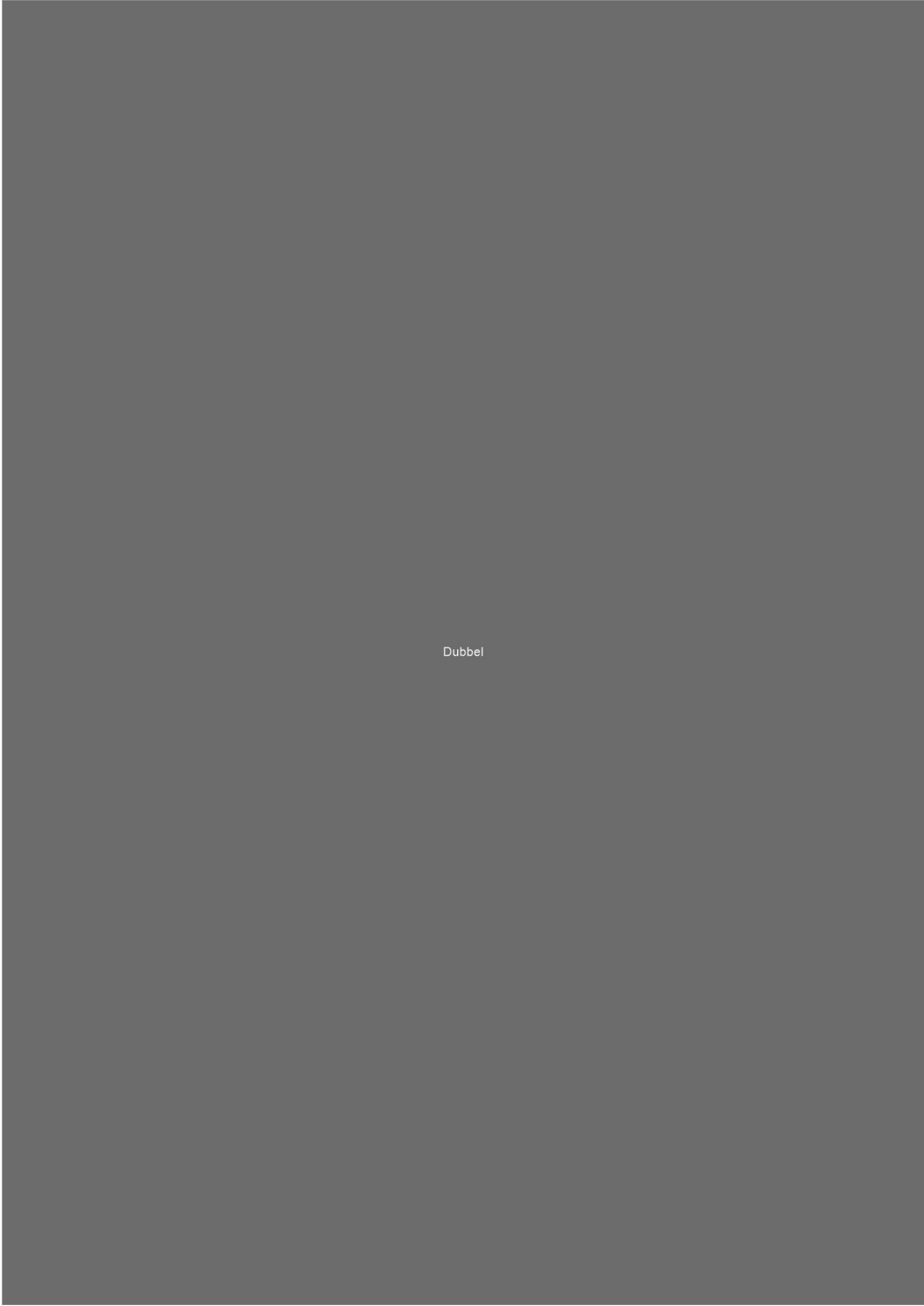


**Bundel van de J/MT Jeugd van 25 mei 2020**

- 1 10:30 - Opening
- 2 10:30 - Vaststellen agenda
- 3 10:30 - Mededelingen
- 4 10:30 - Terugkoppeling CCT-LZ  
*Doel: Informerend*
- Ter informatie:*  
 - Stukken CCT-LZ - nog niet ontvangen
- 5 10:35 - Actuele zaken Corona  
*Doel: Opiniërend*
- Bespreken:*  
 - Updates elk MT-lid  
 - Update (10)(2e) (zie bijlage 1 t/m 5)
- (10)(2e) - Corona update 24 mei.pdf  
[20200525 3a Planning OMT-advisering en besluitvorming tot en met 1 juli 2020.docx](#)  
[31849 rapportage flitspeiling coronavirus 7-meting.pdf](#)  
[20200522 SITUATIERAPPORT DCC VWS aan Veiligheidsregio's #14.pdf](#)  
[Brief 2020-05-20 12\\_31\\_42 aanwijzing vanaf 1 juni.docx](#)
- 6 10:45 - Betrekken teams/directie  
*Doel: Opiniërend*
- Vorige week gesproken over hoe we de teams/directie aangehaakt houden/ samen brengen. Bijv. mogelijkheden bedenken innovatiever online communiceren. Wilden we verder over spreken.*
- 7 10:50 - Planning en inhoud juni brieven  
*Doel: opiniërend*
- Bespreken hoe om te gaan met voorgenomen brieven (inhoud + planning), behouden we 4 aparte brieven? Woensdag in MT bespreken hoe nota-overleg praktisch aan te vliegen qua voorbereiding en op de dag zelf.*  
[Nota-overleg Jeugd.docx](#)
- 8 10:55 - Regulier MT  
*Doel: besluitvormend*
- Vorige week afgesproken dat we regulier MT vanaf 15 juni weer op de maandag laten plaatsvinden. CCT-LZ is verplaatst op de maandagen van 10.30-11.30u, mijn voorstel regulier MT 9.00-10.30u is dat akkoord?*
- 9 11:00 - Wvttk / rondvraag
- 10 11:00 - Sluiting



Dubbel

Reeds openbaar

## SITUATIERAPPORT Departementaal Crisiscentrum VWS | Nieuw Coronavirus

## 1. GEGEVENS

|                      |                                                                                                                                                       |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Aan</b>           | Voorzitters Veiligheidsregio's<br>Directeuren Publieke Gezondheid<br>GGD-GHOR Nederland<br>Informatieteam NCTV<br>Departementale crisiscentra<br>RIVM |
| <b>Periode</b>       | 16 – 22 mei 2020                                                                                                                                      |
| <b>Nummer</b>        | 14                                                                                                                                                    |
| <b>Planning</b>      | Wekelijks                                                                                                                                             |
| <b>Classificatie</b> | Bestemd voor VR, DPG en GGD en GHOR organisaties                                                                                                      |

## 2. INFORMATIEBEELD

**Kernverhaal**

In de regio Wuhan in China startte in december 2019 een uitbraak van een nieuw coronavirus. Dit virus kan de ziekte COVID-19 veroorzaken. Het nieuwe virus heeft zich inmiddels wereldwijd verspreid. Ook in Nederland zijn COVID-19 patiënten en zijn er patiënten overleden aan het virus. Het Nederlandse beleid is erop gericht om verspreiding maximaal te controleren en zo de druk op de zorg te minimaliseren.

**Feiten – stand van zaken 22-05-2020**

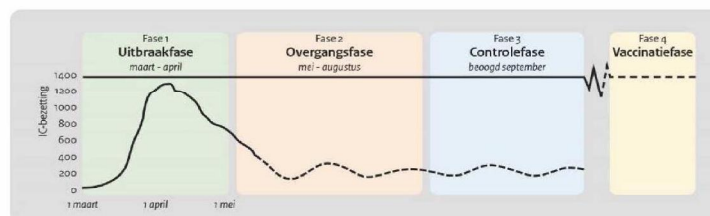
- Het totaal aantal positief geteste patiënten: 44.888\* (+188)
- Het totaal aantal gemelde patiënten opgenomen (geweest) in het ziekenhuis: 11.649 (+9)
- Het totaal aantal gemelde overleden personen: 5.788\*\* (+13)

Het aantal mensen dat ziek wordt door het nieuwe coronavirus in Nederland neemt sinds eind maart af. Dit blijkt uit de afname van de aantallen nieuw gemelde patiënten, ziekenhuisopnames, IC intensive care -opnames en overlijdens per dag. Ook het aantal mensen dat bij de huisarts komt vanwege klachten die passen bij het coronavirus daalt nog steeds. Dat blijkt uit cijfers van het Nivel. De virologische dagstaten laten zien dat, ondanks een ruimer testbeleid, de laatste drie weken het aantal geteste personen met klachten rond de 30.000 bleef liggen. Van deze geteste mensen heeft een steeds lager percentage COVID-19. Afgelopen week was dit 5%, maar eind maart was 29% van het aantal testen positief voor het coronavirus.

\* Het werkelijke aantal besmettingen met het nieuwe coronavirus ligt hoger dan het aantal dat hier genoemd wordt. Dit komt omdat niet iedereen met mogelijke besmetting getest wordt.

\*\* Er is een vertraging tussen de dag van ziekenhuisopname of overlijden en de dag waarop dat gerapporteerd wordt.

## 3. ORGANISATIE/OPSCHALING

**Huidige fase in de aanpak van de coronapandemie**

Figuur 1. De vier fasen van de epidemie schematisch weergegeven

Kenmerken van de huidige overgangsfase:

- Het zicht op en inzicht in de verspreiding van het virus te versterken
- Maatregelen stap voor stap te versoepelen.
- Vanaf juni wordt iedereen bij klachten getest
- Vanaf juni wordt het contactonderzoek geïntensiveerd en opgeschaald. Nauwe contacten van een besmet persoon worden gevraagd om gedurende 14 dagen thuis te blijven en zich te laten testen bij medische klachten. Zo sturen we sneller en gericht en dammen we het virus in.

De strategie is dat het virus wordt ingedamd op het moment dat het de kop opsteekt, net als in de beginfase van de epidemie. Vanuit de huidige overgangsfase wordt toegewerkt naar de controlefase waarin er de beschikking is over instrumentarium waarmee de signaleringsfunctie van het RIVM wordt versterkt om zo snel mogelijk nieuwe ervaringen van het virus in beeld te krijgen en op basis daarvan te besluiten. Om beter zicht te krijgen op de verspreiding van het virus wordt er een dashboard ontwikkeld met een groot aantal indicatoren dat ons in staat stelt om sneller en gericht te kunnen sturen. Klik voor weergave daarvan op [figuur 2](#). Het biedt inzicht om vroegtijdiger signalen van een toename van de verspreiding van het virus op te pikken. Dit dashboard bevat drie elementen die in samenhang met elkaar de impact, omvang en verwachting van de verspreiding van het virus weergeven.

1. Een set hoofdindicatoren die een getalsmatig beeld van de epidemie geven
2. Een set ondersteunende indicatoren die een indicatief maar completer beeld geven van de epidemie.
3. Een set indicatoren die met minder vertragingstijd de potentiële risico's voor verspreiding van het virus weergeven.

#### **Regionaal dashboard**

Op landelijk niveau biedt het dashboard inzicht in de ontwikkeling van 5 hoofdindicatoren, waar signaalwaarden aan gekoppeld worden: IC-opnames, ziekenhuisopnames, testuitslagen, het reproductiegetal, en het aantal besmettelijke personen. Voor twee van deze indicatoren wordt per veiligheidsregio een vertaling gemaakt in een regionaal dashboard. Het gaat om ziekenhuis opnames en de uitkomsten van de testen, ofwel nieuwe besmettingen. Hiermee kan de actuele ontwikkeling per veiligheidsregio in kaart gebracht worden, aan de hand van een stoplichtmodel.

#### **Belangrijke rol voor communicatie**

Nu de maatregelen stap voor stap worden versoepeld, wordt de opvolging van gedragsadviezen nog belangrijker. Communicatie speelt hierbij een grote rol. De communicatiestrategie van het kabinet is erop gericht om mensen te informeren over de maatregelen die we nemen in de strijd tegen het coronavirus en hen te stimuleren om gedragsadviezen te volgen. De strategie sluit aan bij actuele ontwikkelingen en houdt rekening met de verschillende gevoelens en (informatie)behoeften die er leven in de samenleving. Het kabinet baseert zich hierbij op inzichten uit de gedragswetenschappen. Daarnaast laat het kabinet doorlopend onderzoek doen naar sentiment, vertrouwen en de mate waarin de gedragsadviezen worden opgevolgd. We hebben bijzondere aandacht voor het bereiken van specifieke doelgroepen, zoals jongeren, laaggeletterden en ouderen.

#### **Wekelijks overleg Minister Hugo de Jonge en een delegatie van de DPG'en**

Tijdens het overleg is gesproken over de COVID wet. VWS gaf aan er voor te hebben gekozen deze wetgeving op te nemen als apart hoofdstuk in de Wpg. Aanstaaende maandag brengt Hugo de Jonge een bezoek aan GGD GHOR Nederland om te praten over de voortgang op het gebied van Bron- en Contactopsporing en Testen. De vraag waar het om gaat: zijn de GGD'en in juni, mogelijk al op 1 juni, in staat om iedereen met klachten te kunnen testen en de bijbehorende te verwachten contactonderzoeken uit te kunnen voeren? Andere onderwerpen die besproken zijn de monitor, zorgcapaciteit buiten het ziekenhuis en de problematiek in de VVT, in het bijzonder de uitbreiding van de pilots met de versoepelde bezoeksregeling.

#### **Rol GGD in testbeleid buiten ziekenhuizen**

Als bijlage is toegevoegd de brief van de minister van VWS aan de Directeuren Publieke Gezondheid over de rol van de GGD bij testbeleid buiten ziekenhuizen.

**Nieuwe aanwijzing**

De minister van VWS zal naar aanleiding van de besluitvorming in de Ministeriële Commissie Crisisbeheersing van 19 mei 2020 en mede namens de minister van JenV een nieuwe aanwijzing versturen aan de voorzitters veiligheidsregio. Een conceptversie is al afgestemd met onder andere vertegenwoordigers van veiligheidsregio's, politie en Openbaar Ministerie. De definitieve versie wordt vandaag gestuurd.

**4. OORDEEL / ONDERWERPEN****De aanpassing van de maatregelen per 1 juni:****Groepen**

- Buiten mogen mensen bij elkaar komen als zij 1,5 meter afstand tot elkaar bewaren. In alle gebouwen die publiek toegankelijk zijn, mogen maximaal 30 mensen bij elkaar komen, exclusief personeel. Wel hanteren we ook hier de 1,5 meter afstand tot elkaar. Thuis blijft het dringende advies om voor bezoekers 1,5 meter afstand aan te houden, zowel binnen als in de tuin en op het balkon.

**Horeca - 1 juni vanaf 12.00 uur**

- Restaurants en cafés mogen open, onder voorwaarden: Een maximum van 30 gasten (dus exclusief personeel); bezoekers moeten reserveren; iedereen houdt 1,5 meter afstand (behalve mensen uit hetzelfde huishouden); in een checkgesprek vooraf tussen ondernemer en klant wordt ingeschat of een bezoek risico's oplevert.
- Op terrassen geldt geen maximum aantal personen. Wel moet iedereen aan een tafel zitten en 1,5 meter afstand tot elkaar houden (behalve mensen uit hetzelfde huishouden).

**Onderwijs**

- Voortgezet onderwijs gaat op 2 juni open. Scholen nemen maatregelen zodat 1,5 meter afstand kan worden gehouden. Dat betekent in de praktijk dat niet alle leerlingen tegelijk op school kunnen zijn.
- Voortgezet speciaal onderwijs gaat ook op 2 juni open voor alle leerlingen. Ook hier nemen scholen maatregelen zodat 1,5 meter afstand kan worden gehouden. Dit vergt maatwerk en zal in dit type onderwijs niet altijd mogelijk zijn.
- Op 8 juni gaat het basisonderwijs weer voor 100% open, tenzij uit lopende onderzoeken blijkt dat dit niet verantwoord is.
- Op 15 juni gaan het middelbaar beroepsonderwijs en het hoger onderwijs (hbo en universiteiten) weer beperkt starten met toetsing, tentamens, praktijklessen en begeleiding van kwetsbare studenten op de instelling.

**Culturele instellingen - 1 juni vanaf 12.00 uur**

- Film-, theater- en concertzalen mogen open onder voorwaarden: een maximum van 30 mensen in het publiek; bezoekers moeten vooraf reserveren; een checkgesprek vooraf om te bepalen of een bezoek risico's oplevert; iedereen houdt 1,5 meter afstand tot elkaar.
- Musea en monumenten mogen open als bezoekers vooraf kaartjes kopen en een checkgesprek voeren. Het maximale aantal bezoekers is gebouwfafhankelijk. Er moet 1,5 meter afstand worden gehouden.
- Muziekscholen en centra voor de kunsten kunnen open. Er geldt een maximumaantal van 30 personen per gebouw, die 1,5 meter afstand moeten houden.

**Openbaar vervoer**

- Het openbaar vervoer is alleen bedoeld voor noodzakelijke reizen.
- In tram, (water)bus, metro en trein is met ingang van 1 juni voor reizigers van 13 jaar en ouder het dragen van een niet-medisch mondkapje verplicht. Dit geldt niet voor stations, haltes en perrons; daar is een mondkapje niet verplicht. Iedereen houdt hier 1,5 meter afstand tot anderen.
- Reizigers die na 1 juni geen mondkapje dragen, kunnen een boete van € 95 krijgen.

**Verpleeghuizen**

- Op één locatie per GGD-regio wordt bezoek aan verpleeghuizen beperkt en onder strenge voorwaarden toegelaten. Vanaf 25 mei zal dit worden uitgebreid naar meer locaties. Het perspectief is dat vanaf 15 juni de bezoekregeling landelijk wordt aangepast.

**Technische briefing Tweede Kamer – 20 mei 2020**

- (10)(2e) (10)(2e) en (10)(2e) (10)(2e)
- (10)(2e) hebben een technische briefing verzorgd aan de Tweede Kamer:
- (10)(2e) heeft onder andere gesproken over het percentage positieve testen wat inmiddels onder de 5% ligt. Met betrekking tot het dashboard werd aangegeven dat ziekenhuisopnames nog steeds belangrijk zijn om het reproductiegetal vast te stellen. Echter zit hier een vertraging van ongeveer 14 dagen op, waardoor je eigenlijk altijd in de achteruitkijk spiegel kijkt. Daarom wordt gekeken naar het opzetten van een Early Warning systeem waarbij je aan de hand van verschillende gegevens dichter op de infectie kan zitten dan bij ziekenhuisopnames (bijv. gegevens van gedragsonderzoeken, de nalevingsmonitor, infectieziekte radar etc.) Daarnaast zijn de exit-strategie, het Nederlandse beleid in vergelijking tot andere landen en de versoepeling van de maatregelen besproken.
  - (10)(2e) is in haar presentatie ingegaan op de achterstand in de acuut planbare zorg, de cijfers van de medisch specialistische zorg en de cijfers van de GGZ. De GGZ is druk bezig om alles weer op het oude niveau te krijgen. Tot nu toe zijn er in de GGZ 49.000 minder verwijzingen dan normaal.
  - (10)(2e) heeft gesproken over het contact- en bron onderzoek en het testbeleid. In de eerste helft van april voerde de GGD 10.000 testen per dag uit. Na een eerdere daling is dit nu weer toegenomen door de verruiming van het testbeleid. De huidige testcapaciteit ligt rond de 17.000 testen per dag. Vanaf juni (als iedereen met klachten getest kan worden) is de verwachting dat er ongeveer 34.000 testen per dag uitgevoerd moeten worden.

**Transmissie en besmetting via ventilatiesystemen niet aangetoond**

Het OMT heeft eerder deze week geoordeeld dat op basis van de huidige inzichten niet is aangetoond dat aerogene transmissie een rol speelt in de verspreiding van COVID-19. Met betrekking tot ventilatiesystemen is geoordeeld dat aanpassingen van ventilatiesystemen of instellingen niet nuttig en niet nodig is. Zie <https://ld.rivm.nl/aerogene-verspreiding-sars-cov-2-en-ventilatiesystemen-onderbouwing>

**Afgelopen periode meer mensen overleden dan normaal**

Uit CBS-onderzoek naar oversterfte blijkt dat in de periode van 9 maart tot en met 10 mei bijna 9.000 mensen meer zijn overleden dan normaal. Hoewel het vooral gaat om mensen die aan COVID-19 zijn overleden, hangt een deel van de sterfgevallen mogelijk samen met de gevolgen van de pandemie, zoals de overbelasting van de zorg of het midden van de zorg. Mensen met een migratieachtergrond (zowel westers als niet-westers) worden relatief zwaarder getroffen door COVID-19 dan autochtone Nederlanders. Een verklaring is mogelijk gelegen in het soort werk dat ze doen, omvang van het huishouden of het voorkomen van bepaalde risicofactoren voor COVID-19 in een etnische groep. De verschillen in Nederland zijn wel minder groot dan in andere westerse landen. Er is geen opvallend verschil geconstateerd tussen arm en rijk.

**Kwetsbare personen**

- De doorverwijzingen vanuit huisartsen naar de sector ggz blijven nog steeds achter. Het is de ervaring dat als cliënten later doorverwezen worden, de kans groter is dat de zorgvraag zwaarder wordt. Binnenkort verschijnt de factsheet 'Samenwerking huisartsenzorg en ggz tijdens Covid-19', opgesteld door LHV, Ineen, GGZ Nederland en Meer ggz. Deze factsheet is bedoeld om informatie te verstrekken aan de achterban van deze koepels. Hierdoor wordt hopelijk bijgedragen aan het versterken van de samenwerking en wordt de doorverwijzing gestimuleerd.
- In de verpleeghuizen was tot 20 mei alleen bezoek mogelijk als een cliënt terminaal was. Zorgaanbieders hebben alvast nagedacht over verwachte verruiming van de bezoeksregeling. Ze hebben hier nog een groot aantal vragen over. De verpleeghuizen vinden het nog lastig de regeling goed vorm te geven en worstelen hierbij met vragen over extra personele inzet, kosten en de praktische uitvoering.
- GGZ-instellingen zijn aan de slag met het aanpassen van de bedrijfsvoering naar het nieuwe normaal. Afgelopen week konden veel cliënten weer bezoek ontvangen. Dagbesteding wordt op verschillende plekken weer opgestart. Best practices die de afgelopen maanden zijn ontwikkeld worden geïnventariseerd en er wordt gekeken welke behandelvormen kunnen

blijven bestaan in het nieuwe normaal. Corona-afdelingen staan vaak leeg, maar worden vrijgehouden voor een eventuele tweede golf.

- Bij de start van de corona-uitbraak zijn de face to face contacten veelal omgezet in beeldbellen. Voor patiënten bij wie beeldbellen of even stopzetten van de behandeling geen goede optie is wordt er gezocht naar andere mogelijkheden. GGZ-instellingen starten nu weer met het opbouwen van face to face contacten en werken hard om behandelingen mogelijk te maken conform de RIVM richtlijnen. Prioriteit bij het weer aangaan van face to face contacten ligt bij de crisisdienst, IHT (Intensive Home Treatment) en FACT. Het uitvoeren van ambulante (reguliere) zorgprogramma's gebeurt veelal via beeldbellen tenzij dit therapeutisch niet verantwoord is.
- Het beeld m.b.t. de wachtlijsten is divers. Bij sommige GGZ-instellingen loopt deze terug, bij andere loopt deze op. Bij de meeste GGZ-instellingen blijft het aantal nieuwe aanmeldingen nog achter bij de periode voor de corona crisis normaal. Hierdoor krijgt de instelling meer ruimte om patiënten van de wachtlijst op te roepen.
- Een enquête onder GGZ-instellingen ter inventarisatie van de ECT (Electro Compulsive Therapy) capaciteit laat zien dat deze in een maand tijd van 55% ten opzichte van normaal is gestegen naar 76% ten opzichte van normaal. De verwachting van instellingen is dat de capaciteit de komende weken verder zal toenemen en dat extra maatregelen niet nodig zijn.

#### **De anderhalve meter afstand houden wordt steeds lastiger**

De anderhalve meter afstand houden lukt mensen steeds minder goed. Mensen met een hogere kans op een ernstig verloop van een corona-infectie, lukt het over het algemeen beter de coronamaatregelen op te volgen. Het draagvlak voor de hygiënemaatregelen, het thuisblijven bij verkoudheidsklachten en het afstand houden blijft met 90-95 % onveranderd hoog. Dit blijkt uit het tweede gedragsonderzoek van het RIVM Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, GGD Gemeentelijke Gezondheidsdienst GHOR Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio Nederland en de regionale GGD'en. Zie <https://www.rivm.nl/nieuws/anderhalve-meter-afstand-houden-wordt-steeds-lastiger>

#### **Eén loket voor mentale gezondheid bij COVID-19**

Mensen met vragen over psychosociale gevolgen van de coronacrisis kunnen vanaf deze week terecht bij het Informatie- en Verwijscentrum COVID-19 (IVC). Dit digitale loket biedt betrouwbare informatie en brengt mensen als nodig in contact met verschillende soorten hulp-, zorg- en dienstverleners. Zie <https://www.rivm.nl/nieuws/loket-voor-mentale-gezondheid-bij-covid-19>

#### **Webinar 'Nederland staat op' 27 mei**

Het webinar doo( (10)(2e)

(10)(2e) leemt u mee naar het fysieke effect van de corona-maatregelen bij gezonde burgers. Wat gebeurt er met mensen als ze minder bewegen, minder sociale contacten hebben en veel stress ervaren? En hoe vertaalt zich dat in gedrag dat mensen laten zien, en in de lokale samenleving? Ook schetsen zij een handelingsperspectief onder de titel 'Nederland staat op' voor fysieke en mentale veerkracht. Inschrijven kan via

(10)(2g)

## **5. COMMUNICATIE**

### **Pers- en publieksinformatie**

- In de publiekscampagne 'Alleen samen krijgen we corona onder controle' wordt de urgentie van het gezamenlijk bestrijden van het coronavirus en de verschillende handelingsperspectieven onder de aandacht gebracht.
- Het RIVM verzorgt publiekscommunicatie. Op de site van het RIVM is een kaart opgenomen waarin de positieve uitslagen vermeld worden per gemeente. De kaart geeft het totaal aantal positief geteste patiënten weer. Het is geen kaart met het actuele aantal zieke mensen in Nederland. Ook is er publieksinformatie beschikbaar vanuit [www.rijksoverheid.nl/coronavirus](http://www.rijksoverheid.nl/coronavirus). Hier komt vanuit de één-overheidsgedachte informatie interdepartementaal bij elkaar met doelgroepgerichte communicatie.

- Op de website [corona.steffie.nl](https://corona.steffie.nl) legt uitleghulp Steffie moeilijke informatie over het nieuwe coronavirus op een eenvoudige manier uit. De website is speciaal bedoeld voor mensen met een verstandelijke beperking.
- Het NKC verzorgt de brede publieksinformatie en het informatienummer 0800-1351. Dit algemene telefoonnummer is geopend voor vragen van het algemene publiek omtrent het nieuwe coronavirus COVID-19. Inmiddels werken hier 88 mensen om de vragen te beantwoorden.
- Op de website <https://www.nji.nl/coronavirus>, geeft het Nederlands Jeugdinstituut allerlei antwoorden op vragen die leven onder jongeren, ouders en professionals in het jeugddomein. Alle informatie is afgestemd met cliëntenorganisaties, professionals, jeugdhulpaanbieders, gemeenten, onderwijskoepels, ministeries (VWS, JenV, SZW en OCW) en wordt dagelijks bijgewerkt. Ze hebben een maandelijks bereik van circa 1 miljoen bezoekers.

#### Gegevensbronnen over COVID-19

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

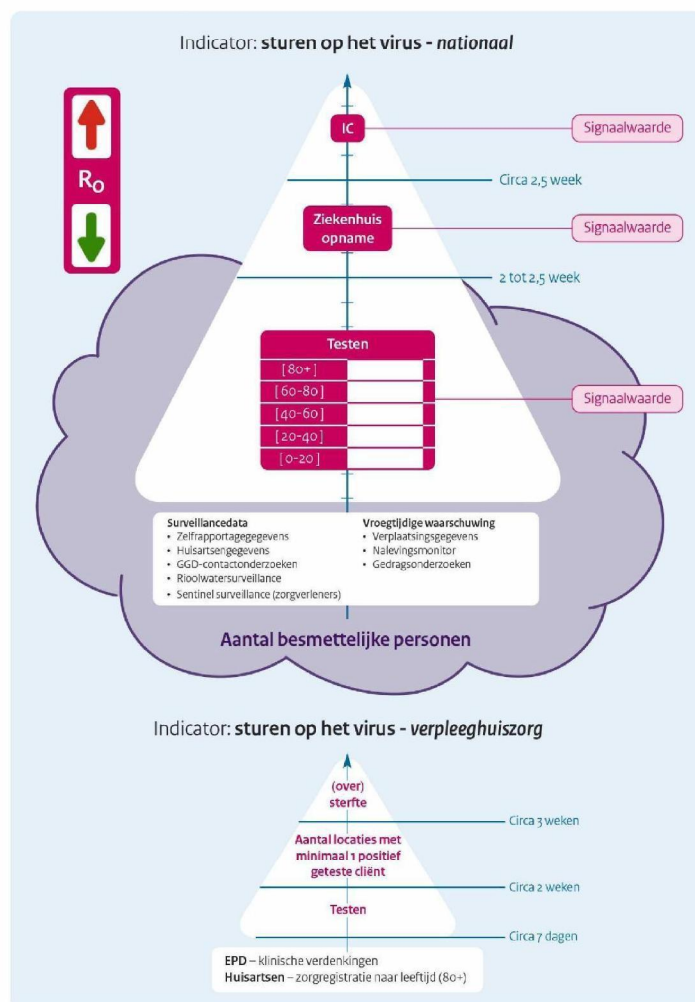
## 6. MEER INFORMATIE

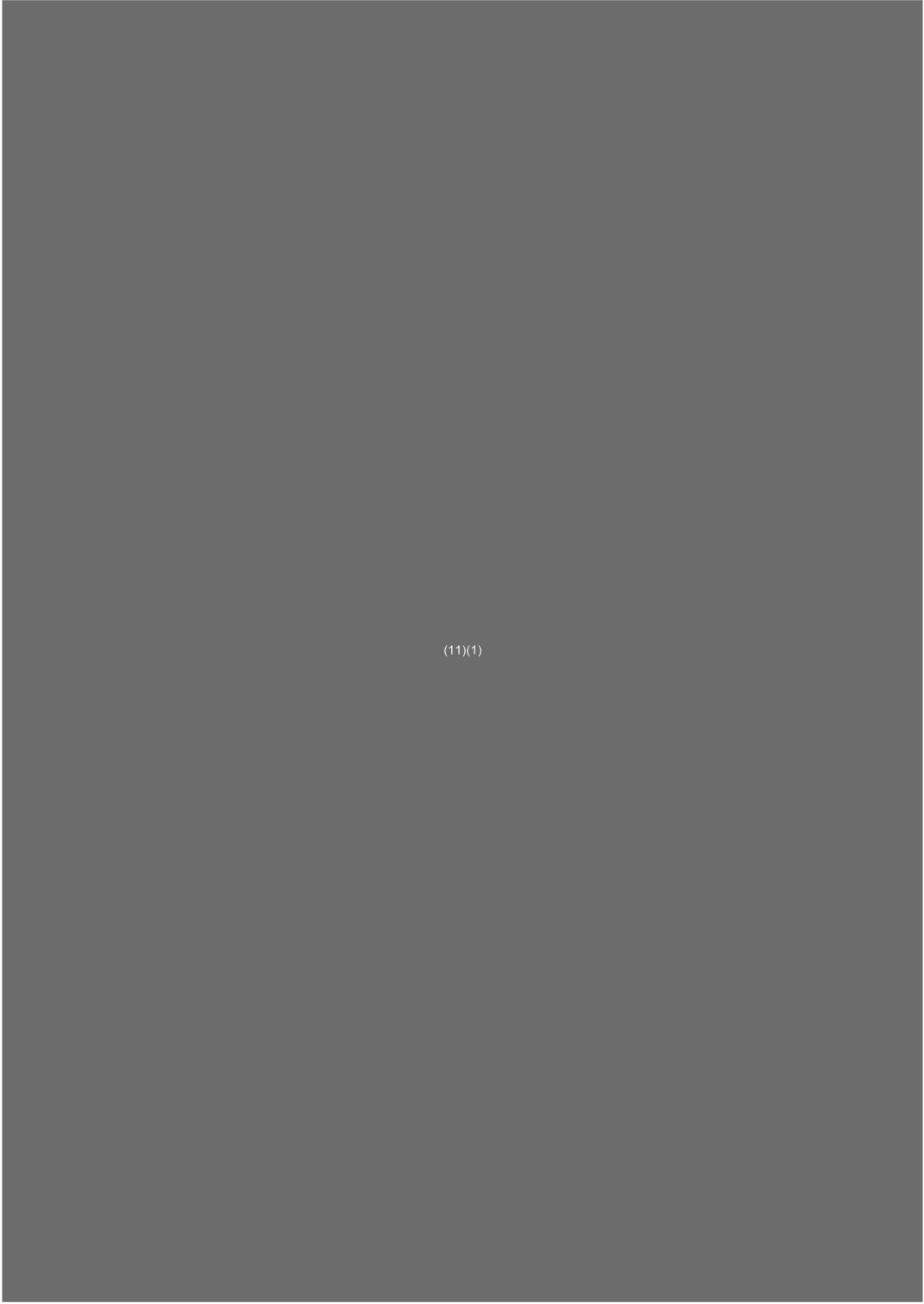
#### Relevante links:

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

#### Politiek

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

**Figuur 2.** Schematische weergave van het dashboard[Terug naar tekst](#)



(11)(1)

buiten verzoek

Ad 3) Boodschap/outline/planning voortgangsbrief jeugd (met VGR ZvJ als bijlage)  
 Voorstel is dat we ter voorbereiding van dit debat een voortgangsbrief jeugd naar de TK sturen, waarin we ingaan op:

- Aanpak gevolgen coronacrisis voor jeugd en jeugdsector (o.a. rapport Halsema etc)

buiten verzoek

Boodschap: corona stelt jeugd en jeugdsector voor enorme uitdagingen die we zo goed mogelijk proberen op te vangen + tegelijkertijd, werken we stap voor stap aan verbeteringen zorg voor de jeugd en zijn we de voorstellen om de organisatie van de jeugdzorg te verbeteren (perspectief voor de jeugd) volgens planning aan het uitwerken

Opbouw brief:

- Politieke inleiding met boodschap (10)(2e) (1 A-4)
- 1. Gevolgen corona voor jeugd en jeugdzorg (10)(2e) op basis input (10)(2e)
  - (10)(2e) etc) (2 A4)
    - o Risico's kwetsbare groepen (Halsema)
    - o Knelpunten/uitdagingen jeugdsector
    - o voortgang aanpak en acties
    - o onderzoek JA naar effecten corona als bijlage (10)(2e)

buiten verzoek

buiten verzoek