

Programma Herstelopgaven Coronacrisis

Herstelopgave 1 - Kwetsbare Groepen

Concept eindrapportage 29 11 2021



1. INLEIDING

1.1. Programma herstelopgaven

Het *Programma Herstelopgaven* van DGSC-19 bestaat uit zes projecten voor de domein-overstijgende herstelopgaven die naar voren zijn gekomen uit een inhoudelijke verkenning naar de departementale opgaven onder benutting van de uitkomsten van het traject *Nederland Na de Crisis*:

1. Kwetsbare groepen;
2. Sociale en mentale veerkracht van de samenleving;
3. Gezonde en veilige leefomgeving;
4. Hybride werken;
5. Voorbereiding toekomstige crisissen;
6. Bestuurlijke verhoudingen in crisissituaties.



Het SGO heeft op 13 juli 2021 besloten tot uitvoering van dit programma met als doelstelling beleidsopties te identificeren voor het herstel. De *Kamerbrief Herstel en Perspectief voor de Jeugd* van 5 juli 2021 dient hierbij als bron van inspiratie. Het eindproduct zal worden vastgesteld in de ACC-LT.

Deze projecten vinden onder coördinatie van DGSC-19 plaats, d.w.z. DGSC-19 draagt zorg voor projectleiding en –secretariaat. De voeding wordt geleverd door de betrokken departementen, gemeenten en veldpartijen, deels door participatie in de werkgroep en deels door participatie in een gemeenschappelijke klankbordgroep met herstelopgaven 2 en 3. De (tussen)resultaten zijn besproken in het Directeurenoverleg Sociaal Domein, de Stuurgroep Impact op Gezondheid en het Ambtelijk Doorbraak-overleg. Het ambtelijk sponsorschap (opdrachtgeverschap) ligt voor *dit project* bij de SG's van VWS en SZW.

1.2. Achtergronden

Uit de dialoog met een groot aantal burgers, maatschappelijke organisaties en deskundigen gedurende het eerste half jaar van 2021 in het traject *Nederland na de Crisis* is een beeld naar voren gekomen van de maatschappelijke behoeften aan herstel en vernieuwing na de coronacrisis. Uit een aansluitende interdepartementale verkenning van zijn vervolgens zes domein-overstijgende herstelopgaven naar voren getreden. De eerste hiervan betreft de behoefte om extra aandacht te geven aan groepen kwetsbaren in de samenleving die door de coronacrisis (extra) in de sociale, mentale en/of economische problemen zijn gekomen en aan groepen die kwetsbaar zijn geworden juist door de crisis, zoals jongeren en succesvolle zzp'ers en die naar verwachting niet zelfstandig zullen herstellen.

De negatieve gevolgen voor hen werden al in het voorjaar van 2020 duidelijk, met de rapportage van de tijdelijke werkgroep *Sociale impact van de coronacrisis* onder leiding van burgemeester Halsema. Het beeld werd bevestigd in het Manifest *Kom op voor de meest kwetsbare gebieden* van 15 burgemeesters en de VNG de notitie *Sociaal sterker uit de crisis*. Uit het WRR/KNAW rapport *Expertvisies op de gevolgen van de samenleving en beleid* blijkt dat mensen met een zwak sociaal netwerk minder goed in staat zijn om te gaan met de gevolgen van de coronacrisis.

Specifiek voor jongeren heeft het kabinet hierop een beleidsagenda opgesteld in de *Kamerbrief Herstel en Perspectief voor de Jeugd*. Voor enkele andere kwetsbare groepen is in februari een tijdelijk steunpakket van € 200 miljoen in het leven geroepen. Hiernaast bestaat een veelheid aan initiatieven vanuit departementen, lokaal bestuur en maatschappelijke organisaties gericht op diverse kwetsbare groepen.

1.3. Probleem en doelstelling

Het probleem is dat zonder extra inzet hoogstwaarschijnlijk (de genoemde en/of andere kwetsbare) groepen mensen langdurig buitenspel raken of blijven. Doelstelling is om bij te dragen aan het herstel na de coronacrisis voor specifieke kwetsbare groepen mensen door het identificeren van beleidsopties voor het verbeteren van hun bestaanszekerheid, kansengelijkheid en veerkracht.

1.4. Leeswijzer

Deze rapportage begint met een analyse (hoofdstuk 2 - 4): de kennis op een rij over (groepen) mensen die sterk getroffen zijn door de coronacrisis, met mogelijk blijvend nadelige effecten. Hier komen vier kwesties uit naar voren. In het tweede deel (hoofdstuk 5 - 8) verkent dit rapport of, en zo ja welke, extra aandacht nodig is van Rijk, gemeenten en veldpartijen voor elk van die kwesties. Hieruit volgen vijf opgaven. In het laatste deel (hoofdstuk 9 - 13) presenteert dit rapport een beleidsagenda met een algemene aanbevelingen en in totaal negen specifieke aanbevelingen op de vijf opgaven.

2. ANALYSE VAN RISICO'S EN RISICOKENMERKEN

2.1. Inleiding

Als reactie op het rapport van de tijdelijke werkgroep *Sociale Impact Coronacrisis* hebben het Rijk, gemeenten en kennispartners een aantal kennistrjecten gestart om de sociaaleconomische en maatschappelijke impact van corona te volgen en te duiden. Daar zijn een aantal producten uit voortgekomen, waaronder het *Landelijk Dashboard Sociale Impact Corona*¹ van de VNG; het CBS-dashboard *Stapelings en (multi-)problematiek tijdens de coronapandemie*²; de TNO-systeemanalyse *Sociale impact van de coronacrisis*³ en *Infosheet corona en vergroten van gezondheidsverschillen* van kennisinstituut Pharos⁴. Deze analyses zijn in een aantal bijeenkomsten gedestilleerd tot zeven thema's die de effecten van de coronacrisis voor mogelijk kwetsbare mensen beschrijven, en twaalf risicokenmerken die negatieve effecten op die thema's kunnen voorspellen.



2.2. Zeven thema's

In de TNO-systeemanalyse zijn de effecten van de coronacrisis in het sociaal domein geclusterd in zeven thema's. Algemeen bekeken lopen kwetsbare mensen op zeven gebieden risico op langdurige nadelige effecten versterkt of veroorzaakt door de coronacrisis:

Fysieke gezondheid

De druk op de ziekenhuizen als gevolg van de coronacrisis heeft geleid tot gezondheidsproblemen door onder meer uitgestelde zorg en zorgmijding. Ook lijken mensen netto een slechtere levensstijl te hebben gekregen, behalve voor alcoholgebruik wat licht lijkt te zijn afgenomen.

¹ [Landelijk Dashboard Sociale Impact Corona - Nederland \(waarstaatjegemeente.nl\)](https://www.waarstaatjegemeente.nl)

² [Stapelings en \(multi-\)problematiek tijdens de coronapandemie \(cbs.nl\)](https://www.cbs.nl)

³ [Sociale impact van de coronacrisis](#)

⁴ [Infosheet Corona en vergroten van gezondheidsverschillen - Pharos](#)

Psychische gezondheid (m.n. bij jongvolwassenen en gezinnen)

De psychische gezondheid van de meeste mensen is tijdens de crisis veerkrachtig gebleken. Dat geldt niet voor jongeren en jongvolwassenen, die kampen met een daling in welbevinden en gevoelens van eenzaamheid, al is voor dat laatste meer aandacht ontstaan. Het zijn juist degenen met een laag welbevinden en psychische problematiek voorafgaande aan de crisis die nu een verdere daling in welbevinden ervaren. Wat jeugdhulp betreft zien we dat gezinnen langer in hulpverleningstrajecten blijven en dat vooral gezinnen met een lagere SES de gang naar hulp moeilijker kunnen vinden, waarschijnlijk omdat die veelal via school verloopt.

Gezin en ontwikkeling

Een grote meerderheid van ouders en kinderen vinden de thuissituatie tijdens corona zwaar en hun welbevinden staat onder druk. Het mogelijk oplopen van spanningen in gezinnen leidt tot grote zorgen over een toename in huiselijk geweld en kindermishandeling. Op basis van de feitelijke registraties lijkt hier momenteel nog geen sprake van te zijn. Voorliggende risicofactoren zoals het wegvallen van hulp, minder mogelijkheid om buitenshuis afstand te nemen en het combineren van werk en opvoedtaken zijn echter wel toegenomen. Ook leidt het sluiten van de scholen tot een zorgelijke leerachterstand, vooral bij kinderen met laagopgeleide ouders en uit lage SES-gezinnen. Tenslotte leidt een tekort aan stageplaatsen in beroepsopleidingen mogelijk tot ontwikkelings-/opleidingsachterstanden.

Werk en inkomen

De steunmaatregelen hebben bijgedragen aan de veerkracht van de economie. De stijging van de werkloosheid die aanvankelijk werd gevreesd, heeft zich tot nu toe niet voorgedaan. Maar voor mensen in de flexibele schil en zelfstandigen in kwetsbare sectoren blijven de economische gevolgen van de crisis zwaar. In deze groep zijn jongeren, lager opgeleiden en mensen met een migratieachtergrond oververtegenwoordigd. Voor mensen met een arbeidsbeperking is het lastig zich aan te passen aan de maatregelen en soms nieuwe dagstructuur. Een deel van de Nederlanders wordt geconfronteerd met langdurig inkomensverlies en verhoogd risico op problematische schulden. Dit risico overlapt met andere kwetsbaarheden op de arbeidsmarkt. De stress voor financiële zorgen leidt tot andere problematiek, waaronder psychisch lagere gezondheid.

Veiligheid

Wat veiligheid betreft is er een risico ontstaan dat kwetsbare ondernemers vatbaarder worden voor criminele beïnvloeding of geldstromen. Ook anderszins kwetsbare mensen, bijvoorbeeld met een licht verstandelijke beperking, zijn vaker doelwit van criminele organisaties als gevolg van isolatie of eenzaamheid.

Cohesie en participatie

Het vertrouwen in de overheid nam sterk toe tijdens de eerste lockdown-periode. Het vertrouwen neemt de laatste periode echter wel weer af, en is recentelijk gedaald tot net onder het niveau van voor de coronacrisis. Tegelijkertijd zijn er gedurende de crisis wel grote schommelingen, ook bij verschillende groepen. Mensen met een hogere opleiding, een hoger inkomen en die makkelijker kunnen rondkomen hebben meer institutioneel vertrouwen (in overheid, RIVM en GGD) dan mensen met een meer kwetsbare maatschappelijke positie.

Vertrouwen in de overheid is voornamelijk afgenomen bij mensen die op andere vlakken kwetsbaar zijn, zoals mensen met een lagere opleiding of inkomen. Vertrouwen in de hechte kring van familie en vrienden is onverminderd hoog. De pandemie versterkt echter ook bestaande scheidslijnen in de samenleving langs de risicokenmerken hierboven. Op de langere termijn kan dit ook de cohesie ondermijnen door een groter wij-zij gevoel tussen de haves en de have-nots.

Welbevinden

Welbevinden staat in direct contact met alle risicokenmerken in de analyses en heeft meerdere wederkerige relaties met de andere thema's, zoals fysieke gezondheid, psychische gezondheid, veerkracht, spanningen in gezin en gezonde leefstijl. Het is daarnaast ook een belangrijke bron van de veerkracht die men nodig heeft om terug te veren van negatieve gebeurtenissen op de andere thema's. Samenloop van risicokenmerken draagt bij aan een lager welbevinden en zelfbewustzijn, wat het vervolgens weer moeilijk maakt het hoofd te bieden aan de omstandigheden die de risicokenmerken veroorzaken. Het versterken van welbevinden en veerkracht is een cruciale factor om hardnekkige en langdurige problematiek aan de onderkant van de samenleving te verbeteren of voorkomen.

2.4. Risicofactoren

Voor deze analyse is het handzaam om in kaart te brengen welke risico- en beschermende factoren door de pandemie zijn beïnvloed: welke risico's zijn tijdelijk of duurzaam vergroot door de pandemie en bij welke groepen zien we een cumulatie? En welke beschermende factoren zijn tijdelijk of duurzaam weggefallen? Deze blik biedt een basis om te besluiten welke extra inzet nodig is om risico's voor bepaalde kwetsbaren op zijn minst terug te brengen naar de situatie voor corona.

De eerdergenoemde onderzoeken laten zien dat de crisis voor een grote groep Nederlanders minder ingrijpend is geweest dan aanvankelijk werd gevreesd, maar dat bij langer bestaande kwetsbare groepen en bij een paar hele specifieke nieuwe groepen de impact van corona groot is en langdurige effecten kan hebben.

Een belangrijke nuancering is ook wanneer we spreken over nieuwe kwetsbaren, dat niet door de bank genomen geldt voor een hele groep, bijvoorbeeld alle jongeren of ZZP'ers. Binnen een groep kunnen meer of minder kwetsbare mensen zitten op basis van hun individuele profiel van risico- en beschermende factoren. Handiger is dus om te kijken naar factoren die mensen binnen groepen of regio's meer of minder kwetsbaar maken. In de taal van de TNO-analyses zijn dit die mensen die al voldeden aan een of meer risicokenmerken van kwetsbaarheid voor de pandemie. Naast de aanwezigheid van risicofactoren draagt ook het wegvallen van beschermende factoren bij aan het vergroten van kwetsbaarheid.

Dé uitkomst van de coronacrisis wat betreft kwetsbaarheid

Wanneer iemand voor de crisis aan weinig tot geen risicokenmerken voldeed, is het onwaarschijnlijk dat de pandemie uiteindelijk tot onoverkomelijke problemen zal leiden. Maar voor wie het al moeilijk had of al risico liep voor de coronacrisis is de pandemie hard aangekomen. De kwetsbaarheid van bestaande kwetsbare groepen is in het algemeen toegenomen.

Dit blijkt ook uit het rapport *Een jaar met corona* van het SCP⁵. Kwetsbare groepen in de samenleving zoals jongvolwassenen, mensen met een migratieachtergrond of een laag opleidingsniveau, maar ook ZZP'ers in kwetsbare sectoren, zijn er sinds de coronacrisis verder op achteruit gegaan. Ook mensen met een preciaire sociaaleconomische status komen terug in verscheidene analyses, waaronder die van Pharos. De verschillen tussen groepen worden onder invloed van corona groter.

Negatieve effecten van de crisis zijn namelijk vaker waargenomen bij huishoudens en mensen die voldoen aan risicokenmerken die een grote overlap vertonen met bestaande kenmerken van multi-problematiek in het sociaal domein, aldus TNO. De risicokenmerken zijn niet nieuw in het sociaal domein, maar het aantal mensen dat, als gevolg van (combinaties van) deze risicokenmerken, zodanig te maken krijg met problemen en uitdagingen dat hun behoefte aan ondersteuning groter en complexer wordt, kan wel toenemen. Het is juist de combinatie van die kenmerken die ook

⁵ <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2021/03/03/een-jaar-met-corona>

kwetsbaar maakt voor deze crisis (zie tabel 1). Hierbij bestaat het risico dat de effecten van de crisis voor een groep Nederlanders hardnekkig, langdurig en mogelijk transgeneratieel worden.

Tabel 1 toont enkele dingen: de lijst met risicokenmerken volgens TNO (verticaal), de thema's waarop die risicokenmerken effecten kunnen hebben en een voorbeeld van hoe die **risicokenmerken** van personen of groepen in verband kunnen staan met **risicogebieden**, gebaseerd op de eerdergenoemde bronnen.

2.5. Verdieping

TNO identificeert twaalf risicokenmerken die negatieve invloed voorspellen op de zeven thema's: flexibel werkverband, kwetsbare sector arbeidsmarkt, kleine financiële buffer, beperking, kwetsbare gezondheid, psychische problematiek, lage opleiding ouders, laag sociaal kapitaal, gezinssituatie, lage taal-/digivaardigheden, leeftijd (ouderen/jongeren) en laag vertrouwen samenleving. Vaak is het een combinatie van risicokenmerken, tezamen met het wegvallen van beschermende factoren (structuren, dagbesteding, (vrijwilligers)werk, face-to-face contact) die mensen kwetsbaar maakt. Er kunnen lokale verschillen zijn in het samenspel van risicokenmerken en (gemis aan) beschermende factoren.

Vermindering van betekenisvolle contacten

Eén van de oorzaken van de toegenomen kwetsbaarheid van bestaande kwetsbare groepen is dat betekenisvolle contacten en diverse vormen van (maatschappelijke) participatie, zoals (vrijwilligers)werk, religieuze bijeenkomsten, samen sporten, onderwijs en cultuurdeelname, (buurthuizen en bibliotheken) verminderden of tijdens de lockdown helemaal verdwenen zijn voor veel mensen. Door het thuiswerken ervaren tevens mensen die nog wel hun (vrijwilligers)werk of andere daginvulling hebben behouden verminderde sociale contacten.

Tabel 1

Kwetsbaarheden Kenmerken	Fysieke gezondheid	Psychische gezondheid	Gezin & ontw.	Werk & inkomen	Veiligheid	Cohesie & participatie	Wel- bevinden
Flexibel werkverband							
Kwetsb. sector arbeidsmarkt							
Kleine financiële buffer							
Beperking							
Kwetsbare gezondheid							
Psychische problematiek							
Lage opleiding ouders							
Laag sociaal kapitaal							
Gezinssituatie							
Lage taal-/digivaardigheden							
Leeftijd (ouderen/ jongeren)							
Laag vertrouwen samenleving							

Legenda: amper, enige, duidelijke, sterke correlatie

NB Onderstaande geldt als demonstratie van mogelijke correlaties, niet als uitputtende exploratie van causale verbanden

We zien dat in kwetsbare wijken alle plekken waar laagdrempelige sociale contacten mogelijk waren gesloten werden. Dit leidt tot verminderde sociale contacten, sociaal isolement en zorgmijding. Dit kan voor bijvoorbeeld mensen met laag sociaal kapitaal leiden tot verminderde participatie en

welbevinden. Ook stelt Pharos⁶ dat de maatregel om binnen te blijven een negatief effect had op de leefstijl van kwetsbare groepen (meer roken en drinken, minder bewegen) en zorgde voor hogere kosten (bv hogere energierekening).

Bij mensen met psychische problematiek is een vergelijkbare ontwikkeling zichtbaar. Voor veel mensen met een psychische aandoening gold al voor de crisis dat zij moeite hadden om een sociaal leven op te bouwen. Sociaal contact werd tijdens de lockdowns extra bemoeilijkt door de angst op besmetting en het wegvallen van netwerken en ontmoetingsgelegenheden. Uit onderzoek van MIND⁷ (eind 2020) blijkt dat drie op de vier mensen met psychische problemen negatieve gevolgen ervaren van de coronamaatregelen (zoals angst, oplopende spanning en stress, eenzaamheid, somberheid en depressie, gemis aan sociale contacten en gemis aan contacten met hulpverleners). Velen raken in een sociaal isolement door het wegvallen van dagbesteding, (vrijwilligers)werk en vrijetijdsactiviteiten buitenshuis. Tussen de 2 en 8 procent van de ondervraagden gaven aan dat zij wel zorg konden krijgen, maar zelf geen contact meer wilden uit angst voor besmetting. Uit onderzoek van de Kenniswerkplaats Leefbare Wijken (april 2021)⁸ blijkt dat ten tijde van de eerste golf van de COVID-19 pandemie veel respondenten uit angst voor besmetting een bezoek aan de huisarts meden en thuis ook liever geen zorgverleners ontvingen. In de periode daarna is er, waarschijnlijk door de afgenomen angst voor besmetting, veel minder sprake van zorgmijding.

Wegvallen van dagstructuur

Ook zijn mensen met een zwakkere fysieke of mentale gezondheid, zoals arbeidsbeperkten, extra gebaat bij dagstructuur en continuïteit in begeleiding (door onder andere face-to-face contacten met bij hen bekende zorgverleners). Door het wegvallen hiervan vallen mensen terug op oude schadelijke patronen, met negatieve impact op het welzijn. Zo stelt hoogleraar Lex Burdorf⁹ dat aan het werk zijn waardevol is voor mensen vanwege de sociale contacten, het ondernemen van gezamenlijke activiteiten, het een steentje bijdragen aan de samenleving, de structuur die werk brengt en de persoonlijke identiteit die mensen daaraan kunnen ontleen. Vanwege deze vijf aspecten verbetert werk de gezondheid van mensen. Voor mensen met een lage sociaaleconomische status, die gemiddeld al een slechte gezondheid hebben, is de crisis op gezondheidsgebied ook hard aangekomen. Voor een bepaalde groep zal herstel dus veel meer vergen dan 'alleen' de dagbesteding.

2.6. Wat is er nodig?

De geïdentificeerde risicofactoren kunnen helpen om te identificeren welke personen kwetsbaarder zijn geworden door de Coronacrisis. De risicokenmerken kunnen uiteindelijk leiden tot een stapeling van problemen. Zo komen deze risicofactoren grotendeels overeen met de stapeling van problemen die de Beleidsonderzoekers¹⁰ constateren bij mensen die langdurig in de bijstand zitten (zie figuur 2.1). Deze groep lijkt daarmee vatbaarder te zijn voor de gevolgen van de coronacrisis. Daarnaast zijn de risicokenmerken niet nieuw in het sociaal domein, maar het aantal mensen dat, als gevolg van (combinaties van) deze risicokenmerken, daadwerkelijk geconfronteerd wordt met problematiek in het sociaal domein kan op termijn wel toenemen. Ook stelt Pharos¹¹ dat mensen met een lage sociaaleconomische status (SES) of een migratieachtergrond dubbel getroffen zijn door de coronapandemie. Niet alleen liepen ze grotere kans op besmetting en overlijden, maar ook de maatregelen tegen het virus hebben een grotere impact gehad op alle leefgebieden van deze mensen. Dit heeft negatieve gevolgen voor hun gezondheid.

⁶ [Pharos infosheet oktober 2021](#)

⁷ <https://mindplatform.nl/media/5686/download/Rapport%20Gevolgen%20van%20corona%205e%20peiling.pdf?v=1>

⁸ [De ongeduldige samenleving \(impactcorona.nl\)](#)

⁹ [Lex Burdorf: 'Arbeid als medicijn' - Cedris](#)

¹⁰ [Eindrappport persoonlijke begeleiding in de bijstand](#)

¹¹ [Pharos infosheet oktober 2021](#)

Mensen die onvoldoende persoonlijke veerkracht hebben

Bij de meeste groepen mensen is de situatie gestabiliseerd nu belemmerende coronamaatregelen verdwijnen. Dat betekent niet dat deze mensen niet meer kwetsbaar kunnen zijn, maar dat hun kwetsbaarheid mogelijk gelijk blijft met voor de coronacrisis. Ook deze mensen kunnen gebaat zijn bij ondersteuning door hulpverleners. Voor sommige groepen stabiliseert de situatie echter niet vanzelf en is extra ondersteuning of nieuwe ondersteuning nodig. Dit betreft waarschijnlijk vooral mensen die onvoldoende veerkracht hebben om om te gaan met de veranderingen waar de coronacrisis hen mee confronteerde.



Persoonlijke veerkracht bepaalt de mate waarin mensen bij een belastende gebeurtenis kunnen terugveren. Het hebben van voldoende veerkracht geeft mensen de mogelijkheid om zich aan veranderende situaties aan te passen (bijvoorbeeld verlies van een baan, ziekte, faillissement e.d.) zonder in een neerwaartse spiraal te raken.

Welbevinden en sociaal kapitaal zijn samen belangrijke bronnen van individuele veerkracht. Naast de zorg en ondersteuning vanuit verschillende wetten en (lokale) trajecten, programma's en maatregelen uit steun- en herstelpakketten is het versterken van veerkracht nodig. Versterken van veerkracht is hét mechanisme in het sociaal domein om hardnekkige en langdurige problematiek tegen te gaan, aldus TNO¹². Het is daarom essentieel om de personen te vinden die dreigen achter te blijven en hun veerkracht te versterken. Uit onderzoek van de Beleidsonderzoekers^{1,3}, waarin de aanpakken van de gemeente Tilburg, Leiden en Helmond centraal staan, blijkt dat veerkracht kan worden vergroot voor een bestaande groep kwetsbare mensen die langdurig in de bijstand zit. Persoonlijk contact is van essentieel belang. Daarbij dient ingezet te worden op het opbouwen van vertrouwen, het versterken van het geloof in eigen kunnen (middels het creëren van hoop over de veranderbaarheid van de situatie) en het hanteren van een integrale aanpak. Intensieve persoonlijke begeleiding met aandacht voor alle leefgebieden heeft positieve effecten op participatie, gezondheid en welzijn van mensen. Dit beïnvloedt weer de veerkracht van mensen.

Hierbij moet wel vermeld worden dat het ook voor de crisis niet voor iedereen mogelijk was om zelf uit hun situatie op te klimmen met veerkracht alleen. Het is naast inzetten op veerkracht daarom ook noodzakelijk om achterstanden te in te halen en maatwerk te bieden aan de kwetsbare groepen die hier ook met meer veerkracht nog behoefte aan zullen hebben.

Vindbaarheid van mensen die van de radar verdwenen zijn

De sluiting van allerlei maatschappelijke organisaties en het thuiswerken maakt het moeilijk om de toename van problematiek bij kwetsbare personen te signaleren en hen persoonlijke ondersteuning te bieden. Bekende kwetsbare personen kunnen van de radar verdwenen zijn. Mensen die gedurende de coronacrisis vanwege opeenstapeling van problemen, vanwege langdurige COVID of vanwege het uitblijven van effecten van vaccinatie in een problematische situatie terecht zijn gekomen, zijn vaak nog niet bekend bij hulpverleners en kennen de weg daarnaartoe ook nog niet. Een belangrijk aandachtspunt is de *vindbaarheid* van (groepen) mensen die nog niet in beeld zijn bij hulpverlening of zorg. Pas nadat deze (groepen) mensen gevonden zijn, kan via persoonlijke aandacht en ondersteuning op maat worden gewerkt aan hun veerkracht. Dit vraagt gerichte acties, passend bij de lokale context. Ook zinvol is om risico's, beschermende factoren en kwetsbare doelgroepen gericht te gaan volgen (en over langere termijn) om te zien of er echt langdurige effecten optreden door de pandemie en om het effect van beleidsinterventies in beeld te brengen. Dit kan door de bestaande monitor uit te breiden of dit elders goed te organiseren.

¹² [Sociale impact van de coronacrisis](#)

¹³ [Eindrapport persoonlijke begeleiding in de bijstand](#)

1. We moeten nagaan hoe het staat met de huidige vindbaarheid van kwetsbare (groepen) mensen en welke opgave er ligt om de volgende vragen te beantwoorden: Welke bekende kwetsbare (groepen) mensen zien we vanzelf terug als de dienstverlening weer face-to-face kan plaatsvinden? En als we weer meer buiten de deur komen (ontmoetingsplekken en werkplekken)? En welke kwetsbare (groepen) mensen niet?
2. Hebben we nieuwe (groepen) mensen met mogelijke problematiek, zoals mensen met langdurige COVID en onvrijwillig ongevaccineerden, in beeld? Of zijn ze wel in beeld, maar niet bij de juiste hulpverleners?
3. Waar is het logisch dat mensen in beeld zijn (welke plekken: buurthuis, werkplek, GZZ, bij gemeenten)? En hebben de organisaties/instanties die hulpverleners voldoende capaciteit?
4. Wat moeten we versterken zodat er een beter net ontstaat waarmee hulpbehoevenden kunnen worden gevonden (bijv. samenwerking tussen huisarts en welzijnswerkers of 'kenners' van de wijk (buurtmoeders/vaders, postbezorgers, voedselbank) én bereikt (capaciteit en middelen)?
5. Hoe richten we monitoring en signalering zo in dat we meer zicht krijgen op problematiek binnen specifieke wijken en gebieden, op de langere-termijneffecten van de coronacrisis voor kwetsbare groepen?

3. ANALYSE SPECIFIEKE KWETSBARE GROEPEN

In de afgelopen tijd is veel aandacht besteed aan de identificatie van groepen die (extra) hard door de crisis zijn getroffen. Belangrijke bronnen in dit verband zijn het maatschappelijke steunpakket (MSP), het traject NL na de Crisis (NndC), een studie van de KNAW en inbreng vanuit departementen (dept) en veldpartijen. Deze zijn onderstaand weergegeven, in de erkenning dat dit mogelijk geen volledige lijst is en dat er overlap is tussen de verschillende groepen.



Nr	Groep	Bron				
		MSP	NndC	KNAW	Dept	Veld
1	Kwetsbare jongeren	X	X	X		X
2	Eenzame geïsoleerde ouderen	X				X
3	Volwassenen met psychische problematiek	X				X
4	Mensen m/e licht verstandelijke beperking	X	X			X
5	Mensen zonder dak boven hun hoofd	X				X
6	Mensen die in een isolement leven	X				X
7	Patiënten met langdurige COVID		X		X	X
8	Mensen voor wie vaccinatie niet werkt		X		X	X
9	ZZP-ers in de culturele sector		X	X	X	X
10	Arbeidsmigranten		X			X
11	MBO-1/2'ers		X			X
12	Sekswerkers				X	

Uit de analyse blijkt dat tien van deze groepen inderdaad meerdere bekende risicokenmerken hebben en daardoor extra kwetsbaar zijn voor de gevolgen van de coronacrisis. Nadere duiding van de kwetsbaarheid van deze groepen is te vinden in bijlage 1. Gemeenten, Sociaal Werk Nederland, sportkoepels en andere uitvoerende professionals geven er de voorkeur aan om geen nieuw doelgroepenbeleid uit te werken. Er is breed draagvlak voor het extra inzetten op het versterken van persoonlijke veerkracht.

Twee groepen kunnen worden beschouwd als kwetsbaar vanwege nieuwe risicokenmerken, dat zijn: patiënten met langdurige COVID en mensen voor wie vaccinatie niet werkt en die dus ongewild niet gevaccineerd zijn. Hebben we daarvan – naast medische gevolgen – ook al de sociaal maatschappelijke gevolgen in beeld?

3.1. Groep 7 Patiënten met langdurige COVID

Voor deze groep staat vast dat het hier gaat om effecten die na de crisis voortduren en waar extra aandacht is gewenst.

De huidige aandacht is op 20/9 in een kamerbrief op een rij gezet:

- Meer onderzoek om beter beeld te krijgen bij de klachten en effectieve behandeling
- Ondersteuningsaanbod voor Long COVID-patiënten:
 - C-support.
 - Tijdelijke regeling paramedische zorg
 - Lotgenotencontactgroepen
- Ondersteuning bij werk:
 - Stimuleren bekendheid Long COVID-klachten onder werkgevers
 - Re-integratie, inkomensverlies en ondersteuning
 - Inkomensgevolgen voor zorgverleners met Long COVID

3.2. Groep 8 Mensen voor wie de vaccinatie niet werkt

Ook voor deze groep staat vast dat het hier gaat om effecten die na de crisis voortduren en waar extra aandacht is gewenst.

Die aandacht bestaat op het ogenblik uit:

- Meer onderzoek om beter beeld te krijgen bij de klachten en effectieve behandeling
- Aanbod van een derde prik voor ongeveer 200.000-400.000 patiënten
- Onderzoek naar de werkzaamheid van twee niet-geregistreerde geneesmiddelen voor immuun-gecompromitteerde patiënten die geen of minder baat hebben bij vaccinatie.

4. SAMENVATTENDE ANALYSE

4.1. Kwetsbaarheden

- Er is sprake van 7 soorten kwetsbaarheid (aspecten waarop mensen kwetsbaar kunnen zijn voor nadelige effecten) in relatie tot de coronacrisis
- Het optreden hiervan is te herleiden tot (combinaties van) 12 risicokenmerken die overlappen met bestaande problemen in het sociaal domein
- De risicokenmerken zijn niet nieuw in het sociaal domein. Maar het aantal mensen dat als gevolg van (combinaties van) deze risicokenmerken daadwerkelijk geconfronteerd wordt met problematiek in het sociaal domein kan op termijn wel toenemen en mogelijk hardnekkig, langdurig en trans-generatieel worden.
- De kwetsbaarheid van bestaande kwetsbare groepen is in het algemeen toegenomen. De verschillen tussen groepen worden onder invloed van corona groter.
- De mogelijkheid om adequaat op een crisis te reageren hangt deels af van persoonlijke veerkracht, het vermogen om terug te veren bij belastende gebeurtenissen.



- Persoonlijke veerkracht hangt af van in hoeverre mensen te maken hebben met risicokenmerken, gebalanceerd door beschermende factoren. Volgens TNO wordt veerkracht het sterkst bepaald door sociaal kapitaal en welbevinden.
- Omdat de lokale verdeling van risicokenmerken en beschermende factoren (sociaal kapitaal en welbevinden) nooit gelijk is en de effecten van de coronacrisis ook niet evenredig over het land zijn neergeslagen verdient de regionale component aandacht (gevolgen in gebieden, wijken en buurten).

4.2. Vindbaarheid

- Het is voor de overheid en hulpverlening erg lastig om binnen de bekende kwetsbare groepen juist die mensen te vinden die niet zelf (hebben) kunnen terugveren.
- In het verlengde van vindbaarheid is ook de bereikbaarheid van deze (groepen) mensen vaak ingewikkeld. Dit heeft te maken met taalgebruik in de communicatie, eventueel wantrouwen in de overheid, en wat wel of niet werkt in een bepaalde situatie of wijk.

4.3. Meting en monitoring

- Scherpe aandacht voor monitoring en signalering is cruciaal bij het vergroten van vindbaarheid.
- Monitoring blijft ook nodig om het lange-termijnherstel van kwetsbare en andere groepen te blijven volgen – hebben al onze ingrepen effect en blijven er mensen achter?

4.4. Specifieke groepen

- De groepen patiënten met langdurige COVID en mensen voor wie vaccinatie niet werkt bestaan uit nieuwe mogelijk kwetsbare mensen die ondersteuning nodig hebben. De verwachting is dat deze groepen blijvende of in ieder geval langdurige effecten van de coronacrisis kunnen ervaren.
- De overige geïdentificeerde kwetsbare groepen zijn bestaande kwetsbare groepen die als gevolg van corona extra kwetsbaar geworden kunnen zijn. Voor deze groepen is er een rijkheid aan bestaand (doelgroepen)beleid. Gemeenten, Sociaal Werk Nederland en andere uitvoerende professionals geven er de voorkeur aan om geen nieuw doelgroepenbeleid uit te werken. Er is breed draagvlak voor het extra inzetten op het versterken van persoonlijke veerkracht. Dit maakt mensen namelijk weerbaarder voor de gevolgen van de coronacrisis.

5. VERMINDEREN VAN KWETSBAARHEID

5.1. (Herstel)Opgave

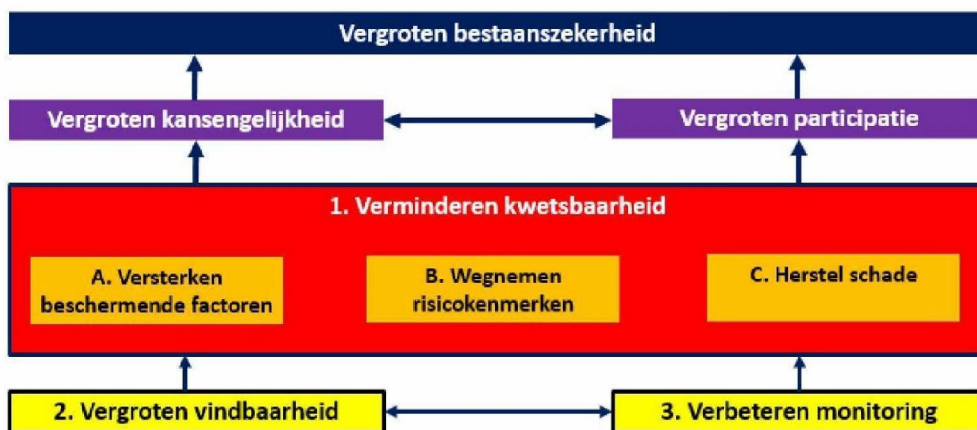
Voor personen die het al moeilijk hadden voor de coronacrisis, is de pandemie hard aangekomen. De combinatie van risicokenmerken en het wegvallen van beschermende factoren – zoals structuren, dagbesteding, (vrijwilligers)werk, werk, vrijetijdsbesteding zoals sporten en bewegen en face-to-face contact – leidt tot vergroting van de reeds bestaande verschillen (kansen-ongelijkheid) en daarmee kwetsbaarheid. De kwetsbaarheid van bestaande kwetsbare groepen is in het algemeen toegenomen. Bij veel van de groepen mensen die eerder als kwetsbaar zijn gekenmerkt is de situatie genormaliseerd nu beperkende maatregelen verdwijnen, echter dit is niet voor iedereen het geval. Voor sommige mensen normaliseert de situatie niet vanzelf.



De hoofd(herstel)opgave is daarmee het verminderen van kwetsbaarheid. Het verminderen van kwetsbaarheid levert een bijdrage aan het vergroten van participatie en kanselijkheid in de samenleving, uiteindelijk gericht op het verbeteren van de bestaanszekerheid. Strategieën om kwetsbaarheid te verminderen zijn:

- A. het versterken van beschermende factoren;
- B. het wegnemen van risicofactoren en
- C. het repareren van schade ontstaan of versterkt door Covid-19.

Onderstaande figuur geeft deze samenhang weer.



Hierbij zijn twee aspecten van belang:

- Het gaat vooral om mensen die door *meerdere risicofactoren* geraakt worden. Gezien de wetenschap dat de complexiteit van de problematiek veroorzaakt door meerdere risicofactoren van generatie op generatie wordt doorgegeven, is de opgave om de intergenerationele patronen van multi-problematiek te doorbreken onmisbaar zodat interventies een langdurige/blijvend/duurzaam effect hebben.
- De invulling van de strategieën kan *regionaal uiteenlopen* omdat de lokale problematiek kan verschillen. Dit doordat verschillen in risicokenmerken, soort, combinatie en omvang en verschillen in beschermende factoren/voorzieningen verschilt. Hierbij speelt mee dat de impact van de coronacrisis geografisch kan verschillen.

5.2. Bestaand beleid

Lokaal

- Wijkteams.
- Sociaal werk: buurthuizen, ondersteuning van bewonersinitiatieven, jongerenwerk, ouderenwerk, collectief preventie-aanbod (gericht op omgaan met geld, gezondheid, opvoeding).
- Wijkaanpak in 16 Nederlandse gebieden (stedelijke vernieuwingsgebieden).
- Opschaling doorbraak methodiek (IPW).

Nationaal – algemeen

- Programma's met lokale aanpakken om risicokenmerken te verminderen en beschermende factoren te vergroten, zoals GezondNL, Kansrijke start, Healthy, Athletes, Life Goals en de Diabetes Challenge.
- Programma's op het gebied van armoede- en schuldenaanpak, zoals: brede schuldenaanpak en ambities kinderarmoede.
- Banenafpraak en Breed Offensief (incl. Sijmpel Switchen in de Participatieketen): hiermee worden de kansen op werk vergroot voor mensen met een arbeidsbeperking.
- Perspectief op Werk: hierbij werken overheidsinstellingen, werkgeversorganisaties en onderwijsinstellingen gericht samen om meer mensen deel te laten nemen aan de arbeidsmarkt.
- Programma Verdere Integratie op de Arbeidsmarkt, inclusief programma gelijke kansen richting de toekomst. Hiermee worden eventuele kwetsbaarheden op de arbeidsmarkt die samenhangen met niet-Westerse achtergrond geadresseerd.
- Interdepartementaal Programma Maatwerk Multiprobleemhuishoudens heeft (tien) concrete en nu toepasbare instrumenten ontwikkeld, waardoor het voor professionals werkzaam bij gemeenten in het sociaal domein en/of bij landelijke uitvoerders, makkelijker wordt om beter en sneller te kunnen helpen in complexe multiprobleemsituaties.
- Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams). Dit wetsvoorstel verankert in de Wmo 2015 beschrijft de taak van het college van B en W om bij meervoudige en samenhangende problematiek die zich (ten minste deels) op het sociaal domein afspeelt, de problematiek integraal en gecoördineerd te benaderen. Door de wettelijke taak wordt de daarvoor noodzakelijke, domeinoverstijgende verwerking en uitwisseling van persoonsgegevens mogelijk
- Advies en vervolg op 'Een thuis voor iedereen', interbestuurlijke en interdepartementale aanpak voor het verbeteren van de huisvesting voor aandachtsgroepen. Dat advies (en de uitwerking ervan) gaat over: het vergroten van het aanbod van passende huisvesting (aantallen en woonvormen), het maken van afspraken/sturing/regie voor voldoende sociale huurwoningen, een goede verbinding van wonen aan werk, welzijn en participatie en preventie: voorkomen dat mensen (op de woningmarkt en in passanten arrangementen in het sociaal domein) in de knel komen.
- Interdepartementaal Projectteam Arbeidsmigranten en implementatie van de Aanbevelingen Plan van Aanpak dakloze EU-burgers (aanvullend op aanjaagteam-acties).
- Professionals werkzaam rondom kinderen worden via het ondersteuningstraject van Divosa ondersteund in het omgaan met kinderarmoede. In dit kader zijn diverse handreikingen voor professionals ontwikkeld (bijvoorbeeld: handreiking omgaan met kinderarmoede in het sociaal domein/ handreiking omgaan met kinderarmoede op scholen/ handreiking omgaan met kinderarmoede binnen de jgz).
- Daarnaast is het Nationaal Sportakkoord tot stand gekomen (2018), waarbij het landelijk programma een uitrol heeft naar lokale akkoorden. Een van de thema's binnen het Sportakkoord is *inclusief sporten en bewegen*. Hierin worden kwetsbare groepen zoals mensen met een chronische aandoening, mensen met een handicap, mensen met lage ses, kwetsbare ouderen (voornamelijk mensen met een behoorlijke bewegachterstand) ondersteund bij het gaan sporten en bewegen. Dit ter bevordering van de gezondheid, maar ook voor het stimuleren van onder andere sociale contacten.

Nationaal – coronacrisis

- Aanvullend sociaal pakket met daarin vijf bouwstenen:
 1. Intensieve ondersteuning en begeleiding naar nieuw werk/activiteiten (via regionale mobiliteitsteams voor werkzoekenden, ook gericht op heroriëntatie voor ondernemers). Meer specifiek betreft het RMT een netwerksamenwerking van sociale partners, UWV,

gemeenten, SBB, onderwijs en andere regionale partijen, zodat er een loket ontstaat voor mensen die meer ondersteuning nodig hebben om weer aan het werk te komen (preventief, integraal en met ontschot budget).

2. Tijdelijke impuls banenafpraak die zich specifiek richt op mensen uit de doelgroep banenafpraak.
3. Scholing en ontwikkeling (via NL leert door, praktijkleren in het MBO)
4. Bestrijding van jeugdwerkloosheid (aanpak jeugdwerkloosheid, landelijke werkagenda aanpak jeugdwerkloosheid)
5. **Aanpak armoede en schulden:** De intensiveringsaanpak armoede en schulden is erop gericht bestaande en nieuwe doelgroepen met armoede en schulden beter in beeld te krijgen en te bereiken (TK-brief intensivering armoede- en schuldenaanpak van 28 september 2020).

Het pakket met een omvang van 200 miljoen euro bestaat uit drie actielijnen:

1. Intensivering initiatieven welzijn voor de jeugd – uitgewerkt in het Jeugdplan, welke aanvullend is op het eerder gestarte jeugdpakket (eind 2020). Doel is om het sociaal en mentaal welzijn van de jeugd te bevorderen buiten de setting van school/universiteit, waarbij ook zorg aan de kwetsbare jeugd een plek krijgt. Er wordt samengewerkt met gemeenten om activiteiten te organiseren die de mentale weerbaarheid van jongeren versterkt. Ook wordt de extra inzet van jongerenwerk verlengd, die ook een signalerende rol speelt op het gebied van psychische problemen of huiselijk geweld. Tenslotte wordt ingezet op laagdrempelige ondersteuning van het mentaal welbevinden van jongeren, via onder andere luisterlijn, chat en app.
2. Intensivering initiatieven welzijn kwetsbare groepen - Intensiveren aanpak eenzaamheid, zoals contact met ouderen, helpende handen, elkaar ontmoeten, inzet op zingeving. Daarnaast extra begeleiding en ondersteuning van mensen die psychisch kwetsbaar zijn, mensen met (verstandelijke) beperking thuis en mensen die dak- of thuisloos zijn. Tenslotte worden extra initiatieven ondernomen voor kunst en cultuur voor kwetsbare groepen.
3. Intensivering initiatieven gezonde leefstijl – De inzet van deze actielijn is om mensen zo gezond mogelijk uit deze pandemie te laten komen en liefst te zorgen dat ze met een betere weerstand een eventuele volgende virusinfectie aankunnen. De inzet op leefstijlinterventies draagt bij aan het stimuleren van gezond gedrag waardoor mensen minder kwetsbaar worden voor corona. Ter versterking van de uitvoering van afspraken in lokale preventieakkoorden wordt gemeenten extra ondersteuning geboden om erkende leefstijl interventies in te zetten. Daarnaast wordt geïnvesteerd in het tijdig signalen opvangen van mensen die stress ervaren, spanningsklachten ontwikkelen en depressieve klachten hebben en de mentale weerbaarheid van werkend Nederland. Daarbij gaat het ook om het versterken van bestaande initiatieven zoals Vitaal Bedrijf en het en het Meerjarenprogramma Depressiepreventie. Ook worden extra activiteiten opgezet op groepen werkenden die vanwege de corona-crisis extra aandacht behoeven. Tenslotte is er ook aandacht voor de mentale aspecten van thuiswerken en het ondersteunen van degenen die langdurig thuiswerken bij het vitaal blijven.

5.3. Witte vlekken

- **Samenwerking op lokaal/regionaal niveau**

- Het preventief aanbod om beschermende factoren te versterken en risicofactoren te verminderen (bv digitale vaardigheden vergroten, leefstijlinterventies, preventie van geldzorgen) is niet groot genoeg;
- De toegang voor mensen tot de overheid is ingewikkeld, te ver weg of te onbetrouwbaar. Het versterken van informele netwerken en het verlagen van de drempel naar formele ondersteunen is als gevolg nodig;
- Niet voldoende professionele capaciteit in buurten en wijken om preventief aanbod te vergroten en informele netwerken te versterken en om expertise professionals te benutten

- binnen uitvoeringsorganisaties. Daarnaast zijn de meeste partijen in de hulp- en zorgvelden, zowel formeel als informeel, aan het eind van hun Latijn;
- Continuïteit bieden van steun-initiatieven in wijken en buurten die speciaal voor coronacrisis zijn opgezet.
 - **Versterken Samenhang tussen domeinen door integraal samenwerken**
 - Elke domein adresseert een gedeelte van de herstelopgave. De samenhang tussen de domeinen maakt het adresseren van een groter geheel mogelijk. Zo is het belang van het afronden van een opleiding bijvoorbeeld een van de factoren die van invloed is op bestaanszekerheid. De samenwerking tussen domeinen is daarmee essentieel en niet altijd optimaal ingericht en/of mogelijk;
 - Mogelijkheden om bestaande programma's te verbreden naar andere doelgroepen en het verbinden van domeinen zoals wonen, werk, zorg en welzijn, zoals de 16 stedelijke vernieuwingsgebieden, worden nog niet voldoende benut;
 - Financiële stromen vanuit rijk, provincie en gemeente zijn niet altijd goed afgestemd. Beter afstemming maakt het mogelijk dat verschillende beleidsinterventies verbonden kunnen worden en elkaar kunnen versterken. Incidentele middelen zorgen voor snelle impuls, maar geen borging waardoor samenwerking niet kan worden doorgezet.
 - **Bestaanszekerheid.** In context van corona en multi-problematiek is dit een belangrijke factor. Hiervoor is aansluiting bij trajecten zoals de lange termijn agenda inkomensondersteuning en integraliteit in het sociaal domein (op agenda DG overleg Sociaal Domein) nodig.
 - Aansluitend op staand beleid en nieuw ingezette maatregelen voor de schuldenaanpak is ruimte nodig om meer laagdrempelige en preventieve interventies in te zetten. Door (eerste) signalen van geldzorgen als aanknopingspunt te benutten om kwetsbare mensen vroegtijdig in beeld te krijgen en ondersteuning te bieden kunnen meer hardnekkige problemen worden voorkomen of opgepakt;
 - Harmoniseer het leeftijdsregime in de hulpverlening. Jongeren onder de 21 met een kwetsbare inkomenspositie moeten zeker zijn van hun bestaan als ze niet zomaar kunnen rekenen op inkomen uit werk;
 - Verstrekking van extra middelen voor levensonderhoud aan 18-21 jarigen wanneer duidelijk is dat de ouders hier niet in kunnen voorzien;
 - Het buiten werking stellen van de zoektermijn bijstand voor kwetsbare jongeren, omdat deze veronderstelt dat alle jongeren voldoende zelfredzaam zijn om een geschikte opleiding of baan te vinden, wat in een aantal gevallen niet zo is;
 - De kostendelersnorm aanpassen met inachtneming van het vangnetprincipe van de bijstand. Daarnaast, de kostendelersnorm aanpassen zodat deze oplossingen voor kwetsbare mensen niet in de weg staat.
 - Er zijn diverse drempels die kwetsbare groepen ervaren om **meer te gaan participeren** (vrijwilligerswerk, sporten en bewegen, dagbesteding et cetera).
 - Daar waar het gaat om sport en bewegen zijn de volgende knelpunten bekend, vanuit de monitoring sport en corona II en III:
 - o krappe huizen en weinig beweegvriendelijke omgevingen, waar minder ruimte is voor actieve beweegactiviteiten;
 - o Velen in de kwetsbare groepen zijn aangewezen op begeleide activiteiten, al dan niet op aangepaste locaties, en speciaal vervoer;
 - o Ouderen en chronisch zieken behoren al gauw tot de 'risicogroepen' als het gaat om de bevattelijkheid voor het coronavirus en sterfte als gevolg van covid-19.
 - Lidmaatschappen zijn verbroken door mensen met lage inkomens en worden niet zomaar weer afgesloten;
 - Argwaan en angst over de omstandigheden bij sportscholen en sporthallen bij mensen met chronische aandoeningen;
 - Kwetsbare groepen en mensen met een lage sociaaleconomische status worden het hardst geraakt als het gaat om sport- en beweegdeelname, maar ook in hun

gezondheid. Diverse onderzoekers waarschuwen voor een steeds groter wordende kloof tussen laag- en hoogopgeleiden.

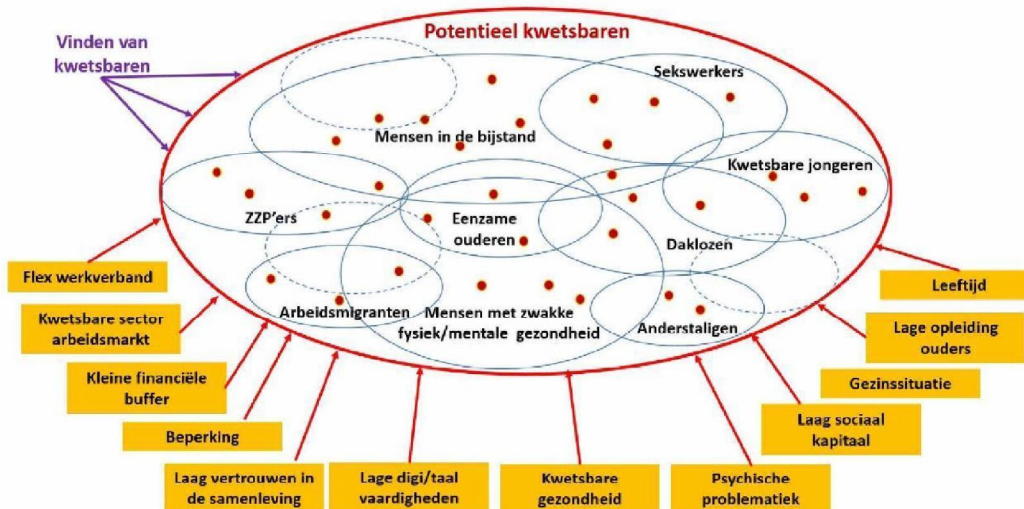
6. VERGROTEN VAN VINDBAARHEID

6.1. Opgave

Voor de overheid (nationaal en lokaal) en de hulpverlening blijven mensen die niet zelfstandig kunnen terugveren vaak onder de radar. **De tweede opgave is daarom het vinden en contact leggen met kwetsbare mensen.** Een nevendoeel is Het vertrouwen in overheid en hulpverlening te vergroten.



In onderstaande figuur wordt aangegeven welke categorieën potentiële kwetsbaren zoal te onderscheiden zijn, de overlap tussen die verschillende categorieën en hoe divers en omvangrijk de bijbehorende risicofactoren zijn. De meeste potentieel kwetsbaren blijken in staat om terug te veren, de uitdaging is om juist die mensen te vinden (de rode bolletjes) voor wie dat niet geldt.



6.2. Bestaand beleid

De volgende strategieën worden nu gevolgd:

- Versterken van de samenwerking tussen de 0^{de} en 1^{ste} lijn. Dit is de lijn waar zorg is zonder dat men er om vraagt – waarin mensen werken aan preventieve zorg (onderzoekers, campagnehouders) en GGD'en (0^{de} lijn) – met de lijn van zorg waar men rechtstreeks naartoe kan gaan, maar hier zelf om moet vragen, zoals huisarts, tandarts en paramedici (1^{ste} lijn).
- Versterken van (lokale) (sociale) infrastructuur gericht op een 'net' waarmee mensen gevonden en geholpen kunnen worden (bv door samenwerking tussen huisarts en welzijnswerkers of 'kenners' van de wijk (buurtmoeders/vaders, postbezorgers, medewerkers van de voedselbank, leraren). Een voorbeeld hiervan is de strategie van Programma Tel mee met Taal. Dit programma tegen laaggeletterdheid biedt taalscholing zoveel mogelijk aan op de plek waar laaggeletterden toch al zijn: op hun werk bijvoorbeeld, of in een uitzendbureau of ziekenhuis.

Bestaande maatregelen betreffen:

- Ambulante interventies en hulpdiensten, zoals hulplijnen en hulpdiensten van bijvoorbeeld het Leger des Heils, het Rode Kruis en voedselbanken
- Methoden voor vroegsignalering en meer *outreaching* werken:
 - Binnen de aanpak Jeugdwerkloosheid maakt SZW een inventarisatie van praktijkvoorbeelden (oplevering: januari/februari 2021). Daarbij wil SZW ook één of twee voorbeelden opnemen gericht op jongeren aangaande het in beeld brengen/jongeren bereiken en motiveren. Daarnaast wil SZW een onderzoek uitzetten om alle bestaande kennis en inzichten bijeen te brengen op het gebied van 'jongeren buiten beeld'. Daarbij staat vooral de vraag centraal: Hoe brengen we deze jongeren weer in beeld? In Tilburg bestaat al enkele jaren een Jongerenpunt (Jongerenpunt Midden-Brabant) waarbij ze jongeren in beeld te krijgen die zich normaal niet melden bij de loketten/instanties: m.a.w. jongeren met afstand tot de instanties. Hiermee veel succes geboekt, door o.a. de stap naar hulp laagdrempeliger te maken (hulp is o.a. benaderbaar via Instagram). Ook in Breda bestaat een soortgelijk voorbeeld.
 - Binnen de Aanpak Jeugdwerkloosheid is er specifiek aandacht voor kwetsbare schoolverlaters. De aandacht begint niet pas als de jongeren op de arbeidsmarkt zijn. Scholen begeleiden laatstejaars pro- en vso-leerlingen en mbo-studenten, die naar verwachting een moeilijke start op de arbeidsmarkt kennen, bij verder doorleren of het maken van de overstap naar werk. Zij betrekken in een vroegtijdig stadium gemeenten om samen in kaart te brengen welke ondersteuning gewenst is om werk te vinden of te houden als de stage of leerbaan omgezet kan worden in een baan.
 - Vanuit amendement Renkema extra ondersteuning voor de partijen verenigd onder SAM& (Leergeld, Jarige Job, Jeugdfonds Sport en Cultuur, Nationaal Fonds Kinderhulp) voor het bereiken en helpen van bekende en relatief nieuwe doelgroepen als kinderen van werkende ouders met een laag inkomen. Een van de voorziene activiteiten heeft bijvoorbeeld als doel om jeugd die veel thuis zit n.a.v. corona te stimuleren naar buiten te gaan voor spel en sport. Om nog meer ouders te bereiken worden ook voor de voedselbankencarten ontwikkeld voor in hun voedselpakketten, met daarop een oproep aan ouders om een aanvraag te doen of contact op te nemen met Sam&.
 - Leergeld NI heeft met subsidie van SZW een toolkit ontwikkeld om werkende ouders beter te bereiken. De toolkit geeft gemeenten, professionals en werkgevers concrete handvatten om de uitvoeringspraktijk te verbeteren (waaronder een overzicht van vindplaatsen <https://www.leergeld.nl/publicatie>).
- Inzet landelijke partijen met expertise over de doelgroep. Voorbeelden zijn: Alliantie Sporten en bewegen voor iedereen met Partijen als Life Goals, Jeugdfonds Sport en Cultuur en Nationaal Ouderenfonds.
- Voorbeelden van maatregelen in onderwijs en voorschoolse opvang zijn:
 - Buitenspeelbeleid en Buitenspeelcoalitie: In 2020 hebben de Johan Cruyff Foundation, Krajicek Foundation, het Mulier Instituut, het Kenniscentrum Sport en Bewegen en Jantje Beton, met ondersteuning van het ministerie van VWS, de 'Buitenspeelcoalitie' in het leven geroepen. De Buitenspeelcoalitie heeft als missie: "Alle kinderen en jongeren buiten spelenderwijs gelukkig en vitaal." Buitenspeelbeleid is in een aantal gemeenten opgenomen in de lokale sportakkoorden. Hierbij aanhakend is de ontwikkeling gestart van een handreiking lokaal buitenspeelbeleid. Gemeenten kunnen hiermee gestimuleerd worden om meer in te gaan zetten op buitenspelen en bijvoorbeeld te gaan werken met Buurtspeelcoaches.

Bij de decentralisatie zijn veel overheidstaken naar de gemeente overgebracht (in bijvoorbeeld de Wmo en de Wgs). Als gevolg liggen veel verantwoordelijkheden voor hulp aan kwetsbare mensen bij de gemeenten. Dit betekent dat gemeenten de voorzieningen die zij aanbieden grotendeels zelf invullen en dat zij de beschikbare middelen op verschillende manieren kunnen prioriteren. Aangezien er geen dwingende regel bestaat die hulp aan kwetsbaren voorschrijft, kunnen de opgaven rond vindbaarheid per gemeente verschillen.

6.3. Witte vlekken

- Beleid gericht op het vinden van kwetsbare mensen richt zich nog te vaak op het aanbieden van hulp via loketten en mediavoorklichting (social media, folders, TV) om mensen de weg te wijzen en **sluit niet genoeg aan bij de leefwereld** van kwetsbare mensen. Een groot deel van mensen die kwetsbaar zijn door covid en al kwetsbaar waren, **worden zo niet bereikt**. Gebrek aan (digi)tale vaardigheden, gebrek aan vertrouwen in de overheid en hulpverlening met loketten en wachtlijsten helpen niet. Juist het **vertrouwen in de overheid** is (mede) door de coronacrisis, de kinderopvangtoeslagaffaire en recente nieuwsberichten rond uithuisplaatsingen afgenomen. De kans dat kwetsbare mensen in het bijzonder zich in toenemende mate afwenden van overheid en de aan haar gelieerde instituties is als gevolg groot en het bereiken van deze groepen is een belangrijk aandachtspunt. Mensen gaan namelijk niet naar loketten (van hulpverlening) als ze geen vertrouwen hebben in de (overheids)instanties die hiervoor bestaan.
- Om de vindbaarheid van kwetsbare mensen te verbeteren is **meer capaciteit** voor sociale interventies op buurt- en wijkniveau nodig. Bijvoorbeeld meer sociaal werkers om mensen te bereiken en hen op basis van vertrouwen te leiden naar formele organisaties zoals (jeugd)hulpverlening, schuldhulpverlening en kredietbank
 - In beperkte mate is met staand beleid geïnvesteerd in een *outreaching* aanpak zoals informele organisaties (verenigingen, kerken/moskeeën), sociaal werk (welzijnswerk), leger des Heils, daklozenopvang die uitvoeren. Het beschikbare volume hiervan is niet in verhouding met de urgentie.
 - Meer vindplaatsgericht werken binnen bestaande aanpakken kan mogelijk worden, door **meer samenwerking** tussen de 0^{de} en 1^{ste} lijn zoals huisartsen, sociaal werk, onderwijs, consultatiebureaus, voedselbank, buurt vaders/moeders, maar ook postbezorgers en medewerkers van corporaties. Zo is vroegtijdige signalering van hulpbehoeften van bijvoorbeeld (ex)ondernemers in zwaar weer mogelijk en kan de benodigde steun geboden worden aan de ondernemer en zijn/haar gezin.
 - Vroegtijdig oppikken van **signalen over geldzorgen** als aanknopingspunt om kwetsbare groepen vroegtijdig in beeld te krijgen en ondersteuning te bieden voordat meer hardnekkige problemen ontstaan. Geldzorgen staan zelden op zichzelf, maar leiden als gevolg van veel stress ook regelmatig tot problemen op het terrein van werk, huisvesting, gezondheid, opvoeding, ggz-problematiek, etc.

7. MONITORING VAN KWETSBAARHEID

7.1. Opgave

Een conclusie van de analyse is dat vindbaarheid niet een statisch principe is, dat we als het ware eenmalig een vindbaarheidsscan doen en dan permanent alle kwetsbare individuen in een groep in zicht hebben. Voor een duurzaam langetermijn-herstel is het juist cruciaal om kwetsbaarheden te blijven monitoren en meten. Op basis van de monitoring kan beter maatwerk worden geleverd aan kwetsbare mensen. **De derde opgave is daarmee het realiseren van een systeem waarmee kwetsbaarheid kan worden gevolgd.**



7.2. Bestaand beleid

- Als reactie op het rapport van de tijdelijke werkgroep 'Sociale Impact Coronacrisis' (onder leiding van de Amsterdamse burgemeester Halsema) zijn de VNG en de ministeries VWS, OCW, BZK, J&V en SZW samen met tal van partners, zoals ZonMw en het Verwey-Jonker Instituut, een kennistraject gestart om de sociaaleconomische en maatschappelijke impact van corona te volgen en te duiden. De eerste resultaten daarvan zijn inmiddels gepubliceerd.
- Tweemaandelijks wordt een interactief dashboard ge-updatet: Landelijk Dashboard Sociale Impact Corona. Dit geeft een actueel en grofmazig beeld aan de hand van 5 thema's: werk en inkomen, mentale weerbaarheid, onderwijs, gedrag en sociale cohesie. Het Verwey-Jonker Instituut begeleidt bijeenkomsten met diverse experts en gemeentelijke onderzoekers, waarin de ontwikkelingen aan de hand van de gegevens in het dashboard worden geduid. Daarnaast is ook een CBS-dashboard ontwikkeld waarin stapeling van voorzieningen inzichtelijk is op gemeenteniveau.

7.3. Witte vlekken

- Hoewel de twee nieuwe dashboards ('Sociale Impact' en CBS) en het TNO onderzoek van toegevoegde waarde zijn, blijft het ook met deze nieuwe instrumenten moeilijk om uitspraken te doen over kwetsbaarheid over een langere termijn. Een deel van de effecten is nog niet zichtbaar in de cijfers, omdat de data achterloopt, waardoor langjarige trends pas over aantal jaar zichtbaar zijn. Er ontstaan ook nog steeds nieuwe effecten (denk aan long covid). Daarom is meer **langdurige** monitoring nodig. SZW werkt eraan om door te gaan met de Dashboards (CBS en Sociale Impact), waardoor langere vergelijkingen door de tijd heen mogelijk worden. Naast de veelal landelijke gemiddelden zijn er nog weinig andere inzichten, terwijl de effecten van de crisis het hardste neer slaan bij relatief kleine groepen en bij groepen die doorgaans in onderzoeken zijn ondervertegenwoordigd. Het meten van de effecten van de crisis leidt vaak tot een beeld van de effecten voor 'de gemiddelde inwoner', waarvan de 'bestaanszekerheid' nauwelijks in het geding is gekomen. Als gevolg is een scherper zicht ontwikkelen op de effecten voor groepen en wijken met een specifieke samenstelling: de groepen en gebieden die een ongunstige uitgangspositie hadden vanwege een samenspel van risicokenmerken wenselijk en nodig. Het is van belang om de langere termijneffecten op groepen en gebieden te monitoren, daar waar de kwetsbaarheden een 'giftige mix' maken. Samengevat, **langdurige**, meer **inclusieve monitoring** met meer **regionale differentiatie** is nodig.
- Meer inzicht in veerkracht is nodig. Een metastudie en een praktijkstudie zijn gewenst.

8. NIEUWE KWETSBARE GROEPEN

8.1. Patiënten met langdurige COVID

8.1.1. Opgave

De vierde opgave is ervoor te zorgen dat mensen met langdurige covid zo veel als mogelijk kunnen participeren in de maatschappij.



Het doel hierbij is om de fysieke en mentale gezondheid van deze mensen zo goed mogelijk te bevorderen en beschermen, waarmee participatie in de maatschappij - voor zover de medische situatie dit toelaat - mogelijk is en kansenongelijkheid zoveel mogelijk wordt verkleind.

Er is helaas nog veel onbekend rondom Long Covid, waardoor het (nog) niet als officiële ziekte bestempeld kan worden. Er zijn diverse onderzoeken gestart om meer duidelijkheid te krijgen over

Long Covid. Ook duiding van de Gezondheidsraad is hierbij van belang. Echter realistisch is dat er voorlopig nog veel onbekend is. Er is mede daarom wel een grote roep naar erkenning vanuit de samenleving en specifiek bij bijvoorbeeld werkgevers.

8.1.2. Bestaand beleid

- Meer onderzoek wordt uitgevoerd om een beter beeld te krijgen van de aard en omvang van de klachten, het aantal mensen dat Long Covid heeft of zal ontwikkelen, effectieve herstel- en nazorg en de organisatie daarvan. Onder herstelzorg wordt alle zorg verstaan die ten dienste staat van herstelprocessen van patiënten. Met nazorg worden maatregelen (lichamelijke, geestelijke en maatschappelijke) bedoeld, gericht op een zo goed mogelijk herstel. Nazorg sluit ook aan op vragen in het sociale en arbeidskundig domein. Gezamenlijk met partijen (artsen en bedrijfsartsen) en SZW wordt afgestemd wat nodig en wenselijk is. Bij alle onderzoeken is aandacht gevraagd om internationaal onderzoek goed in de gaten te houden en daarop aan te sluiten. De opgedane kennis en ervaring zal worden doorgeleid naar beleid, onderwijs, onderzoek en praktijk.
- Ondersteuningsaanbod voor Long Covid-patiënten:
 - C-support
 - Tijdelijke regeling paramedische zorg
 - Lotgenotencontactgroepen
- Ondersteuning bij werk (en onderwijs):
 - Stimuleren bekendheid Long Covid klachten onder werkgevers incl. handelingsspectief voor de patiënt op het gebied van herstel- en nazorg
 - Re-integratie, inkomensverlies en ondersteuning hierbij
 - Verkenning voor mogelijke compensatie inkomensgevolgen voor zorgverleners (/cruciale beroepen) met Long Covid is gevraagd vanuit o.a. D66.

8.1.3. Witte vlekken

- Erkenning en voldoende kennis van Long Covid bij werkgevers en het UWV is nodig en maakt met extra aandacht hiervoor de inzet op reguliere ondersteuning vanuit het sociaal stelsel mogelijk.
- Daarbij is extra inspanning op de erkenning/bekendheid en doorwerking hiervan naar werk en inkomen nodig.
- Het benutten van lessen Q-koorts.

8.2. Mensen die onvoldoende immuunrespons hebben of moeilijk of niet gevaccineerd kunnen worden

8.2.1. Opgave

De vijfde opgave is ervoor te zorgen dat mensen die onvoldoende immuunrespons hebben of moeilijk of niet gevaccineerd kunnen worden zo veel als mogelijk kunnen participeren in de maatschappij.

Ook hierbij is het doel om de fysieke en mentale gezondheid van deze mensen zo goed mogelijk te bevorderen en beschermen, waarmee participatie in de maatschappij - voor zover de medische situatie dit toelaat - mogelijk is en kansenongelijkheid zoveel mogelijk wordt verkleind.

8.2.2. Ingezet beleid

Die aandacht bestaat op het ogenblik uit:

- Aanbod van een booster prik voor ongeveer 200.000 - 400.000 patiënten
- Onderzoek naar de werkzaamheid van twee niet-geregistreerde geneesmiddelen voor immuun-gecompromitteerde patiënten die geen of minder baat hebben bij vaccinatie.
- Quarantaine coach Rode Kruis.

8.2.3. Witte vlekken

- Erkenning en voldoende kennis van deze groep mensen bij werkgevers en het UWV is nodig en maakt met extra aandacht hiervoor de inzet op reguliere ondersteuning vanuit het sociaal stelsel mogelijk.
- Daarbij is extra inspanning op de erkenning/bekendheid en doorwerking hiervan naar werk en inkomen nodig.
- Lotgenotencontact.
- Ondersteuning bij werk en onderwijs.

9. BELEIDSAGENDA - ALGEMEEN

Alhoewel een deel van het gewenste herstel inmiddels is bereikt door de samenleving zelf en met de inzet van bestaand – al dan niet coronaspecifiek – beleid, is een deel ook nog niet bereikt. Het betreft hier in veel gevallen hardnekkige problemen die voor de crisis ook al bestonden, en door de crisis zijn versterkt. Het verminderen van kwetsbaarheid is een van deze complexe vraagstukken, dat door corona actueler en urgenter is geworden dan ooit.

Het adresseren van complexe problemen vergt een lange adem met:

- a) Meer flexibele en ontschotterde inzet van bestaande budgetten
- b) Naast curatieve ook preventieve strategieën
- c) Experimenteerterruimte
- d) Continuïteit van hulpbronnen
- e) Monitoring en een passende kennisinfrastructuur

Hierbij vraagt de combinatie van (a) en (b) in het verminderen van kwetsbaarheid speciale aandacht, omdat flexibele en ontschotterde inzet van bestaande budgetten een vereiste is om meer preventieve strategieën te kunnen realiseren. Daarbij kan de borging van de aanbevelingen beschreven in hoofdstuk 3 op de volgende manier worden gestimuleerd:

- Investeer in domein-overstijgende interbestuurlijke **herstelopgave-gerichte samenwerking**. Dit inzicht is eerder opgedaan in onder andere het grotestedenbeleid, wijkenaanpak, casusadoptie, city- en regiodeals. De noodzaak van deze andere manier van denken en werken is ook bevestigd door de *Studiegroep Interbestuurlijke en Financiële Verhoudingen*.
- Veel complexe problematiek komt samen in het sociaal domein. Elke complexe casus of simpele hulpvraag is individueel, op huishoudniveau of wijk-specifiek, maar voor al deze problemen is op bestuurlijk niveau een integrale aanpak nodig. Maatwerk kan alleen geboden worden met de juiste gereedschapskist, bestaande uit regels, middelen en bedoelingen.

Een van de vraagstukken in het sociaal domein is dat de organisatie die investeert in een gezin met meerdere problemen niet altijd profiteert van de (te verwachten) opbrengsten hiervan of pas op langere termijn (baten slaan bij andere organisaties neer of de kosten gaan voor de baat).



- Gezamenlijk, als overheden, maar ook in verbinding met professionals, uitvoerders en burgers, hebben we de sleutel in handen om hiervoor oplossingen te formuleren. Wij kunnen met elkaar inzetten op:
 - Gebruik rules as tools, i.e. zorg dat wetten en regels ondersteunend zijn en niet belemmeren, vereenvoudig en sluit paradigma's op elkaar aan.
 - Verken innovatieve ontschotte financiering.
 - Werk vanuit de bedoeling en gebiedsgericht: betrek professionals, uitvoerders en gemeenten. Wissel goede en slechte voorbeelden uit. Benut kansen om tot integrale wetgeving te komen die hen ondersteunt (positieve feedbackloops: casuïstiek → patronen → systeem).
 - Maak voor het vervolg van de herstelopgaven een **interbestuurlijk duo of trio** verantwoordelijk en spreek iedere individuele bestuurder aan op samenwerking tussen bestuurslagen. Bij trio-trekkerschap kunnen (moeten) ook veldpartijen zoals lokale ondernemers of burgerinitiatieven betrokken worden.

Bovenstaande aanbevelingen zijn niet nieuw en illustreren daarmee de complexiteit van het adresseren van complexe opgaven. De aanbevelingen staan daarmee op gespannen voet met de behoefte van alle bestuurslagen om vraagstukken en hun aanpak behapbaar en overzichtelijk te houden en om binnen één regeerperiode met concrete resultaten te komen. Tegelijkertijd wordt in toenemende mate gerealiseerd dat structurele veranderingen benodigd zijn in *alle* bestuurs- en uitvoeringslagen, omdat echt samenwerken tussen verschillende disciplines en domeinen synergiewinst oplevert. Centraal voor deze manier van samenwerken en daarmee het adresseren van deze opgave staat dan ook het adresseren van structurele (systemische) barrières en het gezamenlijk leren en delen van kennis en ervaringen bij het opstellen, uitvoeren, monitoren en evalueren van de opgave.

Voorbeeld uit quickscan over de 16 stedelijke vernieuwingsgebieden

De [gezondheidsverschillen in Nederland zijn groot](#): de gemiddelde levensverwachting van mensen in lage SES is gemiddeld 7 jaar lager dan die van mensen in hoge SES, en het verschil in ervaren gezondheid is zelfs 15 jaar. Deze verschillen hangen nauw samen met de wijk waarin je woont. Zoals de Raad Volksgezondheid en Samenleving stelt: "mensen in wijken of gebieden die in veel opzichten in een achterstandssituatie verkeren, zijn gemiddeld slechter af dan de rest van Nederland". [De cijfers over de gezondheidsverschillen](#) liegen er niet om: kwetsbare bewoners bellen gemiddeld 70 keer per jaar de huisarts, in plaats van het landelijk gemiddelde van 4 keer, obesitas is een toenemend probleem, diabetes komt onder kwetsbare mensen gemiddeld 7 keer vaker voor depressies en burn-outs gemiddeld 3 keer vaker. Bovendien wonen in SV-gebieden gemiddeld meer mensen met een licht verstandelijke beperking, al dan niet in combinatie met verslavingsproblematiek.

Zowel onderzoek door de Raad Volksgezondheid en Samenleving als de ervaring van de gesproken projectleiders laten zien dat deze verschillen voortkomen voort uit *complexe intergenerationele ongelijkheid* in Nederland: de interactie tussen ongelijkheid op een grote diversiteit aan sociale en fysieke domeinen, zoals opleiding en werk, sociale netwerken en zekerheid, en leefomgeving. Ter illustratie: schulden, een gevoel van onveiligheid op straat en zorgen over de toekomst van je kinderen en je werk kunnen veel stress geven. Gezond eten en sporten, dat vaak toch al (te) duur is, wordt dan al snel te veel moeite. Alcohol of drugs lijken een verleidelijke ontsnapingsroute te kunnen bieden.

Specifiek voor het adresseren van de herstelopgave rond kwetsbare groepen zijn de volgende opgaven geïdentificeerd:

- Het versterken van beschermende factoren
- Het wegnemen van risicokenmerken en het herstellen van schade
- Het verbeteren van vindbaarheid en monitoring
- Erkenning en ondersteuning van nieuwe kwetsbare groepen: long covid patiënten en mensen die moeilijk of niet gevaccineerd kunnen worden.

De bijbehorende 9 aanbevelingen worden hierna beschreven.

10. BELEIDSAGENDA VERSTERKEN BESCHERMENDE FACTOREN

Aanbeveling 1

Zorg voor meer hulpbronnen voor interventies op lokaal niveau

Betrokken programma's en actoren: Lokaal: Wijkteam; sociaal werk; 16 gebieden als pilotlabs; Nationaal: etc. GezondIN, Kansrijke Start, Programma Maatwerk Multiprobleemhuishoudens; Brede Schuldenaanpak; Onderdeel Actieagenda Wonen (Aedes e.a.) van Nationaal Actieprogramma Leefbare en Vitale Wijken in samenwerking met BZK-samenwerkingsagenda



- a) Verstevig/versterk de sociale infrastructuur in buurten en wijken (sociaal werk)
- Versterk informele netwerken
 - Investeer in het her-verbinden van kwetsbare groepen/mensen met de lokale samenleving en informele netwerken door gemeenten meer (financiële) ruimte te bieden om te investeren in het sociale middenveld.
 - Zorg voor implementatie van een netwerkkaart;
 - Zorg voor een versterking in wijken van de driehoek vrijwilligers, ervaringsdeskundigen en professionele ondersteuning;
 - Verruim de mogelijkheden voor begeleiding van niveau MBO-2 jongeren op meer leefdoeinen (problemen hierbij vergroten de knelpunten van vinden en doorlopen stages) door begeleiding in het onderwijs te verbreden naar welzijn en zorg.
 - Verlaag drempels naar formele ondersteuning;
 - Vergroot het aandeel laagdrempelige informatie-uren en ontmoetingen in buurthuizen en wijkcentra.
 - Laat informele steunorganisaties aansluiten bij lokale coalities, neem ze ook op in de ketenaanpak en sociale kaart;
 - Verbind programma's rondom het tegengaan van eenzaamheid en verbreedt deze programma's naar andere doelgroepen dan alleen ouderen, Zo is eenzaamheid van jongeren door de corona toegenomen (dashboard sociale gevolgen corona).
 - Realiseer laagdrempelige ondersteuning in wijken, zoals op het gebied (digi)taalvaardigheden en realiseer daarbij een aanbod gericht op preventieve ondersteuning, zoals: ontmoeting, omgaan met geld en schulden, leefstijlinterventies als beweegactiviteiten, gezond eten, stresscursussen, et cetera;
 - Bevorder en vergroot de sociale waakvlamfunctie in (kwetsbare) wijken;
 - Versterk de aansluiting van bestaande programma's, zoals de 16 stedelijke vernieuwingsgebieden, om integraal samen te werken tussen domeinen.
- b) Investeer in professionals bij (in)formele organisaties (kwaliteit en kwantiteit)
- Versterk signalering: draag zorg voor grotere alertheid op veranderingen in leefomstandigheden bij mensen als gevolg van de crisis;
 - Zorg voor brede signalering van risicofactoren en goede opvolging via zorgpaden in geboortezorg, jeugdgezondheidszorg en sociaal domein;
 - Professionals in het sociaal domein meer slachtkracht geven, zodat het makkelijker wordt om beter en sneller te kunnen helpen in complexe multiprobleemsituaties;
 - Onderzoek, faciliteer en bevorder samenwerking tussen zorg- en welzijnsinstellingen en belangenorganisaties bij de mogelijkheden om de zorg op afstand te verbeteren en tegelijkertijd de mogelijkheden om met slimme maatregelen de zorg bij mensen thuis door te laten gaan;

- Versterk het programma Welzijn op Recept (bv aansluiting PostNL en apothekers).
- c) Stimuleer de inzet van preventieve interventies voor kwetsbare groepen op lokaal of regionaal niveau
 - Oormerk middelen om preventieve interventies in te zetten op lokaal of regionaal niveau (voor Kansrijke Start: bv interventies als Nu Niet Zwanger, Voorzorg, Stevig Ouderschap, Centering Parenting).

Aanbeveling 2

Zorg voor meer participatiemogelijkheden (zie ook opgave veerkracht)

Betrokken programma's en actoren: Lokaal: 16 gebieden als pilotlabs; Nationaal: Perspectief op Werk en regionale mobiliteitsteams; SET maatregel. Tel mee met Taal; Ondersteuningstraject DIVOSA; Sportakkoord

Er zijn diverse drempels die kwetsbare groepen ervaren om meer te gaan participeren (vrijwilligerswerk, sporten en bewegen, dagbesteding et cetera). De Rijksoverheid heeft al jarenlang 'participatie' op tal van terreinen hoog in het vaandel staan. Bovenop de uitdagingen die verschillende groepen mensen al ondervonden bij het 'meedoen', zet de coronacrisis bijna alle vormen van participatie onder druk. Als meedoen aan de samenleving hoog op de beleidsagenda blijft staan, dient aandacht te komen voor de huidige barrières die mensen bij het meedoen ervaren.

- a) Investeer in digitale vaardigheden van ouderen en mensen met LVB in het bijzonder door bijvoorbeeld ondersteuning bij Zorg op Afstand/eHealth.
 - Breid de stimuleringsregeling E-health Thuis uit;
 - Betrek bibliotheken (zoals in Rotterdam: Netwerk digitale inclusie 55+);
 - Besteed extra aandacht aan mensen met een licht verstandelijke beperking, meer dan 2 miljoen mensen die de focus op digitale middelen in de coronacrisis (bijvoorbeeld de focus op digitale QR-codes).
- b) Versterk vrijwilligersorganisaties.
 - Verleng sport-module sociaal-maatschappelijk pakket;
 - Ondersteun de driehoek: vrijwilligerswerk, ervaringsdeskundigen en professionele ondersteuning.
- c) Ondersteun mantelzorgers.
 - Met ondersteuningsprogramma's en betrek werkgevers daarbij, opdat ze arbeid en zorgtaken beter kunnen combineren;
- d) Onderzoek, faciliteer en bevorder samenwerking tussen het sociaal domein, de zorg en werkgevers bij creatieve oplossingen om dagbesteding en (aangepast) werk zoveel mogelijk door te laten gaan.
- e) Zorg voor een structurele inregeling van de ontschotte werkwijze en de samenwerking in de arbeidsmarktregio's.
- f) Vergroot de beschikbaarheid/ het volume van sociaal werk (jongerenwerk, ouderenwerk, opbouwwerk).
- g) Analyseer financieringsmogelijkheden van gemeenten. Het rijk voorziet in landelijke maatregelen, de gemeente is verantwoordelijk voor financiering ondersteuning in de buurt vanuit de WMO.

Aanbeveling 3

Kies interventies die aansluiten op de leefwereld van kwetsbare mensen.

Voorbeeld uit de quickscan over de 16 stedelijke vernieuwingsgebieden

Voor veel kwetsbare bewoners van SV gebieden bleek de realiteit (corona crisis: thuiswerken, meer vrije tijd, hechter gezinsleven etc.) fundamenteel anders, zoals ook bijvoorbeeld uit onderzoek van [Pharos](#) blijkt. Mensen op tijdelijke of 0-uren contracten verloren hun baan en hadden dus geen inkomen meer.

Thuisonderwijs was vaak de facto niet te doen; geen ruimte, geen internet, geen begeleiding; juist in kwetsbare wijken zijn kinderen en jongeren maanden 'uit beeld' geweest en de verschillen in taal- en rekenvaardigheid zijn flink gegroeid (Engzell, Grey & Verhagen, 2021). Ook (b)lijken mensen in SV-gebieden tijdens de lock-down minder naar buiten te zijn gegaan, in plaats van meer. Daarnaast geven projectleiders in de SV-gebieden aan dat hulpverleners niet meer achter de voordeur konden komen bij veel hulpbehoevenden, waaronder gezinnen met kwetsbare kinderen. Covid-19 zelf versterkte de gezondheidsongelijkheden ook: juist beroepsgroepen waar laagopgeleiden in werken konden vaak niet thuiswerken en liepen daarmee grotere kansen om Covid-19 te krijgen. Mensen met longproblemen of obesitas lopen een groter risico op de IC te belanden, en komen vaker te overlijden. De vaccinatiegraad in SV-gebieden is laag: bijvoorbeeld 40 % in Rotterdam Zuid en 20% onder de jongeren in Zaanstad, tegen [het Nederlands gemiddelde](#) van 87% onder volwassenen en 85% onder jongeren ouder dan 12 jaar. Zoals één van de geïnterviewde projectleiders samenvatte: "Covid-19 heeft als het ware als contrastvloeistof gediend; alle bestaande problemen zijn in scherper reliëf komen te staan."

Een groot deel van de mensen die kwetsbaar zijn door de coronacrisis en mensen die al kwetsbaar waren worden nauwelijks of niet bereikt met het huidige beleid dat zich vaak richt op het aanbieden van hulp via loketten en mediavorlichting. Deze vormen sluiten namelijk niet genoeg aan bij de leefwereld van kwetsbare mensen. Wanneer beter zicht is op kwetsbare groepen en specifieke kwetsbaarheden kan in co-creatie ingeschat worden welke mensen daadwerkelijk in de problemen komen en op welke manier zij het beste met passende ondersteuning kunnen worden bereikt. Dat vergt een netwerkspanning van veel partijen: kwetsbare mensen zelf, zorgverleners en leerkrachten, andere professionals en overheden;

- a) Identificeer en implementeer mogelijkheden om het vertrouwen in de overheid en de aan haar gelieerde instituties te herstellen/vergroten zodat mensen (weer) vertrouwen krijgen in de (overheids)instanties die ondersteuning bieden en hier gebruik van gaan maken.
 - o Dit vindt mogelijk uiting in het initiatief "de menselijke maattoets" in het sociaal domein.
 - o Deze zelfde doelstelling vindt aansluiting bij reeds ingezette trajecten zoals de kabinetsreactie POC-KOT, Werk aan Uitvoering, en de werkgroep "sociale impact van de coronacrisis".
- b) Organiseer laagdrempelige ondersteuning/informatiepunten in de wijk: buurthuizen, wijkcentra, bibliotheek, et cetera.
 - o Organiseer hulp bij het interpreteren en schrijven van moeilijke brieven

Voorbeeld uit de quickscan over de 16 stedelijke vernieuwingsgebieden

Een bekend dilemma is de complexe samenhang tussen eigen verantwoordelijkheid en vrije wil enerzijds, de evidente relatie tussen ongezond eten, roken, drinken, drugsgebruik en te weinig bewegen en een slechtere gezondheid, inclusief een grotere kans op een fatale afloop bij een Covid-19 besmetting anderzijds. Daarnaast voelen overheden zich geroepen om hier beleidsmatig een antwoord op te formuleren, zonder dat heel duidelijk is wat dan werkt. Zo heeft het RIVM heeft in 2020 [onderzoek](#) gedaan naar het effect van programma's als Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG) waarin gesteld wordt dat niet statistisch significant kan worden vastgesteld of dit soort programma's daadwerkelijk tot minder overgewicht en meer bewegen leiden, en ook de projectleiders zijn er sceptisch over. Een integrale aanpak met aandacht voor onderliggende problematiek die aansluit bij de belevings- en leefwereld van jongeren in deze buurten lijkt zinvoller.

Uitspraken als "ze roken teveel, ze drinken teveel, ze eten te vet, ze bewegen te weinig. Ze zijn ongezond en te dik, en dus lopen ze een groter risico op een ernstig beloop bij Covid-19" zijn lang gebruikelijk geweest, maar bevatten stevige oordelen die weinig recht doen aan de levenssituatie en wensen van de mensen om wie het gaat, en stuiten dan ook op weerstand. Ook kwetsbare bewoners houden er meestal niet van om vermanend toegesproken te worden en hechten aan hun eigen keuzevrijheid. Succesvolle preventie-activiteiten hebben dus een ander vertrekpunt nodig dan bovenstaand 'deficit-narratief'.

11. BELEIDSAGENDA WEGNEMEN RISICOKENMERKEN EN HERSTELLEN VAN SCHADE

Aanbeveling 4.

Meer aandacht voor bestaanszekerheid

Betrokken programma's en actoren: Lokaal: Wijkteam; doorbraak methodiek (IPW); 16 gebieden als pilotlabs; stuurgroep huisvesting aandachtsgroepen Nationaal: Brede Schuldenaanpak; Projectaanpak jongeren en schulden in het MBO; IBO vereenvoudiging sociale zekerheid, Vereenvoudigingsagenda sociale zekerheid, Commissie Sociaal Minimum, Aanpak Jeugdwerkloosheid;



In de context van corona en multi-problematiek is bestaanszekerheid een belangrijke factor in het adresseren van de opgave. Meer aandacht voor bestaanszekerheid vraagt om aansluiting bij trajecten zoals de lange termijn agenda inkomensondersteuning en integraliteit in het sociaal domein.

- a) Stel een langetermijnstrategie voor inkomensondersteuning op
 - o Zorg dat de coronacrisis niet uitmondt in een armoede- of schulden crisis. Bouw steunpakketten in samenspraak met gemeenten gefaseerd af zodat er ruimte is om de gevolgen op te vangen;
 - o Integreer tijdelijke coronasteunmaatregelen voor zzp'ers en kleine ondernemers in regulier beleid;
 - o Voorkom dat tijdelijke steun teniet wordt gedaan door landelijke belastingregels;
 - o IBO vereenvoudiging sociale zekerheid: In 2022 zal een IBO over vereenvoudiging in de sociale zekerheid worden uitgevoerd;
 - o Vereenvoudigingsagenda sociale zekerheid: SZW werkt aan een vereenvoudigingsagenda sociale zekerheid zodat het stelsel beter aansluit bij het denken en handelen van burgers. Het uitgangspunt hierbij is dat het stelsel meer dan nu aansluit bij een reëel in plaats van een rationeel mensbeeld. De vereenvoudigingsagenda is bedoeld als proces om te borgen dat concrete geïdentificeerde knelpunten als gevolg van complexiteit binnen het stelsel van sociale zekerheid worden beoordeeld, waar nodig, worden opgepakt;
 - o Commissie Sociaal Minimum: N.a.v. de motie Omtzigt wordt er een commissie ingericht die onderzoek moet doen naar het sociaal minimum. In het kort is de vraag wat verschillende typen huishoudens nodig hebben om rond te komen, en of dit aanpassingen vereist in de hoogte en systematiek van het sociaal minimum.
- b) Maak effecten op kwetsbaarheid onderdeel in de belangenafweging voor (herstel)beleid, bijvoorbeeld bij arbeid, onderwijs en zorg
 - o Creëer randvoorwaardelijke structurele systeendoorbraken op de lange termijn voor lokale inzet en de steunpakketten van het Nationaal Programma Onderwijs op de korte termijn. Hanteer hierbij de uitgangspunten van positieve gezondheid.
 - o Zorg voor structurele borging van de aanpak jeugdwerkloosheid uit het NPO via implementatie van de adviezen in het interdepartementaal beleidsonderzoek naar jongeren met afstand tot de arbeidsmarkt.
 - o Langdurige investeringen in bestaanszekerheid via betaalbare jongerenwoonvormen
- c) Verdergaande inzet op preventie van geldzorgen. Door (eerste) signalen van geldzorgen als aanknopingspunt te benutten om kwetsbare mensen vroegtijdig in beeld te krijgen en ondersteuning te bieden kunnen meer hardnekkige problemen worden voorkomen of opgepakt.
 - o Investeer in innovaties voor digitale interventies in sociaal werk;
 - o Organiseer laagdrempelige ondersteuning/informatiepunten in de wijk (zie ook aanbeveling 3C).
- d) Zorg dat regelingen begrijpelijk en laagdrempelig zijn

- o Investeer in inlooppunten in gemeenten/wijken waar men hulp kan krijgen (interpretatiehulp, advies, hulp bij aanvragen);
 - o Breid het Raadslidenwerk uit naar alle gemeenten.
- e) Specifieke *maatregelen*:
- o Harmoniseer het leeftijdenregime in de hulpverlening. Jongeren onder de 21 met een kwetsbare inkomenspositie moeten zeker zijn van hun bestaan als ze niet zomaar kunnen rekenen op inkomen uit werk;
 - o Bied mensen die al in een uitkeringssituatie zitten voldoende financieel vangnet bij onvoorziene tegenslagen;
 - o Stel de zoektermijn bijstand voor kwetsbare jongeren buiten werking. Niet elke jongere is voldoende zelfredzaam;
 - o Pas de kostendelersnorm aan met inachtneming van het vangnetprincipe voor bijstand.

12. BELEIDSAGENDA VINDBAARHEID EN MONITORING

Betrokken programma's en actoren: GGD, Ode en 1ste lijn, wijkvaders/moeders; Tel Mee Met Taal, methodes voor vroegsignalering, e.g. Aanpak Jeugdwerkloos; Brede Schuldenaanpak; Jongerenpunt; SAM& (Leergeld, Jarige Job, Jeugdfonds Sport en Cultuur, Nationaal Fonds Kinderhulp); Projectaanpak Kinderarmoede en handreikingen kinderarmoede; Kansrijke Start, Allianties (Partijen als Life Goals, Jeugdfonds Sport en Cultuur en Nationaal Ouderenfonds); Hoofdlijnakkoord (HLA) Wijkverpleging 2019 – 2022



De meeste potentieel kwetsbaren blijken in staat om terug te veren, de uitdaging is om juist die mensen te vinden voor wie dat niet geldt en hen de juiste ondersteuning te geven.

Aanbeveling 5

Betere radar op lokaal niveau

- a) Realiseer meer volume om een *outreaching* aanpak met informele organisaties (verenigingen, kerken/moskeeën) en sociaal werk (welzijnswerk), leger des Heils, daklozenopvang, et cetera te bewerkstelligen.
- o Investeer in het middenveld;
 - o Realiseer een laagdrempelige aanpak vanuit de sociale infrastructuur in wijken (aanbeveling 1A);
 - o Maak gebruik van ervaringsdeskundigen;
 - o Werk (meer) vindplaatsgericht (0^{de} en 1^{ste} lijn), door meer samenwerking tussen huisartsen, sociaal werk, onderwijs, consultatiebureaus, voedselbank, buurtvaders/moeders, maar ook door meer inzet van postbezorgers en medewerkers van corporaties te faciliteren;
 - o De belangrijke spelers voor het vinden van kwetsbaren zitten in de 'haarvaten van de samenleving', zoals huisartsen, POH, Sportvereniging, Sociaal werk (waaronder Voedselbank, Rode Kruis, Leger des Heils, maatschappelijke opvang), Kerken, moskeeën, geloofshuizen, Bibliotheken, (Basis)scholen, Wijkagenten, postbezorgers en de Klets-kassa van Jumbo Supermarkten. Faciliteer de samenwerking tussen deze partijen;
 - o Zorg voor signalering en analyse van hulpbehoeften van (ex) ondernemers in zwaar weer, door meer vindplaatsgericht en/of toegankelijk te werken en door lokaal ondernemers met financiële/emotionele problemen te verwijzen naar goede loketten als Kamer van Koophandel. Zodat tijdig ondernemers worden geholpen met oplossingsrichtingen op het terrein van inkomen, schulden/faillissementspreventie, heroriëntatie en emotionele steun (ter voorkoming van o.a. suïcide);
 - o Investeer meer in een sterke sociale basis/preventie: ontwikkel netwerken;

- o Geef GGD-en en huisartsen meer ruimte om tegemoet te komen aan behoeften van inwoners/patiënten. Goed voorbeeld van initiatief gericht op wegnemen van drempels is hier te vinden: gezondheidskloof.nl;
 - o Zorg in samenwerking met het onderwijs en het sociale- en veiligheidsdomein voor meer maatwerk in het crisisbeleid voor verschillende groepen leerlingen, in de eerste plaats voor kinderen en jongeren in een instabiele of onveilige thuissituatie en leerlingen met speciale ondersteuningsbehoeften. De coronacrisis pakt in het onderwijs namelijk verschillend uit voor de verschillende groepen leerlingen;
 - o Versterk de aansluiting van scholen met de samenwerkingsstructuur in wijken ook met het doel om ondermijning en radicalisering tegen te gaan.
- b) Draag zorg dat signalen over geldzorgen vroegtijdig worden waargenomen als aanknopingspunt om kwetsbare groepen vroegtijdig in beeld te krijgen en ondersteuning te bieden voordat meer hardnekkige problemen ontstaan.
- o Schulden zijn stress verhogend en daarmee één van de risicofactoren m.b.t. een kansrijke start. Stimuleer (tot veldnorm maken) brede signalering van risicofactoren (inclusief schulden) en goede opvolging via zorgpaden in geboortezorg, jeugdgezondheidszorg en sociaal domein);
 - o Investeer in inlooppunten waar men hulp kan krijgen (interpretatiehulp, advies, hulp bij aanvragen).

Aanbeveling 6

Andere aanpak van monitoring

Betrokken programma's en actoren: Kennistrjecten doorbraakoverleg; Dashboard Sociale Impact

Vindbaarheid is niet een statisch principe. Voor een duurzaam lange termijn herstel is het cruciaal om kwetsbaarheden te blijven monitoren en meten. Dit specifiek gericht op gebieden/ groepen waar risicokenmerken stapelen, waarmee de monitoring meer inclusief en gedifferentieerd wordt zodat beter maatwerk geleverd kan worden t.a.v. kwetsbare mensen.

- a) Realiseer langdurige, meer inclusieve monitoring met meer regionale differentiatie, zodat nieuwe effecten (bv long covid) en langere vergelijkingen, gericht op specifieke doelgroepen/gebieden door de tijd heen mogelijk worden.
 - o Monitor sociale impact (ook) met behulp van kwalitatief onderzoek.
- b) Zorg dat in gezondheid- en leefstijlmonitoren inwoners met een lage sociaaleconomische positie of migratieachtergrond goed vertegenwoordigd zijn door integraal samen te werken tussen domeinen. Differentieer in de analyses naar SES indicatoren. Alleen op deze manier worden gezondheidsachterstanden meetbaar en zichtbaar gemaakt en kan daar beleid op gevoerd worden. Denk o.a. aan de in GOR monitor: Integrale brede monitor gezondheidseffecten Corona.
- c) Neem in regiobeelden ook cijfers over geboorte op (vroeggeboortes en te licht geboren).
- d) Bied een impuls aan de ontwikkeling van monitoringsinstrumenten voor de sociale basis (landelijk instrumentarium sluit niet aan voor gewenste informatie).

Aanbeveling 7

Zeker stellen middelen voor langdurige monitoring van nadelige effecten van de coronacrisis

Betrokken programma's en actoren: Kennistrjecten doorbraakoverleg; Dashboard Sociale Impact

- a) Langdurige monitoring van de effecten van corona op bestaande en nieuwe kwetsbare groepen.
 - o Blijf effecten op kwetsbaren monitoren (waar mogelijk) van risicofactoren en oplossingsrichtingen/hulp om zo beter maatwerk te leveren: naarmate de groepen en hun kwetsbaarheden duidelijker in beeld komen, kan beter maatwerk worden geleverd. Denk aan het aanbieden van passende informatie over lichamelijke gezondheid en mentaal welbevinden, het organiseren van praktische hulp en het leveren van emotionele of financiële ondersteuning;

- o Zet een meta- en praktijkstudie op naar veerkracht om meer inzicht in de rol van veerkracht en kwetsbaarheid te krijgen.

13. BELEIDSAGENDA NIEUWE KWETSBARE GROEPEN AGV CORONACRISIS

Betrokken programma's en actoren: Lopend onderzoek; opbouwende ondersteuning (C-support, tijdelijke paramedische zorg, contactgroepen); ondersteuning bij werk en onderwijs (stimuleren bekendheid bij werk en instituten, verkenning compensatie); boosterprik 200-400.000 mensen; quarantainecoach Rode Kruis



Twee groepen kunnen geïdentificeerd worden als extra kwetsbaar vanuit nieuwe risicokenmerken voortkomend uit de coronacrisis: patiënten met langdurige COVID en mensen bij wie vaccinatie niet mogelijk is of niet werkt bijvoorbeeld doordat zij onvoldoende antistoffen aanmaken na vaccinatie. Voor beide groepen is het van belang om de fysieke en mentale gezondheid van deze mensen zo goed mogelijk te bevorderen en te beschermen, waarmee participatie in de maatschappij – voor zover de medische situatie dit toelaat – mogelijk is en kansenongelijkheid zoveel mogelijk verkleind wordt.

Aanbeveling 8

Zorg binnen de reguliere ondersteuning vanuit het sociaal stelsel voor:

- Erkenning en voldoende kennis van long covid en mensen die niet gevaccineerd kunnen worden en/of onvoldoende antistoffen aanmaken bij werkgevers, bedrijfsartsen en het UWV en draag zorg voor een handreiking voor de omgang hiermee;
- Vergroot de vindbaarheid (bekendheid) van C-support;
- Zorg voor doorwerking hiervan naar werk en inkomen (en onderwijsaanbieders);
- Zorg dat patiënten die het betreft zich gehoord en gesteund voelen, ook door bijvoorbeeld lotgenotencontact;
- Help gemeenten met onderzoek en financiële middelen om de chronische gezondheidseffecten van (ex)corona-patiënten op te kunnen vangen.

Aanbeveling 9

Benut de lessen van Q-koorts

- Er is veel aandacht voor erkenning van het ziektebeeld van Long Covid en dit wordt regelmatig uitgesproken door de minister van VWS. Voor patiënten is dit niet altijd voldoende, die zien erkenning ook als onderdeel van (financiële) compensatie en (ervaren) ondersteuning. Het is mede daarom belangrijk om:
- Zorg te dragen voor blijvende zekerheid voor patiënten over de beschikbaarheid van ondersteuning gericht op het omgaan met de gevolgen van de aandoening;
- Zorg te dragen voor een goede ketensamenwerking, met name rondom het herkennen met welke zorg de patiënt het meest geholpen is;
- De (zorg)keten regelmatig laten evalueren of de geboden zorg aan de patiënt nog steeds de juiste is;
- De huisarts te stimuleren om ketenregie op zich te nemen, waarbij ook na verwijzing de huisarts blijft coördineren. Zorgprofessionals voldoende bekend te maken met wat er nu aan kennis is over dit ziektebeeld en effectieve behandeling, het vergroten van de kennis (dus extra onderzoek naar de onderliggende pathofysiologie, effectieve behandeling etc) en alvast goede afspraken maken over hoe de opgedane kennis zo snel en goed mogelijk zal worden geborgd in het veld;
- Te (blijven) investeren in bekendheid en kennis van Long Covid en moeilijk/niet vaccineerbare o.a. bij werk en inkomen (met name UWV/bedrijfsartsen).

Volwassenen met psychische problematiek	<ul style="list-style-type: none"> • MIND – hulplijn • Wmo beleid lokaal (begeleiding) • Beschermd wonen • Steunpuntcoronazorgen.nl 		
Mensen met een LVB	<ul style="list-style-type: none"> • www.steffie.nl • Corona-coach (rodekruis) • Wmo ondersteuning LVB • Kennis/onderzoek – Vilans • Ondersteuning o.a. via VGN • Kenniscentrumlvb.nl • MEE NL 	Dmo (5.1.2e)	
Mensen zonder dak boven hun hoofd	<ul style="list-style-type: none"> • Actieplan dak- en thuislozen jongeren • Life Goals Programma • Brede Aanpak dakloosheid (Gemeenten hebben allerlei acties lopen om de hulp aan dak- en thuisloze mensen te verbeteren en meer woningen beschikbaar te krijgen voor deze doelgroep. Hiervoor zijn ook reeds middelen beschikbaar gesteld, 200 mln). • Lokaal Wmo-beleid (maatschappelijke opvang) • Steunpakket mentaal en sociaal welzijn 	DMO – (5.1.2e) Sport (5.1.2e) (5.1.2e)	20200318 Factsheet SZN (movisie.nl) Trimbos.nl Maatschappelijke opvang: feiten en cijfers
Mensen die in een isolement leven	<ul style="list-style-type: none"> • Actieplan Eén tegen eenzaamheid (lokale coalities, huisbezoeken, publiekscampagne, subsidie aan initiatieven) • Steunpakket mentaal en sociaal welzijn 	Dmo (5.1.2e) (5.1.2e)	

Groep 9 ZZP'ers (in de culturele sector)

Ondernemers (waaronder ZZP'ers) hebben in deze herstelfase van doen met een uitstelregeling van de BD, terugbetalingsregelingen van TOZO (gemeenten), NOW (UWV) of b.v. TOGS/TVL (RVO). Bij ondernemers in die in deze situatie zitten bepaalt de totale ondernemerssituatie van zwaar weer en de problemen waar de ondernemer zelf mee kampt, wat handig is om te doen. Naast oplossingen voor schuldsituaties, zoals het maken van betalingsafspraken en treffen van schuldenakkoorden, is soms andersoortig ondersteuning nodig. Het kan gaan om ondersteuning rondom het aan de nieuwe situatie aanpassen van bedrijfsactiviteiten, zoals rondom vaststelling van de levensvatbaarheid (toolings) en coaching (door EZK gefinancierde ondernemersklankbord, OKB) om bedrijf op te starten of bij faillissementspreventie. Ter voorkoming van onvermijdelijke insolventie en emotionele problematiek (waaronder risico op suïcide) is tijdig bereiken van ondernemers (waaronder zzp'ers) en KVK (Kamer van Koophandel) vormt de eerste ingang, met Programma Zwaar Weer (onder andere bestaande uit KVK-adviesteam) en Coronaloket.

Recentelijk is gestart het Programma Emotie en Perspectief dat loopt tot juni 2022 waarmee mentale steun aan ondernemers (miv ZZP'ers) wordt gegeven. In dit programma werken KVK, Ondernemersklankbord (OKB) en VNO-NCW/MKBNL samen. Ondernemers kunnen zich wenden tot het KVK Adviesteam voor informatie en advies. KVK heeft directe lijnen met OKB en VNO-NCW/MKBNL waarheen kan worden doorverwezen als een uitgebreider of specifiek traject nodig is. OKB neemt contact op met deze ondernemers om ze te helpen met een klankbordtraject. Vervolgens vindt bij het bedrijf van de ondernemer (of bij de ondernemer thuis) een keukentafelgesprek plaats. Hierbij biedt de OKB-adviseur (=oud ondernemer + vrijwilliger) een luisterend oor en neemt daarmee de stress weg bij de ondernemer en daardoor ook bij zijn/haar gezin. Vervolgens helpt de OKB-adviseur de ondernemer met raad en daad om het bedrijf er weer bovenop te krijgen en soms ook om de bedrijfsactiviteiten af te bouwen. Ondernemers in zwaar weer kunnen zich ook via de OKB-website melden voor een gratis klankbordtraject van 6 maanden. Tevens kunnen ondernemers straks gebruik maken van de levensvatbaarheidsscan (de Toekomstcheck) die wordt ontwikkeld door VNO-NCW/MKBNL.

Het is van belang om ondernemers zo vroeg mogelijk (eerder) te bereiken met programma's om zakelijk/emotioneel leed bij door Corona-getroffen ondernemers (zzp'ers) en hun familie voorkomen. Goede opname van KVK-programma's in netwerken/voorlichting etc. is van belang.

Cultuursector

Algemene analyse van de zwakke arbeidsmarktpositie in de sector door de SER en Raad voor Cultuur (2017) - <https://www.ser.nl/nl/publicaties/passie-gewaardeerd>. In het kort:

De waarde van cultuur (marktwaarde, maatschappelijke waarde, culturele waarde) is moeilijk in te schatten en te voorspellen;

- Innovatie leidt niet tot lagere arbeidskosten (wet van Baumol);
- Werkenden in de sector kennen een zeer sterke intrinsieke motivatie (enigszins vergelijkbaar met zorg, onderwijs of wetenschap) en blijven werken ook als het onvoldoende oplevert. Bezuinigingen op de culturele sector in 2012 zijn opgevangen door de werkenden zelf;
- De sector is open en laagdrempelig (in principe een open scheidslijn tussen amateur en professional), maar is wel specialistisch en vereist vaardigheden op een hoger opleidingsniveau en 21 century skills.
- De sector werkt projectmatig (de sector was niet betrokken bij het sociaal akkoord van dit voorjaar, dat uit wil gaan van vaste dienstverbanden).
- De sector is zeer versnipperd in disciplines en ketens, ieder met eigen verdienmodellen en bedrijfsvoering, en vooral met een focus op de inhoud in plaats van de economie.

Gegevens over de arbeidsmarktpositie in de cultuursector. Gemiddeld zijn circa 60% van kunstenaars en creatieven ZZP'er in 1^e werkkring. Percentages in beeldende, uitvoerende en schrijvende beroepen zijn (veel) hoger. ZZP'ers zijn dé beroepsbevolking van de sector.

<https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2021/23/kunstenaars-en-werkenden-in-overige-creatieve-beroepen-2017-2019>

- Zij kennen bij uitstek een lage omzet en laag persoonlijk inkomen – en hebben weinig voorzieningen voor ziekte, pensioen etc.
- Zelfstandigheid wordt gedreven door een projectmatig beroepspraktijk (in sommige kunstenaarsberoepen, bijvoorbeeld beeldend, kan het ook niet anders) – tarieven zonder sociale premies en de zelfstandigenaftrek maken dat nog aantrekkelijker.
- Maar ook in dienstverband is hun inkomen laag en hun sociale zekerheid beperkt.
 - Voor uitvoerenden in de podiumkunsten geldt een uitzondering op de ketenbepaling voor vaste contracten vanwege het projectmatig karakter ('seizoensarbeid').
 - De verkorte wekeneis voor de WW (dat aansluit op veel kortlopende dienstverbanden) is onder Zijlstra afgeschaft omdat 'iedereen in NL nu flexibel is'.

- Onder de Artiëstenregeling kunnen zij wel premies afdragen voor de werknemersverzekeringen, maar zien daar dus minder voordeel aan dan in het verleden (vanwege zelfstandigenaftrek en afschaffen verkorte wekoneis).
- Er is ook correlatie tussen arbeidsmarktpositie en positie in het huishouden – kunstenaars hebben relatief vaak een partner die ook zelfstandige is en zijn relatief vaak alleenstaand (eenpersoonshuishouden) of lid van een paar zonder kinderen.

Reactie op Passie gewaardeerd. De sector heeft in 2017 een arbeidsmarktagenda opgesteld, waarmee zij fair practice, verdienvermogen en contractvoorwaarden (ongeacht contractsoort) proberen te verbeteren. OCW ondersteunt te de sector in het uitvoeren van deze agenda. [Home | Platform ACCT](#). De huidige financiering van de gesubsidieerde sectoren (uit subsidie en eigen inkomsten) is nu echter onvoldoende om de kosten van Fair pay te kunnen betalen. Deels zit het tekort onbetaalde werkuren en deels in tekortschietende beloning. Dit onderzoek is gedaan obv de gesubsidieerde instellingen in 2017-2020, maar dat zijn er nu meer. In totaal bedroegen de meerkosten van de *meerjarig gesubsidieerde* instellingen én festivals (dus niet de ongesubsidieerde sector) toen € 20,1 mln. Vooral in de deelsectoren creatieve industrie, presentatie-instellingen voor beeldende kunst en muziek zijn de meerkosten relatief hoog (respectievelijk 20%, 8% en 8% van de personele lasten). De meerkosten zijn bovendien sterk geconcentreerd bij kleine en middelkleine instellingen en festivals. De lijn van de overheid is: 'Fair practice moet, uit de lengte of de breedte'. Maar niet alle instellingen/sectoren kunnen hun output snijden en nog steeds levensvatbaar zijn. En de ketens in de sector zijn complex – betere betaling in 1 deel van de keten kan al snel leiden tot een waterbed effect met nog lagere arbeidsvoorwaarden in andere delen. [Gevolgen van de Fair Practice Code in de cultuursector - SiRM](#)

Aanvullende informatie

<https://www.boekman.nl/actualiteit/gevolgen-coronavirus-voor-culturele-sector/>

- Conceptrapport van de SER-verkenning werk en armoede:
 - '2.3.5 Sectoren en beroepen met relatief veel werkende armen. Een aantal sectoren kent een hoog aandeel werkende armen. Het betreft sectoren waarin sprake is van laaggeschoold werk, veelal op of rond het WML-niveau. Er is in deze sectoren bovendien vaak sprake van tijdelijke dienstverbanden en parttime werkweken. Anderzijds kan het ook gaan om hooggeschoold werk in sectoren zoals de kunst en cultuur, waarin relatief vaak als zelfstandige gewerkt, in combinatie met meerdere opdrachtgevers tegelijkertijd en deeltijduren...
 - 2.4.2 Gevolgen coronacrisis voor het aantal werkende armen? Daarbij komt dat een aantal sectoren en beroepen met een oververtegenwoordiging werkende armen (zoals de horeca en de cultuursector) als gevolg van de huidige crisis met stagnatie en krimp te maken heeft...
 - 4.1.7 Het inkomen van kwetsbare zelfstandigen. Zelfstandigen met een uurtarief onder de 15 euro werken vooral bij de post, in de cultuursector, tuinbouw, thuiszorg en het personenvervoer...'
- Vorig jaar november hebben wij een kleine bundeling van verhalen opgetekend en aangeboden aan de Kamer: <https://kunstenbond.nl/app/uploads/2021/04/Kunstenbond-Bezingeving-Culturele-en-creatieve-sector-in-coronatijd.pdf>
- Verhaal van een creatieve zzp'er ^{5.1.2e} brief aan wethouder Rip) is ook een mooi voorbeeld en mag ook gedeeld worden, hij heeft het met mijn steun ook naar Kamerleden gestuurd dit voorjaar. Net als het verhaal van ^{5.1.2e}, de pijn van zzp. Over Rood (niet alleen culture sector maar breed) is een nuttige bron met ook voorbeeldverhalen. <https://www.overrood.nl/verhalen/verhaal-nina/>

Groep 10 (Arbeids)migranten

In Nederland werken meer dan 400.000 arbeidsmigranten uit de Europese Unie die bijdragen aan de Nederlandse economie, vooral in sectoren zoals distributie, land- en tuinbouw, bouw, schoonmaak en vleesverwerkende industrie. Veel bedrijven zijn (deels) afhankelijk van arbeidsmigranten. Ook in economisch lastige tijden verandert dat niet.

De recente uitbraken van het coronavirus, onder meer bij verschillende slachterijen, laten opnieuw de kwetsbare positie zien van arbeidsmigranten in Nederland. Zij werken, wonen en reizen dicht op elkaar en werken soms op verschillende locaties en zijn daarmee extra kwetsbaar voor besmetting met het virus. Daarnaast werken arbeidsmigranten vaak tegen minimale arbeidsvoorwaarden (zo'n 70 tot 80% werkt voor een uurloon lager dan 15 euro) en zij wonen in veel gevallen in door de werkgever, vaak het uitzendbureau, beschikbaar gestelde huisvesting met veel mensen dicht op elkaar, met een geregeld wisselende samenstelling, met weinig privacy en geen mogelijkheden om afstand te houden tot elkaar.

Net als iedere andere werkende zouden arbeidsmigranten echter tegen goede arbeidsvoorwaarden en onder goede arbeidsomstandigheden in Nederland moeten kunnen werken. Arbeidsmigranten in Nederland zijn meestal niet in dienst bij de bedrijven waar ze werken. Vaker is een uitzendbureau, ook wel de tussenpersoon, hun werkgever. Het bedrijf waar de arbeidsmigranten dan daadwerkelijk het werk verrichten wordt de inlener of de opdrachtgever genoemd. Het is primair de verantwoordelijkheid van inleners en uitzendbureaus om ervoor te zorgen dat hun personeel goed wordt behandeld.

De gezondheid van arbeidsmigranten is van groot belang: uiteraard voor het welzijn van de arbeidsmigrant zelf, voor de samenleving om te voorkomen dat er nieuwe besmettingshaarden ontstaan en omdat de arbeidsmigranten een onmisbare bijdrage leveren aan sectoren, zoals de voedselvoorziening, de bouw en de logistiek. Ook in deze sectoren is het risico van een uitbraak van het coronavirus reëel.

Extra kwetsbaarheden zitten met name erin dat velen van hen op flexibele contracten werken en dus snel ontslagen kunnen worden. Hierdoor is bijvoorbeeld ook een groter deel van de groep na het begin van de pandemie direct ontslagen en zij blijven kwetsbaar wanneer bedrijven moeten sluiten bij een eventuele nieuwe opleving van het virus. Ontslag betekent in veel gevallen dan ook het verlies van huisvesting en mogelijkheid tot afglijden in de dak-en thuisloosheid.

Groep 11 MBO 1-2'ers

Urgentie voor ondersteuning doelgroep mbo-niveau 1 en 2

- Nog niet iedereen profiteert van de terugloop in stagetekorten of de aantrekkende arbeidsmarkt. Kwetsbare jongeren op niveau 1 en 2 in het mbo of leerlingen in het vmbo, praktijkonderwijs en voortgezet speciaal onderwijs die leren en werken combineren hebben nog te vaak moeite om een leerplaats te vinden. Bijkomend knelpunt is dat voor jongeren op niveau 1 en 2 in het mbo er regelmatig sprake is van clustering van zorgbehoefte, schulden, problematische thuissituatie, etc. In het Interdepartementaal Beleidsonderzoek Jongeren met een afstand tot de arbeidsmarkt is een aantal fundamentele knelpunten op tafel gekomen voor het oplossen van deze problematiek. Vooral op gebied van samenwerking in de keten, gegevensdeling, ontschotten van budgetten en de ondersteuning van jongeren over de leefgebieden heen valt een flinke winst te behalen. Sociaal Werk Nederland zet bijvoorbeeld graag in op versterking van MBO-jongeren met schulden, door inzet van sociaal werkers en peer-to-peer voorlichting.
- Onderwijsinstelling Curio heeft een economisch-adviesbureau laten onderzoeken wat de maatschappelijke meerwaarde is van het halen van een startkwalificatie op niveau 2 in het mbo. Uit het onderzoek blijkt dat de maatschappelijke opbrengst bijna driemaal hoger is dan

de investering. Niet alleen vinden gediplomeerden makkelijker een baan en verdienen beter, ook wordt minder een beroep gedaan op zorg en sociale voorzieningen en is minder inzet van politie en justitie vereist. Essentieel voor het succesvol afronden van een mbo-opleiding en om voortijdige uitval te voorkomen, zijn voldoende goede stages en leerbanen van goede kwaliteit tijdens de opleiding. Met voldoende en deskundige begeleiding de student vanuit de onderwijsinstelling en het leerbedrijf. Juist voor deze doelgroep zijn stages en leerbanen een eerste toegang tot de arbeidsmarkt en verhogen de kans op betaald werk in het betreffende bedrijf of de sector.

- Werkloosheid onder MBO-1-afgestudeerden ligt flink hoger dan andere onderwijsniveaus. Op basis van [roa-statistieken](#) is 14,6% van de mbo-1-schoolverlaters werkloos t.o.v. het gemiddelde van 4,3% voor alle mbo-schoolverlaters. Voor mbo-2-bol-schoolverlaters is 7,5% werkloos t.o.v. die 4,3% voor alle mbo-schoolverlaters.
- Uit [onderzoek van PWC naar de toereikendheid van bekostiging](#) voor het mbo blijkt dat er structureel €100 mln. te weinig bekostiging is voor mbo-2-studenten. Dit om aan te geven hoeveel extra begeleiding deze groep nodig heeft.

Huidige situatie

- 15.000 studenten volgen een mbo-niveau 1 opleiding (ook wel Entree-opleiding genoemd) en 83.000 studenten een mbo-niveau 2 opleiding. *Bron: DUO/OCW, inschrijfgegevens schooljaar 2020-2021.*
- Tekort aan stages en leerbanen voor mbo-niveau 1 (5% studenten) is aanzienlijk hoger dan mbo-niveau 3 en 4 (beide 1%). Van studenten op niveau 2 in het mbo ervaart 3% van het aantal ingeschreven studenten een tekort aan stages en leerbanen.
- Inhoudelijk wordt door zowel scholen als leerbedrijven aangegeven dat studenten op mbo-niveau 1 en 2 meer begeleiding vragen tijdens de stage of leerbaan. Begeleiding van deze niveau 2 jongeren vanuit het onderwijs is vaak niet voldoende omdat deze jongeren ook op anderen levensgebieden moeite hebben om mee te doen, sociaal werk, jongerenwerkers ondersteunen juiste deze jongeren op die anderen levensgebieden.

Maatregelen

- *Aandacht voor kwetsbare jongeren in Nationaal programma onderwijs*
In het Nationaal programma onderwijs zijn middelen beschikbaar voor het onderwijs om onderwijsachterstanden weg te werken en extra ondersteuning en begeleiding te bieden aan kwetsbare groepen. Gemeenten krijgen ook budget vanuit de NPO om juist ook die verbindingen te leggen tussen onderwijs, welzijn en zorg voor de jeugd
- *Aanpak jeugdwerkloosheid*
Vanuit de steun- en herstelpakketten en het nationaal programma onderwijs van het kabinet wil de overheid samen met landelijke en regionale partners jongeren perspectief bieden op werk of vervolgonderwijs (zie ook [overzicht aanpak jeugdwerkloosheid](#)). Er is in het bijzonder aandacht voor kwetsbare schoolverlaters.
- *Actieplan stages en leerbanen*
 - Aan Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs en Bedrijfsleven (SBB) is gevraagd een actieplan voor stages en leerbanen op te stellen en zorg te dragen voor voldoende plekken voor de meest kwetsbare jongeren in praktijkonderwijs, voortgezet speciaal onderwijs, vmbo en mbo. En om leerbanen voor bij- en om scholen van kwetsbare schoolverlaters (leidend tot een mbo -diploma, mbo-certificaat of praktijkverklaring). Het gaat dan om jongeren die nu (nog) niet in staat zijn een startkwalificatie te behalen door een beperking afkomstig uit het pro en vso of door voortijdige schooluitval als ook om jongeren met een mbo-diploma in een opleidingsrichting met weinig arbeidsmarktkansen

Groep 12 Sekswerkers.

Sekswerkers hebben als groep disproportioneel veel last gehad van de crisis tegenover relatief weinig steun. Zo waren ze een van de weinige contactberoepen die niet mochten opstarten toen andere beroepsgroepen dat wel mochten, en hadden de meeste sekswerkers geen recht op financiële steun van de overheid. Veel sekswerkers rapporteren psychische klachten als resultaat van financiële zorgen en schulden, mede door het wegvallen van klanten door uitval van toerisme in bijvoorbeeld Amsterdam. Ze zijn uitermate kwetsbaar voor geweld en uitbuiting^{14,15}.

Vanwege het stigma op sekswerk willen veel sekswerkers anoniem blijven, durven ze niet naar voren te komen én sekswerkers zijn vaak wantrouwig t.o.v. de overheid. Het is daarom heel moeilijk om gegevens te verzamelen over sekswerkers en al helemaal tijdens de coronacrisis (veel sekswerkers hebben illegaal doorgewerkt en zijn bang dat daar consequenties aan vast zitten).

Bestaande aanpak

- Regulering van de branche om misstanden tegen te gaan à hiervoor is de Wet Regulering Sekswerkers opgesteld, maar die is controversieel verklaard.
- Verbeteren maatschappelijke positie: Sekswerk Alliantie tegen De-stigmatisering, klachtenbalie voor Sekswerk (een soort mediator voor sekswerkers en instanties) en Ugly Mugs (online platform om gewelddadige klanten te melden, nog niet van start door gesprekken met AP)
- Uitstapprogramma's prostituees à begeleiden sekswerkers die een wens tot uitstappen hebben
- Ook hebben sommige gemeenten maatschappelijke ondersteuning voor specifiek sekswerkers.

Beleidskorten

De SWAD en de klachtenbalie zijn trajecten die meer op de lange termijn zijn gericht. De SWAD probeert bijvoorbeeld te zorgen dat medewerkers van instanties op een goede manier omgaan met sekswerkers, zonder stigma.

- Ugly Mugs zou een goede bijdrage kunnen leveren aan het vergroten van de weerbaarheid tegen geweld, maar ligt nog stil door dat er nog geen vergunning is van de AP.
- Maatschappelijke ondersteuning voor sekswerkers door gemeenten is niet overal.
- Het is niet onwaarschijnlijk dat door de maatregelen en het gebrek aan steun, sekswerkers nog meer een drempel voelen om naar de overheid te stappen.

Dit in ogenschouw genomen verwacht ik dat vooral op de korte termijn op psychische gezondheid, werk en inkomen, veiligheid nog extra aandacht nodig is voor sekswerkers en corona. Voor veiligheid zou je kunnen denken aan inzet van de politie om te zorgen dat zij een betere relatie krijgen met sekswerkers.

-x-

¹⁴ Soa Aids Nederland – Toenemend geweld tegen sekswerkers in coronatijd

¹⁵ Verwey-Jonker Instituut – De impact van de coronacrisis op sekswerk