

Investeer in een gezonder Nederland tijdens en na de crisis

Publieke herstelzorg met en na corona

Voorstel voor Plan van Aanpak GGD GHOR Nederland, december 2020

Nederland zit midden in een coronacrisis. GGD'en, zorgaanbieders, overheden en burgers zijn druk bezig met het bestrijden ervan. Vanuit onze taak in de publieke gezondheidszorg zien we dat extra aandacht nodig is voor publieke zorg met alle aspecten van gezondheidsbescherming en -bevordering, voor kwetsbare groepen en voor iedereen. Een omslag is nodig van bestrijden van het virus naar gezond leven met het virus. Daarvoor is inzet op het verhogen van veerkracht en weerstand noodzakelijk. Deze omslag versnelt de beweging die al bezig is, om preventie te versterken en daarmee de gezondheid te verbeteren en de zorg niet te overbelasten.

Achtergrond

Het Sars-COV-2 virus circuleert op dit moment in Nederland en het is te verwachten dat we er nog enige tijd meer zullen moeten omgaan. De waarde van vaccinatie moet nog duidelijk worden (alhoewel de eerste berichten positief zijn), net als de snelheid waarmee vaccins kunnen worden toegediend, waardoor onduidelijk is hoe lang deze periode gaat duren. De discussie over de coronaaanpak polariseert, sommigen worden angstiger en anderen zoeken de risico's op. Ook komt er steeds meer zicht op de positieve en negatieve effecten van verschillende maatregelen ter bestrijding van de epidemie en op de langdurige effecten van een corona-infectie. Ondertussen komen verschillende initiatieven op gang om de meest kwetsbaren zo goed mogelijk te ondersteunen in deze ongekende crisis. Overheden doen wat ze kunnen om de economische crisis en de sociale gevolgen in te dammen, de kerken werpen zich op om bij te dragen, VNO-NCW, SER en anderen buigen zich over het economisch herstel.

Ook voor de publieke gezondheid zijn neveneffecten zichtbaar geworden zoals toegenomen mentale druk door het omgaan met de dreiging van besmetting en het omgaan met de maatregelen. En indicaties over zowel de toegenomen coronakilo's als de effecten van overgewicht bij besmetting met corona worden duidelijker. Ook de mensen die in de verdrukking komen door de uitbraak en de maatregelen worden zichtbaarder, schoolgaande jonge kwetsbare kinderen die nog meer achterstand is opgelopen. Uit de onderzoeken van GGD'en en RIVM en ook rapportages van o.a. SCP en RVS blijken mensen die al te kampen hebben met mentale druk (zoals jongeren, thuiswonende kwetsbare ouderen en mensen met psychische problematiek) en mensen met sociale problematiek (lagere opleiding/lagere taalbeheersing en lagere inkomens) extra kwetsbaar voor het gezond door de crisis heen komen en het herstel daarna. Zo blijken bijvoorbeeld lager opgeleiden minder zijn gaan bewegen (sportdeelnameindex oktober 2020 nocnsf). Deze kwetsbaarheden sluiten aan bij de taken van de GGD'en voor bijvoorbeeld jeugd, ouderen, laaggeletterden en mensen met verward gedrag. Het effect van de crisis komt bovenop de risico's die er al waren voor de publieke gezondheid en de groeiende sociaal economische gezondheidsverschillen. Het ondersteunen van de meer kwetsbare groepen nu is nodig om te voorkomen dat bestaande ongelijkheid wordt versterkt, met – naast menselijk leed - mogelijk op den duur ook verminderd vertrouwen in de samenleving, zoals SCP concludeert, met polarisatie en verdere segmentatie tot gevolg.

Extra publieke gezondheid nodig

Daarom zetten veel GGD'en zich nu al in om de negatieve gevolgen van de crisis zoveel als mogelijk te monitoren en signaleren, te adviseren over het voorkomen ervan en bij te dragen aan bescherming en bevordering van de gezondheid vanuit de gedachte: *"Gezond ondanks en met*

Corona". Op basis van de WPG kan de Directeur Publieke Gezondheid verschillende actoren (o.a. gemeenten, (zorg)instellingen en burgers) adviseren en ondersteunen om de bevolking zo gezond mogelijk deze periode door te loodsen. Maar de GGD-mensen en middelen zijn een tijd lang grotendeels ingezet op de bestrijding van corona. En ook nu de reguliere advies- en uitvoeringstaken van GGD'en om de gezondheid van populatie(s) te beschermen en bevorderen weer lopen, volstaan ze niet om gezond door deze grote crisis heen te komen en er beter uit te komen. Er moet extra ingezet worden op leefstijlbevordering, zowel in het omgaan met de dreiging van het virus en het naleven van de regels om besmetting te voorkomen als in het leven met de maatregelen en de gevolgen daarvan. Zoals individuele coronapatiënten en hun omgeving soms extra zorg nodig hebben om te herstellen van de dreiging en ziekte, zo heeft ook de samenleving extra zorg nodig op collectieve schaal.

De mate waarin de GGD invulling kan geven aan deze extra zorg voor de samenleving varieert en is nu te kwetsbaar en beperkt. Dit plan beoogt om de kansen op nog ongelijkheid als gevolg van corona te verminderen. De GGD'en willen daarvoor vanuit hun regionale rollen en posities in de netwerken de publieke gezondheid rondom de kwetsbare groepen versterken. We willen deze aanpak iets van alle GGD'en maken, waarin de lokale initiatieven worden versterkt en uitgebreid, en met een landelijke paraplu worden verspreid, waar wenselijk opgeschaald en gemonitord. Daarvoor zijn nú extra middelen nodig.

Opbrengst: verhoogde veerkracht en weerstand

Wat we in dit plan beogen is om, aanvullend aan de huidige activiteiten om verspreiding van het virus te bestrijden, in te zetten op 1) de veerkracht te versterken om gezond deze periode door te komen en 2) weerstand te verhogen door Nederland gezonder te maken ondanks deze crisisperiode. Dat vraagt een brede inspanning van mensen zelf, professionals en (digitale) materialen. Dat doen we door:

- Vergroten draagvlak voor maatregelen om coronabesmetting te voorkomen door beter te leren 'samen te leven' met het virus.
- Signalen ophalen bij professionals en uit contact met bevolking in het kader van BCO, JGZ, OGGZ waardoor er beter zicht komt op waar de kwetsbaarheden en kansen liggen, en deze vertalen naar extra ondersteuningsactiviteiten bij het gezond(er) worden in coronatijd.
- Borgen van de extra activiteiten en maatregelen in beleid, waaronder lokale/regionale gezondheidsnota's en een aanvullende coronaparagraaf in preventieakkoorden (landelijk en regionaal).

Gezamenlijke aanpak

Met dit plan willen we bereiken dat alle GGD'en in hun regio en gezamenlijk werken aan deze doelen. Het monitoren en signaleren van problematiek en het ontwikkelen en invoeren van 'good practices' zal ook met en door anderen gebeuren, binnen en buiten de zorgsector, bijvoorbeeld omdat dit andere expertises of ingangen vergt (denk aan samenwerking van onderwijs, JGZ, sociaal team en Veilig Thuis om geweld thuis te voorkomen). We zullen dan ook samenwerking zoeken met andere landelijke organisaties zoals RIVM, onderwijsraden, gezondheidsfondsen, zorgverzekeraars, GGZ, ActiZ, etc.

Er zijn al ontwikkelingen waar we op voort kunnen bouwen, zoals www.steunpuntcoronazorgen.nl waar is te zien welke adviezen worden geboden aan kwetsbare personen, hun omgeving en

professionals in de zorg, en de ontwikkeling van de monitor Kwetsbare groepen en diverse regionale gedragscampagnes. Maar voorlichting en informatie is niet genoeg. Er is meer nodig om die ontwikkelingen te versterken en te versnellen.

Voor de uitvoering van dit project dient ruimte te komen qua financiële middelen en menskracht bij de GGD'en en bij GGD GHOR Nederland. GGD GHOR Nederland kan optreden als aanjager/facilitator/informatiedeler en een plek waar nieuwe ontwikkelingen gezamenlijk opgepakt kunnen worden. Een nauwe link met de programmaorganisatie-corona is daarbij wenselijk. Verdere uitwerking van het plan zal in afstemming met de meest relevante stakeholders gebeuren, waarbij in ieder geval VWS, (J&V,) VNG, RIVM en zorgverzekeraars worden betrokken.

Looptijd

We zullen nog lang met de gevolgen van het virus moeten leven. De verwachte looptijd van dit plan is in eerste instantie 3 jaar. Verwacht wordt dat 2021-2022 de jaren zijn waarin geleidelijk behandeling, vaccins, testen & BCO de coronacrisis kunnen terugdringen, beperkende maatregelen steeds minder nodig zijn en het gewone leven voor een groot deel weer zal zijn hervat. Maar ook en wellicht zelfs juist in de re-integratie-/herstelfase waarin economische en sociale effecten nog na-ijlen, blijft het noodzakelijk om kwetsbare groepen te monitoren en te ondersteunen. We zullen blijven monitoren om te weten hoe het herstel zich ontwikkelt.

Buiten de scope

Publieke gezondheid gaat ook over de continuïteit van zorg. We signaleren dat door corona de reguliere zorg in het gedrang komt en dat heeft niet alleen effecten op de gezondheid van mensen maar ook op de zorginstellingen en het zorgpersoneel. Hoewel de GHOR daarin een belangrijke rol speelt in het ROAZ (en soms RONAZ) door samen met de zorginstellingen zelf toe te zien op het borgen van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van acute zorg ten tijde van crises, houden we de toegang tot en de beschikbaarheid van zorg buiten dit plan van aanpak. Het is mogelijk dat ontwikkelingen ertoe leiden dat ook daar een extra aanpak op nodig zal blijken.

Ook wordt al gewerkt aan betere monitoring om kwetsbare groepen beter in beeld te krijgen. Daarvoor is een separaat plan opgesteld.

Acties

1. Regionale aanpak

De regio's staan centraal: zij zien via hun contacten van o.a. artsen M+G, gezondheidsbevorderaars, de psychosociale nazorg/GOR en andere professionals wie tussen wal en schip dreigen te vallen door het virus, de uitbraak of de getroffen maatregelen, en welke initiatieven zij zien in ontwikkeling m.b.t. preventie en zorgverlening. Met dit plan kunnen de signalen van kwetsbare groepen en de gezondheidsproblemen als gevolg van (de naleving van) de maatregelen rond corona worden opgepakt.

2. Goede voorbeelden toegankelijk maken

Vanuit de praktijk wordt nu door veel GGD'en, vaak in samenwerking met ketenpartners, gewerkt aan interventies om deze kwetsbare groepen te ondersteunen, de veerkracht te vergroten en de gezondheid te bevorderen, en deze worden ook al op veel plekken ingezet. Deze goede voorbeelden

willen we inzichtelijk maken. Via een goed herkenbare website wordt een duidelijk zichtbaar en gemakkelijk vindbaar overzicht gemaakt van de verschillende initiatieven, waarbij we aansluiten aan bestaande locaties zoals het IVC steunpunt coronazorgen, Loket gezond leven van het RIVM en/of de site GGD Samen gezond. Met een heldere overzicht van good practices kunnen de regio's bepalen welke interventies in hun regio het beste aansluiten bij de situatie.

Op grond van beoordelingen van RIVM/CGL en ervaringen uit de praktijk zal een korte lijst van best practice voor de meest kwetsbare groepen worden opgesteld. Daarvoor zal met ontwikkelaars en opleiders een landelijke toolkit worden ontwikkeld die de doelgroep echt bereiken (zoals bij het programma Nu Niet Zwanger).

3. Kennis en ervaringen delen, opschalen en borgen

Naast het vindbaar maken is het ook nodig ervaringen en kennis te delen, te beoordelen en met elkaar te leren. Er wordt daartoe een platform op het GGD GHOR Kennisnet gecreëerd voor GGD-professionals, ondersteund met een nieuwsbrief, webinars etc.

Ook zullen we waar mogelijk opschalen van (met name) digitale aanpak om de veerkracht te versterken. Inrichting voor doelgroepen begrijpelijke website (in samenwerking met Pharos), en promotie daarvan, o.m. door inzet social media e.d. Daarnaast stimuleren we ontwikkeling van andere middelen om de doelgroepen echt te bereiken, aangezien deze deels juist niet of nauwelijks via internet te bereiken zijn. De regio's worden ondersteund in het borgen van de activiteiten in beleid, lokaal en regionaal.

Programmaorganisatie

We zien het als een taak van de publieke gezondheid om zorg te dragen voor het vergroten van de veerkracht en weerstand van de samenleving in deze crisis, voor alle overheden. In de regio's wordt ingezet wat kan, en nu vragen we het rijk om medeverantwoordelijkheid te nemen en opdracht te geven voor de uitvoering van dit programma.

De GGD'en doen dit niet alleen. We zetten kennis en expertise in van binnen en buiten de organisatie: experts vanuit GGD'en, afvaardiging vanuit het coördinatieteam PSH-GOR en van het netwerk van artsen M&G, en van diverse kenniscentra en organisaties zoals Alles is Gezondheid, Trimbos, NJI, NCJ, Pharos en IFV, de ac werkplaatsen (PG, Jeugd, OGGZ) en het RIVM. Ook zal worden samengewerkt met koepels van netwerkpartners zoals onderwijsraden, zorgpartijen en gemeenten.

We zien het als noodzakelijk dat in de 25 regio's bij de GGD een speciale functionaris gezondheidsbevordering wordt aangesteld met als taak programma's te organiseren en uit te voeren die bijdragen aan draagvlak voor naleven van de maatregelen en die kwetsbare groepen ondersteunen in hun gezondheid. Daarbij wordt in de regio samengewerkt met de betrokken partijen, zoals zorg, welzijn, onderwijs, veiligheid, en wordt gewerkt aan het borgen van de activiteiten in beleid. Voor de ondersteuning van de regio's moeten online middelen beschikbaar komen en is inzet nodig bij het opschalen en delen van goede voorbeelden en het leggen van verbindingen met andere partijen.

Voor dit programma (exclusief uitvoeringen in de regio's) is een geschat bedrag van ca € 10 miljoen nodig voor 3 jaar.

- 1,5 mln voor online en interactieve informatie
- 1 mln voor delen en opschalen van goede voorbeelden
- 7,5 mln regionale uitvoering (1 fte per GGD voor 3 jaar)

Voorbeelden van 'good practices: van (onderzoeks)data naar acties

- a) ondersteunen zelf-regie burger waar mogelijk en het vangnet voor kwetsbaren behouden, dan wel versterken.
- b) institutionele veerkracht stimuleren = netwerksamenwerking optimaliseren

Voorbeeld met doelgroep-gerichte campagnes (incl.storytelling) optimaliseren van bestrijding en preventie. Denk aan hoe het gezonde gedrag helpen stimuleren (thuisblijven bij klachten, bewegen, mentaal zo fris mogelijk blijven), maar ook aandacht voor 'wie waren mijn (nauwe) contacten vandaag?' (LCI brieven nog onbekend) en verwachtingen t.a.v. teststraat en BCO.

Incl. meer aandacht voor Steffie en infomateriaal van Pharos

<https://corona.steffie.nl/nl/#1/nl/modules/het-coronavirus/3/stap-1.html>.

<https://www.youtube.com/watch?v=uj9BGqHXC7g&feature=youtu.be>

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

<https://www.blijfgezondgv.nl/>

Voorbeeld Samenwerking eerste, nulde en tweede lijn via PRISMA - SILO – platform;

samenwerking huisartsen - GGD (afstemming) of GGD – VVT (Teach the Teacher)

Voorbeeld Ontlasten acute/ curatieve zorg: bekend maken van wat er 'wel' is (bijv.

ondersteuning gezinnen met huilbabies om kinderafdelingen in ziekenhuizen te ontlasten);

Voorbeeld Overkomen spanningveld bestuur GGD – Veiligheidsregio (governance): welke regio doet 't waarom fijn?

Voorbeeld Splitsen coronazorg van reguliere Infectieziektebestrijding: voorbeeld reactie op dreiging WNF.

Voorbeeld Mindmapping met meta-layering van Corona uitbraken via Weaver

Voorbeeld Leren uit het buitenland. Denk aan het opzetten van regionale resilience units binnen de veiligheidsregio (UK).

Vbld MissieVeerkracht van FvG.: <https://www.federatievoorgezondheid.nl/media/1300/wat-is-missieveerkracht.pdf>

<https://www.steunpuntcoronazorgen.nl/>

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2020/08/31/documenten-lessons-learned-corona>

Corona Voorbeelden informatie over gezond leven:

slim verbinden covid-19 preventie activiteiten met gezondheidsbevordering, bijv. bij het BCO

<https://www.loketgezondleven.nl/advies-ondersteuning/coronavirus>

<https://www.gezondleven.be/nieuws/gezond-leven-in-tijden-van-corona-7-tips>

<https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Ouders/Dagelijks-leven/Gezond-thuisblijven>

<https://www.ggdsamengezond.nl/gezond-leven/tips-gezond-leven-tijdens-corona/> en

<https://www.voedingscentrum.nl/nl/thema/coronavirus-voeding.aspx> en

<https://www.zorgvandezaak.nl/mindful-werkend-door-de-coronacrisis-heen/>

<https://www.ggdwestbrabant.nl/coronavirus/scholen-en-kinderopvang/basisonderwijs/filmpjes-voor-in-de-klas>

<https://magazines.nza.nl/nza-specials/2020/06/index> (effectief communiceren met patiënten om gezondheidsschade te voorkomen. Initiatief van Patiëntenfederatie Nederland, het RIVM, VWS en NZa); is vervolg op de informatiekaart

https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_310395_22/1/#b77ac819-bfa3-44c1-bac2-c9c01f6988aa

<https://www.zn.nl/corona/corona> (de regelingen van zorgverzekeraars ter ondersteuning van de

zorg)

<https://www.waardigheidentrots.nl/corona/> (Langdurige zorg)

Voorbeeld voor inzicht in toename ongezond gedrag en ondersteuning gezond gedrag:

https://brabantscan.nl/jive/report?openinputs=true&id=corona_genotmiddelen

https://brabantscan.nl/jive/?report=corona_voedingbewegen

<https://www.quickscangezondeleefomgeving.nl/>

Voorbeelden gezondheidsbevorderende activiteiten:

fysio en andere zorgverleners die *wandelen* stimuleren

Voorbeeld aandacht voor stressreductie in coronatijden (Voorbeeld coronaproof boksen voor zorgverleners)

Voorbeeld van de zorgverzekeraars (bijvoorbeeld Groen en Fit van 'de Friesland' verzekering)

<https://www.vgz.nl/gezond-leven/services/grip-op-coronastress>

<https://www.cz.nl/verder/thuis-werken-aan-weerstand-en-vitaliteit>

<https://www.zilverenkruis.nl/consumenten/totaalcheck#/>

Roken en schulden, ontwikkeld in Rotterdam: interventieaanpak-voor-stress-schulden-en-roken-werkt.

Persoonlijke gezondheidscheck, pilots in o.a. Amersfoort, verbinding van online check, eerstelijns zorg, werkgevers en gemeenten.

Buiten spelen en bewegen bevorderen door toegankelijker maken van natuur, o.a. met natuurbeheerders als natuurmonumenten en Staatsbosbeheer.

Versneld inzetten van een aantal preventie maatregelen, zoals minder verkooppunten tabak en ongezond voedsel, minder kortingen op ongezonde producten (vgl maatregelen in UK), verlagen BTW op groente en fruit.