

**To:** [redacted] [redacted] @minvws.nl]  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Tue 11/3/2020 4:30:05 PM  
**Subject:** FW: consultatie van de regelingen onder de Tijdelijke wet maatregelen covid-19.  
**Received:** Tue 11/3/2020 4:30:06 PM

Zie onder!

**Van:** [redacted]

**Verzonden:** dinsdag 3 november 2020 17:27

**Aan:** [redacted] [redacted] @nfu.nl'; [redacted] @ineen.nl'; [redacted] @patientenfederatie.nl';  
 [redacted] @demedischspecialist.nl; [redacted] @lhv.nl'; [redacted] @zn.nl'; [redacted] @demedischspecialist.nl;  
 [redacted] @patientenfederatie.nl'; [redacted] @nfu.nl'; [redacted]; [redacted] @zn.nl'; [redacted] @nfu.nl';  
 [redacted] @ineen.nl'; [redacted] @patientenfederatie.nl'; [redacted] @demedischspecialist.nl; [redacted] @lhv.nl';  
 [redacted] @demedischspecialist.nl; [redacted] @patientenfederatie.nl'; [redacted] @nfu.nl'; [redacted]; [redacted];  
 [redacted]; [redacted]

**CC:** [redacted]

**Onderwerp:** RE: consultatie van de regelingen onder de Tijdelijke wet maatregelen covid-19.

**Urgentie:** Hoog

Beste [redacted]

Nog een kleine, maar hele belangrijke aanvulling.

In de 'regeling aanvulling mondkapjes verplichtingen' moet bij het artikel 2a.3 ook een uitzondering worden gemaakt voor de zorgverleners. Voor hen geldt de richtlijn van de beroepsvereniging die in de meeste gevallen 'strenger' (d.w.z. een ander type mondneusmasker) maar soms ook soepeler is. Daarnaast zou ik ook de plicht voor de patiënt anders willen formuleren, in een aantal gevallen is een mondkapje voor patiënten onwenselijk/onmogelijk. Op aangeven van de zorgverleners moet het mogelijk zijn af te wijken van de mondkapjesplicht.

Met vriendelijke groet,

[redacted]  
 [redacted]



Nederlandse  
Vereniging van  
Ziekenhuizen

Oudlaan 4  
3515 GA Utrecht

M 06 [redacted] [redacted] @nvz-ziekenhuizen.nl  
[www.nvz-ziekenhuizen.nl](http://www.nvz-ziekenhuizen.nl)

**Van:** [redacted]

**Verzonden:** dinsdag 3 november 2020 16:16

**Aan:** [redacted] [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @nfu.nl'; [redacted] @nfu.nl]; [redacted] @ineen.nl'  
 < [redacted] @ineen.nl]; [redacted] @patientenfederatie.nl' < [redacted] @patientenfederatie.nl];  
 [redacted] @demedischspecialist.nl]; [redacted] @lhv.nl' < [redacted] @lhv.nl]; [redacted] @zn.nl' < [redacted] @zn.nl];  
 [redacted] @demedischspecialist.nl]; [redacted] @patientenfederatie.nl' < [redacted] @patientenfederatie.nl];  
 [redacted] @nfu.nl' < [redacted] @nfu.nl]; [redacted] < [redacted] @venvn.nl]; [redacted] @zn.nl'  
 < [redacted] @zn.nl]; [redacted] @nfu.nl' < [redacted] @nfu.nl]; [redacted] @ineen.nl' < [redacted] @ineen.nl];  
 [redacted] @patientenfederatie.nl' < [redacted] @patientenfederatie.nl]; [redacted] @demedischspecialist.nl]; [redacted] @lhv.nl'  
 < [redacted] @lhv.nl]; [redacted] @demedischspecialist.nl]; [redacted] @patientenfederatie.nl' < [redacted] @patientenfederatie.nl];  
 [redacted] @nfu.nl' < [redacted] @nfu.nl]; [redacted] < [redacted] @venvn.nl]; [redacted]  
 [redacted] @NFU.nl]; [redacted] < [redacted] @zkn.nl]

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

**Onderwerp:** RE: consultatie van de regelingen onder de Tijdelijke wet maatregelen covid-19.

Beste [redacted]

Wij hebben naar de regelingen gekeken en komen tot de conclusie dat deze voor ons weinig toegevoegde waarde hebben. Uit een aanvullend advies van VWS (dat mijn collega onderhands heeft gekregen) blijkt dat ziekenhuizen worden bestempeld als publiek toegankelijke binnenruimte:

*"Voor het dringende advies tot het dragen van mondkapjes in alle publieke binnenruimtes wordt onderscheid gemaakt tussen publieke, besloten en openbare plaatsen. Dit advies geldt voor publieke en openbare plaatsen met een binnenruimte. Voor een 'openbare plaats' is aangesloten bij de aanduiding van openbare plaats in de zin van artikel 1, eerste lid, van de Wet openbare manifestaties en dat is een plaats die krachtens bestemming of vast*

gebruik openstaat voor het publiek. Het gaat hier om plaatsen waar in beginsel eenieder vrij is om er te komen, te vertoeven en te gaan; dit houdt in dat het verblijf op die plaats niet door de gerechtigde aan een bepaald doel gebonden mag zijn. Op grond hiervan kunnen bijvoorbeeld stadions, postkantoren, warenhuizen, restaurants, musea, ziekenhuizen, winkels en kerken niet als openbare plaatsen worden aangemerkt.

Voor besloten plaatsen geldt dat het dragen van mondkapjes een eigen afweging is van de beheerder. Met een 'besloten plaats' wordt bedoeld op een plaats die niet voor publiek openstaat. Zij hebben een feitelijk besloten karakter en onderscheiden zich hiermee van gebouwen die voor het publiek openstaan. Hieronder vallen onder andere kantoorgebouwen, voor het publiek gesloten gedeelten van gerechtsgebouwen, loodsen, onderwijsinstellingen, kinderopvanglocaties, behandelruimten in zorginstellingen en gebouwen die alleen voor leden van een vereniging openstaan.

Het is aan de beheerder van een publiek toegankelijke binnenruimte of dit advies onderdeel wordt van de eigen huisregels. Het is vervolgens ook aan de beheerder om te bepalen of bezoekers van de binnenruimte gehouden worden aan dit advies. Indien de beheerder besluit tot het voorschrijven van het dragen van een mondkapje bij betreding van en verblijf binnen de locatie, is het tevens aan de beheerder om toe te zien op naleving van dit voorschrift en zondig een bezoeker aan te spreken, waarna de bezoeker een kapje opdoet of vertrekt. Het weigeren van de toegang heeft hier een informele betekenis."

Wij zijn van mening dat de wetgever niet publiekrechtelijk/wettelijk een mondkapjesplicht kan voorschrijven voor zorginstellingen. Maar gezien de vele discussies die ziekenhuizen hierover voeren met patiënten en/of bezoekers zou het toch wenselijk zijn dat VWS ons iets meer houvast geeft hierin. Nu kunnen ziekenhuizen geen beroep doen op een wettelijke grondslag maar kunnen slechts huisregels instellen en ligt ook de handhaving hiervan volledig bij hen zelf.

VWS zou dit krachtiger kunnen ondersteunen door in een openlijk advies aan te geven dat zorgaanbieders op grond van hun wettelijke plicht tot het leveren van veilige zorg (Wkkgz), gerechtvaardigd zijn om een mondkapjesplicht in te stellen voor patiënten en bezoekers in het hele gebouw. Dat gaat dus verder dan alleen een dringend advies voor de behandelruimten!

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 2e  
5.1.2e



Nederlandse  
Vereniging van  
Ziekenhuizen

Oudlaan 4  
3515 GA Utrecht

M 06 5.1.2e

5.1.2e @nvz-ziekenhuizen.nl  
[www.nvz-ziekenhuizen.nl](http://www.nvz-ziekenhuizen.nl)

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

Verzonden: maandag 2 november 2020 10:22

Aan: 5.1.2e @nfu.nl <5.1.2e@nfu.nl>; 5.1.2e @ineen.nl <5.1.2e@ineen.nl>; 5.1.2e @patientenfederatie.nl  
<5.1.2e@patientenfederatie.nl>; 5.1.2e @demedischspecialist.nl; 5.1.2e @lhv.nl <5.1.2e@lhv.nl>;  
5.1.2e @zn.nl <5.1.2e@zn.nl>; 5.1.2e @demedischspecialist.nl; 5.1.2e @patientenfederatie.nl  
<5.1.2e@patientenfederatie.nl>; 5.1.2e @nfu.nl <5.1.2e@nfu.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@venvn.nl>;  
5.1.2e <5.1.2e@nvz-ziekenhuizen.nl>; 5.1.2e @zn.nl <5.1.2e@zn.nl>; 5.1.2e @nfu.nl  
<5.1.2e@nfu.nl>; 5.1.2e @ineen.nl <5.1.2e@ineen.nl>; 5.1.2e @patientenfederatie.nl  
<5.1.2e@patientenfederatie.nl>; 5.1.2e @demedischspecialist.nl; 5.1.2e @lhv.nl <5.1.2e@lhv.nl>;  
5.1.2e @demedischspecialist.nl; 5.1.2e @patientenfederatie.nl <5.1.2e@patientenfederatie.nl>;  
5.1.2e @nfu.nl <5.1.2e@nfu.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@venvn.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@nvz-ziekenhuizen.nl>;  
<5.1.2e@nvz-ziekenhuizen.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@NFU.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@zkn.nl>

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

Onderwerp: consultatie van de regelingen onder de Tijdelijke wet maatregelen covid-19.

Urgentie: Hoog

Beste deelnemers aan het Covid koepeloverleg,

Bijgaand treffen jullie de concept ministeriële regelingen behorende bij de Tijdelijke wet maatregelen covid-19.

Graag leggen we deze aan jullie voor.

Het is de bedoeling dat bij inwerkingtreding van deze wet de noodverordeningen van de veiligheidsregio's waarin de covid-maatregelen nu zijn opgenomen, worden vervangen door een ministeriële regeling op grond van deze wet. Die regeling krijgt dezelfde inhoud als de op de datum van inwerkingtreding (uitgegaan wordt nu van 1 december a.s., zo mogelijk nog iets eerder) geldende noodverordeningen. Op één belangrijk punt vindt een aanvulling plaats: het is de bedoeling dat er een juridisch afdwingbare verplichting komt tot het dragen van een mondkapje in publieke plaatsen, in onderwijsinstellingen en voor contactberoepen (naast de al bestaande mondkapjesplicht in het openbaar vervoer). Die aanvulling wordt opgenomen in een aparte regeling.

Indien jullie inhoudelijke vragen hebben over de regelingen dan kunnen jullie terecht bij [redacted] 5.1.2e  
( [redacted] 5.1.2e @minvws.nl ). We ontvangen graag jullie reactie **uiterlijk dinsdagmiddag 3 november**.

Groet,

[redacted] 5.1.2e

070 [redacted] 5.1.2e

06 [redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e @minvws.nl

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
 From: [redacted] 5.1.2e )  
 Sent: Fri 11/13/2020 8:17:35 AM  
 Subject: Input AO  
 Received: Fri 11/13/2020 8:17:36 AM

#### Overall beeld: "waar stáán we nu eigenlijk?!"

Oplopende besmettingscijfers, aanhoudende druk op de acute zorg, waarschuwendende woorden van het RIVM over een vaccin, en verontrustende beelden uit Napels. Vraag die centraal staat is: 'waar staan we eigenlijk nu?' De sfeer van: 'alle ballen op Kerst', lijkt plaats te hebben gemaakt voor weer wat meer pessimisme over de periode er na. Leuk dat we misschien Kerst met 4 gasten thuis kunnen vieren, maar hoe gaat 2021 er eigenlijk uit zien? Volgens AD had de minister zich eerder deze week wel erg optimistisch uitgelaten ("We zijn echt over de piek heen") –maar het beeld is weer vertoebeld aldus de krant. En ook al gaat het in de ziekenhuizen wat beter, dat geldt niet voor de *gehele* zorgketen.

#### Druk op de acute zorg

- In zowel Volkskrant en Trouw (en gisteren RTV Utrecht) aandacht voor de problemen in de acute zorg als gevolg van de covid-drukke. Volkskrant schrijft op de voorpagina dat ziekenhuizen, zorginstellingen en huisartsen maximaal belast zijn, met alle risico's van dien. De toestroom van coronapatiënten zet het hele zorgsysteem onder druk; het hoeft maar op één plek vast te lopen en overall ontstaan problemen. Drie zorgverleners (huisarts, specialist ouderengeneeskunde, en directeur ambulancezorg Rotterdam Rijnmond) vertellen over hun worstelingen buiten het ziekenhuis.
- Ook in Trouw aandacht voor de persoonlijke verhalen. Nathalie Peters (medisch leider van de SEH van VieCuri Medisch Centrum in Venlo) uit daarbij kritiek op ziekenhuizen die tijdelijk hun deuren sluiten voor patiënten vanwege de drukte. "Alle ziekenhuizen en andere hulpdiensten zoals ambulancezorg en huisartsen vormen een ketting. Dan kan niet één schakel zeggen: hier is even niemand welkom. Als dan iemand 112 belt, heb je een probleem en raakt de ambulancedienst overbelast." Ze mist een landelijke visie op de acute zorg in coronatijd. "Ik vind het raar dat we tijdens deze tweede coronagolf wel landelijke plannen hebben voor de intensive care en ziekenhuisopnames, maar dat er niets is bedacht voor de acute zorg. Iedere spoedeisende hulp doet het op zijn manier en dit wordt niet meegewogen in het coronabeleid. Ik denk dat we meer als keten moeten denken, zodat er geen SEH overbelast kan raken."
- Gisteren kritiek uit de [regio Utrecht](#) waar SEH-artsen zich verzetten tegen de 'houtschoolschets acute zorg' van het kabinet om de acute zorg efficiënter te organiseren. Ze vrezen dat het aantal spoedeisende hulpafdelingen in Nederland wordt teruggebracht van 87 naar 30 tot 40. Zeker in het licht van de huidige druk op de SEH door de coronadrukke, een relevant thema.

#### Vaccin-discussies

- Ook [NRC](#) plaats een interview met Hans van Vliet over het vaccin. Van Vliet herhaalt hier dat het nog wel minimaal een jaar kan duren voordat de Nederlandse samenleving kan terugkeren naar het oude 'normaal' zonder coronaregels. Hij denkt dat op zijn vroegst in het voorjaar begonnen kan worden met een grootschalig vaccinatieprogramma tegen het coronavirus. Hij benadrukt dat dat proces 'een jaar' kan duren. Qua timing natuurlijk niet handig, ook gezien het 'gedoe' na de uitspraak van De Jonge en het AD-artikel over gevaccineerde mensen die straks meer zouden mogen dan niet-gevaccineerden. Overall gezien valt het mee met stof dat is opgewaaid door de RIVM-uitspraken gisteren!
- En ook in Telegraaf aandacht voor Van Vliet en het vaccin. Hij zegt tegen die krant dat jongeren, en dan vooral de jong-volwassenen, een zware dobber kunnen worden bij bereiken van groepsimmunitet tegen Covid-19 via vaccinatie. "Zij zullen kritisch zijn. Zij hebben mogelijk geen zin in een bijwerking als spierpijn en koorts omdat ze sowieso niet erg ziek worden van het Covid-19 virus." Ouderen staan volgens hem wel te springen. [Waarom beginnen we bij vaccineren zeer waarschijnlijk bij de meest kwetsbaren, zoals de ouderen en de mensen met onderliggende ziektes?] Van Vliet: "Alle landen doen dat. De strategie is daarbij: we gaan de hele bevolking -zo mogelijk- vaccineren voor groepsimmunitet, maar we beginnen met de mensen die in levensgevaar zijn door het virus. Dat zijn de jongeren niet. Het gaat om de balans tussen effectiviteit en bijwerkingen. Overigens zijn de ontwikkelde vaccins niet onderzocht op het voorkomen van verspreiding van corona door jongeren. Ze zijn bedoeld voor immuniteit voor de gehele bevolking."

#### Nertsen

- Zowel Volkskrant als AD vragen zich af of het sluiten van de nertsenfokkerijen wel snel genoeg gaat. Maar verder geen spannende dingen meer rond dit thema!

#### Routekaart sport

- De heropening van de in gedeeltelijke lockdown verkerende [Nederlandse sport](#) is aanstaande. Dat valt op te maken uit de woorden van NOCNSF-voorzitter Anneke van Zanen en haar directeur Gerard Dielessen. Beide bestuurders spraken donderdag van een routeboek, waarin de sport tussen 19 november en half januari met stappen weer wordt opengesteld. Drukte op de sportparken met ouders, supporters en clubhuisklanten zal nog lang uitblijven.
- Voorzitter Van Zanen sprak van 'een toezegging' door VWS. Directeur Dielessen hield het iets minder stellig. Er was gesproken met het ministerie. 'De wens van ons is bij VWS neergelegd.' Het reeds uitgeschreven scenario heet Plan Heropening Sport. Dan iets stelliger uit de mond van Dielessen: 'Het duurt niet zo heel lang voor de sport weer heropent.'
- Maandag spreekt minister Van Ark de Nederlandse sport toe, bij de algemene vergadering van NOCNSF. Ook op die bijeenkomst zal haar om ondersteuning van de sport worden gevraagd.

#### Zorgmedewerker krijgt eigen risico vergoed na corona

- Een ledencollectief van mensen in de zorg, IZZ, gaat aangesloten zorgmedewerkers het verplichte eigen risico vergoeden als zij door corona in het ziekenhuis belanden. Het idee: zorgpersoneel extra steun en waardering bieden. Eerder dit jaar pleitte de stichting tevergeefs bij de overheid voor een vergoeding van het verplichte eigen risico, maximaal 385 euro, voor zorgmedewerkers die corona oplopen tijdens hun werk.

- Roland Kip, algemeen directeur van Stichting IZZ: „Dit is een vorm van steun die van anderen had moeten komen. Uit een groot onderzoek eerder dit jaar kwam naar voren dat onze leden enkel waardering ervaren van hun collega's en patiënten, niet van de overheid. Terwijl velen van hen direct in contact komt met corona, ze staan in de frontlinie. Dat verdient compensatie.“

**To:** [redacted] [redacted]@minvws.nl  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Mon 11/9/2020 11:37:24 AM  
**Subject:** Input geleverd aan MZS inzake Suriname  
**Received:** Mon 11/9/2020 11:37:24 AM

Ha [redacted]

Onderstaande input hebben we aangeleverd voor de schriftelijke staf van Tamara, inzake samenwerking met Suriname.

Het kabinet wil de banden met de nieuwe regering in Paramaribo aanhalen. Hiertoe heeft de afgelopen week een interdepartementale groep overlegd met de Surinaamse collega's over hoe we zouden kunnen helpen om de boel weer een beetje op de rails te krijgen. Het gaat niet om (grootschalige) financiële steun. Tegelijk is het land wel zo goed als failliet.

Suriname heeft hiertoe thema's benoemd en volksgezondheid was er daar een van. Een aantal besproken punten valt binnen jouw portefeuille.

We gaan deze punten de komende periode nader uitwerken. Tegelijk is het voor iedereen duidelijk dat de prioriteit momenteel op andere dossiers ligt.

Voor veel zaken hebben we ook veld-partijen, zoals bijvoorbeeld de V&NV en de amc's, nodig.

Mocht je vragen hebben, laat het me weten.

Groet,  
 [redacted]

#### Samenwerking Nederland – Suriname

Deze week bezoekt een hoog-ambtelijke werkgroep Suriname, om te spreken over hoe de samenwerking tussen de landen nieuw leven in te blazen. Op verzoek Suriname maakt ook volksgezondheid deel uit van het programma. Uit verschillende gesprekken met o.a. de Surinaamse minister, blijkt dat de noden hoog zijn. Nederland helpt Suriname nu al met Covid-gerelateerde noodhulp. Echter, het is niet de bedoeling om terug te gaan naar een donor-relatie. In de slotverklaring staat over volksgezondheid nu het volgende:

- Nederland zal Suriname ondersteunen bij het opstellen en verbeteren van specifieke wetgeving, in ieder geval ten aanzien van de wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG) en de Wet Publieke Gezondheid.
- Suriname en Nederland onderzoeken de mogelijkheden voor versterking van de samenwerking op het gebied van opleidingen in de gezondheidszorg.
- Suriname en Nederland onderzoeken hoe verder samengewerkt kan worden bij aanpak van de COVID-19 pandemie in navolging van de eerdere Nederlandse ondersteuning van [redacted] euro. Hiertoe wordt o.a. gedacht aan samenwerking bij de toegang tot vaccins, de toegang tot medische hulpmiddelen en kennisuitwisseling.
- Nederland en Suriname zullen onderzoeken op welke wijze het Bureau Openbare Gezondheidszorg van Suriname verder ontwikkeld kan worden tot een volwaardig nationaal publiek gezondheidsinstituut.

Hierbij wordt ook het RIVM betrokken.

In de komende periode zal worden gezien hoe we hier op een praktische wijze invulling kunnen geven.



[redacted]

Directie Internationale Zaken  
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Parnassusplein 5 | Den Haag |

Tel: +31 [redacted]  
 Email: [redacted]@minvws.nl

**To:** [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl; [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Mon 11/9/2020 12:46:18 PM  
**Subject:** inschatting omvang vaccins/tests  
**Received:** Mon 11/9/2020 12:46:18 PM

Dag [redacted] en [redacted]

Ik begrijp dat ik bij jullie terecht kan met mijn vraag over respectievelijk corona vaccins en corona testkits.

Ik had namelijk contact met collega van Financiën. Men is daar aan het nadenken over het btw-vrijgesteld maken van deze producten. Daarvoor is een inschatting nodig van het belang (lees: het verlies voor de schatkist aan belastinginkomsten) daarvan. Men zou daarom graag van ons weten wat onze inschatting is van het bedrag dat in Nederland (exclusief btw) zal worden uitgegeven aan:

1. Corona vaccins
2. Corona testkits

En dan voor de periode 2020 t/m 2022.

NB: ik heb al aangegeven dat dergelijke inschatting afhankelijk zal zijn van ontwikkeling van het virus (en beschikbaarheid vaccin bijv), dus men begrijpt dat het altijd een inschatting met de nodige onzekerheden zal zijn.

Hoor graag, alvast dank.

Vriendelijke groet,

[redacted]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Directie MEVA  
Parnassusplein 5  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag  
tel: 06 [redacted]  
e-mail: [redacted]@minvws.nl

To: [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl  
 From: [5.1.2e]  
 Sent: Tue 11/10/2020 8:04:35 AM  
 Subject: Input AO  
 Received: Tue 11/10/2020 8:04:36 AM

Ha [5.1.2e]

Bij deze de input voor het AO.  
 Succes vandaag!

Groet,  
 [5.1.2e]

#### Vaccin van Pfizer

- **De 90% effectiviteit van het coronavaccin van Pfizer is vandaag groot nieuws. Alle voorpagina's berichten over het vaccin.** Aandacht gaat uit naar experts die voorzichtig positief zijn en wat dit doet voor de beurzen die 'juichen'.
- **Kranten nemen de reacties van experts over.** Experts houden een slag om de arm; ze zijn positief en hoopvol, maar vooral erg benieuwd naar de langtermijn effecten. Alleen AD schrijft over de uitrol van dit mogelijke vaccin waarbij het 'realistischer' is dat vanaf december of januari honderdduizenden Nederlanders gevaccineerd kunnen worden.

#### Beloning en waardering voor zorgpersoneel

- **Nieuws over de waardering van de zorg -materieel en immaterieel- wordt aangezwengeld door het advies van de RVS en het onderzoek van de commissie Werken in de Zorg (door Doekle Terpstra).**
- [5.1.2e] spreekt van een 'precaire' situatie. **De RVS adviseert betere arbeidsvoorwaarden, meer zeggenschap over de organisatie van hun werk en meer mogelijkheden voor samenwerking.** Met name het startsalaris van verzorgenden is te laag, volgens de RVS. Uit het onderzoek van de commissie Werken in de Zorg blijkt dat 'het positieve effect van een hogere materiële beloning maar van korte duur is'. **Voorman Doekle Terpstra pleit daarom voor 'modern werkgeverschap', waar personeel meer zeggenschap krijgt.** Bussemaker concludeert: "Het zou mij een lief ding waard zijn als de discussie zich zou verbreden naar zeggenschap en de professionaliteit van verpleegkundigen zelf."
- Het nieuws van NOS over de verhoging van de pensioenpremie is voor de oppositie een kans om te blijven herhalen dat 'onze zorghelden het economisch slecht hebben'.

#### Onderzoek: Nederlanders blijven minder thuis dan tijdens eerste coronagolf

- **Mensen gaan ondanks de aangescherpte coronamaatregelen vaker de deur uit dan tijdens de eerste virusgolf.** Dat meldt [de Stentor](#) op basis van cijfers van onderzoeksbureau DAT.Mobility. Zo is het aantal personen dat de voorbije weken tóch is gaan winkelen drie keer zo groot als tijdens de 'intelligente lockdown' in het voorjaar. Ook op de snelwegen is het iets drukker tijdens de huidige, gedeeltelijke lockdown en ook gaan mensen vaker naar school of werk dan tijdens de eerste virusuitbraak. Bezoek aan supermarkten bleef wel redelijk stabiel. Ook het sporten beweegt mee met de virusgolven en het aantal mensen dat naar de club of de sportschool gaat, is sinds de virusuitbraak afgenomen. Tijdens de eerste lockdown was het aantal reisbewegingen in verband met sport nog maar circa 20 procent, maar in september zat dat cijfer alweer op het gebruikelijke niveau. De gedeeltelijke lockdown heeft reizen in verband met sport de afgelopen weken bijna gehalveerd.
- **Hubert Bruls zegt vanochtend tegen Radio 1 zich zorgen te maken over de blijvende drukte in de winkelstraten en ziet het fenomeen 'Black Friday' met angst en beven tegemoet.** "Het is gewoon te druk op sommige plekken. En zo'n Black Friday, dat moet je gewoon dit jaar niet willen. Het is gewoon niet verstandig om zoveel mensen ergens op een fysieke plek bij mekaar te doen. Als je dat al doet, doe dat dan via internet."
- **Over de handhaving zegt een onderzoek van onderzoeksbureau Necker van Naem in 18 gemeenten dat twee derde vanwege een capaciteitsproblemen niet altijd kan handhaven.** Volgens voorzitter Ruud Kuin van de Nederlandse BOA-bond is er een toenemende vraag naar boa's vanuit de gemeenten doordat de politie steeds minder beschikbaar is. Gemeenten hebben weliswaar meer zeggenschap over de handhaving gekregen, door de komst van de Nationale Politie heeft de gemeente tegelijkertijd minder invloed gekregen op waar de politie wordt ingezet. Ook speelt dat er nu coronamaatregelen zijn waarvan de handhaving prioriteit geniet. Dat heeft ertoe geleid dat er steeds meer vraag is naar boa's.

#### Nertsen ruimen

- **FD schrijft in commentaar dat het 'begrijpelijk' is dat Nederland afwachtend is met het ruimen van nertsen.** Het pelseizoen (het doden van de dieren en ze van hun vacht ontdoen) gaat bijna starten en 'het sneller afbouwen levert dan nog nauwelijks tijds winst op'. Dit artikel geeft het signaal af dat Nederland niet direct actie moet ondernemen. Aanvullend schrijft Trouw dat

de sector zichzelf opruimt, want de meeste nertsenboeren zullen in december voor het laatst pelzen in december en daarna hun moederdieren weg doen.

#### Communicatie door verpleeghuizen

- **Verenso-voorzitter** **5.1.2e** **12** **5.1.2e** zegt bij Op1 dat het goed zou zijn dat er dagelijks het aantal besmettingen wordt meegedeeld, maar dat het lastig is die cijfers te krijgen. "Moeilijk zicht te krijgen op de besmettingscijfers van 2.500 verpleeghuizen en die ook samen te brengen." Volgens De Groot spreken de problemen in de ziekenhuizen ook meer tot de verbeelding door de dagelijkse updates, maar ook doordat concreet wordt gemaakt wat de effecten zijn van het afschalen van zorg. "Dan snappen mensen dat er bijvoorbeeld een knieoperatie niet doorgaat. Maar in verpleeghuizen kun je zorg niet afschalen, die moet 24 uur per dag doorgaan."

To: [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl  
 From: [5.1.2e]  
 Sent: Wed 11/11/2020 8:14:20 AM  
 Subject: Input AO  
 Received: Wed 11/11/2020 8:14:20 AM

#### Algemeen beeld cijfers

- Na de voorzichtige vreugde van gisteren door het Pfizer-nieuws, laten de headlines ook vandaag een positief beeld zien van de crisis: 'Daling zet door'; 'Overall neemt het aantal besmettingen af'; 'R-getal voor het eerst sinds augustus weer onder de 1'; enz. Tegelijkertijd zijn er zorgen: over de werking van het vaccin, de keuzes van het Kabinet t.a.v. de verdeling van het vaccin, het 'gedoe' binnen de coalitie, en het gedrag van mensen met de feestmaanden voor de boeg en Black Friday die veel winkeliers weer wat hoop geven op extra omzet, met alle mogelijke (besmettings)gevolgen van dien. De grootste SEH van Nederland, in het Haagse HMC, roept op tot een alcoholverbod tijdens Oud & Nieuw. "Dat zou echt pas écht helpen om de werkdruk in het ziekenhuis te verlichten", zeggen de artsen daar.

#### Veel vragen, knelpunten en 'mitsen en maren' over het Pfizer-vaccin

- Opvallend veel artikelen met als titel 'de vijf vragen over het vaccin'; 'de knelpunten onder elkaar van het nieuwe vaccin'. Hieronder de vragen en knelpunten die journalisten stellen en benoemen:
  - Wie mag eerst?
  - Maakt het nog uit welk vaccin er beschikbaar komt?
  - Waar kan ik mijn vaccinatie straks halen?
  - Hoeveel mensen moeten gevaccineerd zijn om ons van het virus te verlossen?
  - Hebben gevaccineerden straks voordelen ten opzichte van niet-gevaccineerden?
  - Wanneer kunnen we de anderhalvemeterregel loslaten en weer naar een concert?
  - Wanneer krijg we nu die prik?
  - Het vaccin is er nog niet eens. Waarom zijn experts dan zo in de zevende hemel?
  - Moeten we deze prik een keer halen of bijvoorbeeld 1 keer per jaar net zoals de grieprik?
  - Is zo'n nieuw vaccin ook op lange termijn veilig?
  - Nu er zo'n goed vaccin op komst is: waarom gaan niet alle producenten het maken?
 NRC voorziet 5 knelpunten m.b.t.:
  - Productie
  - Verpakking
  - Opslag
  - Toediening
  - Distributie
- Het commentaar van Telegraaf houdt graag een slag om de arm als het gaat om het vaccin. De krant beschrijft de opluchting die in de samenleving lijkt te ontstaan door de komst van een vaccin, maar 'tegelijkertijd moet niet worden verwacht dat op korte termijn alles weer normaal wordt'. Het zal nog een tijd duren voordat het vaccin er is en de samenleving zal gedoseerd gevaccineerd gaan worden, wie mogen dan eerst? Telegraaf schrijft dat deze keuze, ook een politieke keuze is.
- Tot slot zoomen media (Trouw voorop, met een [hele reportage](#) over het gebruik van dieren in de vaccinproeven) in op het exportverbod op apen dat het onderzoek frustreert. In de jacht op werkende Covid-19-vaccins en -medicatie zijn apen onmisbaar. Door de toenemende vraag dreigt nu een tekort aan deze proefdieren. Het besluit van China eerder dit jaar om de wereldwijde export van wilde dieren uit fokkerijen op te schorten, verergert de schaarste.

#### AD: "Streepje voor door vaccinatie"

- [Het AD-artikel](#) n.a.v. de uitspraken van minister De Jonge zorgen voor wat reuring, onder meer in de Kamer. Na wat 'damage control' door Marcel en een meer genuanceerde update door AD, is de discussie (voor nu) gaan liggen. Maar de manier waarop het vaccin 'gepromoot' gaat worden, ligt gevoelig: wanneer komt het op het publiek over als 'dwang'? Tegelijkertijd is het de inzet natuurlijk dat zo veel mogelijk mensen zich laten inenten. De term 'vaccinatiedwang' komt voorbij op social media.
- Wilders en Kees van der Staaij reageren snel via Twitter: "Onacceptabel. Nadelen voor niet-gevaccineerden is de facto een vaccinatieplicht. En dat kan en mag nooit in een vrij land!" Wilders gebruikt daarbij de hashtag #hugodejongekanniks. Van der Staaij: "Geen vaccinatiedwang, niet direct maar ook niet via achterdeur! Laat dat conform kameruitspraak het devies zijn en blijven."

#### Spanningen in de coalitie

- Stukken over de oplopende spanningen in de coalitie zijn nog niet weg. (De episode met Slob helpt daar natuurlijk niet bij...) Volkskrant pakt groot uit en wijdt een 'bleeder' aan het 'diep verdeelde Kabinet dat door het dalende aantal besmettingen zijn wonden weer kan likken'. De krant herhaalt de twee kampen die er zijn en dat zij sinds de zomer al botsen. Criticasters vinden dat het kernteam van Rutte, De Jonge en Van Ark zich te veel zouden laten leiden door de polls: 'sinds het afkondigen van de 'beperkte lockdown' zijn de

waarderingcijfers voor Rutte en De Jonge volgens een onderzoek van EenVandaag weer gestegen'. Een aantal ministers vindt dat zij daar te gevoelig voor is. Ze zouden veel te snel naar vrijheidsbeperkende maatregelen willen grijpen om vooral aan te sluiten bij het sentiment in de samenleving. "Politiek sluipt de crisisbeheersing binnen, dat is niet goed", zegt een ingewijde daarover.

- Volgens politiek-verslaggever Fons Lambie (RTL Nieuws) is het kabinet intern 'echt verdeeld' over de coronaaanpak afgelopen week. "Kijk er is de afgelopen weken geen sprake geweest van een kabinetscrisis ofzo, maar er zit gewoon meer spanning op. Dat komt omdat er nu in deze tweede golf veel meer rekening wordt gehouden met de economische gevolgen van bepaalde maatregelen. Dat komt natuurlijk ook omdat er verkiezingen aankomen volgend jaar en dat het in sommige partijen niet echt lekker gaat. Bijvoorbeeld het CDA. Je ziet toch bij sommige CDA'ers twijfel daarover, kritiek op De Jonge, en dat maakt gewoon dat die discussies feller en intenser zijn. Die discussies zullen ook de komende weken nog scherp gevoerd worden, want dan gaat over de versoepelingen, met welk tempo die dan moeten plaatsvinden."

#### Overig coronanieuws + 'leestips'

- Aandacht voor profvoetbal. Volkskrant vraagt zich af waarom er überhaupt zoveel wordt gevoetbald door het Nederlands Elftal in coronatijd. (Die vraag komt vaker terug.) Een ruime meerderheid van de Nederlandse profvoetballers kan zich vinden in de manier waarop het betaald voetbal met de coronamaatregelen omgaat. Dat meldt vakbond VVCS op basis van een enquête waaraan 350 spelers meewerkten. "92% toont zich tevreden tot zeer tevreden over de wijze waarop bij hun club wordt omgegaan met het coronavirus", is de conclusie. Wel maken vrijwel alle profvoetballers zich zorgen over hun (financiële) toekomst als het opnieuw tot het stopzetten van de eredivisie en de Keuken Kampioen Divisie zou komen.
- Leestip: [NRC-artikel over de CoronaMelder](#) (met medewerking 5.1.2e)
- Leestip: Rotterdams Dagblad-artikel over [mega testlab](#).





Alvast veel dank, en bij vragen hoor ik het graag!

Groet,

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e - DGWB <5.1.2e@minienw.nl>

**Onderwerp:** Schriftelijk overleg COVID-19 en internationaal personenverkeer - eerste deadline maandag 9 november 13u

Dag allemaal,

We hebben een schriftelijk overleg met de Kamer over COVID-19 en internationaal personenverkeer. De Kamerdeadline is vrijdag 20 november. Ik neem jullie graag mee in het proces en werkwijze.

#### Contactpersonen

Dit SO is met de bewindspersonen van IenW en VWS. Coördinatoren van dit SO zijn 5.1.2e (IenW, programmadirectie COVID-19, 5.1.2e@minenw.nl) en 5.1.2e (VWS, programmadirectie COVID-19, 5.1.2e@minvws.nl). Zij zullen continu met elkaar in contact staan over het proces en timing van wanneer de stukken worden aangeboden richting DG en bewindspersonen.

#### Vragen en beantwoording in Samenwerkruimte

- De vragen zijn een voor een in een Excel bestand gezet (ontzettend bedankt, 5.1.2e): [https://www.samenwerkruimten.nl/teamsites/pdcovid19/\\_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/teamsites/pdcovid19/Documenten/Schriftelijk%20Overleg/Vragen%20SO.xlsx&action=default](https://www.samenwerkruimten.nl/teamsites/pdcovid19/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/teamsites/pdcovid19/Documenten/Schriftelijk%20Overleg/Vragen%20SO.xlsx&action=default)
- De IenW-dossierhouders zijn daarin ook specifiek genoemd.
- Voor VWS worden ze door 5.1.2e verder intern uitgezet.
- Als het goed is kunnen alle dossierhouders in de Samenwerkruimte. Mocht dat niet zo zijn, vraag toegang bij 5.1.2e (5.1.2e@rws.nl) als je IenW'er bent, en vraag aan 5.1.2e als je een VWS-dossierhouder bent.
- Als bijlage ter informatie stuur ik het verslag van het schriftelijk overleg mee.

#### Verzoek aan dossierhouders

- Graag vóór maandag 9 november 13u een conceptantwoord met goedkeuring van je MT-lid in de Samenwerkruimte Excelsheet te plakken.
- Gebruik daarvoor de 'Bewerken in Excel Web App'-functie (zie bijgevoegde foto). Op die manier kan iedereen in de Excelsheet tegelijkertijd werken en blokkeer je de toegang niet. Daarnaast worden alle wijzigingen op één plek bewaard.
- Vergeet niet op Ctrl+S te drukken om het in de Samenwerkfunctie op te slaan ☺

#### Werkschema en deadlines

Hieronder een korte schets van hoe we het proces beogen te doorlopen. Natuurlijk zullen er weer onvoorziene dingen zijn, maar onderstaande is wel ons houvast voor iedereen:

Datum	Actie	Wie
maandag 9 november 13 uur	Deadline aanleveren beantwoording in de Samenwerkruimte met akkoord van je MT-lid	Dossierhouders
maandag 9 november vanaf 13u	Rappelleren bij dossierhouders voor de conceptantwoorden	5.1.2e (IenW) en 5.1.2e (VWS)
maandag 9 en dinsdag 10 november	Verwerken tot één conceptbrief en mooi geheel	5.1.2e en 5.1.2e in samenwerking met 5.1.2e
woensdag 11 november	De parafenlijn in voor akkoord IenW/dgLM / parallele parafenproces dgVWS	5.1.2e in afstemming met 5.1.2e voor IenW/luchtvaart en 5.1.2e voor VWS
vrijdag 13 november 12u	Aanleveren conceptbeantwoording aan IenW-bewindspersonen (DBO)	5.1.2e (IenW) & 5.1.2e (VWS)

	deadline 12u) en VWS-lijn	
maandag 16 t/m donderdag 19 november	Reacties bewindspersonen en eventuele nieuwe ontwikkelingen verwerken	Dossierhouders in samenwerking met 5.1.2e 5.1.2e
<b>vrijdag 20 november</b>	<b>Deadline Tweede Kamer</b>	IenW-stukkenstroom

Mochten er vragen zijn, schroom dan niet om jouw coördinator te bellen/mailen: dat is 5.1.2e voor VWS, en 5.1.2e voor IenW.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat  
 Programmadirectie COVID-19  
 M +31 6 5.1.2e  
 E 5.1.2e @mimienw.nl

**To:** [redacted] (IRF/VWS); [redacted] @minfin.nl; [redacted]  
 (IRF/VWS); [redacted] @minfin.nl  
**Cc:** [redacted] @minvws.nl; [redacted] @minvws.nl; [redacted] @minvws.nl; [redacted] @minvws.nl; [redacted] € 5.1.2e  
 [redacted] @minvws.nl; [redacted] @minvws.nl  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Wed 11/4/2020 9:49:54 AM  
**Subject:** RE: Laatste punten Coronamand  
**Received:** Wed 11/4/2020 9:49:54 AM  
[Kopie van Coronamand VWS bij Najaarsnota - beoordeling IRF v5.xlsx](#)

Dag [redacted]

Kreeg jullie telefonisch niet te pakken, dus even per mail.

We hebben nog eens kritisch gekeken naar de raming voor de teststraten en komen tot het volgend voorstel:  
 Enerzijds bevoorschotten wij het LCH voor sneltests en daarnaast is er een partij die geld ontvangt voor de uitbreiding van teststraten (stichting van VNO-NCW en MKB Nederland). Deze partij neemt verplicht testen af bij het LCH. Voor een deel zit er dus overlap in de (uitgaven)raming en zijn er ook ontvangsten. Voor het overlappende deel van de uitgaven zijn we bereid een ontvangstenraming op te nemen van [redacted] in 2021. Dit bedrag is gebaseerd op (2,5 maand in 2020 en t/m eind april in 2021). Dit gaat om een grove raming gebaseerd op een gemiddelde aankoopprijs, wij verwachten de komende weken meer inzicht te krijgen in de raming (p\*q) en wij zullen jullie hier t.z.t. in meenemen. Omdat er een vertraging zit in de ontvangsten stellen we voor alleen te ramen voor 2021. Omdat er nog veel onzekerheid is over de prijs en het aantal tests dat daadwerkelijk wordt ingekocht willen we erop drukken dat het gaat om een voorlopige indicatieve raming die we komend voorjaar o.b.v. de laatste informatie opnieuw willen bezien.

Bijgevoegd de laatste versie van de plaat (inclusief aanpassing werken in de zorg [redacted] minus de [redacted]. We horen graag van jullie.

Groet,

[redacted]

**Van:** [redacted] (IRF/VWS) <[redacted]@minfin.nl>

**Verzonden:** dinsdag 3 november 2020 17:57

**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] (IRF/VWS) <[redacted]@minfin.nl>

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

**Onderwerp:** RE: Laatste punten Coronamand

Nu we toch nog bezig zijn. Ik kreeg van [redacted] terug:  
 510: akkoord.

527: Prima als VWS in de LCH raming geen rekening wil houden met ontvangsten. Maar dan kan de raming voor teststraten naar beneden bijgesteld worden (excl. sneltests). [redacted] zou dit nog checken. Gaat om forse bedragen (van [redacted] naar [redacted]).

Groeten, [redacted]

**Van:** [redacted] (IRF/VWS)

**Verzonden:** dinsdag 3 november 2020 17:39

**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] (IRF/VWS) <[redacted]@minfin.nl>

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

**Onderwerp:** RE: Laatste punten Coronamand

Ha [redacted]

Veel dank! We hebben onderstaande doorgestuurd binnen de sectie en laten het weten als hier toch nog anders over wordt gedacht ☺

Kunnen we ons morgen om 13.30u vooral richten op proces richting ISB/2<sup>e</sup> supp./MR etc.

Groet, [redacted]

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

**Verzonden:** dinsdag 3 november 2020 17:10

Aan: 5.1.2e (IRF/VWS) < 5.1.2e @minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS)  
 < 5.1.2e @minfin.nl>  
 CC: 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
 < 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: Laatste punten Coronamand

Hoi 5.1.2e

Zie hieronder ons voorstel voor de laatste openstaande uitzoekpunten voor de Coronamand.

- **Ontvangsten Remdesevir:** we kunnen instemmen met jullie voorstel om hier ontvangsten voor te ramen. Het RIVM koopt Remdesevir in en verkoopt het aan de ziekenhuizen, het RIVM ontvangt het geld en boekt het dan terug naar de VWS-begroting. Het gaat dus om een zuivere bevoorschotting. Wel kan de ontvangstenraming – moment van ontvangst – in de toekomst schuiven maar daar zijn jullie van op de hoogte. Eventueel effect op het MSZ-kader (uitgaven) zien we in de actualisatie en doen we nu niets mee.
- **Uitbreiding teststraten:** het klopt dat er ontvangsten zijn bij het LCH voor het inkopen van sneltesten. Met de IRF (o.a. 5.1.2e) is afgesteld dat in de LCH raming in 2020 nog geen rekening wordt gehouden met ontvangsten door VWS. Dit komt omdat VWS pas ontvangsten heeft op het moment dat een tussentijdse of eindafrekening met het LCH Mediq plaatsvindt, maar dat is in 2020 nog niet het geval. Begin 2021 (VJN) worden de mogelijkheden bekeken om voor 2021 tot een realistische ontvangstenraming te komen. We willen voor de sneltesten graag aansluiten bij deze systematiek.
- **Voor mutatie 520:** (Projectuitgaven COVID-19) is 5.1.2b in 2021 bijgekomen voor Intravacc. 5.1.2e is hiervan op de hoogte gebracht door 5.1.2e en is akkoord bevonden.
- **Werken in de zorg:** zie bijgevoegd een nadere onderbouwing van de 5.1.2b voor extra handen in de zorg.
- **Rapid Response Team:** gaan we terugleggen aan onze SG met specifieke dekking van 5.1.2b voor 2020 (te dekken uit reguliere plaat) en 5.1.2b voor 2021 uit programmamiddelen COVID-directie. Wordt vervolgd.

Hoop dat jullie je hier in kunnen vinden, dan zijn we op 1 uitzoekpunt aan jullie kant na 5.1.2b in 2021 voor het RIVM) namelijk rond.

Groet, namens velen,  
 5.1.2e

## Bijlage II

Tabel voorgestelde onderwerpen/thema's voor fiches vanuit interdepartementale stuurgroep Impact op gezondheid

Onderwerp/thema	Toelichting	Trekker	Wie doen mee	Inhoudelijke experts
<p>Overgewicht (verder bouwen op Nederlands Preventieakkoord, NPA).</p> <p>NPA is door zo'n 70 organisaties ondertekend, om de ambities op roken, alcohol en overgewicht in 2040 te halen zijn aanvullende afspraken en maatregelen nodig.</p>	<p>Overgewicht neemt toe en veroorzaakt veel ziektelast. Voeding en bewegen zijn belangrijke factoren bij overgewicht. Binnen dit thema wordt een aantal fiches ontwikkeld die zich richten op maatregelen die beide factoren, het liefst in gezamenlijkheid, beïnvloeden en tot impact op gezondheid zullen leiden.</p> <p>1) Onder de interdepartementale werkgroep 'Bewegen het nieuwe normaal' worden op het gebied van bewegen concept fiches opgesteld door SZW, OCW, BZK en IenW. Onderwerpen daarin zijn o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Programma Gezonde Kinderopvang (VWS en SZW)</i></li> <li>• <i>Programma Gezonde School (VWS, SZW, OCW, LNV):</i></li> <li>• <i>De Brede Regeling Combinatiefuncties= buurtsportcoach (VWS, OCW en gemeenten)</i></li> <li>• <i>Agenda Fiets en Tour de Force (IenW)</i></li> </ul> <p>2) Vanuit de Stuurgroep 'Impact op gezondheid' willen we concept fiches ontwikkelen op aanvullende onderwerpen, o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Voedsel en prijsmaatregelen (LNV, EZK, FIN)</i></li> <li>• <i>Inrichting voedselomgeving/ voedselaanbod (LNV fiche over minder vlees, meer groenten, eerlijk beprijzen van voedsel)</i></li> <li>• <i>Sport &amp; cultuur</i></li> </ul> <p>Er zijn raakvlakken met het thema Arbeid &amp; Vitaliteit: Programma's Vitaal en Gezond werken en flitsactie vitaal Thuiswerken (SZW en VWS)</p>	<p>VWS coördinatie</p> <p>(samenstelling per maatregel verschillend)</p>	<p>VWS OCW EZK FIN LNV</p>	<p>VWS, 5.1.2e 5.1.2e</p> <p>OCW, cultuur, 5.1.2e 5.1.2e</p> <p>LNV, 5.1.2e</p> <p>EZK, 5.1.2e</p> <p>FIN, 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e</p>
<p>Roken (verder bouwen op NPA).</p>	<p>De belangrijkste maatregelen, die het meest effectief bewezen zijn, zijn accijnsverhoging en een vermindering van het aantal verkooppunten.</p> <p><i>Accijnsverhoging</i> Op 1 april 2020 is de accijns op een pakje sigaretten met 1 euro verhoogd. Op dit moment loopt er een onderzoek naar grenseffecten. Dit onderzoek zal de basis vormen voor verdere besluitvorming over verdere verhoging van de accijns. Het verhogen van de prijs is de meest effectieve methode om het aantal rokers terug te dringen.</p>	<p>VWS</p>	<p>EZK FIN BZK</p>	<p>VWS, 5.1.2e en 5.1.2e</p> <p>EZK, 5.1.2e</p> <p>BZK 5.1.2e</p> <p>FIN, 5.1.2e</p>

	<p><i>Vermindering verkooppunten</i></p> <p>Zoals in het NPA is opgenomen komt het kabinet nog voor het einde van de kabinetsperiode met een plan van aanpak om het aantal verkooppunten de komende jaren te verminderen. Om het aantal rokers te laten dalen is het van belang het aanbod ook sterk te verminderen. Het zou dan ook zeer wenselijk zijn als een volgend kabinet deze vermindering van verkooppunten doorzet.</p> <p>Vanuit de Stuurgroep 'Impact op gezondheid' willen we dan ook concept fiches ontwikkelen op de onderwerpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Prijismaatregelen (FIN)</i></li> <li>• <i>Verkooppunten (EZK en BZK)</i></li> </ul>			
<p>Problematisch alcoholgebruik (verder bouwen op Preventieakkoord)</p>	<p>De WHO heeft drie zogenaamde best buys geformuleerd om alcoholgebruik te ontmoedigen, een beleidsmix van prijsmaatregelen, beperken van de beschikbaarheid en het stoppen of beperken van reclame:</p> <p>Voorstel 1. <u>Minimum prijs</u> (MUP, minimum unit pricing): Uit het RIVM onderzoek blijkt dat het alcoholgebruik van overmatige, zware en problematische drinkers door MUP afneemt. MUP is voor het alcoholbeleid een effectieve maatregel om kwetsbare groepen te beschermen tegen problematisch alcoholgebruik. Dit najaar wordt het rapport van het RIVM aangevuld met een doorrekening van invoering van MUP in Nederland. Dit vormt de basis voor verdere besluitvorming over invoering van MUP in Nederland door een volgend kabinet.</p> <p>Voorstel 2. Om het aantal problematische drinkers te laten dalen is het van belang het aanbod ook te verminderen. Het zou dan ook wenselijk zijn als een volgend kabinet op basis van dit onderzoek met een nadere uitwerking komt van de mogelijkheden om het aantal verkooppunten komende jaren te verminderen.</p> <p>Voorstel 3. Het is een gegeven dat zien drinken doet drinken, en dit kan aanleiding zijn om maatregelen te nemen om blootstelling aan marketing door jongeren te verminderen, mogelijk door wettelijke maatregelen.</p> <p>Vanuit de Stuurgroep 'Impact op gezondheid' willen we dan ook concept</p>	<p>VWS</p>	<p>EZK FIN</p>	<p>VWS, 5.1.2e EZK, 5.1.2e Fin 5.1.2e OCW, mediawet</p>

	<p>fiches ontwikkelen op onderwerpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Prijsmatregelen (FIN)</i></li> <li>• <i>Verkooppunten (EZK en BZK)</i></li> <li>• <i>Marketing (OCW, mediawet)</i></li> </ul>			
Klimaat en milieu	<p>De relatie klimaat en gezondheid is complex en veelzijdig. Er lopen momenteel meerdere onderzoeksprogramma's op dit thema. Denk aan onderzoek naar gezondheidseffecten van klimaatverandering (bijv. hitte stress, vector-overdraagbare aandoeningen) enerzijds en mogelijke (zowel positieve als negatieve) gezondheidseffecten van klimaatadaptatie en mitigatie (binnenklimaat isoleren woningen bijv.) anderzijds. Er is gebrek aan een Rijksbreed overzicht van beleidsopties maar vanuit ZonMw/RIVM (?) wordt er gewerkt aan een kennisintegratie/advies ten behoeve van integraal Rijksbreed klimaatbeleid, waarbij het versnellen op klimaatadaptatie/terugbrengen emissies en gezondheidseffecten op korte, middellange en langere termijn bijeen gebracht worden.</p> <p>Vanuit de Stuurgroep 'Impact op gezondheid' willen we dan ook concept fiches ontwikkelen op onderwerpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Impact klimaatadaptatie (betekenis voor volksgezondheid) (LNV, EZK, I&amp;W, VWS)</i></li> <li>• <i>Klimaat mitigatie (wat is impact klimaatbeleid op volksgezondheid, ook in relatie tot warmtepompen en energietransitie) (EZK, I&amp;W, VWS)</i></li> <li>• <i>Zoönosen (VWS en LNV)</i></li> <li>• <i>Groene leefomgeving (BZK, LNV, I&amp;W, VWS)</i></li> <li>• <i>Schone lucht (I&amp;W)</i></li> </ul>	VWS/EZK (samenstelling per maatregel verschillend)	I&W BZK LNV SZW EZK VWS	VWS, 5.1.2e EZK, 5.1.2e LNV, 5.1.2e SZW, 5.1.2e BZK, 5.1.2e I&W, ...
Arbeid en vitaliteit	<p>We zien belangrijke ontwikkelingen die op dit moment spelen als het gaat om arbeid en vitaliteit. Een ontwikkeling die al in gang was gezet voor de coronacrisis uitbrak gaat om het stimuleren van zoveel mogelijk bedrijven om integraal en structureel te werken aan een gezonde leefstijl van werkenden (programma Vitaal bedrijf). De huidige situatie noopt tot meer aandacht voor de invloed van de coronacrisis op de gezondheid van (thuis-) werkenden, zorgverleners en mantelzorgers. Denk aan de impact van thuiswerken op leefstijl en de mentale en fysieke gezondheid van werkenden. Daarnaast is specifiek de mentale gezondheid van diverse groepen zorgverleners, waaronder ook mantelzorgers, een aandachtspunt.</p>	SZW	EZK VWS	VWS, 5.1.2e SZW, 5.1.2e en 5.1.2e EZK, 5.1.2e

	<p>Vitale medewerkers zijn minder vaak ziek, productiever, voelen zich betrokken en zijn daarom een belangrijke factor voor het succes van organisaties. Samen VWS en SZW is VNO-NCW/MKB-Nederland daarom het programma Vitaal Bedrijf gestart met als doel: zoveel mogelijk bedrijven en organisaties integraal en structureel te laten werken aan een gezonde leefstijl van werkenden. Een bijdrage van de overige ministeries kan helpen om een groter bereik in Nederland te realiseren. Naast het programma Vitaal bedrijf zetten VWS en SZW zich ook op andere wijzen voor dit thema in. Bijvoorbeeld via het programma Duurzame inzetbaarheid van SZW en vanuit de Alliantie Werken in Gezondheid wordt fietsen en wandelen voor, tijdens en na het werk gestimuleerd. Hierbij wordt samengewerkt met het programma 'Fiets' van I&amp;W. Dit onderwerp raakt ook aan onderwerp mentale gezondheid en overgewicht.</p> <p>Vanuit de Stuurgroep 'Impact op gezondheid' willen we concept fiches ontwikkelen op onderwerpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Inzet op vitaliteit en gezonde werkplek (aandacht voor vitaliteit, leefstijl, voeding, ook in relatie tot (digitaal) thuiswerken)</i></li> <li>• <i>Werken met een chronische aandoening</i></li> <li>• <i>Beroepsgerelateerde aandoeningen/</i></li> </ul> <p><i>Arbo/curatieve samenwerking</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Mentale gezondheid (psychosociale arbeidsbelasting – zie volgende thema)</i></li> </ul>			
<p>Mentale (of Psychische) gezondheid</p>	<p>Uit de cijfers in de concept C-VTV blijkt dat meer mensen mentale gezondheidsproblemen en meer stress ervaren als gevolg van de coronacrisis. Daarom is extra aandacht voor de mentale weerbaarheid van met name de risicogroepen (jongeren, ouderen, mensen met laag opleidingsniveau en mensen met een zwakke gezondheid) nodig. Los van de coronacrisis is uit onderzoek gebleken dat extra inspanningen nodig zijn om het ontwikkelen van depressie en burn out tegen te gaan. In Nederland kampen jaarlijks ruim 800.000 mensen met een depressie. Dit zijn aandoeningen met een grote ziektelast en hoge maatschappelijke kosten (onder andere als gevolg van arbeidsuitval). Sectoren met hoge werkdruk waar veel spanningsgerelateerde klachten voorkomen zijn de zorgsector (ziekenhuizen en verzorgingstehuizen), onderwijs (zowel bij onderwijzend personeel als onder studenten) en ICT. Zowel vanuit VWS (Meerjarenprogramma Depressiepreventie) als</p>	<p>VWS</p>	<p>SZW en OCW</p>	<p>VWS, 5.1.2e en 5.1.2e                  OCW, 5.1.2e                  SZW, 5.1.2e en 5.1.2e</p>

	<p>recent ook vanuit SZW (maatschappelijke samenwerking Burn Out) zijn en worden samen met een groot aantal betrokken partijen ketenaanpakken met bijbehorend materiaal ontwikkeld. De ketenaanpakken en bijbehorende materialen zijn gereed en kunnen direct gebruikt worden in de praktijk. De komende jaren zullen deze beschikbare aanpakken op grotere schaal toegepast moeten worden (opschaling) om echt het verschil te kunnen maken. Deze preventieve aanpak is ook belangrijk om te zorgen voor minder instroom in de GGZ (ambitie in de conceptvisie GGZ).</p> <p>Vanuit de Stuurgroep 'Impact op gezondheid' willen we concept fiches ontwikkelen op onderwerpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Mentale gezondheid onder jongeren</i></li> <li>• <i>Mentale gezondheid werkenden (daarin meenemen: TNO onderzoek (lopend) naar achterliggende oorzaken psychosociale belasting)</i></li> </ul>			
Psychische gezondheid en terugkeer naar werk	<p>Veel mensen die langs de kant staan (circa 1,5 miljoen uitkeringsgerechtigden (18-65 jaar)) hebben psychische klachten. Onder mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering (UWV) en onder personen met bijstand is het aandeel personen die psychische zorg ontvangen groot (1/3 tot 40% % van de uitkeringsgerechtigden). De verwevenheid met de GGZ blijkt ook hieruit dat 60% van de GGZ-kosten wordt besteed aan de psychische zorg voor uitkeringsgerechtigden. Mensen met psychische aandoeningen hebben een kleinere baankans dan mensen met lichamelijke beperkingen.</p> <p>Een interventie waarbij GGZ-zorg wordt gecombineerd met re-integratie werkt aan zowel meer arbeidsparticipatie als betere gezondheid, Werk als medicijn. De bedoeling is de samenwerking rond deze intersectorale interventie structureel mogelijk te maken.</p> <p>Vanuit de Stuurgroep 'Impact op gezondheid' willen we concept fiches ontwikkelen op onderwerpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Werk als medicijn?</i></li> </ul>	SZW	VWS	VWS, 5.1.2e 5.1.2e
Health in all policies	Verkennen of we health in all policies verder vorm kunnen geven	VWS	EZK	VWS, 5.1.2e

	<p>/kunnen ondersteunen door een kernindicator op gezondheid / gezondheid effectrapportage te ontwikkelen om Rijksbreed te gebruiken /gezondheid in afwegingskader overheid</p> <p><i>Toelichting:</i> Corona heeft eens te meer duidelijk gemaakt dat gezondheid raakt aan alle beleidsterreinen en in ieders belang is. Indien een activiteit niet bijdraagt aan gezondheid/duurzaamheid, levert dat op termijn kosten op voor de overheid. Daarnaast geeft je als overheid een signaal af dat wij alleen activiteiten stimuleren die aan deze maatschappelijke waarden voldoen. Dit onderwerp raakt ook aan het thema gezonde leefomgeving.</p> <p>Vanuit de Stuurgroep 'Impact op gezondheid' willen we concept fiches ontwikkelen op onderwerpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een integraal afwegingskader voor beleidsontwikkeling (health impact assessment / health in all policies)</li> <li>• Gezondheidseffectrapportage/indicator</li> </ul>		<p>I&amp;W (luchtkwaliteit; health impact assessment)</p> <p>EZK (brede welvaartsmonitor)</p> <p>BZK (ambtelijke processen en afwegingskader)</p>	<p>( 5.1.2e 5.1.2e</p> <p>5.1.2e</p> <p>EZK, 5.1.2e</p> <p>I&amp;W: 5.1.2e</p> <p>BZK, 5.1.2e</p>
<p>Gezondheidsachterstanden (SEGV) en bestaanszekerheid (armoede/schulden)</p>	<p>Uit tal van onderzoeken blijkt dat gezondheidsachterstanden en bestaanszekerheid sterk met elkaar samenhangen. Focus leggen op één van beide factoren is veel minder effectief als de andere niet meegenomen wordt (iemand met financiële problemen kan moeilijk aan zijn gezondheid werken en een ongezond iemand komt moeilijk uit de financiële problemen). Op lokaal niveau worden deze domeinen al vaak gezamenlijk opgepakt, op Rijksniveau is dat minder het geval. Ook bij dit thema zijn de effecten van de huidige coronacrisis een aandachtspunt.</p> <p>VWS en SZW gaan samen verkennen waar het beleid op elkaar afgestemd kan worden zodat we effectief gezondheidsachterstanden en bestaanszekerheid kunnen aanpakken.</p> <p>Vanuit de Stuurgroep 'Impact op gezondheid' willen we concept fiches ontwikkelen op onderwerpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gezondheidsverschillen en corona (in relatie tot migratieachtergronden)</li> </ul>	<p>BZK/VWS</p>	<p>VWS, SZW, BZK</p>	<p>VWS, 5.1.2e</p> <p>5.1.2e en 5.1.2e</p> <p>5.1.2e (stelsel maatregelen)</p> <p>SZW, 5.1.2e</p> <p>5.1.2e</p> <p>SZW, 5.1.2e</p> <p>BZK, 5.1.2e</p>
<p>Opschalen digitale zorg</p>	<p>Er zijn al veel mogelijkheden met betrekking tot eHealth. Denk aan het potentieel voor zelfmonitoring op afstand bij mensen met een chronische</p>	<p>VWS</p>	<p>EZK/VWS</p>	<p>VWS, 5.1.2e</p> <p>en 5.1.2e</p>

	<p>ziekte, waardoor zij minder vaak voor controles naar het ziekenhuis hoeven, en veranderingen in de gezondheidssituatie ook sneller opgemerkt worden. Het aantal mensen met een chronische ziekte zal de komende jaren alleen maar toenemen door o.a. vergrijzing. Het blijkt vaak echter lastig om de kansen van digitalisering volledig te benutten en initiatieven die bestaan op te schalen. Factoren die hier een rol bij kunnen spelen zijn bijvoorbeeld de bekostiging, het veld meenemen in veranderingen in hun werk, en data-uitwisseling. Door de coronacrisis heeft het gebruik van digitale zorg en eHealth een vlucht genomen. Onder druk van de omstandigheden bleken dingen mogelijk die het daarvoor niet leken te zijn. Tegelijk kwamen ook nieuwe problemen ten gevolge van de toepassingen aan het licht. Om deze ontwikkeling van gebruik van eHealth en digitalisering in de zorg buiten crisistijd ook door te kunnen zetten, is meer inzicht nodig in succesfactoren en belemmeringen voor opschaling van digitale toepassingen en toekomstige ontwikkelingen zoals gebruik van AI. En wat er nodig is, bijv. juridische ruimte/doorzettingsmacht om steun te kunnen geven vanuit VWS/departementen aan implementatie en opschaling van kansrijke initiatieven.</p> <p>Vanuit de Stuurgroep 'Impact op gezondheid' willen we concept fiches ontwikkelen op onderwerpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Implementatie en opschaling van succesvolle initiatieven digitale zorg (en wat daar voor nodig is)</i></li> <li>• <i>Wegnemen van belemmeringen voor opschaling digitale zorg</i></li> </ul>		<p>EZK, 5.1.2e</p>
--	--	--	--------------------

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Publieke Gezondheid  
Openbare en  
Jeugdgezondheidszorg

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**

5.1.2e

M +31(0)6- 5.1.2e  
06 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl  
5.1.2e @minvws.nl

**Datum**

11 november 2020

**Aantal pagina's**

8

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

Betreft	Interdepartementale stuurgroep Impact op gezondheid
Vergaderdatum en -tijd	19 november 2020 14:30 uur - 17.45 uur
Vergaderplaats	Webex
Genodigden	5.1.2e 5.1.2e  5.1.2e  5.1.2e 5.1.2e
Afwezig	SZW ivm begrotingsbehandeling

**A. Agenda voor het overleg**

- Keuze van:
  - definitieve onderwerpen voor fiches
  - welk departement trekker is per fiche
  - welke departementen meeschrijven/meedenken
- Graag akkoord op de voorgestelde planning

*Met bijbehorend verzoek aan de Stuurgroepleden om graag uiterlijk maandag 23 november namen van beleidsmedewerkers door te geven die een fiche gaan trekken of daarbij betrokken zullen zijn (aan 5.1.2e van VWS;*

5.1.2e @minvws.nl), voor zover dit niet de leden van de werkgroep Impact op gezondheid zijn (zie bijlage III voor namenlijst van o.a. werkgroepleden).

3. Ter informatie: de laatste concept versie van de Corona inclusieve VTV voordat aanbidding aan VWS en de Tweede Kamer op 27 november plaatsvindt, ontvang u per nazending volgende week.

Directoraat Generaal  
Volksgezondheid  
Publieke Gezondheid  
Openbare en  
Jeugdgezondheidszorg

Datum  
11 november 2020

## B. Toelichting bij agendapunten

Agendapunt 1: Keuze van onderwerpen voor fiches

*Advies ten behoeve van keuze van onderwerpen voor fiches*

Zoals besproken op de vorige bijeenkomst is de rol van deze Stuurgroep in aanloop naar de formatie enerzijds procesbewaking, en anderzijds het vormgeven van een stevig, integraal beeld hoe we ambtelijk aankijken tegen (intersectoraal) gezondheidsbeleid. Door overzicht te houden aangaande de mate van concreetheit van fiches wordt helder welke kansen en belemmeringen er op het rijksbrede terrein van gezondheidsbeleid zijn. Door dit overzicht zorgen we ervoor dat we snel weten te anticiperen op vragen van de formatietafel.

*Om de keuze voor onderwerpen van fiches te vergemakkelijken schetsen wij hieronder:*

- a- een aantal belangrijke ontwikkelingen op het vlak van volksgezondheid en zorg
- b- een voorstel om tot keuze van definitieve onderwerpen voor fiches te komen
- c- een indicatieve lijst van onderwerpen voor fiches (afgestemd met de werkgroep Impact op gezondheid ter voorbereiding op deze Stuurgroep)

- a. Belangrijke ontwikkelingen op het vlak van volksgezondheid en zorg

Tijdens de vorige Stuurgroep bijeenkomsten heeft het RIVM een aantal keer de ontwikkelingen op het vlak van volksgezondheid en zorg geschetst. Wij denken dat gezondheidsbeleid in de kabinetsformatie een belangrijk thema gaat worden om drie redenen:

- 1) Corona. De crisis toont in sneltreinvaart wat al jaren als een boemeltreintje op ons afkwam: de druk op de zorg wordt/is onhoudbaar o.a. door de vergrijzing en toename van vermijdbare chronische (multi)morbiditeit en multi problematiek. Het wordt pijnlijk duidelijk hoe belangrijk de volksgezondheid is voor een veerkrachtige samenleving. Ook blijkt hoe innig de volksgezondheid verweven is met de economie.
- 2) Verkiezingsprogramma's. De reeds uitgebrachte verkiezingsprogramma's hebben veel aandacht voor preventie. Daarbij wordt het belang van een intersectorale aanpak benadrukt.
- 3) Contourennota zorg. De laatste hand wordt gelegd aan een discussienota met diverse beleidsopties. Deze discussienota Zorg voor de Toekomst zal waarschijnlijk in december worden gepubliceerd voor consultatie. Preventie en gezondheid is hierin één van de drie belangrijke thema's met het oog op de houdbaarheid van de zorg. Ook hierin wordt het belang van intersectoraal gezondheidsbeleid benadrukt.

Met een goede voorbereiding op de formatie kan de positieve aandacht die er nu is voor gezondheidsbevordering vanuit verschillende domeinen, in concrete afspraken worden vertaald. Met goede interdepartementale samenwerking in de voorbereiding kan een krachtig signaal worden afgegeven. Dit vergt wel gedegen keuzes uit de vele mogelijke onderwerpen.

Directoraat Generaal  
Volksgezondheid  
Publieke Gezondheid  
Openbare en  
Jeugdgezondheidszorg

Datum  
11 november 2020

b. voorstel om tot keuze van onderwerpen voor fiches te komen

Wij stellen voor bij de keuze van onderwerpen voor fiches als uitgangspunt te hanteren dat de bijbehorende beleidsmaatregelen impactvol zijn doordat ze een grote bijdrage leveren aan het verlagen van de ziektelast of het risico daarop.

Het RIVM onderzoek 'impactvolle determinanten' geeft daarin de volgende focus:

- Roken en ongezonde voeding, en de daaraan gerelateerde persoonsgebonden factoren, zijn de belangrijkste determinanten van ziektelast in Nederland.
- Buitenmilieu en arbeidsomstandigheden zijn vervolgens belangrijke determinanten.
- Ook weinig bewegen en alcoholgebruik, en de daaraan gerelateerde persoonsgebonden factoren, verklaren een substantieel deel van de ziektelast.
- Omdat sommige determinanten (bijv arbeidsomstandigheden) veelomvattend zijn is het moeilijk een eenduidige ranking te maken.
- Determinanten als onderwijs, inkomen & armoede en leefomgeving zijn moeilijk direct te relateren aan ziektelast, maar verklaren veel ongelijkheid in gezondheidsuitkomsten.

Aanvullend duidt de Corona inclusieve Volksgezondheid Toekomst Verkenning (c-VTV) een aantal ontwikkelingen (i.r.t. deze stuurgroep):

- Gezonde leefstijl en mentale gezondheid staan vanwege pandemie extra onder druk. Dit naast de in 2018 al benoemde toegenomen mentale druk op jongeren en jongvolwassenen.
- De crisis lijkt harder toe te slaan bij de lager opgeleiden.
- Toenemende druk op solidariteit tussen groepen in de samenleving.
- De crisis biedt de mogelijkheid om tijdelijke gedragsveranderingen om te zetten in structurele op het terrein van leefstijl, mobiliteit en werkomgeving.
- Bij het coronaherstelbeleid is aandacht voor klimaat en de relatie met gezondheid nodig.
- Net als in de VTV2018 worden de volgende opgaven aangestipt:
- blijvend hoge ziektelast door hart- en vaatziekten; toename zelfstandig wonende kwetsbare ouderen; toenemende mentale druk op jongeren; stijgende zorguitgaven; antibioticaresistentie.

c. indicatieve lijst van onderwerpen voor fiches

In de voorbereidende werkgroep Impact op gezondheid zijn de voorstellen van onderwerpen voor fiches vanuit VWS besproken met andere departementen. Wij hebben deze inbreng gecombineerd en zijn gekomen tot onderstaande indicatieve lijst van onderwerpen voor fiches (niet uitputtend bedoeld; in bijlage II bij deze agenda vindt u meer toelichting op deze indicatieve lijst van mogelijke

onderwerpen). Natuurlijk is het aan de inhoudelijk betrokken deskundige collega's van de verschillende betrokken departementen om na deze Stuurgroep de fiches inhoudelijk uit te werken.

Tussen haakjes is allereerst de beoogde trekker benoemd (vetgedrukt) en daarna welke departementen voorgesteld worden om te betrekken.

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Publieke Gezondheid  
Openbare en  
Jeugdgezondheidszorg

**Datum**  
11 november 2020

#### *Overgewicht*

1. *Prijmaatregelen voeding (VWS, LNV, EZK, FIN)*
2. *Inrichting voedselomgeving/voedselaanbod (LNV, VWS)*
3. *In afstemming met (reeds bestaande) Interdepartementale werkgroep 'Bewegen het nieuwe normaal': Sport & Cultuur (VWS, OCW, SZW, BZK, IenW)*

#### *Roken*

4. *Prijmaatregelen Roken (VWS, FIN)*
5. *Verkooppunten Roken (VWS, EZK, BZK)*

#### *Alcohol*

6. *Prijmaatregelen Alcohol (VWS, EZK, FIN)*
7. *Verkooppunten Alcohol (VWS, EZK, BZK)*
8. *Marketing Alcohol – mediawet (VWS, OCW)*

#### *Klimaat/milieu*

9. *Impact klimaatverandering op volksgezondheid (EZK, LNV, I&W, VWS)*
10. *Impact klimaatbeleid op volksgezondheid, bijv. in relatie tot warmtepompen en energietransitie (EZK, I&W, VWS)*
11. *Zoönosen (VWS en LNV)*
12. *Groene leefomgeving (BZK, LNV, I&W, VWS)*
13. *Schone lucht (I&W, VWS)*

#### *Arbeid en gezondheid*

14. *Inzet op vitaliteit en gezonde werkplek - aandacht voor vitaliteit, leefstijl, voeding, ook in relatie tot (digitaal) thuiswerken (SZW, VWS, EZK)*
15. *Werken met een chronische aandoening (SZW, VWS)*
16. *Beroepsgerelateerde aandoeningen/Arbocuratieve samenwerking (SZW, VWS)*

#### *Mentale gezondheid*

17. *Mentale gezondheid onder jongeren (OCW, VWS)*
18. *Mentale gezondheid werkenden - TNO onderzoek naar achterliggende oorzaken psychosociale belasting (SZW, VWS)*
19. *Werk als medicijn – re-integratie door mensen met een psychische aandoening door samenwerking GGZ, werkgevers en uitkeringsinstanties (SZW, VWS)*

#### *Health in all policies*

20. *Gezondheidseffectrapportage/indicator (VWS, EZK, IenW)*
21. *Een integraal afwegingskader voor beleidsontwikkeling - health impact assessment / health in all policies (VWS en BZK, EZK, IenW)*

#### *Gezondheidsachterstanden/bestaanszekerheid*

22. *Gezondheidsachterstanden en corona – in relatie tot bestaanszekerheid (VWS, SZW, BZK)*
23. *Gezondheidsachterstanden en corona - in relatie tot achterstandswijken (BZK, VWS, SZW)*

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Publieke Gezondheid  
Openbare en  
Jeugdgezondheidszorg

*Digitale zorg*

24. *Implementatie en opschaling digitale zorg (VWS, EZK)*

**Datum**  
11 november 2020

Ter bespreking:

- keuze maken voor onderwerpen van fiches
- welk departement trekker is per fiche
- welke departementen meeschrijven/meedenken
- graag akkoord op uitwerking fiches door inhoudelijk bij de onderwerpen betrokken medewerkers

*Met bijbehorend verzoek aan de stuurgroepleden om graag uiterlijk maandag 23 november namen van beleidsmedewerkers door te geven die een fiche gaan trekken of daarbij betrokken willen zijn (aan Marianne Vellekoop van VWS; 5.1.2e @minvws.nl), voor zover dit niet de leden van de werkgroep Impact op gezondheid zijn (zie bijlage III voor namenlijst van o.a. werkgroepleden).*

#### Agendapunt 2: Voorgestelde planning

*De voorgestelde planning is:*

- Stuurgroep in december: bijeenkomst met de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving over hun adviestraject op Indirect gezondheidsbeleid (zie bijlage I) en evt om de dan gepubliceerde Corona VTV te bespreken
- Half januari leveren trekkers van fiches de concept fiches aan bij VWS ter bespreking in de stuurgroep van eind januari

Ter bespreking: kunt u zich vinden in deze planning?

**Bijlage I**

*Toelichting op advies van Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving*  
De Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (RVS) heeft in zijn werkprogramma van het vraagstuk omtrent gezondheidsachterstanden een topprioriteit gemaakt. Er is reeds een essay over verschenen ([link](#)) en de RVS werkt nu aan een (ongevraagd) advies over indirect gezondheidsbeleid.

Dat advies zal ingaan op de invloed van (in)directe determinanten zoals onderwijs, fysieke leefomgeving en inkomen op de volksgezondheid. Governance aspecten van integraal gezondheidsbeleid komen ruim aan bod. De RVS ziet de interdepartementale stuurgroep als een goede en interessante ontwikkeling en wil graag over het advies spreken met de Stuurgroep. De RVS zal daarom in december hun essay presenteren in de Stuurgroep.

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Publieke Gezondheid  
Openbare en  
Jeugdgezondheidszorg

**Datum**  
11 november 2020

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Directoraat Generaal  
Volksgezondheid  
Publieke Gezondheid,  
Openbare en  
Jeugdgezondheidszorg

**Bezoekadres:**  
Datusplein 5  
2512 BW Den Haag  
T 070 5.1.2e  
F 070 5.1.2e  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**

5.1.2e

5.1.2e

M +31(0)6 5.1.2e /  
06 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

5.1.2e @minvws.nl

**Datum**

11 november 2020

**Aantal pagina's**

8

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

**BIJLAGE III**

Naam Stuurgroep lid	Directie + Departement	Vorbereidingen door / werkgroep-lid:
5.1.2e	Dir Gezond & Veilig Werken, SZW	5.1.2e
5.1.2e	dir Stelsel & Volksverzekeringen, SZW	5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e	dir Participatie & Decentrale Voorzieningen, SZW	
5.1.2e	dir Duurzame Leefomgeving & Circulaire Economie, IenW	5.1.2e
5.1.2e	Huurbeleid & Aandachtsgroepen, BZK	5.1.2e (Wonen & Zorg) 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e	Primair Onderwijs, OCW	volgt
5.1.2e	En/of 5.1.2e 5.1.2e	
5.1.2e	Strategie, Kennis & Innovatie, LNV	5.1.2e )
5.1.2e	EZK AEP (Collectieve sector en Arbeidsmarkt)	5.1.2e
5.1.2e	AFEB Financiën IRF Financiën (afwisselend aanwezig)	

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Publieke Gezondheid  
Openbare en  
Jeugdgezondheidszorg

**Datum**  
11 november 2020

# Corona Positief

CORONA?

Met jongeren in gesprek over wensen,  
mogelijkheden en ideeën!



## Onderzoeksrapport

In dit onderzoeksrapport laten we zien hoe jongeren mee praten in hun wensen, ideeën mogelijkheden om in tijden van allerlei maatregelen zo goed mogelijk te kunnen blijven participeren. We doen dit met jongeren maar vooral ook voor jongeren en door jongeren zelf.

surplus



  
Gemeente Breda

<b>Inhoudsopgave</b>	
<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>Hoofdstuk 1. Enquête</b>	<b>4</b>
1.1. <i>Uitleg enquête</i>	
1.2. <i>Enquête format</i>	
<b>Hoofdstuk 2. Mindmap</b>	<b>8</b>
2.1. <i>Uitleg mindmap en werkvorm</i>	
<b>Hoofdstuk 3. Resultaten Enquête</b>	<b>9</b>
3.1. <i>Wat betekent corona voor jou en je directe omgeving?</i>	
3.2. <i>Wat zijn voor jou de grootste beperkingen en hoe zou je die op kunnen lossen zonder daarbij de afgesproken maatregelen te negeren?</i>	
3.3. <i>Welke maatregelen zouden volgens jou net zo effectief zijn en minder belemmerd zijn?</i>	
3.4. <i>Welke positieve ervaring heeft deze coronaperiode voor jou gehad?</i>	
<b>Hoofdstuk 4. Resultaten mindmap</b>	<b>16</b>
4.1. <i>FIKS (maatschappelijke diensttijd)</i>	
4.2. <i>Leergemeenschap gemeente Breda</i>	
4.3. <i>Leergemeenschap Surplus jongerenwerk Zundert</i>	
4.4. <i>Grote Broer/ Grote Zus Haagse Beemden Breda</i>	
4.5. <i>OLV Breda Havo 4 klas</i>	
4.6. <i>OLV Breda VWO 5 klas</i>	
4.7. <i>Stagiaires Jongerenwerk Surplus</i>	
<b>Hoofdstuk 5. Resultaten mindmaps samengevoegd</b>	<b>22</b>
5.1. <i>Wat betekent corona voor jou en je directe omgeving?</i>	
5.2. <i>Wat zijn voor jou de grootste beperkingen en hoe zou je die op kunnen lossen zonder daarbij de afgesproken maatregelen te negeren?</i>	
5.3. <i>Welke maatregelen zouden volgens jou net zo effectief zijn en minder belemmerd zijn?</i>	
5.4. <i>Welke positieve ervaring heeft deze coronaperiode voor jou gehad?</i>	
<b>Hoofdstuk 6. Conclusies en aanbevelingen</b>	<b>24</b>
6.1. <i>Conclusie per deelvraag</i>	
6.2. <i>Aanbevelingen per deelvraag</i>	
<b>Hoofdstuk 7. Eindproduct Website</b>	<b>26</b>
<b>Hoofdstuk 8. Koppeling ander onderzoek</b>	<b>27</b>

## Inleiding

De wereld zoals je hem kent, is even niet meer. Dat had je inmiddels wel door. Want sinds februari heeft het coronavirus Nederland in een houdgreep. Iedereen heeft er mee te maken. Je ouders, opa & oma maar ook jij- de jongeren van Nederland. De afgelopen tijd hebben we jouw mening gevraagd. Wat vind jij van Corona? Wat heeft het gedaan met je leven? Wat is positief en wat is negatief? Zie jij kansen binnen de maatregelen en beperkingen?

Het onderzoek is opgezet en uitgevoerd door Jongerenwerker van Surplus. Zij zijn in gesprek gegaan met jongeren in hun vertrouwde omgeving op een laagdrempelige manier, waarbij aansluiting bij de doelgroep voorop stond.

In het projectvoorstel staat beschreven dat we drie groepen jongeren gaan ondervragen. De eerste groep is een groep jongeren van Hogeschool Avans die in een leergemeenschap bij de Gemeente Breda zitten, de tweede groep is een groep jongeren die deelnemen aan FIKS (maatschappelijke diensttijd) en de derde groep zijn jongeren die al eerder in gesprek geweest zijn over de coronaperiode met Burgemeester Depla van Breda.

In de uitvoering bleek dat het lastig was om de laatste groep bij elkaar te krijgen voor een gesprek. Daarom hebben we besloten om met deze jongeren als groep niet in gesprek te gaan maar zijn er wel jongeren van deze groep aanwezig geweest bij andere groepen. Daarnaast hebben we nog meer groepen bevraagd omdat we vonden dat de benoemde groepen geen juiste afspiegeling gaven van alle jongeren binnen de gemeente Breda. Welke groepen / jongeren dan zijn leest u verderop in het verslag.

Met FIKS (Maatschappelijke diensttijd), leergemeenschappen (Avans Hogeschool), stagiaires van Surplus Jongerenwerk, leerlingen van het OLV in Breda én jongeren van Grote Broer en Grote Zus zijn er gesprekken gevoerd én is er flink gebrainstormd via mindmaps over deze periode. Zo hadden we het over de positieve en negatieve effecten, de maatregelen én oplossingen. Over eenzaamheid, huilen met de pet op, Irma en haar hamstergebaar & natuurlijk ik-doe-niet-meer-mee-Famke. Alles kwam voorbij.

Ook hebben we een enquête afgenomen onder ongeveer 1300 jongeren. Da's een flink aantal vonden we zelf én daardoor best wel relevant voor Breda en omgeving. We kunnen namelijk stellen dat we daarmee weten wat jongeren vinden van deze tijd en welke kansen zien. Precies zoals Mark Rutte heeft opgeroepen in een van zijn persco's. Iets met "ik daag jullie uit" en "onze mening laten horen".

Dat allemaal bij elkaar opgeteld, in de blender gedaan, geanalyseerd, samengevoegd en tot een geheel gemaakt is hier het onderzoeksverslag. Veel leesplezier .....

## Hoofdstuk 1. Enquête

### 1.1. Uitleg enquête

Surplus heeft samen met de gemeente Breda een voorstel geschreven omtrent jongerenparticipatie gedurende de coronaperiode. Vanuit het voorstel zijn er vier vragen geformuleerd:

1. Wat betekent corona voor jou en je directe omgeving?
2. Wat zijn voor jou de grootste beperkingen en hoe zou je die op kunnen lossen zonder daarbij de afgesproken maatregelen te negeren?
3. Welke maatregelen zouden volgens jou net zo effectief zijn en minder belemmerd zijn?
4. Welke positieve ervaring heeft deze coronaperiode voor jou gehad?

Door het uitvoeren van een onderzoek waarbij jongeren bevroegd en ondervraagd worden er antwoorden verkregen op bovenstaande vragen. De vier deelvragen zijn in de enquête onderverdeeld in meerdere sub vragen. Middels de sub vragen wordt er antwoord gegeven op de deelvraag.

De enquête is gemaakt in Google Forms. Deze is als test ingevuld door een groep jongeren en aan de hand van de door hen gegeven feedback is de enquête aangepast en definitief gemaakt. Vervolgens is deze verstuurd naar netwerkpartners en verschillende scholen in de gemeente Breda en Zundert, met de vraag of dat zij de enquête willen verspreiden en in willen laten vullen door hun leerlingen. De enquête is door de netwerkpartners gedeeld op verschillende social media kanalen. Deze acties hebben tot het resultaat geleid dat de enquête door meer dan 1358 jongeren is ingevuld.

### 1.2. Enquête format

Ik ben  een jongen  een meisje  anders

Ik ben ..... jaar oud

- ik zit in het ..... Leerjaar  
 ga niet naar school  
 anders.....

#### Wat betekent corona voor jou en je directe omgeving?

1. Wat vind je van Corona? (Meerdere antwoorden mogelijk)
  - Fijn want ik had meer tijd over
  - Minder fijn want ik verveelde me erg, had niets te doen
  - Minder fijn omdat ik minder sociale contacten had
  - Fijn want ik heb nieuwe talenten ontdekt
  - Anders.....

2. Zo voel ik mij op dit moment in vergelijking met voor de coronaperiode?

(Meerdere antwoorden mogelijk)

Ik voel me gelukkiger	ja/nee
Ik voel me angstiger	ja/nee
Ik voel me verdrietiger	ja/nee
Ik voel me rustiger	ja/nee
Ik voel me eenzamer	ja/nee
Ik voel me vaker moe	ja/nee
Ik voel me vaker boos	ja/nee
Ik verveel me meer	ja/nee
Ik heb meer stress	ja/nee
Ik voel me niet anders dan anders	ja/nee

Anders: .....

3. Wat vond je ervan dat je tijdens de Lock-down (toen alles dicht was) zoveel thuis moest zijn?

Fijn

Niet fijn

Anders.....

4. Wat heeft Corona aan jou dagelijkse leven veranderd?

.....

**Wat zijn voor jou de grootste beperkingen en hoe zou je die op kunnen lossen zonder daarbij de afgesproken maatregelen te negeren?**

5. Zijn de huidige coronamaatregelen waar jij je aan moet houden bij jou bekend?

Ja

Nee

Anders.....

6. Wat vind je van de corona maatregelen waar we ons aan moeten houden (1,5 meter afstand, hoesten in elleboog, bij verkoudheid thuisblijven, etc) en leg uit?.....

7. Wat mis je tijdens deze coronaperiode het meest? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- mijn vrienden
- mijn vriend/ vriendin
- mijn familie
- naar buiten gaan
- naar school gaan

- vrijetijd (sport, muziek, ontspanning)
- structuur
- anders:.....

8. Maak jij je ergens zorgen om tijdens de coronaperiode en leg uit? (Meerdere antwoorden mogelijk)

Ik maak me zorgen om mijn opleiding – toekomst

Ik maak me zorgen om mijn werk en inkomsten

Ik maak me zorgen om de gezondheid van me zelf en- of anderen

Ik maak me nergens zorgen om

Anders.....

**Welke maatregelen zouden volgens jou net zo effectief zijn en minder belemmerd zijn?**

9. Houd jij je aan de maatregelen?

Ja

Nee

Niet altijd

Anders.....

10. Wat is er nodig dat jij je aan de regels houdt om te voorkomen dat het coronavirus zich verder verspreidt? (Meerdere antwoorden mogelijk)

Betere communicatie over de regels

Regels meer afgestemd worden op de doelgroep

Landelijke maatregelen

Regionale maatregelen

Anders .....

11. Stel er komt een algehele tweede Lock-down. Wat neem je mee uit de eerste Lock-down?.....

12. Afgelopen periode zijn er veel initiatieven geweest op social media om over de coronamaatregelen te communiceren met jongeren. Hebben deze acties invloed op jou?

Ja

Nee

Anders.....

13. Op welke manier zou jij geïnformeerd willen worden over het coronavirus en de maatregelen (denk creatief bv. filmpje, folder, blog, etc)?

Vertel?.....

**Welke positieve ervaring heeft deze coronaperiode voor jou gehad?**

14. Welke twee dingen kunnen jongeren helpen tijdens coronaperiode?

Tip 1.....

Tip 2.....

15. Wat is voor jou positief aan de Coronaperiode? .....

16. Is er nog iets dat je wil zeggen?.....

We verloten onder de jongeren die de enquête hebben ingevuld 5 bioscoopbonnen. Wil je hier kans op maken laat dan je e-mailadres achter:

ik wil kans maken op een van de bioscoopkaarten, mijn e-mailadres is:.....

Je mag contact met me opnemen om nog een keer verder te praten over hoe ik de Coronaperiode ervaar

## Hoofdstuk 2. Mindmap

### 2.1. Uitleg mindmap en werkvorm

Naast het houden van een enquête is er besloten om met verschillende groepen jongeren (FIKS, leergemeenschap gemeente Breda, leergemeenschap Surplus jongerenwerk Zundert, Grote Broer Grote Zus Haagse Beemden Breda, OLV Breda havo 4 klas, OLV Breda vwo 5 klas, stagiaires Surplus jongerenwerk Breda en Zundert) interactief aan de slag te gaan met een mindmap. Er is voor een interactieve werkvorm middels een mindmap gekozen. Op deze manier kunnen jongeren met elkaar in gesprek gaan, over het thema Corona en waarbij de deelvragen aangevuld kunnen worden. De vier deelvragen zijn op grote vellen weergegeven en afgedrukt zodat er voldoende afstand gehouden kan worden tussen jongeren onderling.

De vier deelvragen zijn;

5. Wat betekent corona voor jou en je directe omgeving?
6. Wat zijn voor jou de grootste beperkingen en hoe zou je die op kunnen lossen zonder daarbij de afgesproken maatregelen te negeren?
7. Welke maatregelen zouden volgens jou net zo effectief zijn en minder belemmerd zijn?
8. Welke positieve ervaring heeft deze coronaperiode voor jou gehad?

Om de verschillende groepen voor te bereiden op de vier deelvragen is er van tevoren gevraagd of zij de enquête willen invullen. Hierdoor zijn de jongeren alvast voorbereid op het thema Corona. De groepen zijn vervolgens opgedeeld in 4 kleinere groepen. Elke groep krijgt een vel met daarop de deelvraag. Daarbij wordt een begeleider toegewezen die de groep op gang helpt en stimulerende vragen kan stellen aan de jongeren. Na 10 minuten worden de flappen doorgeschoven. Hierdoor komen de vragen bij elke groep een keer aan bod. Nadat de groepen jongeren de mindmap ingevuld hebben, krijgt iedereen 4 groene en 4 rode stickers. Op elke vel mogen de jongeren 1 groene sticker plakken bij iets dat op hen van toepassing is en ze het belangrijkste vinden op het vel, en een rode sticker plakken bij iets dat niet op hen van toepassing is.

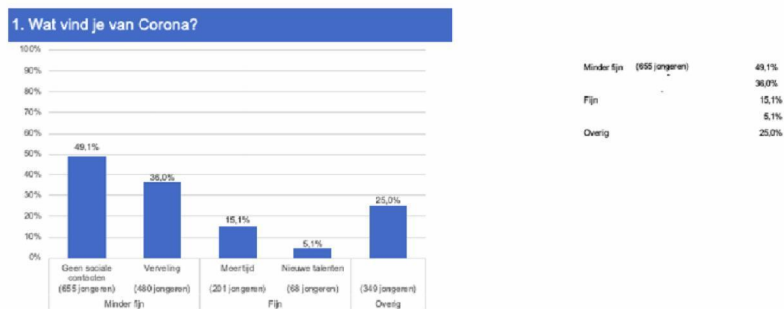
Hierdoor kan er na afloop een duidelijk beeld worden geschetst van de antwoorden en ervaringen van jongeren gedurende de coronaperiode tot dusver.

### Hoofdstuk 3. Resultaten Enquête

De enquête is een goede afspiegeling van alle geënquêteerde jongeren, zowel jongens als meisjes, uit de maatschappij, waarbij de respondenten variëren tussen de 12 en 24 jaar oud, met verschillende opleidingsniveaus.

#### 3.1. Wat betekent corona voor jou en je directe omgeving?

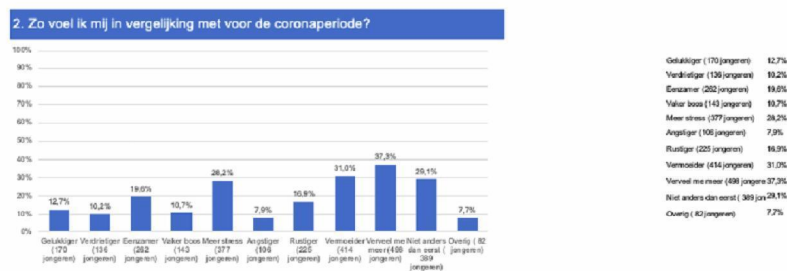
##### 1. Wat vind je van Corona? (Meerdere antwoorden mogelijk)



**Conclusie:**

*Merendeel van de jongeren heeft het een vervelende periode gevonden, omdat ze minder sociale contacten hadden/ minder konden doen met sociale contacten en zich verveelde/niks te doen hadden.*

##### 2. Zo voel ik mij in vergelijking met voor de coronaperiode? (Meerdere antwoorden mogelijk)

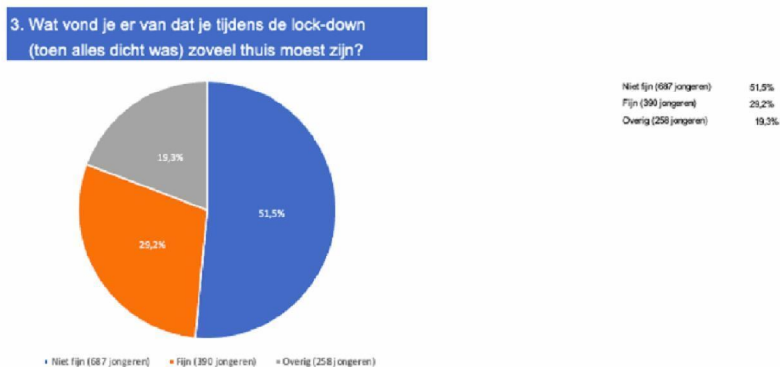


**Conclusie:**

*Hoe jongeren zich voelen is flink verdeeld. Het overgrote deel ervaart meer stress, is*

vermoeider en verveelt zich meer. Daarnaast is er ook een groep jong zich niet anders voelt dan voor de coronaperiode.

3. Wat vond je ervan dat je tijdens de Lock-down (toen alles dicht was) zoveel thuis moest zijn?



**Conclusie:**

Ruim de helft van de jongeren vond het niet fijn om tijdens de Lock-down periode thuis te moeten zitten.

4. Wat heeft Corona aan jouw dagelijks leven veranderd?

**Top 5:**

1. Niks/ niet veel (212)
2. Niet meer naar school (147)
3. Minder met vrienden en familie (140)
4. Meer thuis (119)
5. Niet of minder sporten (87)

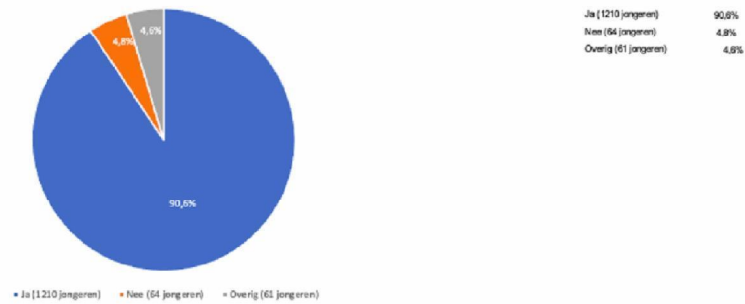
**Conclusie:**

Er moest veel thuis gebeuren waardoor jongeren hun vrienden en familie minder konden zien, niet konden sporten en niet naar school konden.

3.2. Wat zijn voor jou de grootste beperkingen en hoe zou je die op kunnen lossen zonder daarbij de afgesproken maatregelen te negeren?

5. Zijn de huidige Coronamaatregelen waar jij je aan moet houden bij jou bekend?

5. Zijn de huidige Coronamaatregelen waar jij je aan moet houden bij jou bekend?



*Conclusie:*

*Het overgrote deel van de jongeren zijn bekend met de Coronamaatregelen.*

6. Wat vindt je van de Coronamaatregelen waar we ons aan moeten houden? Leg uit.

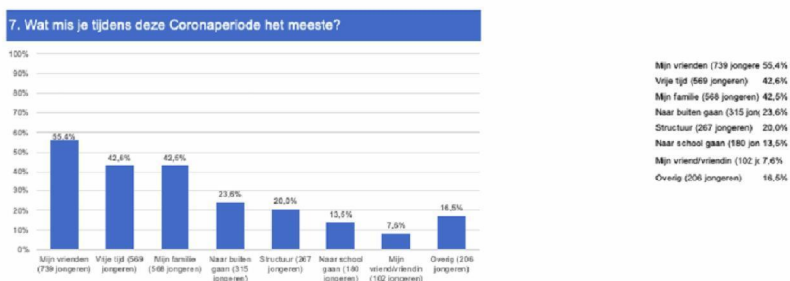
Top 5:

1. Goed en prima (788)
2. Vervelend omdat we niet normaal kunnen functioneren (101)
3. Onzin want het helpt niet eens (38)
4. Irritant (39)
5. Nutteloos (5)

*Conclusie:*

*Een klein deel vindt de maatregelen prima. Het merendeel van de jongeren ervaart de Coronamaatregelen als vervelend, irritant, en ziet het nut er niet van in.*

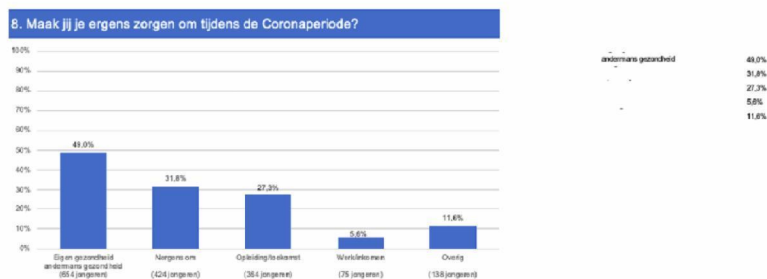
7. Wat mis je tijdens deze Coronaperiode het meeste? (Meerdere antwoorden mogelijk)



**Conclusie:**

Alle onderdelen die jongeren missen hebben betrekking op het sociale leven.

8. Maak jij je ergens zorgen om tijdens de Coronaperiode? (Meerdere antwoorden mogelijk)

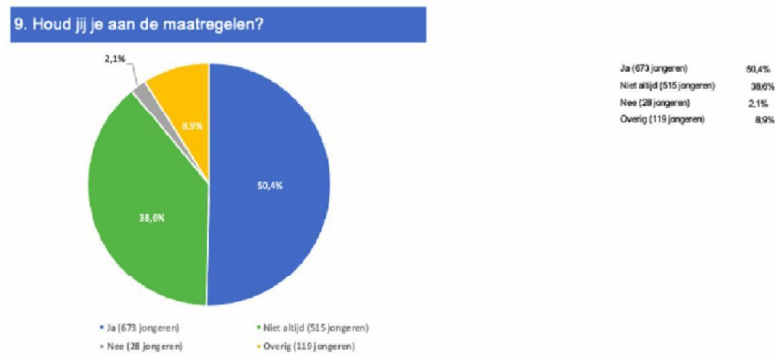


**Conclusie:**

Het merendeel maakt zich zorgen om de gezondheid van zichzelf en anderen en hun opleiding en toekomst. Ook is er een groot deel van de jongeren dat zich nergens zorgen om maakt.

### 3.3. Welke maatregelen zouden volgens jou net zo effectief zijn en minder belemmerd zijn?

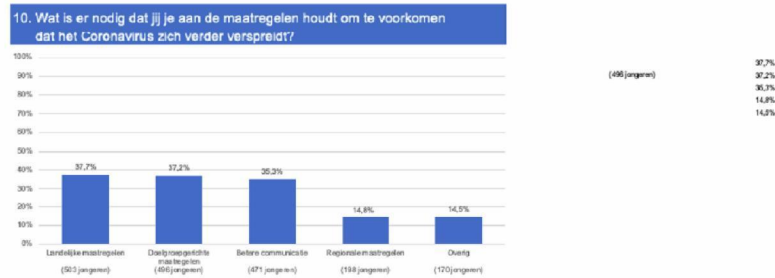
#### 9. Houd jij je aan de maatregelen?



#### Conclusie:

De helft van de jongeren geeft aan zich aan de maatregelen te houden. Het andere deel geeft aan zich niet of niet altijd aan de maatregelen te houden.

#### 10. Wat is er nodig dat jij je aan de maatregelen houdt om te voorkomen dat het Coronavirus zich verder verspreidt? (Meerdere antwoorden mogelijk)



#### Conclusie:

Jongeren geven aan dat landelijke maatregelen, afgestemd op verschillende doelgroepen met een betere communicatie het beste zouden werken.

11. Stel er komt een 2<sup>e</sup> Lock-down, wat neem je mee uit de 1<sup>e</sup> Lock-down?

Top 5:

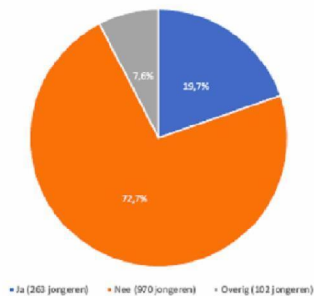
1. Meer doen voor school. (249)
2. Niks. (195)
3. Aan de regels houden. (101)
4. Niet te veel zorgen maken. (47)
5. Hetzelfde als wat ik nu gedaan heb. (25)

*Conclusie:*

*Jongeren zouden bij een 2<sup>e</sup> Lock-down meer voor school gaan doen en zouden zich beter aan de regels houden. Ook zijn er een aantal jongeren die bij een 2<sup>e</sup> Lock-down zich minder zorgen zou maken.*

12. Afgelopen periode zijn er veel initiatieven geweest op sociale media om over de Coronamaatregelen te communiceren met jongeren. Hebben deze acties invloed op jou?

12. Hebben de acties op social media omtrent de coronamaatregelen invloed op jou gehad?



Ja (263 jongeren)	19,7%
Nee (970 jongeren)	72,7%
Overig (102 jongeren)	7,6%

*Conclusie:*

*De initiatieven die erop social media zijn geweest om met jongeren te communiceren over de coronamaatregelen heeft op een groot deel van de jongeren geen invloed gehad.*

13. Op welke manier zou jij geïnformeerd willen worden over het Coronavirus en de maatregelen?

Top 5:

1. Filmpje (416)
2. Het nieuws (135)
3. De tv (67)
4. Folder (63)
5. Instagram (54)

*Conclusie:*

*Een groot deel van de jongeren willen geïnformeerd worden middels een filmpje. Een ander deel wilt via het nieuws en de tv (persconferentie) geïnformeerd worden. Ook zijn er jongeren die middels een folder geïnformeerd willen worden.*

### 3.4. Welke positieve ervaring heeft deze coronaperiode voor jou gehad?

14. Welke 2 dingen kunnen jongeren helpen tijdens deze Coronaperiode? Geef 2 tips.

Top 5:

1. Naar de regels luisteren (146)
2. Aan de regels houden (117)
3. Online dingen doen (school, spelletjes, met vrienden communiceren) (57)
4. Afstand houden (57)
5. Sporten in de buitenlucht/ creatief zijn in het oplossen van het sport probleem (47)

*Conclusie:*

*De meningen van jongeren over dit onderwerp zijn heel divers en lopen uiteen over de maatregelen tot hoe je het beste kan functioneren tijdens een Lock-down.*

15. Wat is voor jou positief aan de Coronaperiode?

Top 5:

1. Niks (263)
2. Meer vrije tijd (106)
3. Meer thuis (94)
4. Meer rust (79)
5. Minder stress (43)

*Conclusie:*

*De positieve ervaringen van jongeren tijdens de corona zijn erg divers. Voornamelijk de rust en vrije tijd die zijn door deze periode hebben ervaren, worden als positief benoemd. Echter is er ook een groot deel van de jongeren die geen positieve ervaringen hebben gehad tijdens de gehele periode van corona.*

## Hoofdstuk 4. Resultaten mindmaps

In dit hoofdstuk bespreken we de resultaten van de mindmaps per ondervraagde groep. De top 5 per deelvraag is samengesteld vanuit de antwoorden die opgeschreven zijn en de rode en groene stickers die geplakt zijn. Hoe meer groene stickers erbij geplakt zijn hoe hoger het onderwerp in de top 5 komt te staan.

### 4.1. FIKS (maatschappelijke diensttijd)

#### **Wat betekent corona voor jou en je directe omgeving?**

1. Toekomst onzeker
2. Creativiteit
3. Beperkte vrijheid
4. Toekomst onzekerheid
5. (Minder) sportactiviteiten

#### **Wat zijn voor jou de grootste beperkingen en hoe zou je die op kunnen lossen zonder daarbij de afgesproken maatregelen te negeren?**

1. Uitgaan/ Dansen
2. Geen vrije culturele sector
3. Huidhonger
4. Structuur
5. Vrijheid

#### **Welke maatregelen zouden volgens jou net zo effectief zijn en minder belemmerd zijn?**

1. Maximaal 10 personen in je inner cirkel (ook in de horeca)
2. Meer testen en sneller testen (ook zonder klachten)
3. Betere onderbouwing van de regels
4. Horecaopeningstijden weer terug naar 00.00 uur
5. Menselijke regels

#### **Welke positieve ervaring heeft deze coronaperiode voor jou gehad?**

1. Creativiteit
2. FIKS
3. Minder belasting voor het milieu
4. Rust
5. Ontdekken nieuwe talenten

#### 4.2. Leergemeenschap gemeente Breda

##### **Wat betekent corona voor jou en je directe omgeving?**

1. Meer stress en minder motivatie
2. Meer waardering voor de kleine dingen
3. Minder sociale contacten
4. Minder baanzekerheid
5. Meer tijd voor mezelf (hobby, talenten, rust en ritme)

##### **Wat zijn voor jou de grootste beperkingen en hoe zou je die op kunnen lossen zonder daarbij de afgesproken maatregelen te negeren?**

1. Je kan niets meer spontaan doen
2. Niet meer met al je vrienden afspreken
3. Weinig uren naar school toe, beter zoeken naar locaties
4. Niet zomaar naar oma toe maar wel via Facetime
5. Beperkte sociale contacten, wel ik kleinere groepjes

##### **Welke maatregelen zouden volgens jou net zo effectief zijn en minder belemmerd zijn?**

1. Niet de openingstijden veranderen/ inkorten maar afstand bewaren
2. Passende maatregelen voor op school i.p.v. geen school
3. Looproutes
4. Mondkapjes
5. Kleinere groepen op school

##### **Welke positieve ervaring heeft deze coronaperiode voor jou gehad?**

1. Meer waardering voor wat je hebt in je leven
2. Meer ruimte om geld te sparen
3. Beter ochtendroutine
4. Meer mentale rust
5. Relaxt modus

#### 4.3. Leergemeenschap Surplus jongerenwerk Zundert

##### **Wat betekent corona voor jou en je directe omgeving?**

1. Meer regie over je dagelijks leven
2. Risicogroep is extra uitkijken
3. Minder intiem
4. Extra omkijken naar elkaar
5. Hechter geworden met vrienden/ familie

**Wat zijn voor jou de grootste beperkingen en hoe zou je die op kunnen lossen zonder daarbij de afgesproken maatregelen te negeren?**

1. School/ tijdsblokken
2. Klanten en bezoekers mondkapjes op niet de medewerkers
3. Familie meer zien en dan buiten met schermen
4. Meer ov-diensten inzetten zodat het minder druk is in de trein en bus
5. Uitgaan en stappen in de buitenlucht

**Welke maatregelen zouden volgens jou net zo effectief zijn en minder belemmerd zijn?**

1. Kleinere groepen maken voor activiteiten die nu niet doorgaan
2. Fysieke lessen in kleinere groepen
3. Verplicht mondkapjes voor bezoekers in openbare ruimtes
4. Als iedereen een mondkapje draagt voel je je niet alleen/ bekeken
5. Alles nog een keer objectief bekijken/ benaderen

**Welke positieve ervaring heeft deze coronaperiode voor jou gehad? surplus**

1. Meer respect gekregen voor de vrijheid die we hadden voor corona
2. Je houdt meer rekening met elkaar
3. Rust
4. Meer tijd met je gezin doorbrengen
5. Meer tijd om na te denken over wat je wil met school bv

#### 4.4. Grote Broer/ Grote Zus Haagse Beemden Breda

**Wat betekent corona voor jou en je directe omgeving?**

1. Minder sociale contacten
2. Boodschappen doen voor ouders/oma wegens risicogroep
3. Minder verbinding met school
4. Eenzaamheid
5. Voorzichtiger

**Wat zijn voor jou de grootste beperkingen en hoe zou je die op kunnen lossen zonder daarbij de afgesproken maatregelen te negeren?**

1. Groepsgrootte is beperkt
2. Minder activiteiten
3. Sociale aangelegenheden
4. Eenzaamheid
5. Financieel

**Welke maatregelen zouden volgens jou net zo effectief zijn en minder belemmerd zijn?**

1. Snel test bij evenementen
2. Uitzonderingen voor noodzakelijke bijeenkomsten zoals Grote Broer
3. Meer activiteiten in de buitenlucht met handhaving
4. Betere schakeling partijen
5. Kwaliteit jeugdzorg/ hulp verbeteren

**Welke positieve ervaring heeft deze coronaperiode voor jou gehad?**

1. Meer werken/ geld verdienen
2. Meer tijd met familie
3. Meer waardering voor het gewone leven
4. Meer rust gekregen
5. Vrije tijd

4.5. OLV Breda Havo 4 klas**Wat betekent corona voor jou en je directe omgeving?**

1. Slecht voor de economie (horeca eerder dicht)
2. Vaker thuis zijn met het hele gezin ipv met een aantal gezinsleden
3. Meer contacten via internet
4. Je mag weinig mensen zien
5. Voorzichtig zijn voor mensen binnen de risicogroepen

**Wat zijn voor jou de grootste beperkingen en hoe zou je die op kunnen lossen zonder daarbij de afgesproken maatregelen te negeren?**

1. Afspreken met minder mensen terwijl we op school wel met zijn allen bij elkaar zitten
2. Geen feestjes
3. Opa en oma minder zien behalve via Facetime
4. Afspreken met vrienden (in buitenruimte of grote ruimte)
5. Meer richten op medicatie dan op vaccin

**Welke maatregelen zouden volgens jou net zo effectief zijn en minder belemmerd zijn?**

1. Horeca langer open en dan alleen op reservering
2. De groepsgrootte vergroten omdat we op school toch ook al met 30 personen samen in een lokaal zitten
3. Jongeren onder de 18 jaar mogen met meer dan drie mensen afspreken
4. Mondkapjes niet meer verplichten op school
5. Regels op school bespreken

**Welke positieve ervaring heeft deze coronaperiode voor jou gehad?**

1. Meer vrijetijd
2. Je merkt wie je goede vrienden zijn
3. Geen mavo-examen
4. Veel andere dingen gedaan dan normaal
5. Als je iets ging doen was het vaak leuker

4.6. OLV Breda VWO 5 klas**Wat betekent corona voor jou en je directe omgeving?**

1. Lastiger om een vriendin te vinden
2. Niet meer naar opa en oma
3. Minder sociale contacten met vrienden en familie
4. Minder grote groepen
5. Minder leuke dingen met vrienden doen

**Wat zijn voor jou de grootste beperkingen en hoe zou je die op kunnen lossen zonder daarbij de afgesproken maatregelen te negeren?**

1. Met vrienden wat doen
2. Dat we geen feestjes kunnen geven
3. Niet naar sportwedstrijden kunnen gaan
4. Dat er geen festivals zijn
5. Dat je maar met 4 mensen mag samenkomen

**Welke maatregelen zouden volgens jou net zo effectief zijn en minder belemmerd zijn?**

1. Gewoon kunnen chillen met vrienden in de buitenlucht
2. Duidelijkere regels
3. Geen mondkapjes op school of pas afdoen als je thuis bent
4. Geen beperking in aantal mensen die je ziet
5. Andere aanpak sportwedstrijden i.p.v. helemaal geen publiek meer kijken wat wel mogelijk is

**Welke positieve ervaring heeft deze coronaperiode voor jou gehad?**

1. Uitslapen
2. Meer sporten
3. Kleinere dingen waarderen
4. Leren sociale contacten meer te waarderen
5. Meer vrijetijd

4.7. Stagiaires Jongerenwerk Surplus

**Wat betekent corona voor jou en je directe omgeving?**

1. Minder sociale contacten
2. Minder motivatie voor school
3. Eenzamer
4. Bewuster geworden van massa's mensen
5. Minder dingen ondernemen

**Wat zijn voor jou de grootste beperkingen en hoe zou je die op kunnen lossen zonder daarbij de afgesproken maatregelen te negeren?**

1. Regels moeten voor iedereen gelden
2. Iedereen heeft een ander beleid, moeten een lijn trekken
3. Preventief handelen (fitter zijn, blijven testen, voldoende verpleegkundige, medicatie)
4. 1,5 meter afstand houden
5. Meer maatwerk voor langere termijn

**Welke maatregelen zouden volgens jou net zo effectief zijn en minder belemmerd zijn?**

1. Afweging maken waar prioriteiten liggen (gezondheid vs economie, andere ziektes worden uitgesteld)
2. Eigen verantwoordelijkheid nemen
3. Snel testen
4. Meer basisregels
5. Een korte lock down van twee weken

**Welke positieve ervaring heeft deze coronaperiode voor jou gehad?**

1. Dankbaarder geworden
2. Meer tijd voor mezelf
3. Blij om in Nederland te wonen
4. Waarde van sociale contacten
5. Nieuwe talenten / sporten ontdekt

## Hoofdstuk 5. Resultaten mindmaps samengevoegd

In dit hoofdstuk hebben we de resultaten van de mindmaps van alle groepen samengepakt en daar een top 5 per deelvraag van gemaakt.

### 5.1. Wat betekend corona voor jou en je directe omgeving?

#### Top 5 groene stickers:

1. Minder sociale contacten
2. Stress en minder motivatie
3. Minder regie over het dagelijks leven
4. Toekomst onzeker
5. Extra omkijken naar elkaar/ Risicogroep moet extra uitkijken

#### Conclusie:

*Corona heeft er voor jongeren voor gezorgd dat ze minder sociale contacten hebben, meer stress ervaren en minder motivatie hebben voor bijvoorbeeld school. Daarnaast geven ze aan dat ze extra omkijken naar hun naasten.*

### 5.2. Grootste beperkingen en hoe op te lossen?

#### Top 5 groene stickers:

1. Beperkt sociaal contact met vrienden en familie → Vaker in kleine groepen afspreken, FaceTime, meer onlineactiviteiten, plastic schermen, buiten afspreken.
2. Onlineschool/ weinig schooluren → Tijdsvakken op school; dan komt de ene groep naar school dan de andere, hoorcollege zalen inzetten, kleinere groepen, beter op zoek gaan naar locaties, studenten blijven in lokaal en docenten rouleren om drukte in gangen te vermijden, in gesprek gaan hierover met de scholen zelf.
3. Uitgaan en het dansen tijdens uitgaan → Buiten feestjes, verschillende vakken in een kroeg waar je met je eigen "groepje" mag dansen.
4. Niks meer spontaan kunnen doen.
5. Onduidelijkheid over mondkapjes → Klanten en bezoekers dragen mondkapjes niet de medewerkers,

#### Conclusie:

*Jongeren hebben de Coronaperiode als vervelend ervaren maar hebben daarentegen veel creatieve ideeën om met de beperkingen om te gaan. We zouden gebruik moeten maken van deze creatieve ideeën.*

### 5.3. Welke maatregelen zouden volgens jou net zo effectief zijn en minder belemmerend?

#### Top 5 groene stickers:

1. Kleinere groepen maken voor activiteiten die nu niet doorgaan, bijvoorbeeld met 7 in een klas zitten en meer fysiek les hebben.

2. Passende maatregelen voor op school i.p.v. geen school, denk aan looproutes en mondkapjes.
3. Meer testen/sneller testen, ook zonder klachten
4. Horecaopeningstijden niet inkorten maar meer afstand bewaren en eventueel mondkapjes, nu blijven mensen op straat hangen na 10 uur. Dus langer open en meer afstand.
5. Verplichting van mondkapjes voor bezoekers en klanten in openbare ruimtes, als iedereen het moet doen voel je je niet alleen/ bekeken

*Conclusie:*

*De uitkomsten zijn heel uiteenlopen. Jongeren hebben veel goede ideeën omtrent de maatregelen. Hier zouden we gebruik van moeten maken.*

#### 5.4. Welke positieve ervaringen heeft deze coronaperiode voor jou gehad?

##### **Top 5 groene stickers:**

1. Meer waardering gekregen voor kleine dingen en voor wat je hebt in je leven/ Meer respect gekregen voor de vrijheid die we hadden voor Corona
2. Meer rust
3. Je houdt meer rekening met elkaar en hebt meer respect voor elkaar
4. Ondernemender geworden
5. Meer tijd met gezin/huisgenoten doorbrengen

*Conclusie:*

*Jongeren hebben naast de negatieve ervaringen ook heel wat positieve ervaringen over gehouden aan de coronaperiode. Zo hebben ze meer waardering gekregen voor de kleine dingen in het leven, meer rust en zijn ze creatiever gaan kijken naar wat nog wel mogelijk is.*

## Hoofdstuk 6. Conclusie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk zullen we eerst per deelvraag een eindconclusie weergeven en daarna per deelvraag de aanbevelingen doen die uit het onderzoek met de jongeren zijn gekomen.

### 6.1. Conclusie per deelvraag

#### **Wat betekent Corona voor jou en je directe omgeving?**

Het merendeel van de jongeren heeft negatieve ervaringen met betrekking tot de invloed van corona op zichzelf en de directe omgeving. Hierbij geven zij aan minder sociale contacten te hebben, waardoor zij zich eenzaam voelen. Ook is het gevoel van jongeren anders dan voor de coronaperiode, zij ervaren veel stress door onzekerheid over de toekomst en gezondheid van zichzelf en naasten. Ze zijn vermoeider en vervelen zich meer door het verplicht thuis moeten blijven. Corona heeft dus het dagelijks leven voor veel jongeren veranderd.

#### **Wat zijn voor jou de grootste beperkingen en hoe zou je die op kunnen lossen zonder daarbij de afgesproken maatregelen te negeren?**

De jongeren geven aan dat in deze coronaperiode de beperkingen het grootst zijn met betrekking op hun sociale leven. Daarbij hebben zij zorgen om de gezondheid van zichzelf en hun naasten. Zij missen door het verplicht binnen blijven het sociale contact en de steun die ze daarbij ervaren. Ook zijn zorgen om opleiding en toekomst groot. Jongeren geven aan dat zij het naar school gaan missen. Hiervoor zouden volgens hen meer op maat gemaakte maatregelen in samenspraak met de jongeren zelf nodig zijn.

#### **Welke maatregelen zoude volgens jou net zo effectief en minder belemmerend zijn?**

Jongeren zijn over het algemeen goed op de hoogte van de maatregelen. Echter het houden aan de maatregelen is meer verdeeld, de helft van de jongeren geeft aan zich niet altijd of helemaal niet aan de maatregelen te houden. Daarbij geven zij aan dat de voorkeur wordt gegeven aan het bieden van landelijke maatregelen, die zijn afgestemd op verschillende doelgroepen en dat deze maatregelen ook passender moeten worden gecommuniceerd. Hiervoor hebben jongeren leuke en creatieve ideeën, hoe dit toegepast zou kunnen worden. Hierbij is het voornamelijk belangrijk dat er in gesprek wordt gegaan met de jongeren en niet over de jongeren. Daarbij zou er aandacht moeten zijn voor de manier van communiceren, hierin is namelijk aangegeven dat de afgelopen initiatieven via social media weinig invloed heeft gehad op de jongeren. Wel zouden zij via verschillende kanalen zoals een video, tv, folder en social media geïnformeerd willen worden, met de kanttekening dat het via deze kanalen op een passende manier wordt gecommuniceerd.

**Welke positieve ervaring heeft deze coronaperiode voor jou gehad?**

De positieve ervaringen van jongeren tijdens de coronaperiode zijn erg divers. Als eerste worden de rust en vrije tijd die zij door deze periode hebben ervaren, als positief benoemd. Daarnaast hebben zij ervaren dat het verplicht thuis moeten blijven ook positieve ervaringen hebben opgeleverd, namelijk de mogelijkheid om leuke dingen te doen met je familie. Het houden van online contact, samen sporten in de buitenlucht of op andere creatieve manieren is hierbij helpend geweest. Als laatste hebben de jongeren vooral meer waardering gekregen voor de vrijheid en de kleine dingen in het leven voor de coronaperiode.

6.2. Aanbeveling per deelvraag**Wat betekent Corona voor jou en je directe omgeving?**Aanbeveling:

Samen met jongeren moet er gekeken gaan worden hoe de eenzaamheid, stress, verveling en onzekerheid teruggedrongen kan worden zonder maatregelen te overtreden.

**Wat zijn voor jou de grootste beperkingen en hoe zou je die op kunnen lossen zonder daarbij de afgesproken maatregelen te negeren?**Aanbeveling:

Scholen moeten samen met jongeren gaan kijken of en hoe het mogelijk is om binnen de coronamaatregelen fysiek onderwijs te kunnen volgen.

**Welke maatregelen zoude volgens jou net zo effectief en minder belemmerend zijn?**Aanbeveling:

Geef jongeren een stem in de communicatie van maatregelen. Biedt hen duidelijke uitleg, waarom er een bepaalde maatregel getroffen moet worden waar zij zich aan moeten houden. Denk hierbij aan creatieve mogelijkheden, om de maatregelen te communiceren naar jongeren zoals video, tv een folder en social media. Betrek hier jongeren actief in en laat hen een rol nemen in het ontwikkelen van deze communicatiemiddelen.

**Welke positieve ervaring heeft deze coronaperiode voor jou gehad?**Aanbeveling:

Er moet met een groep jongeren gekeken gaan worden naar de positieve effecten van de coronaperiode. Samen met jongeren, gemeente en netwerkpartners moet er gekeken gaan worden of en hoe hierin te faciliteren valt.

## Hoofdstuk 7. Eindproduct Website

Aan de groepen jongeren door wie de mindmaps ingevuld zijn is aan het eind van de bijeenkomst gevraagd op welke manier zij de eindresultaten het liefst gepubliceerd/weergegeven zien worden. Het maken van een website, een filmpje, iets interactiefs, iets waarmee ervaringen van jongeren te zien/horen zijn zaken die voornamelijk naar voren kwamen. Vanuit deze groepen hebben 15 jongeren zich opgegeven en aangemeld om mee te denken over de verdere uitvoering en invulling van het eindproduct. Om het professioneel aan te pakken zijn de handen in een geslagen met Goedzooi. Uit eerdere ervaringen met Goedzooi is gebleken dat zij goed aansluiten bij de belevingswereld van de doelgroep. Om deze reden is er gekozen om voor het eindproduct met hen samen te werken.

Samen met Goedzooi is er een brainstorm avond georganiseerd waarbij er samen met de 15 jongeren die zich hebben opgegeven nagedacht is over de lay-out van de website en hoe de website opgedeeld en ingevuld moet worden. Verhalen van jongeren, een flitsende en interactieve website met leuke spelende en speelse elementen is naar voren gekomen uit deze inspirerende brainstorm avond.

De website is interactief en kan meebewegen en meegroeien met nieuwe initiatieven en stappen die nog gezet gaan worden gedurende de coronaperiode. HERE IT IS

**LINK WEBSITE:**     [www.jongerenwerksurplus.nl/coronapositief](http://www.jongerenwerksurplus.nl/coronapositief)

## Hoofdstuk 8. Koppeling andere onderzoek

In dezelfde periode als het onderzoek Corona Positief dat vanuit Surplus is uitgevoerd heeft onderzoeksbureau Monkeys & Bananas ook een onderzoek uitgevoerd onder jongeren in Breda. Het doel van dit onderzoek is om het gedrag van jongeren in Breda met betrekking tot de coronacrisis in kaart te brengen. Vanuit beide onderzoeken zijn conclusies en aanbevelingen gekomen. In het vervolg op beide onderzoeken zullen we de resultaten naast elkaar leggen en gaan kijken hoe we aan de slag kunnen en waar we kunnen samenwerken.

### Notulen 19-10-2020 Bespreking Gedrag&Corona

Aanwezig: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e), BOA (5.1.2e), RIVM  
 Corona Gedragsunit (5.1.2e, 5.1.2e), Gedragsteam Fin (5.1.2e, 5.1.2e),  
 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, Gedragsteam VWS (5.1.2e, 5.1.2e),  
 Gedragsteam EZK (5.1.2e), Gedragsteam Inspectie SZW (5.1.2e),  
 SZW Directie Gezond & Veilig Werken (5.1.2e), Gedragsteam Belastingdienst (5.1.2e),  
 5.1.2e, CCV (5.1.2e), DPC-gedragsteam (5.1.2e, 5.1.2e),  
 Interdepartementale programmadirectie-COVID19 (5.1.2e, 5.1.2e)

#### 1. Voorbereiding ACC-notitie

5.1.2e verzorgt een mondelinge toelichting op de ACC-notitie die moet worden gemaakt. Er ligt geen stuk om te bespreken, omdat Corona & Gedrag gisteren tijdens de Catshuisessie aandacht heeft gekregen d.m.v. een presentatie van minister Koolmees en 5.1.2e graag alle belangrijke punten en de lijn die Koolmees heeft geschetst meeneemt in de notitie.

5.1.2e wil met de notitie bereiken dat we als Rapid response team niet alle voorstellen aan het ACC hoeven voor te leggen. Daarnaast wil hij dat in de notitie wordt aangekaart dat er op dit moment aan de voorkant van het proces nog te weinig kennis van gedrag is. Dat neemt niet weg dat er op het moment goede voorstellen liggen waarmee we niet mee moeten wachten. Waarbij 5.1.2e wel de kanttekening maakt dat er van tevoren nagedacht moet worden over de financiering en uitvoering van de interventies voordat ze aan het ACC worden gepresenteerd.

#### Reacties SG's

5.1.2e We proberen de huidige ideeën van de grond te krijgen. Het is verstandig om een besluit te nemen over de structuur van het borgen van gedragskennis. Maar voor de gedragsinterventies waar het Rapid response team momenteel aan werkt hebben we simpelweg budget nodig en een partij die het uit kan voeren.

5.1.2e Het gesprek wat we in het ACC moeten hebben is wat er nodig is om de interventies te kunnen uitrollen, waarbij we vastleggen welke interventies we oppakken – met naam en rugnummers. Als er meer geld of capaciteit nodig is, wordt dat het gesprek in het ACC.

5.1.2e We zijn al een tijdje bezig, en het belang van gedragsinzichten inzetten in deze crisis heeft nu ook de politiek bereikt. In het ACC geven we via een notitie aan hoe het Rapid response team werkt: Waar gaat het over en hoe zijn we georganiseerd? Wat heeft het team nodig? Met daarbij een bijlage met een overzicht van de huidige gedragsinterventies die we sowieso gaan doen. In het ACC hoeft het niet te gaan over nut en noodzaak, maar over wat er nu nodig is om verder te kunnen.

5.1.2e 5.1.2e had gehoopt dat programmadirectie Covid-19 de interventies reeds had overgepakt. Vanuit ACC is er volmondig steun voor werk van Rapid response team. Programmadirectie Covid-19 heeft eerder aangegeven dat het werk van Rapid response team via hen moet gaan. Als nu blijkt dat het voor de programmadirectie niet haalbaar is de toepassing van gedragsinterventies op te pakken is dat een nieuw geluid.

5.1.2e Het werk van het Rapid response team beperkt zich tot het generen van (bijna) kant en klare voorstellen met het idee dat programmadirectie Covid-19 het verder kan uitwerken en implementeren.

5.1.2e 5.1.2e geeft aan dat hij merkt dat nog niet alles in gang is gezet en dat er onduidelijkheid heerst over wie waarvoor aan de lat staat.

#### *Reacties vanuit de groep*

5.1.2e is blij te horen dat in de notitie ook aandacht zal worden gevraagd voor gedrag in de voorbereiding van de maatregelen. Gedrag zou mee moeten worden genomen in de bredere afweging. Er is inmiddels ook bredere expertise vanuit de planbureaus aangehaakt.

5.1.2e vraagt waar de opdracht van minister Koolmees nu is neergelegd.

5.1.2e De structuur van het borgen van gedrag moet snel worden neergezet. Wie gaat nu precies wat doen? Dat is best een puzzel. We willen graag het Rapid response team behouden, maar hoe willen we dat precies inrichten? Daar is de discussie nog niet over gegaan. Het is nog onduidelijk of het Rapid response team hierover hetzelfde denkt als de programmadirectie Covid.

5.1.2e Het werk van het Rapid response team verder oppakken past waarschijnlijk beter bij de 'lange termijn' i.p.v. 'de korte termijn'. 5.1.2e zit nu bij NCTV die zich richt op korte termijn. Programmadirectie-COVID richt zich op middellange termijn en daar past de gedragsaanpak het beste bij.

#### *Concrete vervolgspraken*

- 5.1.2e zoekt uit of wellicht iemand anders van programmadirectie-COVID moet worden aangehaakt (of zelfs in plaats van 5.1.2e nu bij NCTV zit) om aan de slag te gaan met notitie ACC.
- 5.1.2e chakelt met SG SZW en 5.1.2e om af te stemmen wie nu exact welke taak/rol heeft n.a.v. Catshuisoverleg en presentatie Koolmees.
- 5.1.2e Ondanks onduidelijkheid over wie nu aan zet is na de Catshuissessie is het goed dat er sowieso een stuk richting ACC gaat 5.1.2e en 5.1.2e zorgen dat er z.s.m. een ACC-notitie gereed is. Ze stemmen dit af met Rapid response team. De focus moet liggen op wat het Rapid response team nodig heeft in de (nabije) toekomst. De bredere structuur (om gedrag te borgen op verschillende plekken) is ook goed om te benoemen. Maar de urgentie zit wat 5.1.2e betreft op: zorgdragen dat Rapid response team de gewenste middelen / capaciteit / organisatie krijgt en zorgdragen dat implementatiekracht wordt geregeld zodat de ideeën van Rapid response team kunnen worden gerealiseerd.

## **2. Stand van zaken gedragsinterventies**

De verschillende subteams geven een presentatie over de stand van zaken van de **vijf gedragsinterventies** die de afgelopen twee weken verder zijn uitgewerkt. De fase van uitwerking tussen de interventies varieert. Twee zijn 'implementatie-gereed': 1) de prijs uitvraag, en 2) de klaparmbandjes. Twee bevinden zich in de concepttestfase; de concepttest wordt deze week op woensdag en donderdag uitgevoerd om te peilen onder Nederlands publiek of we op de goede weg zitten. Dat geldt voor de voorgestelde interventies rondom 3) thuisblijven (presentje, self-commitment) en 4) supermarkten (voorrang online boodschappen, druktemeter, zeepjes spaaractie). Tot slot laat SZW een onderzoek uitvoeren onder werknemers en werkgevers om weerstanden rondom 5) thuiswerken in kaart te brengen. Concrete interventies komen daarom op een later moment.

#### *Concrete vervolgspraken*

- De ideeën voor de gedragsinterventies, en de uitdagingen die daarbij komen kijken, zijn divers. Als Rapid response team kunnen we concrete hulpvragen (connecties, budget) neerleggen bij 5.1.2e en 5.1.2e. We hoeven voor het gewenste budget van de vijf gedragsinterventies niet langs het ACC. Iedere groep moet aangeven welk budget nodig is en dit voorleggen aan de SG's. Zij kijken dan wat mogelijk is. Bij campagnes die miljoenen kosten ligt dit uiteraard anders, maar voor de vijf concrete gedragsinterventies die nu voorliggen is dit niet het geval.
- **Actie:** Ieder subteam geeft z.s.m. aan wat de openstaande hulpvragen zijn, welk budget noodzakelijk is, of er voldoende capaciteit is en zorgen dat dit wordt voorgelegd aan SG's. De subteams verzorgen dus nu ook de implementatie. Er komt een moment dat DG Covid-19 het implementatiedeel overneemt, maar we moeten ook voor die tijd al aan de slag.
- Het rapid response team zal in de toekomst meer trajecten oppakken en uitwerken en daar is werkbudget voor nodig. Het is goed om in de ACC-notitie ook een paar miljoen werkbudget te reserveren voor het Rapid Reponse Team.
- We blijven om de twee weken in deze samenstelling bij elkaar komen.
- 5.1.2e pitchte het idee om een gedragsinterventie op te zetten om mensen te stimuleren zich voor te bereiden op een quarantaine. 80% van de mensen met klachten gaat nog naar buiten en gebrek aan voorbereiding lijkt hier een grote rol in te spelen.
- **Actie:** Het subteam met het thema thuisblijven (5.1.2e in de lead) neemt dit idee mee en kijkt waar de kansen liggen om aan te sluiten bij bestaande initiatieven (zoals buurtapps – uitvragen bij 5.1.2e /VWS).
- 5.1.2e wil graag dat we kijken naar het idee van 5.1.2e <https://wailsalutem.com/>.
- **Actie:** Het subteam met het thema supermarkten (5.1.2e in de lead) neemt dit idee mee en kijkt welke kansen er zijn.

**Memo: Structuur gedragsaanpak met Focus op Rapid Response Team****Rapid Response Team (RRT)**

*Focus van RRT: bedenken en testen van gedragsinterventies gericht op het beter naleven van de maatregelen.*

Het doel van RRT is doorlopend gedragskansen onder aandacht brengen die onvoldoende in het vizier zijn bij andere DG's, programma's en uitvoeringsinstanties.

RRT blijft buitenboordmotor van programma DG-COVID. Dit houdt in dat het RRT een losstaande groep blijft (leden van RRT worden niet gedetacheerd bij programma DG). Hierdoor blijft het RRT flexibel en in staat om snel nieuwe ideeën te genereren.

Om de gedragskansen met daadkracht en snelheid te blijven oppakken is het wenselijk dat de SG van VWS en Fin de komende maanden nauw betrokken blijven bij RRT en opdrachtgever blijven.

Het RRT heeft eigenstandig budget nodig om ideeën te ontwikkelen (creatieve bureaus inhuren) en uit te testen (onderzoeksbureaus inhuren voor concept- en pilottesten). Dit budget wordt ondergebracht bij programma DG. Dit is inclusief het budget voor (grootschalige) communicatie inzet.

Ieder ministerie committeert zich om minimaal 0,5fte te leveren aan RRT. Alternatief is dat budget beschikbaar wordt gesteld voor externe inhuur / nieuwe gedragsexperts worden geworven voor minimaal 5fte. Het gaat hierbij om gedragsexperts: mensen die zijn afgestudeerd in de sociale psychologie, gedragseconomie of aanverwante studie).

Eén van de leden van het RRT neemt de rol van coördinator op zich (verwachte inzet 0.8fte, coördinator moet nog worden aangewezen). De coördinator is linking pin met de programma DG. De programma DG zorgt dat de ideeën van RRT op goede plek landen en worden geïmplementeerd.

RRT signaleert zelf gedragskansen (75% van de tijd) maar is ook kritisch mee-lezer voor de werkgroepen van de programma DG (25% van de tijd). Dat laatste kan worden ingevuld door leden van het RRT als liaison te laten optreden in de werkgroepen. Dit houdt in dat iemand van RRT waar nodig actief aanhaakt bij wekelijkse overleggen van een werkgroep van de programma DG.

RIVM Corona Gedragsunit blijft adviseur van het RRT.

Er wordt een formele link gelegd tussen RRT en GGD. Zodat RRT kan adviseren rondom het benutten van gedragskansen op gebied van testen en quarantaine.

**Programma DG**

*Focus van programma DG: ontwikkelen en implementeren van gedragsinterventies gericht op het beter naleven van de maatregelen.*

De programma DG is verantwoordelijk voor de implementatie van gedragskansen die het RRT heeft getest en agendeert nieuwe implementatieplannen bij ACC.

Alle budgettaire benodigdheden voor het uitrollen van gedragsmaatregelen komen te liggen bij de programma DG.

Binnen programma DG wordt één iemand verantwoordelijk voor de afstemming over gedragskansen met RRT. Deze collega zorgt ook voor goede afstemming met NCTV/NKC zodat de gedragsuitingen altijd in lijn zijn met de bredere communicatiestrategie van het Rijk.

Als het RRT een communicatiecampagne voorstelt als kansrijke gedragsaanpak (en ACC gaat akkoord met implementatieplan) dan zorgt programma DG dat dit wordt geïmplementeerd door NCTV/NKC.

#### **NCTV en NKC**

*De focus van programma NCTV: inzetten van gedragskennis om de aangekondigde maatregelen te optimaliseren.*

*Focus van NKC: ontwikkelen van communicatiestrategieën en communicatieve (gedrags)interventies. Hierbij wordt gedragskennis gebruikt om de communicatie te optimaliseren.*

NCTV/NKC is verantwoordelijk voor communicatie rond corona. Communicatie is één van de mogelijke gedragsmaatregelen.

Bij NCTV wordt iemand van RIVM Corona Gedragsunit voor 3 dagen gedetacheerd. Hiermee wordt de link met gedragskennis geborgd.

Bij het NKC wordt iemand van DPC gedetacheerd om gedragskennis in de communicatie aanpak te borgen (5.1.2e).

Al het contact tussen RRT en NCTV / NKC verloopt via de programma DG.

Note: Vooral nog is het voorstel van SG VWS om uit te gaan van een werkbudget van 5 miljoen voor 2020 en 5.1.2b voor 2021. Dit budget omvat dan de gewenste middelen voor RRT (bedenken en uittesten gedragsmaatregelen), programma DG (implementeren van gedragsmaatregelen) en NKC (communicatie-uitingen om gedragsverandering te bewerkstelligen). Dit budget moet nog officieel worden geclaimd in ACC.



Groet,

5.1.2e en 5.1.2e

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

Verzonden: woensdag 4 november 2020 16:42

Aan: \_Groep FEZ medewerkers <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: Deal: BUR en Coronamand

Dag allen,

Even een uitgebreide mail zodat iedereen weer helemaal bij is v.w.b. de Najaarsnota.

We zijn er uit met Financiën. Zie bijgevoegd het cijferbeeld en hieronder een korte samenvatting.

Formeel wordt minister Hoekstra deze week geïnformeerd en voor instemming gevraagd. Eind deze week volgt de uitkomstennota voor de Bestuursraad en bewindspersonen. Het reguliere cijferbeeld wordt verwerkt in de tweede supplettoire begroting. De Coronamand wordt verwerkt in een ISB en NvW en geagendeerd voor de MR van 13 november.

#### Begrotingsuitvoeringsrapportage (BUR) 2020

- Financiën stemt in met onze mee- en tegenvallers (discussie over intensiveringen/extensiveringen hebben we weten te voorkomen). Op plafond R hebben we een per saldo een meevaller van circa 5.1.2b. Op plafond Z hebben we een per saldo meevaller van circa 5.1.2b.
- Financiën heeft alle reguliere kasschuiven afgewezen omdat er meerjarig geen ruimte is om deze onder het uitgavenplafond in te passen. Voor de kasschuif Jeugd (€ 20 mln) wordt een uitzondering gemaakt omdat daar een meerjarenafspraak onder ligt die voortvloeit uit de voorjaarsbesluitvorming 2019. Voor twee aanvullende kasschuiven (HLA Open en Wonen&Zorg) wil FIN vanwege de bestuurlijke en politieke gevoeligheid kijken of deze toch nog meerjarig ingepast kunnen worden. Daar hebben we nog geen uitsluitsel over en is bovendien afhankelijk van alle plafondcorrecties die samenhangen met uitgaven bij andere departementen, kortom dat kan nog wel even duren (tot NJN in MR ligt ongeveer). Alle andere kasschuiven zijn definitief afgewezen.
- Rijksbreed zijn er diverse tegenvallers (o.a. Groningen, EU-afdrachten, DNB-winstafdracht), is er beperkte onderuitputting en resteert er nog een forse in=uittaakstelling van 5.1.2b. De komende weken wordt nog bij alle departementen stevig gezocht naar onderuitputting omdat we rijksbreed afsteveneren op een per saldo tegenvaller bij Najaarsnota. Bij VWS valt dit jaar niets te halen en bovendien hebben we alle mogelijke ruimte al in beeld gebracht. Kortom, wij worden voor nu (even) gespaard.

#### Coronamand

- Financiën kan zich grotendeels vinden in de plaat die er nu ligt. We hebben naast PBM, sneltests en geneesmiddelen hen kunnen overtuigen van generale compensatie voor de uitvoeringskosten van de bonusregeling, extra handen in zorg, personele uitgaven en nog een reeks aan andere noodzakelijke uitgaven op de VWS-begroting. Financiën had m.n. moeite met de gemaakte kosten voor AHOY/MECC en de uitgaven aan BSL III-lab (Covid-deel), omdat de kosten al gemaakt waren en men niet helemaal netjes was meegenomen in het proces. Hier hebben we over en weer afgesproken dat we voor nu deze kosten specifiek dekken, maar zonder precedent voor de toekomst. Al met al, een prima resultaat.

De resterende punten voor de Najaarsnota zijn: zorgbonus overschrijding 2020, zorgbonus/salarissen 2021/e.v. (= het al dan niet uitvoeren van motie-Wilders) en de eventuele bijstellingen a.g.v. de Q3-cijfers voor de Zvw.

Op alle drie de punten weten we volgende week meer over, dus dat zien we dan weer.

Iedereen bedankt voor het snelle schakelen, nota's budgethoudergesprekken maken, vragen beantwoorden en boekingsgegevens aanleveren.

Best soepel gegaan voor een besluitvormingsronde waarbij niemand op kantoor zit. Bravo.

Groet,

5.1.2e en 5.1.2e

### Notulen 02-11-2020 Bespreking Gedrag&Corona

Deelnemers: ( 5.1.2e ), ( 5.1.2e ), ( 5.1.2e ), ( 5.1.2e ), RIVM Corona Gedragsunit ( 5.1.2e ), Gedragsteam Fin ( 5.1.2e ), ( 5.1.2e ), ( 5.1.2e ), Gedragsteam EZK ( 5.1.2e ), Gedragsteam Inspectie SZW ( 5.1.2e ), ( 5.1.2e ), Gedragsteam OCW ( 5.1.2e ), programma DG COVID ( 5.1.2e ), CCV ( 5.1.2e )

#### Vorderingen rond de uitrol van de gedragsinterventies

( 5.1.2e ) verzorgt de aftrap: We zijn als Rapid Response Team (RRT) nu een paar maanden op weg met collega's die vanuit intrinsieke motivatie zich - naast hun reguliere werkzaamheden - inzetten voor het coronatraject. Vanwege die manier van werken is de rek er logischerwijs ondertussen wat uit. Daarnaast zijn we bij de implementatie fase aanbeland waarbij er veel praktische taken moeten worden verricht wat minder bij de expertise past van de gedragscollega's. Om die reden hebben we naast geld ook echt capaciteit nodig, voornamelijk voor de implementatiefase van de interventies.

Per interventie is weer kort gepresenteerd wat de huidige stand van zaken is. De gedragskansen op de volgende terreinen zijn besproken: 1) (Thuis)werken; 2) Prijsvraag: Nudging the curve; 3) Thuisblijven bij klachten; 4) Supermarkten (drukke vermijden, ludieke spaaractie zoals zeep met speeltje); 5) Een band op afstand: Armbandje voor buitenruimte.

Verder zijn ideeën voor nieuwe interventies kort besproken (o.a. vaccineren).

( 5.1.2e ) Vaccineren is een heel belangrijk thema om op te gaan focussen. Daar hebben we nu nog tijd voor. Alle vragen rondom wie eerst moet worden gevaccineerd (ouderen en kwetsbaren) en hoe je dat communiceert, plus de groepen die weerstand tonen tegen vaccinaties zijn complexe uitdagingen/vraagstukken.

( 5.1.2e ) De corona gedragsunit van het RIVM is ook al bezig met de vraagstukken rondom vaccinaties.

( 5.1.2e ) geeft aan dat de crisis helaas nog wel even zal voortduren en dat het dus geen gek idee is om interventies die pas over maanden zouden kunnen worden geïmplementeerd toch door te zetten (bijv. spaaractie bij supermarkten).

( 5.1.2e ) Ook al zijn bepaalde gedragsinterventies zeker kansrijk is het lastig om zaken als contact/onderhandeling met CBL vol in gang te zetten met de huidige capaciteit.

#### Borging Rapid Response Team

( 5.1.2e ) RRT heeft een voorzet gedaan voor de manier waarop gedragsaanpak kan worden geborgd rond Corona. De nadruk ligt in de voorzet op het RRT zelf, maar er is ook geprobeerd het team zo goed mogelijk te positioneren in de huidige structuur rond gedrag&corona (NCTV, NKC, Programma DG, RIVM Corona Gedragsunit).

( 5.1.2e ) Deze voorzet gaan we inbrengen in gesprek met SG SZW, SG VWS, SG FIN en DG van programma DG-COVID dat deze week zal plaatsvinden.

5.1.2e programma DG): Het programma DG is druk bezig met om op volle sterkte te komen. Vorige week stonden er 14 mensen op stoep die aan de slag zijn gegaan met voor hen compleet nieuwe dossiers. Het is - wat het programma DG betreft - zeker het idee om gedragskennis en een gedragsaanpak in te bedden in programma DG.

5.1.2e RRT moet buitenboordmotor blijven. Er moet snel budget komen voor zowel de gedragsaanpak binnen het programma DG (de implementatiekracht) als wel voor het RRT zelf. Dit budget moet in zijn geheel bij het programma DG worden belegd. Daarnaast moet ieder departement ook echt 0,5 fte leveren aan RRT, alleen op die manier kan het RRT doorgang vinden.

5.1.2e De commitment die laatst in het ACC is uitgesproken voor RRT, heeft zich niet vertaald in daadwerkelijke bijdrage van ieder ministerie. Daarnaast hebben we echt implementatiekracht nodig. Iemand moet de uitvoering oppakken, en die is nu nergens belegd. Nu pakt het RRT dit zelf op en dat is niet houdbaar. Verder lijken de werkgroepen van het programma DG ook niet veel capaciteit te hebben. Dus het risico is nu dat er goede ideeën worden bedacht maar dat de uitwerking achterblijft.

5.1.2e en 5.1.2e Het voorstel van het RRT is goed en het is duidelijk dat aan beide kanten (programma DG en RRT) capaciteit nodig is. Programma-DG moet zorgen dat er z.s.m. een stuk over deze structuur (met mensen en middelen) wordt voorgelegd aan ACC zodat het vast ligt en we verder kunnen.

5.1.2e RRT kan zelf geen mensen werven en aannemen.

5.1.2e RRT kan wel CV's en profielen aanleveren aan het programma DG (implementatiekracht). Daarnaast wordt er nogmaals aandacht gevraagd bij de SG's om voor 0,5 fte te leveren, in elk geval voor een jaar. Aanvullend hieraan kan het RRT CV's aanleveren bij ministeries zodat ze indien nodig extra mensen kunnen inhuren/aannemen die kunnen meedraaien in RRT.

Overige afspraken:

- We wachten nog een paar dagen reactie af van de burgemeesters voor de pilot rond het (klap)armbandje en voorzitter GGD. Mocht reactie uitblijven sturen we dan een reminder.
- Volgende week donderdag wordt de structuur rondom RRT besproken in het ACC. Het programma DG is in de lead voor de notitie.
- We zien elkaar over twee weken weer.

**'DE WAS-STRAAT' – route zoeken, selecteren, wegen en beschrijven van Inspirerende voorbeelden**

We nemen de fasering zoals genoemd in het Plan van aanpak als uitgangspunt.

Stap	Doel/activiteit/instrument	Opmerking
<b>1. Verzamelen</b>	- Thema's benoemen verdelen	Wie is sparringpartner/ meelezer?
	- Streven: per thema 2 voorbeelden (per ronde) hooguit	Wat is haalbaar?
	- Research: <ul style="list-style-type: none"> <li>o wat speelt er in die sector?</li> <li>o Wat zijn de grootste risico's, bij welke doelgroepen,</li> <li>o Welke dilemma's en issues/problemen spelen er?</li> <li>o wie zijn de spelers/branches etc in dit veld?</li> <li>o ken/zoek contactpersonen die de sector kennen</li> <li>o wie hebben we in ons netwerk die ons verder kan helpen</li> <li>o wat is er al gedaan op dat thema?</li> <li>o Is er al zicht op goede voorbeelden</li> <li>o Is er behoefte met ons samen te werken en deze voorbeelden door ons te laten toetsen?</li> </ul>	Bezoek websites van mogelijke potentiële voorbeelden Maak een eerste scan, inventarisatie, ev. door mensen te bellen of te vragen.  Probeer aan de hand van deze vragen zo veel mogelijk in kaart te brengen. Zet de resultaten in een document en sla op in een map onder WP10/uitvoering/onderzoek  Advies WAR is breed ophalen
	- Benader belangrijke sleutelfiguren en/of organisaties om inspirerende voorbeelden naar je te sturen of zoek zelf je weg door het woud op zoek naar... - Prima om daarbij ook je eigen netwerk te benutten, maar denk zeker ook breder dan dat. - Ev. voorbeelden en dilemma's ophalen via focusgroepen? - Oproep: via de kennisinstellingen en aantal branches via standaard mail tekst.	Verleid de branches a.h.w. om hun beste voorbeelden met ons te delen mede voor het krijgen van een overstijgende blik – vanuit de theorie tegen het licht houden. Wat is goed, wat kan beter? Het gaat om leren. Benadruk onze meerwaarde.  Links en info in mappen op de R-schijf zetten.
<b>2. Selecteren</b>	Kom op basis van je research tot een voorlopige keuze. Welke voorbeelden zouden tot de verbeelding spreken en zijn nu relevant gezien de besmettingen. Wat heeft prioriteit?  Denk bij keuze ook aan de mate waarin	Maak een lijstje van je top drie Bespreek dat met je sparringpartner. Leg het voor in het WP 10  Geef voorrang aan voorbeelden waar een goed

	<p>voorbeelden ook in andere sectoren tot de verbeelding spreken. Voor wie zou dit voorbeeld interessant kunnen zijn.</p>	<p>verhaal, relevant dilemma of interessante visie of maatregel naar voren komt</p>
<b>2. Verkenning, intake</b>	<p>Ga er op af. Maak contact. Vraag of ze het leuk vinden om mee te doen.</p> <p>Zet in een e-mail (tekst nog te maken – zie voorbeelden mails 5.1.2a) goed uiteen wat meedoen behelst en hoeveel tijd het bij benadering kost.</p> <p>Benoem het toetsingskader en de weging</p> <p>Als we helderheid hebben over de vorm – laat dat zien of beschrijf het</p>	<p>Maak goed helder: Wat vragen we? Wat geven we terug? Wat doen wel en niet? Geen RIVM keurmerk Het gaat om leren en inspireren.</p> <p>Bel ev. meerdere personen per voorbeeld en ook iemand van de branche zelf (die weten heel veel)</p>
	<p>Plan een interview in (een uur is redelijk voor complexe gevallen – anders drie kwartier) en neem het af aan de hand van de leidraad/format van het afwegingskader.</p> <p>Spreek af dat ze het verslag te zien krijgen en kunnen corrigeren.</p> <p>Maak interessante quotes zichtbaar, dat is straks handig voor de communicatie/tekstschrijver.</p> <p>Stuur het ze ter correctie toe</p>	<p>Verdiep je van te voren in de mogelijke dilemma's en vraag daar goed op uit.</p> <p>Vraag goed uit om welke materialen ze hebben om e.e.a. te visualiseren.</p> <p>Check op welke schaal leuke initiatieven al worden uitgevoerd. Is er al communicatie over dat initiatief...? Wat zou helpen?</p>
<b>3. Valideren 1 (intern)</b>	<p>Ga het voorbeeld wegen</p> <p>Vul het toetsingskader eerst zelf in Maak helder op welke determinanten het plan goed scoort, wat is interessant aan dit specifieke voorbeeld. Wat kan de focus zijn en is dat aanvullend op wat we al hebben.</p> <p>Neem je weging door met je sparringpartner en beslis: doorgaan of afkappen, besluit samen met de contactpersoon welke focus je wil om verder te gaan (wat wil je in de spotlights)</p> <p>Laat aan je respondent/aanbieder weten dat hij al dan niet door is naar fase 2 (als je nog wilt/moet verdiepen) en dat je nog een slag wilt maken</p>	<p>Dilemma: wat doen we als je het voorbeeld toch niet interessant genoeg vindt?</p> <p>Houd er ook rekening mee dat als we al meer voorbeelden hebben de spoeling dunner wordt.</p> <p>Voor bepalen focus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De focus wordt mede bepaald door wat we in andere voorbeelden laten zien. We sterven naar variatie – dus breng het ook in het werkoverleg in.</li> <li>- Daag je contactpersoon uit zelf aan te geven wat ie relevant vindt voor zijn setting/sector en dus voor anderen.</li> <li>- Bekijk naast de focus welke</li> </ul>

		andere zaken bijzonder zijn en neem deze mee.
<b>3. Verdieping (ev ronde 2)</b>	Indien het om een complex voorbeeld ga – voer dan nog een verdiepingsslag uit. Is het mogelijk meerdere perspectieven in beeld te brengen? Bv. van de doelgroep zelf , van een manager of iemand anders die echt weet wat er speelt. Verzamel foto's, filmpjes, etcetc	Voor meer eenvoudige voorbeelden hoeft dit wellicht niet
<b>4. Valideren 2 (extern)</b>	Bereid het voorbeeld voor de toetsingscommissie	Laat sparringpartner meelezen
	Schrijf daartoe een beknopte eigen impressie in je eigen woorden waarom we dit voorbeeld willen belichten.	Toelichting in max half a4 In de bijlage de matrix en beknopte samenvatting van de resultaten uit de weging.
	Indien de toetscie is geweest - verwerk commentaar of advies van de toetsingscie.	Vraag is nog of we alle leden alles laten toetsen of de leden alleen die voorbeelden laten toetsen waar ze affiniteit mee hebben. Dit is wellicht te verkiezen.
<b>5. Beschrijven</b>	Dit met communicatie bespreken Afhankelijk van de vorm gaan we het aanleveren aan communicatie.  In overleg met webredacteur tekst maken van dit voorbeeld en materiaal selecteren ter illustratie.  Dit terugleggen naar indiener voorbeeld en goedkeuring vragen?	Inzet van communicatie is nu onderwerp van gesprek. Dit heeft nu prioriteit. Nodig zijn: - Vorm waarin we voorbeeld gieten  Pagina- aanmaak op de RIVM site of aparte site  Besluit: - gaan we soort van scorebord gebruiken? - Hoe brengen we leerpunten per voorbeeld in beeld?
<b>6. Communiceren</b>	Op de site zetten Teksten aanleveren en corrigeren Etc	

## Naleven van quarantaine en isolatie advies

2 november 2020; RIVM Corona Gedragsunit

DIT IS EEN SAMENVATTING VAN EEN VERGEVORDERE ANALYSE VAN DE REDENEN VAN WEL OF NIET NALEVEN VAN ISOLATIE OF QUARANTAINE ADVIES DOOR DE RIVM GEDRAGSUNIT. KLEINE WIJZINGEN KUNNEN NOG AANGEBRACHT WORDEN IN DE UITEINDELIJKE VERSIE.

**Aanleiding onderzoek:** Om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan is het van belang dat mensen die (mogelijk) besmet zijn met het nieuwe coronavirus thuisblijven. Een goed begrip van wanneer en waarom het mensen wel of niet lukt om thuis te blijven, vormt de basis vormen voor een strategie om dit gedrag duurzaam te ondersteunen en faciliteren.

### Vraagstelling:

1. In hoeverre blijven mensen thuis en ontvangen ze geen bezoek, als ze wegens een (mogelijke) COVID-19 besmetting geadviseerd worden in quarantaine of isolatie te zijn?
2. Waarom gaan mensen wel naar buiten terwijl een quarantaine/isolatie advies geldt?
3. Wat zou mensen kunnen motiveren of helpen om wel het quarantaine of isolatie advies op te volgen?

**Methoden:** Deze vragen worden beantwoord op basis van het gedragsvragenlijstonderzoek (scores op gesloten vragen en coderingen van open antwoorden), interviews en literatuur onderzoek van de [RIVM Corona Gedragsunit](#).

### Resultaten:

1. Er zijn 6 situaties waarin mensen in quarantaine of isolatie moeten. Die waren van toepassing op in totaal 20% van de deelnemers in dit onderzoek in de afgelopen 6 weken.
2. De mate van naleven van dit advies verschilt per scenario: 3 van de 10 respondenten geeft aan thuis te blijven in geval van (milde) klachten of na thuiskomst uit een hoog-risicogebied. Dit is 4 op de 10 bij een huisgenoot met koorts/benauwdheid, 5 op de 10 als iemand door de GGD geadviseerd is thuis te blijven na BCO onderzoek, en 6 van de 10 als iemand uit het huishouden positief is getest. 8 van de 10 mensen die zelf positief is getest blijft de hele periode thuis. Mensen die naar buiten gaan, geven ook vaker aan bezoek te hebben ontvangen in de quarantaine/isolatie periode.
3. **Achtergrond kenmerken:** Vrouwen en mensen met onderliggend lijden geven aan het advies vaker op te volgen. Er werd geen (eenduidig) verband gevonden tussen het naleven van quarantaine of isolatie advies, en leeftijd, opleidingsniveau of woonsituatie (alleen vs samenwonend).
4. **Kennis en Motivatie** (weten en willen): Het draagvlak voor de maatregelen is gemiddeld 85%. Echter, voor mensen met alleen klachten of een quarantaine advies, lijkt een lage risico perceptie (kans dat men zelf COVID-19 heeft en/of dat aan anderen over kan dragen) in combinatie met:
  - a. praktische zaken moeten regelen (boodschappen, apotheek, kinderen naar school brengen, hond uit moeten laten),
  - b. een frisse neus willen/moeten halen om fysieke en mentaal fit te blijven, of
  - c. niet de mogelijkheid ervaren om thuis te kunnen werken/werk af te kunnen zeggen (incl. financiële redenen)
 geregeld een reden te vormen om naar buiten gaan. Risicoperceptie lijkt met name laag bij terugkomst uit oranje land ("besmettingsgraad in Nederland is hoger"), bij milde klachten,

als klachten inmiddels over zijn maar de duur van het isolatie/quarantaine nog niet, of als kennis ontbreekt door niet of niet tijdig het advies te ontvangen om in quarantaine te gaan of de richtlijn niet te kennen.

5. **Zelfregulatie strategieën** (kunnen): mensen die ondanks een isolatie en quarantaine advies naar buiten gaan, met name als ze positief getest zijn, geven geregeld aan extra voorzorgsmaatregelen te nemen om anderen niet te besmetten (op een rustig moment een blokje om gaan, extra afstand houden). Ondanks dat veel mensen deze winter een periode met quarantaine of isolatie staat te wachten, kwam niet uit het onderzoek naar voren dat mensen hierop voorbereid op voorbereid waren (door bijv. aantal dagen eten in huis te hebben of al afspraken gemaakt te hebben met vrienden of de buurt om elkaar te ondersteunen).
6. **Sociale omgeving** (steun of juist druk): het ontvangen van praktische sociale steun van vrienden, familie, of burens (om bijv. boodschappen te doen of de kinderen naar school te brengen) helpt mensen thuis te blijven. Mensen met COVID-19 zagen echter ook wel een risico in vrienden/familie drie keer per dag aan de deur te hebben om bijv. hun hond uit te laten (angst virus over te dragen). Uit interviews kwam naar voren dat een aantal mensen sociale druk van de werkgever ervoeren om ondanks (milde) klachten toch naar het werk te komen. Spanningen in het huishouden (en kleine behuizing) werd een aantal keren genoemd als reden om toch naar buiten te gaan.
7. **Voorzieningen** (mogelijkheden): het niet (tijdig) bezorgd kunnen krijgen van boodschappen (door de supermarkt) of medicijnen (door de apotheek) werd enkele keren genoemd als een reden om toch naar buiten te gaan.

#### Interpretatie en opties voor beleid en communicatie

De gehele periode van een quarantaine of isolatie advies thuisblijven is lastig voor veel mensen, met name als a) ze niet goed geïnformeerd zijn over wanneer/of dit op hun van toepassing is, b) het voordeel ervan niet evident voor mensen is (door een lage risico perceptie en dus ervaren nut van volledige quarantaine/isolatie) en de nadelen als substantieel worden ervaren (zoals werk moeten afzeggen terwijl er al gebrek aan mensen is, financiële schade oplopen, geen boodschappen of medicijnen in huis hebben, fysieke en mentale achteruitgang, spanningen in huis), c) en thuisblijven als lastig of onmogelijk wordt ervaren (bijvoorbeeld door druk werkgever, niet de middelen of voorzieningen hebben, niet het sociale netwerk in kunnen/durven schakelen). Onderzoek suggereert dat het voor mensen in meer kwetsbare omstandigheden (kleine behuizing, een eigen bedrijf, niet in de positie zijn inkomsten te missen of tegen werkgever in te gaan, spanningen thuis) onevenredig ingewikkeld is, wat bij zou kunnen dragen aan sociaaleconomische gezondheidsverschillen.

Hieronder staan een aantal suggesties voor beleid en communicatie die volgen uit het onderzoek. De essentie hiervan is "Ondersteunde Quarantaine/Isolatie"

Communicatie richting burgers: 1) zorg dat mensen goed geïnformeerd zijn over de verschillende situaties waarin de 6 verschillende adviezen van toepassing zijn en wat men dat wordt geacht te doen, 2) maak helder in welke mate mensen in elk van die situaties een verhoogd risico hebben besmet te zijn, en wat de voordelen van volledige quarantaine/isolatie daarom zijn voor naasten en de pandemie bestrijding, 3) informeer mensen over hoe ze de quarantaine/isolatie periode kunnen volbrengen (zowel praktisch als sociaal en emotioneel), 4) stimuleer mensen om nu al voorbereidingen te treffen om deze winter een periode in isolatie/quarantaine door te brengen (voorraad eten, afspraken maken kinderen brengen en boodschappen doen), zowel voor zichzelf als voor het ondersteunen van mensen in hun buurt/sociale omgeving, 5) biedt mensen praktische

handvatten, middelen, en hulplijnen voor ingewikkelde situaties (mentale en fysieke gezondheid, financiële druk of druk van de werkgever).

Voorzieningen en handhaving: 1) zorg dat mensen direct terecht kunnen bij voorzieningen zoals de supermarkt, 2) stimuleer sociale netwerken (zoals buurtverenigingen, clubs, en andere netwerken) om praktische en sociale steun te bieden aan buurtgenoten die in quarantaine of isolatie moeten, 3) biedt mensen/werkgevers financiële of anderszins ondersteuning indien zij inkomsten niet kunnen missen (geen eten op tafel, huur niet kunnen betalen) of geen vervangend personeel hebben, 4) overweeg aanvullende maatregelen indien werkgevers, ondanks deze voorzieningen, toch druk uitoefenen op hun personeel om ondanks een quarantaine of isolatie advies toch aan het werk te gaan.

## Agenda KUCG

*Kort cyclische impact covid-19 Uitgestelde zorg, Corona inclusieve VTV en Gedragsunit*

**10 november 2020, 13.00 – 14.15 uur**

**Webex**

*Stukken kunnen uiterlijk tot maandag 9 november 2020, 11.00 uur worden nagezonden.*

**1. Mededelingen en acties** (5.1.2e)

*Als je bepaalde punten wilt bespreken – graag maandagavond bij 5.1.2e aanmelden*

**2. Stand van zaken eindrapportage indirecte effecten COVID-19** (geen stukken)

- 10 december 2020 publicatie eindrapportage
- Vraag aan leden: Huidige rapport gaat over de 1<sup>e</sup> golf. Zijn er zaken die nu opgepakt moeten worden door het RIVM t.b.v. de 2<sup>e</sup> golf (zit niet in de huidige opdracht).

**3. Bespreken concept Corona inclusieve VTV** (zie bijlage)

- Bijgevoegde versie is besproken in Bestuursraad 6 november 2020
- Aanbieding van de C-VTV aan de minister en aan de TK zal plaatshebben op 27 november 2020
- PG zal een nota voorbereiden en concept delen met deze groep.

**4. Bespreken concept publicaties vanuit de Gedragsunit van het RIVM** (zie bijlagen)

**5. Vervolg**

- 1<sup>e</sup> volgende bijeenkomst 10 november 2020

### Verslag

**5e overleg: KUCG**

Datum 29 september 2020

Deze keer is er geen uitgebreid verslag van de bijeenkomst. Er zijn geen nieuwe acties afgesproken, dan de reguliere dat inhoudelijke reacties met RIVM gedeeld kunnen worden. We hebben twee presentaties gehad, die zijn bijgesloten. De presentatie over de c-VTV werd gegeven door 5.1.2e (beiden RIVM) en over het 'model schade wegval zorg' door 5.1.2e (RIVM). Vanuit de gedragsunit wat 5.1.2e aanwezig die hun producten verder heeft toegelicht. Allen bedankt!

Julie ontvangen vertrouwelijk:

- Concept C-VTV presentatie. Het is een concept en zal door het RIVM nog worden geactualiseerd de komende maanden. De publicatie in een e-magazine geeft deze mogelijkheid en de 2<sup>e</sup> golf van corona maakt dit mogelijk noodzaak.
- Concept model indirecte effecten corona (1<sup>e</sup> golf) op MSZ. Het is een concept en verzoek is deze niet verder te verspreiden. Ik heb hierover contact opgenomen met MT CZ, zodat zij geïnformeerd zijn en op basis daarvan een besluit kunnen nemen hoe hier verder mee om te gaan.