

## **Betreft effect COVID-19 maatregelen op kwetsbare gezinnen met kinderen 0-23 jaar**

20 maart 2020

### **Aanleiding**

Sinds de uitbraak van het Coronavirus zijn er allerlei overheidsmaatregelen genomen.

Waar dit voor goed functionerende gezinnen al een hele nieuwe uitdaging betekent, bereiken ons nu in toenemende mate als GGD/Jeugdgezondheidszorg signalen van kwetsbare gezinnen die in deze ongewone situatie steeds meer stress ervaren. Dit kan een negatief effect hebben of krijgen op de veiligheid in het gezin. Een telefonische verkenning bij ketenpartners brengt ons tot de volgende vijf groepen kwetsbare gezinnen:

- Gezinnen in armoede,
- Gezinnen van ouders met ernstige psychiatrische en-of verslavingsproblematiek
- Gezinnen van ouders met een (licht) verstandelijke beperking,
- Nieuwkomers gezinnen
- gezinnen met een kind met een beperking (2%).

We schatten in dat het gaat om 5-10% van alle gezinnen. Bron GGD regio Utrecht.

#### **Uit de praktijk:**

*Jeugdarts spreekt een vader van 9 kinderen op een flat. Zijn vrouw liep meermaals naar buiten om even weg te zijn uit het rumoer.*

*De jeugdarts van een ZMLK school maakt zich zorgen over de situatie in een gezin met een vader met een licht verstandelijke beperking, waar onlangs de meldcode kindermishandeling was gestart ivm lichamelijke mishandeling.*

*Op ZMLK school zijn al drie telefoontjes geweest van ouders die zeer gespannen zijn dat hun kind met ernstige gedragsproblemen nu thuis is.*

Deze gezinnen zijn meestal in beeld bij scholen, kinderopvang en hulpverleners maar in deze crisistijd missen de fysieke ogen en oren vanuit het dagelijks bezoek aan school of kinderopvang. In welke mate de genoemde gezinnen een sociaal netwerk hebben waarop ze kunnen terugvallen is onbekend. Ook de mate waarin zij gebruik maken van de digitale informatie- en communicatiemiddelen is onbekend, maar verondersteld mag worden dat dit minder dan gemiddeld is.

De oplossing moet gezocht worden in twee richtingen:

- Proces afspraken en coördinatie van zorg
- Openstelling van scholen, buitenschoolse opvang en gespecialiseerde kinderdagcentra.

Hieronder worden deze nader toegelicht.

## 1. Proces afspraken en zorgcoördinatie en -continuïteit

Verschillende gemeenten nemen het initiatief om afspraken te maken met ketenpartners zodat de zorg voor kwetsbare gezinnen optimaal blijft in de gewijzigde omstandigheden. Het is wenselijk dat de gemeente daarbij de regie heeft omdat zij het overzicht heeft en de verantwoordelijkheid draagt voor de zorg voor kinderen en jongeren. Een overzicht van de betrokken ketenpartners met daarbij beschreven de taken en verantwoordelijkheden is aan te raden. Zie voorbeeld Almere met toestemming in bijlage 1a.

Duidelijk moet worden:

- Welke kwetsbare gezinnen in de gemeente behoefte hebben aan steun
- Wat er geboden wordt vanuit vrijwilligers organisaties, scholen/KO, JGZ, Wijk team etc.
- Welke organisatie outreachend contact legt en ondersteuning biedt
- Wat criteria zijn voor ondersteuning als opvang op school

## 2. (Gedeeltelijke) openstelling scholen, buitenschoolse opvang, gespecialiseerde kinderdagcentra voor deze kinderen

Gemeenten kunnen hun scholen, buitenschoolse opvang en gespecialiseerde kinderdagverblijven (gedeeltelijk) open stellen voor kinderen uit deze gezinnen. Daarbij is het nodig om de meest kwetsbare kinderen in beeld te hebben. Dit zijn kinderen die altijd al afhankelijk zijn van extra ondersteuning op school, in de kinderopvang of thuis. De doelstelling is om dreigende acute onveiligheid te voorkomen.

Stel, kinderen kunnen van 14.00-16.00 uur naar de buitenschoolse opvang, dan heeft dat ook op de andere uren een positief effect op de gezin: het vooruitzicht geeft lucht, op de opvang zijn betekent afleiding, uitleven en positieve aandacht en na de opvang is er de gezonde vermoeidheid.

De gezamenlijke ketenpartners kunnen criteria opstellen of de ketenpartners bepalen zelf de indicatie stelling. Zij kennen tenslotte de gezinnen.

<https://www.nji.nl/coronavirus>

<https://academiepratenmetkinderen.nl/wat-als-het-op-school-veiliger-is/>

*Het voorbeeld van Almere (bijlage 1a) kan gebruikt worden ter inspiratie door de gemeente en aangepast worden voor de lokale situatie. Tekst onder de volgende kopjes/alinea's uit het voorbeeld van Almere gelden zeker ook voor gemeenten in de provincie Utrecht:*

- *Algemeen voor alle organisaties*
- *Zorgen over kinderen bij onderwijs (uitgezonderd wijkteams Almere)*
- *Huisartsen en POH voor jeugd*
- *Jeugdhulp*
- *Samen Veilig Midden Nederland*
- *Raad voor de Kinderbescherming*

*Specifiek voor het kopje jeugdgezondheidszorg kan de volgende tekst bruikbaar zijn:*

- *Jeugdgezondheidszorg: Er is een aangepaste werkwijze, waarbij face to face afspraken voor 4-18 jaar momenteel niet door gaan. Vragen van scholen en ouders worden door een achterwacht arts beoordeeld en zo nodig wordt een afspraak gemaakt met de ouder/kind. Groepsvaccinaties en vaccinatie 4 jaar worden uitgesteld tot na de zomervakantie. Uitgezonderd de vaccinatie Meningococcon waarvoor een nieuwe uitnodiging komt vóór de zomervakantie. Via*

*de website van GGDrU zijn de mogelijkheden van contact voor ouders en scholen aangegeven (telefoonnummer, chat, mail en inloopsprekuren).*