

To: [redacted] [redacted]@rivm.nl
Cc: [redacted] [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Tue 12/8/2020 10:25:06 AM
Subject: FW: 20201126 scenariolijnen 2.1 (concept)
Received: Tue 12/8/2020 10:25:07 AM
[20201130 scenariolijnen 3.01 handelingsperspectieven \(concept\).docx](#)
[20201005-IFV-De-impact-van-de-coronacrisis-op-gemeenten-derde-rapportage.pdf](#)
[Artikel Psychosocial resilience framework.pdf](#)
[Dückers et al. \(2017\) Het belang van een veerkrachtige gemeenschap.pdf](#)

FYI. Onderaan deze mail staat de reactie vanuit ons RIVM team PsychoSocialeHulpverlening. Afspraak zojuist gemaakt dat jij contact opneemt met [redacted] [redacted] om ons te introduceren en te bespreken wat wij eventueel nog (voor eind van de week) voor hem kunnen betekenen. Ik stuur je zo de rest van de mails door.

[redacted]
 [redacted]@minjenv.nl
 06- [redacted]

Vriendelijke groet,
 [redacted]

[redacted]
 RIVM

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: maandag 7 december 2020 14:50
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: FW: 20201126 scenariolijnen 2.1 (concept)

Beste [redacted] en [redacted]

Ter informatie onderstaande mail als reactie van het PSH/GOR coördinatieteam op de scenario's en de handelingsperspectieven van LOTC.

[redacted] zal vanuit het analistennetwerk nog kort reageren richting [redacted] waarbij dezelfde denklijn gevolgd wordt: als je met het scenario zelf aan de slag zou willen, moeten de eindcriteria concreter (in meer detail) worden ingevuld; als je juist wil inzetten op versterking gekoppeld aan de drivers moet je meer kijken naar de onderlinge samenhang.

Ik bel jullie straks om even te overleggen.

Met vriendelijke groet,
 [redacted]

[redacted]
 RIVM, Centrum Gezondheid en Milieu (cGM)
 Postbus 1
 3720 BA Bilthoven
 T: 030 [redacted] [redacted]

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: maandag 7 december 2020 11:56
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: FW: 20201126 scenariolijnen 2.1 (concept)

Bij deze... *

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

Afdeling Medische Milieukunde, Nazorg en Security (MNS)
Centrum Veiligheid (VLH) | Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

Adres: Antonie v. Leeuwenhoeklaan 9 | Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven | The Netherlands
Tel: +31 6 5.1.2e (mobile) | werkdagen 5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@arq.org>
Sent: vrijdag 4 december 2020 15:58
To: 5.1.2e @minjenv.nl
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: 20201126 scenariolijnen 2.1 (concept)

Beste 5.1.2e

Gisteren hebben we met het coördinatieteam psychosociale hulpverlening (PSH) en gezondheidsonderzoek na rampen (GOR), bestaande uit ARQ Nationaal Psychotrauma centrum, Nivel, GGD GHOR NL en RIVM, gesproken over de scenario's en de handelingsperspectieven.

Hierbij kwamen we tot een aantal algemene conclusies:

- We begrijpen dat deze scenario's onder stoom en kokend water opgezet moeten worden. Dit beperkt ons echter in de mogelijkheid om ook onze achterban (GGD'en) te betrekken en te consulteren aangaande de herkenbaarheid van de scenario's en de mogelijke handelingsperspectieven die daarbij zouden passen. Doordat we tijdens de sessie met slechts een beperkt aantal mensen om tafel zaten, vinden we de onderbouwing ook nog wel wat dun. We vinden dat het scenario daarom wel met deze disclaimer gepresenteerd zou moeten worden. 5.1.2e van Nivel doet de suggestie om als aanvullende onderbouwing van de scenario's ook het IFV rapport over de impact van de crisis op de gemeenten mee te nemen. De experts die in dit rapport aan het woord komen, spreken zich ook uit over de te verwachten ontwikkelingen in de crisis. Als hun voorspellingen overeenkomen met de scenario's zoals nu geschetst, zou extra onderbouwing kunnen bieden voor de scenario's.
- Daarnaast hadden we moeite met het bedenken van de handelingsperspectieven per driver, aangezien de drivers wat ons betreft ook weer invloed op elkaar hebben. Al pratende kwamen wij tot de gedachte dat het misschien zinvoller is (maar wel meer tijd kost), en tot concretere handelingsperspectieven leidt, wanneer je per thema/factor een causal-loop diagram maakt, zodat ook de onderlinge afhankelijkheid van drivers (ofwel beschermende en risicofactoren binnen de PSH) zichtbaar wordt. Dit leidt misschien makkelijker tot concretere handelingsperspectieven dan wanneer we dit proberen te doen via deze vrij globale scenario's. We denken ook dat de regio's (in elk geval de GGD'en) daar behoefte aan hebben, vooral ook aan de vertaalslag; wat betekent een aanhoudende druk op de mentale gezondheid? Wat betekent dit voor instroom in de GGZ, de ontwikkeling van psychische klachten bij mensen, etc. Als we daar meer zicht op krijgen, kunnen zij ook beter inschatten waar ze in hun dienstverlening rekening mee moeten houden. Op basis van het detailniveau in huidige scenario's is dat beperkt mogelijk.
- Als we ons toch even aan de drivers houden, zijn voor mentale gezondheid voor ons de volgende drivers de belangrijkste: mentale gezondheid, maatschappelijke veerkracht, draagvlak/uniforme maatregelen, doelmatigheid vs nevenschade van maatregelen, feestdagen, eenduidige overheidscommunicatie, bereidheid tot opvolging en beschikbaarheid data. Een voorbeeld van hoe ze ook weer van elkaar afhankelijk zijn: de mentale gezondheid van mensen wordt mede bepaald door de mate waarin maatregelen nevenschade opleveren, maar ook door mate waarin mensen vertrouwen hebben in het handelen van de overheid en dus draagvlak voelen voor de maatregelen en/of dat mensen angstig zijn voor het virus. Angst voor het virus en vertrouwen in de overheid wordt vervolgens ook weer o.a. bepaald door de manier van communiceren vanuit de overheid.
- Als we dan even specifiek inzoomen op eenduidige overheidscommunicatie dan zien we dat transparantie in berichtgeving, eenduidigheid in de boodschap, de overwegingen voor keuzes (uitlegbaarheid van het beleid), etc., mede bepalend zijn voor de risicoperceptie en of men het gevoel heeft zijn eigen afwegingen te kunnen maken. Eenduidigheid in de boodschap zorgt er ook voor dat er minder stress ontstaat. Mensen hebben meer duidelijkheid over de interpretatie van een advies. Ze willen concreet weten wat ze binnen de maatregelen nog wel en niet kunnen. Wij denken dat hier nog meer energie op ingezet kan worden. Informatie vaak te gefragmenteerd, komt uit diverse departementen (die ook niet altijd met elkaar communiceren), blijft soms onduidelijk, en niet alle

doelgroepen worden ermee bereikt. We zijn een sterk voorstander het centraal opstellen van de boodschap die vervolgens overal eenduidig gecommuniceerd wordt (via verschillende kanalen) en de boodschappen die afhankelijk zijn van de regionale situaties alleen regionaal te laten formuleren. Bv.: Het steunpunt coronazorgen (digitale eenloketsfunctie, uit eerdere rampen een bewezen nuttige interventie) biedt een centraal punt waar betrouwbare informatie, tips en doorverwijzingen te vinden zijn over zaken die invloed hebben op je mentale welbevinden. Wij zouden dit loket in de regio willen laten aansluiten op de loketten van de gemeente die het lokale zorg- en ondersteuningsaanbod bieden. De gemeenten organiseren dit echter weer allemaal anders, en er is geen duidelijke structuur in te herkennen. De aansluiting wordt hiermee bemoeilijkt. Hetzelfde geldt voor specifieke adviezen die door BCO-medewerkers gegeven worden. Ons is niet duidelijk hoe dit georganiseerd wordt, maar er lijken veel regionale verschillen te zijn in de adviezen die gegeven worden. Laat centraal Q&A's ontwikkelen die gedissemineerd worden naar alle regio's. Ongeacht waar je woont, zou je overall hetzelfde advies moeten krijgen.

- Voor handelingsperspectieven rondom maatschappelijke veerkracht heeft 5.1.2e een aantal artikelen geschreven, deze voegen we als bijlage bij. Hierin staan ook beschermende en risicofactoren beschreven waar je op kunt acteren.
- Beschikbare data: vanuit het PSH gedachtengoed is het van belang dat je zorg- en ondersteuningsaanbod behoefte gestuurd is. Dit impliceert ook dat je dus continu zicht moet hebben op deze behoeftes en problemen bij doelgroepen in de maatschappij. Dit is momenteel nog een knelpunt. Hoe houden de regio's ook die kwetsbare groepen (zit ook nog een definitiekwestie in...) in beeld. Maar ook breder, want binnen de maatschappij zien we allerlei doelgroepen die nu kwetsbaar worden vanwege de maatregelen, en ook gewone burgers kunnen klachten ontwikkelen. Je wil dit breder in kaart brengen en houden. Momenteel ligt er een onderzoeksvoorstel vanuit een consortium van alle GGD'en, GGD GHOR NL, Nivel, ARQ en RIVM om een grootschalige gezondheidsmonitor uit te rollen gedurende de komende 5 jaar. Hopelijk weten we in januari meer of dit voorstel gehonoreerd door VWS wordt of niet, en bieden de straks resultaten van de monitor sturingsinformatie voor de regio's om hun PSH zorg- en ondersteuningsaanbod mee in te richten.
- In breder perspectief zijn wij ook van mening dat het wenselijk zou zijn als naast het OMT een impact management team zou komen, dat integraal multidisciplinair gewogen adviezen geeft over wat de maatschappij nodig heeft om de effecten van deze crisis zo veel mogelijk te mitigeren of te voorkomen. Ook de adviezen rondom maatwerksituaties en meer risico gestuurd beleid zouden hier gegeven kunnen worden. Zo worden ook de regio's geholpen met de grote lijn die uitgezet wordt binnen het beleid, en hoeven de regio's alleen nog na te denken over de lokale of regionale invulling die past bij hun couleur locale.

Hopelijk hebben jullie wat aan deze input. Mochten jullie nog van gedachten willen wisselen of meer willen weten, klop dan even bij ons aan!

Met vriendelijke groet, mede namens 5.1.2e en onze collega's van het Coördinatieteam PSH/GOR,

5.1.2e

5.1.2e

ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises

Nienoord 5 | 1112 XE Diemen

T 0031 88 5.1.2e M 06 5.1.2e

E 5.1.2e @arq.org W impact.arq.org

Werkdagen: 5.1.2e



Steunpunt Coronazorgen Voor iedereen in Nederland die vragen heeft of zich zorgen maakt over zichzelf of een ander is er nu het Steunpunt Coronazorgen www.steunpuntcoronazorgen.nl. Je vindt hier actuele relevante informatie en tips over hoe je met je zorgen om kunt gaan en er zijn doorverwijzingen naar hulp. De informatie op het Steunpunt Coronazorgen wordt voortdurend aangevuld.

*Op (de inhoud van) dit e-mailbericht is een vrijwaring met belangrijke voorbehouden van toepassing. Wij adviseren u deze vrijwaring te lezen op <http://www.arq.org/nl/vrijwaring>
This e-mail message and its contents are subject to a disclaimer with important reservations. Please read this disclaimer at <http://www.arq.org/en/disclaimer>*