



Universiteit van Amsterdam
Vrije Universiteit
Universiteit van Amsterdam
Vrije Universiteit



C-VTV

Interne Werksessie #6

02-09-2020



c-VTV - Toekomstverkennen in tijden van corona





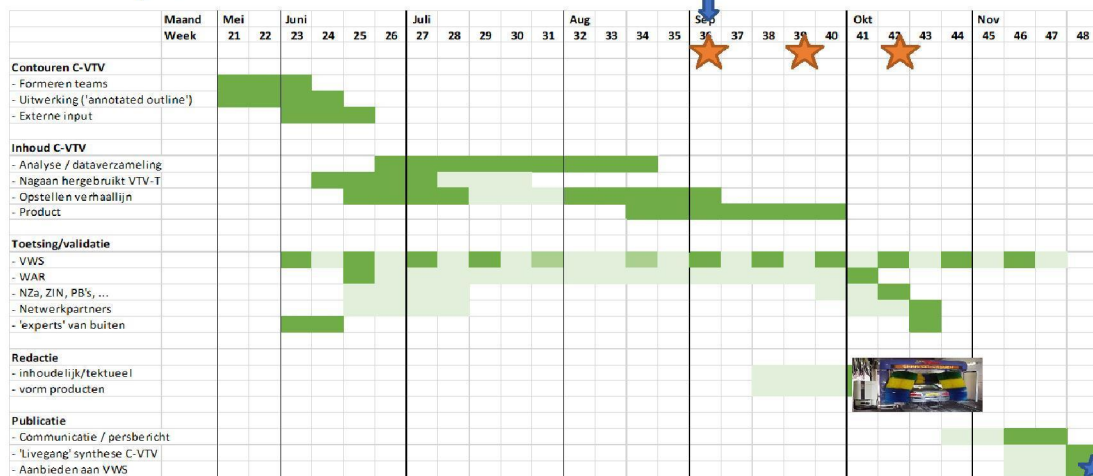
Agenda

- | | | |
|--|--|-------------------|
| 1. Mededelingen en actielijst 15-07-2020 | | Bijlage 1 |
| 2. [I] Boodschappen | | Bijlage 2 a t/m f |
| 3. [II] Samenhang | | Bijlage 3 |
| 4. [III] Proces komende weken | | Op slide |
| 5. [IV] Communicatie & infographics | | |
| 6. Rondvraag en vervolg | | |



Tijdpad c-VTV (tentatieve planning)

- Tussenresultaten opleveren tbv:
 - Werksessies (sept-okt 3x ★ + wekelijkse inloopsessies)
 - DR, KBG en WAR





elijke



DEEL I: BOODSCHAPPEN



Doel en opzet

- Per (inhoudelijk) thema drie boodschappen
 - Toekomst & gezondheid
 - Samen komen tot een richting/formulering
 - Opbouw uit ontwikkelingen
- Thema opgaven
 - Specifieke en overkoepelende boodschappen
 - Link met inhoudelijke thema's



5. Opgaven: kansen en keuzes

- Er is niet één wenselijke toekomst voor de volksgezondheid.
- Vier normatieve perspectieven VTV-2014 laten deze diversiteit zien.
 - > Op en top gezond > Iedereen doet mee
 - > Heft in eigen handen > Gezonde welvaart
- Soms gaan ze samen (= kans), soms botsen ze (= keuze).

Waar staan we op dit moment als team opgaven?

- NTvG-artikel "4 perspectieven op coronacrisis": in concept af
- Focusgroep met vitale ouderen: half sept.
- Drie online focusgroepen met MBO-studenten: half sept.

Aanbod aan de andere teams:

- We lezen vanuit de perspectieven (en opgaven) graag mee met de boodschappen van de deelthema's, voor het broodnodige evenwicht



Kernboodschappen Team Opgaven

1. De enorme impact van de COVID-19 pandemie en de maatregelen leidt tot ingewikkelde discussies. We verhelderen deze discussies met behulp van vier normatieve perspectieven op de volksgezondheid, ontwikkeld voor de VTV-2014.
2. Bij elk perspectief horen andere maatschappelijke opgaven en definities van gezondheid, kwetsbaarheid en kwaliteit van zorg. Zelfs wat in de discussie geldt als expertise en als overtuigend bewijs verschilt per perspectief.
3. De wetenschap geeft geen eenduidig antwoord op de vraag welke maatschappelijke opgave zwaarder zou moeten wegen. Die keuze is sterk afhankelijk van normatieve voorkeuren.
4. Het is lastig te zeggen wat de huidige coronacrisis betekent voor de toekomst van de volksgezondheid, bijvoorbeeld in 2025. Wat we wel weten is dat we niet allemaal hetzelfde beeld hebben van een wenselijke toekomst met corona. De perspectieven kunnen helpen om rekening te houden met die diversiteit.



4. Leefomgeving: Verdichting stedelijk gebied

- Vanwege de behoefte aan een fors aantal nieuwe woningen, met name in stedelijk gebied, zal een verdere verdichting van steden optreden. Dit, samen met de huidige Coronamaatregelen, leidt tot grote druk op de beschikbare openbare ruimte. De vraag is hoe deze openbare ruimte toch zo ingericht kan worden dat deze ook in de toekomst veilig en aantrekkelijk is om in te bewegen, ontspannen, en te ontmoeten, met bijzondere aandacht voor kwetsbare groepen.
- Voedselomgeving steeds ongezonder en niet duurzaam. Trend: De huidige voedselomgeving faciliteert een ongezond en niet duurzaam eetpatroon.



4. Leefomgeving: Mobiliteit, lucht en klimaat

- Door COVID-19 en de afstandsmaatregelen kwamen ontmoetingen tussen burgers en participatie van burgers onder druk te staan. Ontmoetingen zijn de basis voor het thuisvoelen in de buurt, de betrokkenheid van bewoners bij elkaar en bij de buurt en zijn belangrijk voor de gezondheid. Participatie van bewoners in de planvorming en inrichting van hun wijk verhoogt de betrokkenheid. Ontmoeting in de openbare ruimte en het faciliteren van verschillende manieren van inspraak dienen blijvend op de gemeentelijke agenda te komen te staan. Nog kijken of te integreren met boodschap verdichting
- Door de COVID-maatregelen werken nog veel Nederlanders vaker thuis en is ons verplaatsingsgedrag veranderd (minder OV, vaker de fiets). De afstandsmaatregelen in de steden versterken een verandering richting duurzame mobiliteit. Dit heeft een positief effecten op bewegen, verkeersveiligheid en milieugerelateerde gezondheid.



3. Zorg boodschappen

Urgentie systeemverandering zichtbaar, snelheid ontwikkeling afhankelijk van corona scenario's

- Tijdens de COVID uitbraak is de reguliere zorg grotendeels stilgelegd en nam de complexiteit van het leveren van zorg en ondersteuning toe. Afhankelijk van de scenario's voor de ontwikkeling van de COVID uitbraak komt ruimte voor discussies over de zorgbehoefte van de patiënt en de afweging van zorg en gezondheid. Lokale en regionale samenwerking in de zorg is zowel complexer geworden als op sommige plaatsen versterkt. Zicht op wat dit doet voor lange termijn is er nog niet, echter de geleerde lessen kunnen ingezet worden in de systeemdificussies.

Toenemende druk op zorg en ondersteuning thuis en in de wijk

- De zorg verplaatst zich naar thuis, een beweging die (tijdelijk) door de coronapandemie lijkt te zijn versterkt. Vanuit zorgen over eigen gezondheid of eenzaamheid melden minder ouderen zich aan voor verpleeghuizen. Ook in de gehandicaptenzorg [toename/afname weergeven] en jeugdzorg [toename/afname weergeven]. Ondersteuning is nodig voor zowel de formele als informele zorgverleners om met of zonder corona-uitbraak de grote vraag aan zorg thuis passend te kunnen leveren. [Nog aanvullen op basis input ervaringen zorgprofessionals]



3. Zorg boodschappen

In vervolgsenario's van een corona uitbraak is zicht nodig op zorgbehoefte patiënt en cliënt

- Het belang van de rol van de patiënt in de zorg was zichtbaar vóór de corona-uitbraak. Tijdens de corona-uitbraak is de druk op deze patiënt en zijn/haar naasten vergroot. Zo is er een vergrootte vraag naar eigen verantwoordelijkheid voor gezondheid en gezond gedrag en het omgaan met een zorg en welzijnssysteem dat onder grote druk werkt. Deze druk zal, afhankelijk van de ontwikkeling van de corona-uitbraak, groot blijven. De ruimte voor de zorgvraag van de patiënt is (tijdelijk) vermindert. Om de patiënt hun rol op te laten pakken naar eigen wens & kunde is ondersteuning en meer zicht nodig op de uiteenlopende zorg- en ondersteuningsbehoeften van verschillende groepen inwoners.

Ontwikkelingen in digitale zorg en eHealth worden Ervaren [nog verscherpen obv input]

- De trend in het gebruik van digitale zorg is versterkt sinds de corona-uitbraak. De noodzaak om informatie te kunnen uitwisselen tussen organisaties is wederom zichtbaar geworden. Bovendien werden patiëntencontacten in de huisartsenzorg grotendeels vervangen door e-consulten en werd beeldbellen een manier voor cliënten thuis en in de wijk om met naasten te communiceren. Het gebruik van e-consulten is gaandeweg aan het minderen. Indien een blijvend grote rol van digitale zorg gewenst is zijn randvoorwaarden als nodig.



2. Gezondheid boodschappen

Meer gezondheidsverlies door ongezond gedrag (Meer sterfte door roken)

- Door de coronacrisis is het aantal rokers in 2020 naar schatting gestegen van 22% naar 25%. De verwachting is dat het aantal extra sterfgevallen hierdoor in de periode 2021-2025 in totaal 200-300 meer zal zijn en in de periode 2036-2040 in totaal 700-2500 meer zal zijn.

Minder goede ervaren gezondheid voor korte termijn

- Door de COVID-19 is de ervaren gezondheid minder goed geworden. In totaal is het percentage mensen met een goede ervaren gezondheid door de coronacrisis gedaald van 78% naar 70%. Vooral voor ouderen is de ervaren gezondheid sterk gedaald (meer eenzaamheid, minder zorg).



2. Gezondheid boodschappen

Lange termijn effect van corona op levensverwachting verwaarloosbaar

- In de periode 1 maart tot en met 30 juni 2020 bedroeg de oversterfte door COVID-19 9.500 personen. COVID-19 komt daarmee in top 5 van belangrijkste doodsoorzaken in 2020. Dit is een daling van de levensverwachting van een half jaar. Voor de toekomst zal het effect van COVID-19 in de periode 1 maart tot en met 30 juni van 2020 op de levensverwachting nihil zijn. Alleen als er nieuwe golven van de pandemie optreden zullen er weer tijdelijke dalingen van de levensverwachting zijn.



Boodschap 1 (retrospectief 1^e golf)

- De ziektelast van COVID-19 tijdens de voorjaarsgolf was **substantieel hoger** dan die van een **gemiddeld griepseizoen**; de lange termijn gevolgen van COVID-19 zijn nog onbekend.

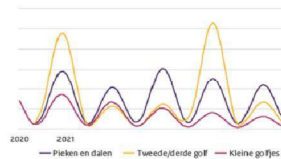
Infectieziekte	DALY schatting
COVID-19	87.000
37 infectieziekten opgenomen in rapportage in 2019	54.000
Influenza, gemiddeld afgelopen 5 jaar	12.000 (Min 4000, max 16000)

Rangnummer	Ziekte / Aandoening	Aantal
1	Coronaire hartziekten	260.200
2	Beroerte	228.300
3	Diabetes mellitus	188.900
4	COPD	182.500
5	Angststoornissen	173.900
6	Longkanker	169.200
7	Stemmingsstoornissen	160.400
8	Nek- en rugklachten	145.800
9	Dementie	129.800
10	Artrose	129.100
11	Privé-ongevallen	125.300
12	Suicide(poging)	104.200
13	Dikkedarmkanker	88.600
14	Borstkanker	85.400
15	Gehoortoornissen	83.800



Boodschap 2 (nabije toekomst)

- In een **tweede golf scenario** kan de vraag naar IC-bedden door COVID-19 in het najaar oplopen tot **800 bedden**



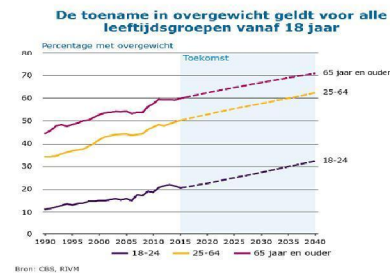
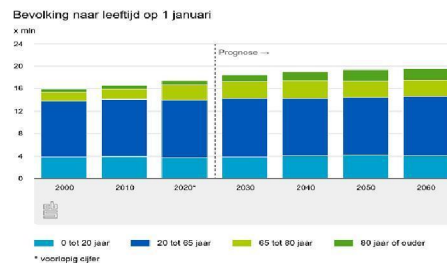
Scenario	Schaal	Opschaling maatregelen	Maximale IC bezetting COVID-19	IC capaciteit creëren voor COVID-19*	Duur IC bezetting COVID-19 boven de 200 bedden*
Veenbrand	Regionaal	Nee	150	Nee	0 dagen
Pieken en dalen	Regionaal / Nationaal	Ja	400	Ja	50 dagen
Herfstpiek	Nationaal	Ja	800	Ja	100 dagen





Boodschap 3 (verdere toekomst)

- Het COVID-19 virus kan in de toekomst voor uitbraken **blijven zorgen**, zelfs met vaccinatie; door **vergrijzing en toename in overgewicht** neemt de **kwetsbaarheid** van de Nederlandse bevolking voor COVID-19 toe.



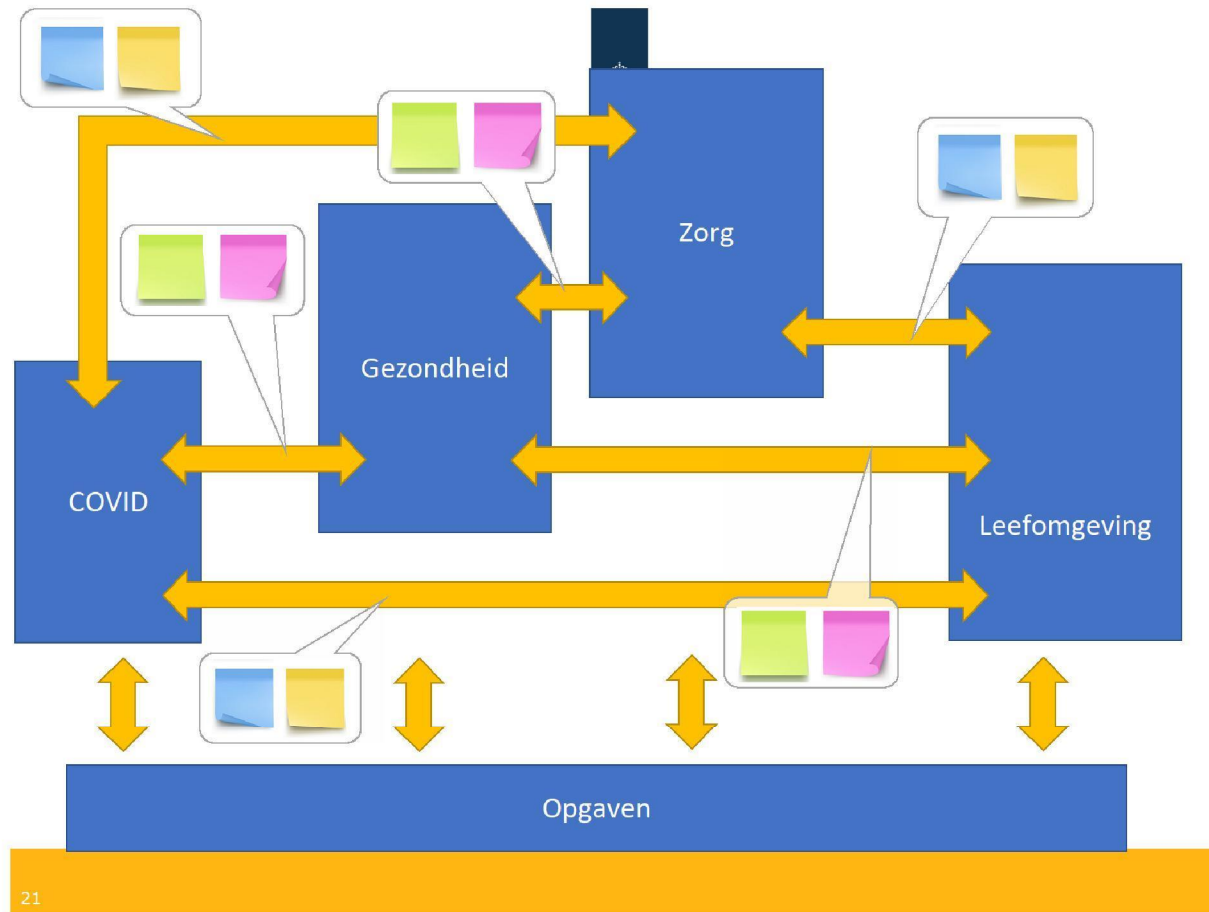


6. Overall boodschappen

- Kwetsbare groepen: Deze waren er al, scheidslijnen scherper
 - Jongeren
 - Ouderen
 - Werkenden (?)
 - Lage SES, migratie-achtergrond, ZZP,
- Gezondheid: breder dan geen COVID hebben
- Crisis als kans: goede behouden en tranformative change
 - Belang preventie
 - Zorg (personeel, digitalisering)
 - Leefomgeving (drivers klimaat-pandemie)
- Toekomstverkennen: Nauwelijks voorbereid op wat een pandemie echt betekent



DEEL II: SAMENHANG





Matrix samenhang thema's

VAN	NAAR					
	COVID	Gezondheid	Zorg	Leefomgeving	Opgaven	Overig
COVID	X	Ziekte last COVID, oversterfte, aanhoudende maatregelen impact op psychisch/emotioneel welbevinden	gevraagde IC capaciteit, nazorg ex-COVID patiënten, lagere productie (1,5m), lagere bezetting wachtkamers, meer video consulting	COVID-maatregelen hebben invloed op LO en gedrag: extra ruimteclaim (1,5m) kantoren of recreatie	COVID-19 impact indicatoren (op en top gezond)	
Gezondheid	risicoprofielen: overgewicht/BMI, chronische aandoeningen, multimorbiditeit	X	Veranderingen in gezondheid hebben impact op de zorgvraag.		Eigen regie, eenzaamheid, ervaren gezondheid, ziekte last, gezonde levensverwachting, SEGV?	
Zorg	Allocatie COVID/niet COVID zorg	Minder geleverde zorg (afschaling, mijding) incl BVO. Zorgverlening in GGZ herstelt de geestelijke gezondheid van cliënten (Zorg is niet alleen het 'putje' maar ook de driver naar herstel.)	X		Zorguitgaven, ouderenzorg, informele zorg	
Leefomgeving	Luchtkwaliteit, Q koorts, klimaat	Ontwikkelingen op Leefomgeving beïnvloeden Gezondheid: meer bewegen door LO, BMI... Groen/blauw voor mentale gezondheid		X	Kwaliteit van leven (leefomgeving)	
Opgaven					X	
Overig						X



DEEL III: PROCES



September

- TODAY
- KBG RIVM
- DR RIVM
- MT Netwerk preventie
- WAR
- 1 oktober



15 juli 2020

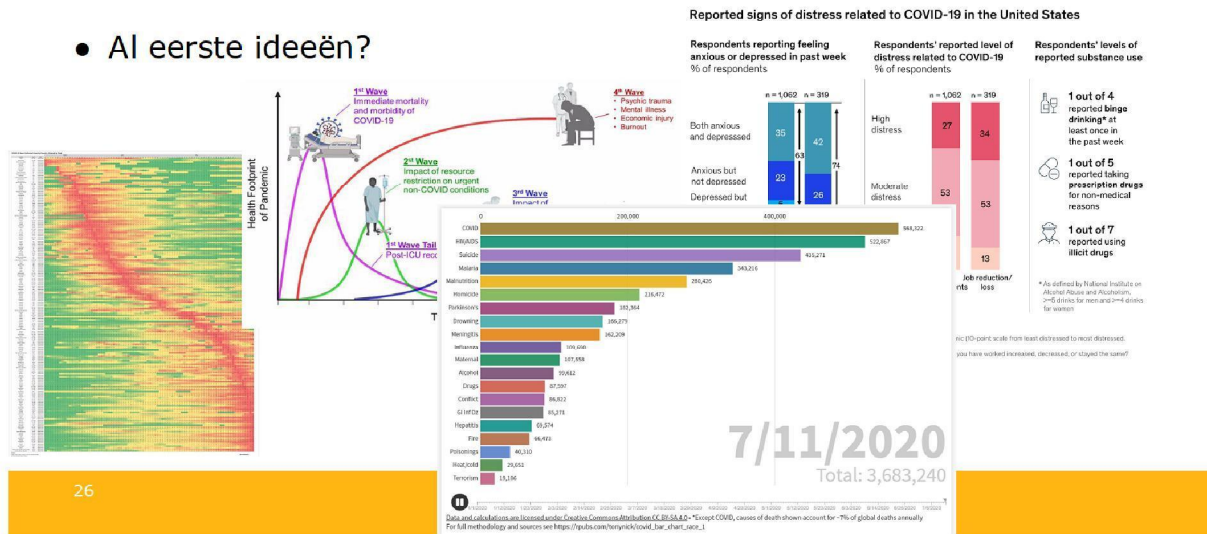
DEEL IV: COMMUNICATIE & INFOGRAPHICS



Infographics

- 4-5 Infographics (per thema, overkoepelend)
- Design door TODAY
- Begin september (draft) content aanleveren

- Al eerste ideeën?





Rondvraag en vervolg

- Data volgende werksessies
 - 2 September
 - 23 September
 - 14 oktober
- Tussendoor **digitaal** wekelijkse sessies



Bijlagen – backup slides



Algemene uitgangspunten C-VTV (missie/doel)

- Doel:
 - Inzicht geven in de belangrijkste (toekomstige) **ontwikkelingen** voor volksgezondheid (en zorg),
 - Welke maatschappelijke **opgaven** komen hier uit voort en wat kunnen we aan deze opgaven doen?
 - En nu: wat betekent (de kennis over) de huidige pandemie voor deze toekomstige ontwikkelingen en opgaven
- Korte termijn (0-5 jaar) en middellange termijn (5-20 jaar)
- Bredere afweging van maatregelen ondersteunen en beter voorbereid zijn in de toekomst



Wat nemen we mee?

- Waar mogelijk kwantitatief, ook kwalitatief van belang
- Zowel positieve en negatieve effecten meenemen
- Maken onderscheid tussen effecten van tijdelijke en blijvende aard.
 - Tijdelijke effecten niet weglaten. Als iets een rimpeling is wil je een mythe ook ontkrachten.
- We beschouwen in de C-VTV:
 1. Lange termijn ontwikkelingen/trends zoals vergrijzing en klimaat
(nog steeds urgent, ook zonder invloed van COVID)
 2. Bekende ontwikkelingen/trends die beïnvloed worden door COVID
 3. Nieuwe ontwikkelingen/trends die voortkomen uit COVID-dreiging
- We onderscheiden – indien relevant en zinvol – specifieke doelgroepen