

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk

1813442-217161-PDC19

Bijlage(n)

1

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

Datum 17 januari 2021
Betreft 96^e OMT advies deel 1 en kabinetsreactie

Geachte voorzitter,

In mijn stand van zakenbrief van 12 januari jl.¹ heb ik aangegeven dat het kabinet aan de hand van de actuele besmettingscijfers en nadere inzichten over de ontwikkeling van nieuwe virusvarianten, zou bezien of heropening van het primair onderwijs en kinderopvang op 25 januari aanstaande mogelijk is. Daartoe heeft het kabinet het Outbreak Management Team (OMT) verzocht om hierover 15 januari te adviseren. Dit advies heb ik op 16 januari ontvangen.

Met deze brief informeer ik uw Kamer, mede namens de minister van Justitie en Veiligheid, de minister voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media en de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over het OMT-advies met betrekking tot de openstelling van het primair onderwijs en kinderopvang alsmede over de kabinetsreactie op het advies van het OMT.

96^e OMT-advies deel 1

Het OMT is 15 januari jl. bijeen geweest om te adviseren over de situatie rondom de COVID-19-uitbraak. Het advies is opgenomen in de bijlage (Bijlage 1 - advies n.a.v. 96^e OMT deel 1). Hieronder wordt eerst een feitelijke weergave van het advies gegeven, waarna de reactie van het kabinet op het advies volgt. Over deel 2 van het advies wordt uw Kamer per separate brief geïnformeerd.

Het 96^e OMT-advies deel 1 behelst de volgende onderwerpen:

1. Verloop van de epidemie
2. Update informatie nieuwe virusvariant
3. Primair onderwijs en Kinderopvang.

¹1810215-216877-PDC19

Ad1) Verloop van de epidemie

In de periode 8-14 januari 2021 zijn ruim 45 duizend positief geteste personen gemeld. Het aantal meldingen is met 16% afgenomen ten opzichte van de 7 dagen daarvoor. Gemiddeld was het percentage positieve testen 12,4% bij personen getest op 5-12 januari, vergeleken met 13,9% in de 7 dagen daarvoor. Het percentage positieve testen in de GGD-testlocaties varieerde tussen de 9% en 17%.

Het aantal geteste personen bij GGD-testlocaties is in een week tijd gedaald met 11%, maar het percentage positieve testen dus eveneens. De daling van het aantal aanvragen voor testen is in lijn met de daling van het aandeel personen met COVID-19 achtige klachten in de afgelopen week van ongeveer 3% half december naar ongeveer 2% in de afgelopen dagen.

De landelijke incidentie was de afgelopen week gemiddeld ongeveer 250 meldingen per week per 100.000 inwoners, en varieerde tussen 180 en bijna 400 meldingen in de veiligheidsregio's.

Het aantal meldingen is de afgelopen week alleen gestegen bij de leeftijdsgroep 18-24 jaar, en was daar ook het hoogst (bijna 500 per 100.000 per week). Bij de omliggende leeftijdsgroepen (13-17 jaar en 25-29 jaar) is het aantal meldingen per 100.000 stabiel gebleven. Het aantal meldingen per 100.000 is gedaald bij alle andere leeftijdsgroepen t.o.v. de week hiervoor.

De meest genoemde situatie waar besmetting plaatsvond was, net als de voorgaande maanden, binnen het huishouden, door besmettingen van familieleden en huisgenoten (ruim 50%). Gedurende de twee weken volgend op de Kerstdagen, is een stijging zichtbaar in het aantal besmettingen dat plaatsvond tijdens bezoek van vrienden of familie, namelijk 36% in week 1 versus 23% in week 52. Het aantal besmettingen op het werk is in de laatste weken afgenomen. Dit is waarschijnlijk een effect van de feestdagen en de kerstvakantie, mogelijk in combinatie van meer thuiswerken door de lockdown.

Bij clusters bestaande uit personen uit verschillende leeftijdsgroepen blijft het gezin de meest gerapporteerde situatie van besmetting, door het samenwonen van verschillende generaties onder een dak. Bij clusters alleen bestaande uit personen uit dezelfde leeftijdsgroep, was de afgelopen weken 'bezoek in de thuissituatie' de meest voorkomende gerapporteerde situatie van besmetting, in alle volwassen leeftijdsgroepen.

De instroom van patiënten in de ziekenhuizen en op de IC daalde in de afgelopen week. De bedbezetting op de verpleegafdelingen daalde de afgelopen week licht, maar nog niet op de IC-afdelingen. Het aantal nieuwe locaties en het aantal bewoners van verpleeghuizen en woonzorglocaties, en van gehandicapteninstellingen dat gemeld wordt met COVID-19, is gedaald in de afgelopen week.

Het totaal aantal overlijdens in Nederland lag ongeveer 1000 sterfgevallen hoger dan verwacht in de periode 31 december-6 januari op basis van RIVM-analyses, en was sterk verhoogd bij leeftijdsgroepen vanaf 65 jaar.

De meest recente schatting van het reproductiegetal R_t , zoals berekend op basis van de meldingen van positieve gevallen, is voor 1 januari 0,98 (0,96-1,01) besmettingen per geval, en dat is iets hoger dan de waarde die voor 25 december

Kenmerk

1813442-217161-PDC

werd gemeld. Waarschijnlijk speelt het feit dat dit een feestdag betrof een rol. De waarde net onder de één duidt op een stabilisering van het aantal besmettingen rond deze datum. Het reproductiegetal wordt ook op basis van andere gegevensbronnen berekend, zoals het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en IC opnames per dag. De schattingen op basis van deze andere gegevensbronnen kennen een aanzienlijk grotere onzekerheid, maar ook daar zien we dat het geschat reproductiegetal iets onder de waarde van 1 besmetting per geval met een eerste ziektedag die rond 30 december ligt. Geen van de gegevensbronnen toont al een reproductiegetal met het betrouwbaarheidsinterval volledig onder de waarde van 1. Omdat de prevalentie van besmettingen in de bevolking nog hoog is ten opzichte van enkele maanden terug, vertaalt een reproductiegetal van ongeveer 1 besmetting per geval zich in een groot absoluut aantal nieuwe infecties per dag.

Kenmerk

1813442-217161-PDC

De mobiliteitsgegevens suggereren dat het aantal mensen dat thuis blijft duidelijk meer is dan voor de invoering van de maatregelen van 14 december, maar minder dan in april 2020.

Het aantal opnames in het ziekenhuis en op de IC vertoont het begin van een daling in de afgelopen week. Als de omstandigheden en opvolging aan basisregels gelijk blijven en we deze daling doortrekken dan is de piekbezetting in het ziekenhuis en op de IC van deze golf achter de rug.

Ad2) Update informatie nieuwe virusvariant

Het OMT is geïnformeerd over de laatste stand van zaken van de kiemsurveillance voor varianten VOC 202012/01 (hierna: VK-variant) en 501Y.V2 (hierna: ZA variant) van SARS-CoV-2. Daarnaast wordt sinds kort ook gesproken over een Zuid-Amerikaanse, de zogenaamde Amazone ofwel Braziliaanse (B-) variant, waarover nog weinig bekend is. In verschillende centra, o.a. in het VK, wordt onderzocht in hoeverre deze mutatie de immunologische eigenschappen van het Spike-eiwit beïnvloeden. Uiteraard worden de ontwikkelingen over de virusvarianten en eventuele consequenties daarvan voor de bestrijding, nauwgezet gevolgd nationaal en in internationale expertgroepen van de WHO en ECDC en waar nodig geacht, tussentijds gerapporteerd.

In de periode van 1 oktober tot 15 januari zijn bij het RIVM 1835 sequenties nader geanalyseerd op mogelijke VK/ZA varianten. Dit zijn monsters afkomstig uit bron- en contactonderzoek, uitbraakonderzoek en kiemsurveillance. Daaruit is 107 keer de VK-variant vastgesteld. Van de 1835 monsters zijn er 1307 steekproef monsters nader geanalyseerd vanuit de nationale SARS-CoV-2 kiemsurveillance, waarbij er vanuit verschillende laboratoria verdeeld over het land positieve monsters zijn ingestuurd met de VK-variant in de regio's Noord-Holland, Zuid-Holland, Noord-Brabant, Friesland, Groningen, Drenthe, Overijssel, Zeeland en Utrecht.

In de kiemsurveillance zijn op dit moment 39 besmettingen met de VK-variant vastgesteld. De afgelopen 3 weken is het voorkomen van deze variant in de kiemsurveillance toegenomen van 1.1% (1/91) in week 49, 0,7% (1/133) in week 50, 1,1% (2/172) in week 51, 1.4% (3/209) in week 52, 5.2% (10/183) in week 53 en 11.9% (22/163) in week 1 (week 1 nog geen complete data). In Friesland, Amsterdam en Groningen zijn deze week uitbraken van deze variant in een verpleeghuis vastgesteld. De GGD heeft bron- en contactonderzoek opgezet rondom de gevonden besmettingen met de VK-variant en de meeste gevallen van

deze variant zijn voor zover bekend niet gerelateerd aan reizen naar het buitenland.

Kenmerk

1813442-217161-PDC

Uit de kiemsurveillance is tevens 1 besmetting met de ZA-variant naar voren gekomen. De GGD heeft bron- en contactonderzoek opgezet rondom de gevonden besmettingen met de ZA-variant en de detectie van deze variant is niet gerelateerd aan reizen naar het buitenland. Uit brononderzoek zijn nog twee andere besmettingen met de ZA-variant gekomen. De GGD heeft ook hier contactonderzoek opgezet rondom de gevonden besmettingen.

Het uitbraakonderzoek in de gemeente Lansingerland naar de VK-variant (uitgevoerd door Erasmus MC en de GGD Rotterdam) is nog in volle gang. Het onderzoek of deze variant in algemeen zin voor meer secundaire gevallen veroorzaakt loopt nog door. In een volgend OMT zal daar op teruggekomen worden. De voorlopige resultaten leiden op dit moment niet tot nieuwe inzichten wat betreft de rol van bepaalde leeftijdsgroepen.

Op basis van de kiemsurveillance is inzicht in het percentage van de VK-variant van het SARS-CoV-2 virus in Nederland. Het reproductiegetal voor de "oude" variant is rond 1 januari net onder de waarde van 1, en het reproductiegetal van de VK-variant is rond 31 december ongeveer 30% hoger en groter dan de waarde van 1. Kijkend naar de waarde van het Rt voor deze twee verschillende varianten, kan worden geconcludeerd dat we te maken hebben met twee virusvarianten die zich in de bevolking met verschillende snelheden lijken te verspreiden en *de facto* leiden tot twee aparte Corona epidemieën: een epidemie met de "oude" variant waar het aantal infecties langzaam daalde op 31 december, en een epidemie met de VK-variant waar het aantal infecties op dat moment toenam. Op basis van extrapolatie is de (nog grove) inschatting dat van de mensen die nu besmet worden er ongeveer 10% de VK-variant hebben en dat dit percentage in de loop van de maand februari boven de 50% van alle besmettingen uit kan komen. De voorspelling is dat bij gelijkblijvende omstandigheden door het grotere aandeel van de nieuwe variant – ook door daling van de "oude" variant – de huidige afname in aantal infecties, ziekenhuisopnames en IC-opnames zal stagneren en daarna in maart zal omslaan in een nieuwe toename.

Om deze reden is geen zekere voorspelling meer te doen wanneer de aantallen ziekenhuis- en IC opnames teruggekeerd passend bij het risiconiveau 'waakzaam'.

Het OMT vindt de epidemiologische situatie kwetsbaar en de lange termijn voorspellingen met doorrekening van de recent geïntroduceerde VK en ZA-varianten ronduit zorgelijk. De verspreiding van de VK-variant lijkt niet onder controle en kan op termijn (vanaf april) vanwege toegenomen volumina aan patiënten zorgen voor een verder toegenomen, grote druk op de zorg, zowel intramuraal als in verpleeghuizen en extramuraal.

De eerste case-control onderzoeken verricht in het VK maken duidelijk dat het ziekmakend vermogen van de variant en ook sterfte door ziekte gelijk is aan dat door het "oude" type. Het percentage van de patiënten met COVID-19 dat in het ziekenhuis of op de IC-afdeling opgenomen moet worden is niet verhoogd, maar vanwege de toegenomen verspreiding ligt het aantal patiënten en uiteindelijk daarmee ook de opnames en sterfte binnen een gegeven tijdsbestek wel belangrijk hoger dan voor het oude type.

Het is van belang om nu maatregelen te nemen om zo snel mogelijk zo laag mogelijk te komen wat betreft de verspreiding van het virus, en daarmee ook de ruimte (bijvoorbeeld in BCO's) te creëren om de verspreiding van de nieuwe VK en ZA-varianten onder controle te houden, totdat we een gunstig seizoen effect kunnen verwachten op de verspreiding, en een effect van groepsimmunitet door doorgemaakte infecties en door vaccinatie.

Kenmerk

1813442-217161-PDC

Ad 3) Primair onderwijs en Kinderopvang

Onder verwijzing naar de beoordeling van de huidige kwetsbare epidemiologische situatie in Nederland, de zorgelijke ontwikkelingen betreffende de introductie van de varianten van SARS-CoV-2 met toegenomen besmettelijkheid, en het vrijwel dagelijks beschikbaar komen van relevante nieuwe informatie hierover die de definitieve beoordeling zou kunnen beïnvloeden, adviseert het OMT tegen een *vervroegd* volledig heropenen op 25 januari van het primair onderwijs en de kinderopvang. Het OMT adviseert daarnaast geen aanpassing van het advies ten aanzien van sporten voor kinderen in groepsverband buiten. Het OMT benadrukt het belang van buitensporten voor kinderen, waarbij het adviseert – voor zover nu gesloten – ook de kleine buurt-buitenspeelplaatsen open te houden voor deze doelgroep.

Tenslotte, acht het OMT de situatie niet dusdanig dat scholen die reeds open zijn, bijvoorbeeld vanwege voorbereiding op toetsen of vanwege de noodopvang van kinderen, nu gesloten zouden moeten worden. Integendeel, zoals al aangegeven in het vorig advies van het 95^e OMT dd 11 januari 2021, zou juist nu van deze situatie gebruik gemaakt moeten worden om de huidige maatregel tegen het licht te houden en na te gaan hoe invulling gegeven kan worden aan de afstand- en hygiëneregels die zullen gaan gelden voor het voortgezet onderwijs.

Het OMT benadrukt dat dit advies niet is ingegeven omdat basisschoolkinderen een bijzonder risico zouden lopen vanwege de nieuwe varianten. Onderzoek door Imperial College Londen en Public Health England toont dat basisschoolkinderen net als volwassenen besmet kunnen raken door het oude type en de variant van het virus, maar dat dit waarschijnlijk in mindere mate gebeurt dan bij volwassenen, en als het optreedt, kinderen meestal een milder ziektebeeld hebben dan volwassenen of zelfs een geheel asymptomatisch beloop. Dit laatste, dat kinderen een milder ziektebeloop hebben dan volwassenen, wordt ook bevestigd in het lopende onderzoek in Lansingerland. De vraag of basisschoolkinderen de variantvirussen ook in mindere mate overdragen dan volwassenen, zoals al wel vastgesteld is voor oude type, is nog niet eenduidig te beantwoorden en vraagt nog meer onderzoek. Het risicogericht grootschalig testen zoals nu uitgevoerd wordt in Lansingerland zal naar verwachting aan de beantwoording hiervan bijdragen.

Het OMT vraagt in verband met het belang van specifieke scholen om aandacht voor kwetsbare kinderen. Deze groep moet naar school kunnen blijven gaan, zoals geadviseerd wordt door de Rijksoverheid. Dit wordt nog niet in alle gevallen gerealiseerd, m.n. wat betreft het Speciaal Onderwijs (SO) en het Voortgezet Speciaal Onderwijs (VSO). Het OMT adviseert dat alle scholen voor Speciaal Onderwijs (SO) en Voortgezet Speciaal Onderwijs (VSO) open gaan. Dit betreft bijvoorbeeld kinderen met een zeer grote zorgvraag, verhoogde kwetsbaarheid en speciale therapie en begeleidingsbehoefte, die vanwege lichamelijke, verstandelijke, zintuiglijke en gedragsmatige beperkingen ook een verminderde mogelijkheid hebben tot het volgen van afstandsonderwijs. Dergelijke kwetsbare kinderen in met name de basisschoolleeftijd zitten nu nog geregeld thuis, waar

voor de middelbare scholen vaker gebruik gemaakt kan worden van de uitzonderingen voor het praktijk onderwijs.

Van belang is dat er hierbij sprake is van kleinere klassen dan in het regulier onderwijs, eventueel aanvullende maatregelen zouden waar nodig genomen moeten worden volgens de opgestelde protocollen van de PO en VO raad. Dit advies betreft nadrukkelijk niet het speciaal basisonderwijs (SBO), omdat deze veelal op reguliere basisscholen plaatsvindt, daarvoor gelden gelijke regels aan het regulier basisonderwijs.

Kenmerk

1813442-217161-PDC

BAO advies

Het bestuurlijks afstemmingsoverleg dat 16 januari bijeen is geweest, herkent het epidemiologisch beeld. Het BAO onderschrijft het advies van het OMT om het primair onderwijs en de kinderopvang niet te openen per 25 januari, gelet op het huidige epidemiologische beeld en de onzekerheid over de invloed van de nieuwe virusvarianten. De VNG heeft moeite met sluiting scholen, met name vanuit het oogpunt van kwetsbare kinderen. Het BAO verzoekt om de noodopvang juist voor kwetsbare kinderen toegankelijk te houden. Daarnaast verzoekt het BAO na te gaan hoe kinderen en ouders in de thuissituatie (financieel) ondersteund kunnen worden.. Het BAO verzoekt OCW en scholen opnieuw te werken aan scenario's, om klaar te zijn voor het openen van de scholen, maar ook voor eventuele langere sluiting van de scholen.

Kabinetsreactie: Tijdelijke fysieke sluiting primair onderwijs en kinderopvang blijft van kracht

Het OMT geeft aan dat het landelijke beeld van de besmettingscijfers in algemene zin zeer zorgelijk blijft. De nieuwe virusvarianten kunnen hier in de komende weken in sterkere mate aan gaan bijdragen.

Onderzoek toont volgens het OMT aan dat basisschoolkinderen net als volwassenen besmet kunnen raken door het wild-type- en het mutantvirus, maar dat dit waarschijnlijk in mindere mate gebeurt dan bij volwassenen, en als het optreedt kinderen meestal een milder ziektebeeld hebben dan volwassenen of zelfs een geheel asymptomatisch beloop. Dit laatste, dat kinderen een milder ziektebeloop hebben dan volwassenen, wordt ook bevestigd in het lopende onderzoek in Lansingerland. De vraag of basisschoolkinderen de mutantvirussen ook in mindere mate overdragen dan volwassenen, zoals al wel vastgesteld is voor het wild-type-virus, is nog niet eenduidig te beantwoorden en vraagt nog meer onderzoek.

Deze onderzoeken lopen op dit moment nog en definitieve bevestiging moet worden afgewacht.

Mede vanwege het feit dat het epidemiologisch beeld in zijn algemeenheid zorgelijk is en omdat er nog te weinig duidelijkheid is over de effecten van de nieuwe virusvarianten op het algemene besmettingsniveau en omdat er nog nader onderzoek nodig is om de vraag te beantwoorden of basisschoolkinderen de mutantvirussen ook in mindere mate overdragen dan volwassenen, heeft het kabinet moeten besluiten dat het op dit moment niet mogelijk is om het primair onderwijs en de kinderopvang vervroegd te heropenen.

In lijn met de maatregelen van 12 januari jl. blijven ook zij tot 8 februari gesloten; het volgende wegingmoment is op 2 februari. Als op basis van nadere informatie wordt bevestigd dat kinderen inderdaad geen bijzonder risico lopen door de nieuwe virusvarianten, dan is het kabinet voornemens het primair onderwijs en kinderopvang op 8 februari te openen.

Het OMT stelt dat de bestaande uitzonderingscategorieën leerlingen gehandhaafd kunnen blijven en vraagt bijzondere aandacht voor leerlingen in het speciaal onderwijs. Met het oog op leerlingen in een kwetsbare positie kunnen speciaal onderwijs scholen geopend zijn. In het primair onderwijs en de kinderopvang blijft noodopvang beschikbaar voor kinderen in een kwetsbare positie en voor kinderen met minimaal één ouder in een cruciaal beroep. Dat de noodopvang geopend blijft is verantwoord voor leraren en pedagogisch medewerkers: uit het OMT-advies blijken geen signalen dat de nieuwe virusvarianten besmettelijker zijn voor kinderen. Zoals hierboven gemeld, blijft het OMT de resultaten uit het grootschalig risicogericht testen naar de overdraagbaarheid monitoren om de eigenschappen van de virusvariant scherper in beeld brengen. Daarbij wordt ook steeds de meest actuele informatie vanuit het Verenigd Koninkrijk benut. Op die manier moet het beeld steeds scherper worden, zodat een goed afweging gemaakt kan worden op 2 februari.

Kenmerk

1813442-217161-PDC

Het kabinet begrijpt dat dit een grote teleurstelling is voor scholen en kinderopvangorganisaties, voor leraren en medewerkers in de kinderopvang, voor ouders en leerlingen. De druk op kinderen, hun ouders en medewerkers van scholen en kinderopvang neemt hierdoor niet af. Het kabinet zal de komende periode met geïntensiveerde aandacht, en in overleg met veldpartijen, verder uitwerken op welke wijze op korte termijn verlichting aan ouders kan worden geboden, schoolpersoneel ondersteund kan worden, maar vooral ook hoe de mogelijke achterstanden van kinderen zoveel mogelijk beperkt kunnen worden. Dit moet plaatsvinden binnen de richtlijnen en maatregelen om de verspreiding van het virus terug te dringen. In dat licht wordt ook bekeken op welke manier de inzet van (snel)testen voor personeel in het primair onderwijs en de kinderopvang hier het beste aan kan bijdragen. In het voortgezet onderwijs wordt komende week op de eerste scholen gestart met de inzet van sneltesten voor leraren en leerlingen. Op de langere termijn moet nog meer werk gemaakt worden van het inlopen van de onderwijsachterstanden. De hieronder genoemde elementen zijn van belang voor de aanpak in het hier en nu, en op de middellange termijn.

Aandacht voor werkende ouders

We benadrukken nogmaals dat thuiswerken de norm is en dat voorlopig blijft; dit is essentieel om de besmettingen te beperken. Om deze reden zijn alternatieve vormen van opvang, bijvoorbeeld bij familieleden of burens ook onwenselijk, omdat dit leidt tot meer contactmomenten tussen volwassenen. Werkgevers wordt met klem gevraagd om rekening te houden met werknemers die werk en zorg voor hun kinderen moeten combineren. Het kabinet doet een dringend beroep op werkgevers om ouders welwillend tegemoet te treden in het combineren van werk en zorg en onderwijs voor kinderen thuis. Komende week worden de gesprekken met sociale partners geïntensiveerd om te verkennen of en op welke wijze coronaverlof mogelijk is. Het kabinet is bereid om daar financieel aan bij te dragen. In het plenair debat van 13 januari jl. is hier ook met uw Kamer over gesproken; het kabinet houdt de Kamer op de hoogte van de voortgang op dit thema. Zolang de kinderopvang gesloten is, blijft de tegemoetkoming van de eigen bijdrage voor ouders doorlopen.

Versterkte lokale samenwerking is nodig

Ouders doen een groter beroep op de noodopvang dan in het voorjaar van 2020, en in het primair onderwijs loopt de druk op, door de combinatie van opvang en afstandsonderwijs. Het beeld is niet dat veel oneigenlijk gebruik plaatsvindt, maar sommige po-scholen komen behoorlijk in de knel. De kinderopvangsector heeft

aangeboden om, waar mogelijk en in overleg, ondersteuning te bieden aan de noodopvang op school. Het kabinet steunt dit initiatief ten zeerste, en vraagt ook gemeenten om waar nodig een rol te (blijven) spelen om deze verbinding en uitwisseling te faciliteren. Er vindt nog deze week een overleg plaats tussen beide sectoren en gemeenten; hiermee kan verder invulling gegeven worden aan het aanbod van de kinderopvang om bij te dragen aan de noodopvang op scholen.

Kenmerk

1813442-217161-PDC

Waar mogelijk moeten scholen worden ontzorgd, in verschillende gemeenten zijn goede initiatieven gestart die dit mogelijk maken. Te denken valt aan studenten die het afstandsonderwijs ondersteunen, het bieden van extra ondersteuning voor kwetsbare gezinnen en leerlingen, het bevorderen dat extra ondersteunend personeel hun weg richting de scholen vindt of in samenwerking extra inhaal- en ondersteuningsprogramma's voorbereiden. Inzet van gemeenten kan het effect versterken van de vrijgemaakte € 210 miljoen voor extra hulp in de klas.

Stevig aanvullend beleid noodzakelijk om achterstanden in te lopen

De verlenging van de fysieke schoolsluiting brengt de ontwikkeling van leerlingen onder druk; het is bekend dat kinderen in een kwetsbare positie hier meer nadeel van ondervinden. Breed wordt gesignaleerd dat de achterstanden aan het oplopen zijn. Op de korte termijn moeten die zoveel als mogelijk worden beperkt. Daar heeft het kabinet al interventies op gezet. Daarna is stevig aanvullend beleid, voor een langere periode, noodzakelijk om deze achterstanden terug te dringen. Het kabinet zal zorgdragen voor meerjarige financiële dekking. Het kabinet ziet de recente oproep van de onderwijswethouders van de G4-steden als ondersteuning hiervoor; we werken al met hen samen om achterstanden gezamenlijk tegen te gaan en kansengelijkheid te bevorderen en te bewaken. Dat doen we met middelen voor inhaalprogramma's, voor devices, voor extra personele ondersteuning. Daar gaan we mee door. De achterstanden zullen niet allemaal in één jaar kunnen worden ingelopen, ook daarom is het van groot belang dat leerlingen in groep 8 een kansrijk schooladvies krijgen. Naast een aanpak op de middellange termijn moeten er voor het lopende schooljaar ook extra maatregelen worden genomen om achterstanden en het tekort aan effectieve onderwijstijd voor veel leerlingen in te lopen. Nog meer tijd, ruimte, randvoorwaarden en ondersteuning moeten hiervoor beschikbaar komen. Hierbij kan ook worden verkend om vakantieperiodes te schuiven of de mogelijkheden te scheppen om de onderwijstijd tijdelijk uit te breiden. Zoals altijd worden dergelijk afwegingen gemaakt in goed overleg met de onderwijskoepels, de bonden en de andere partners.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge