie Medicijngebruik