Nieuwsbrief DG&J – 14 mei 2020

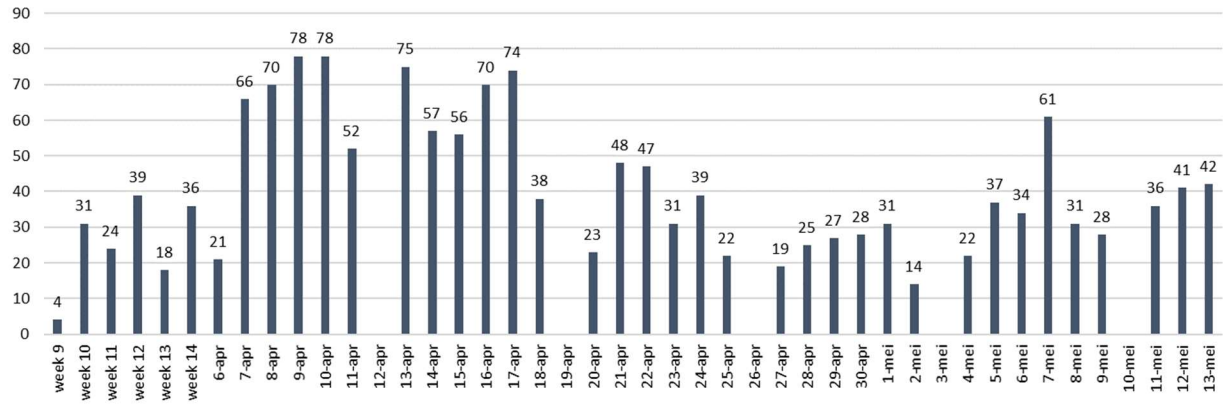
De coronacrisis legt een grote claim op onze organisatie en onze medewerkers. Over onze operationele inzet in deze crisis worden de gemeenten vooral via de Veiligheidsregio geïnformeerd. Het dagelijks bestuur kan zich voorstellen dat u ook op de hoogte wilt blijven wat er op de verschillende reguliere beleidsterreinen bij de Dienst Gezondheid & Jeugd gebeurt. Daarover houden wij u periodiek – liefst wekelijks – op de hoogte met deze nieuwsbrief.

Stand van zaken Corona

Teststraat

In onderstaande grafiek ziet u het totaal aantal testen per dag in Zuid-Holland Zuid door de GGD tot en met woensdag 13 mei.

Aantal bemonsteringen door GGD Zuid-Holland Zuid



Aantal bemonsteringen per week en per dag door GGD Zuid-Holland Zuid (n=1573)

** Vanaf 6 april is de teststraat in gebruik genomen, waardoor er meer bemonsteringen worden uitgevoerd. De kolommen in de periode vóór 6 april zijn nu per week weergegeven, de kolommen vanaf 6 april per dag*

Bron- en contactopsporing

De GGD test nu zorgpersoneel, docenten, pedagogisch medewerkers van kinderdagverblijven, jeugdtrainers, mantelzorgers en mensen met contactberoepen. De minister van VWS heeft aangegeven dat de doelgroepen in de toekomst verder worden uitgebreid. In het verlengde daarvan moet ook de capaciteit voor bron- en contactopsporing, inclusief administratieve verwerking, sterk worden uitgebreid. De GGD treft hiervoor momenteel de voorbereidingen.
Er zijn landelijk drie scenario's opgesteld. Doorrekening van deze scenario's voor ZHZ levert op dat in het gunstigste geval al 30 fte extra nodig is voor bron- en contactopsporing, maar in het ergste geval 115 fte. Tot nu toe zet de GGD voor de uitvoering van de bron- en contactopsporing naast eigen personeel ook collega's van Jong JGZ en coassistenten in.

Jong JGZ start binnenkort het reguliere werk weer op en het merendeel van de coassistenten hervat eind mei de coschappen. Als gevolg hiervan moeten andere oplossingen worden gezocht voor bemensing. De GGD zet waar mogelijk haar eigen medewerkers in (van LVS en toezichthouders kinderopvang, toezichthouders Wmo, gezondheidsbevorderaars).

Daarnaast hebben gemeenten aangeboden om personeel in te zetten, en er zijn al veel concrete aanmeldingen binnengekomen. De GGD is daar erg blij mee. Ook kunnen we rekenen op inzet van gepensioneerde huisartsen. Binnenkort start een selectieproces. Medewerkers die de BCO-taak uitvoeren moeten minimaal twee dagen per week inzetbaar zijn, beschikken over hbo denk- en werkniveau, goed zijn in luisteren en doorvragen, en bovendien secuur kunnen werken. Deze groep wordt getraind en er vindt supervisie plaats.

Scenario's

De GGD en GHOR werken samen met de zorgsectoren aan het ontwikkelen van scenario's COVID-19 ZHZ. Het doel van deze scenario's is om in de gezondheidsketen gezamenlijk te preparen op wat mogelijk nog gaat komen, en om dan gesteld te staan om de benodigde zorg te kunnen leveren. De uitgangspunten bij de scenario's zijn:

- dat COVID-19 voorlopig niet uit de samenleving verdwijnt;
- dat het virus op verschillende momenten op zal laaien;
- dat de toename van kennis en het maatschappelijk debat vragen om adaptief en innovatief vermogen bij het bestrijden van het virus;
- dat we een volgende golf van besmettingen verwachten, waarbij de aanname wordt gedaan dat deze golf niet dezelfde piekhoogte bereikt als de golf die we nu achter ons laten.

Op grond van deze uitgangspunten zijn zeven verhaallijnen beschreven en gevisualiseerd in een zogenoemde praatplaat. Met behulp van de praatplaat wordt met verschillende sectoren in de zorg en de multipartners binnen de veiligheidsregio het gesprek aangegaan over de risico's die zij voor zichzelf zien. Op deze manier worden scenario's steeds scherper en realistischer waardoor specifieke actiepunten uitgezet kunnen worden om de crisis zo adequaat mogelijk te bestrijden.

Portret van een medewerker

Deze week volgen we Gera Clarkson en Ellen Verspui. Als Deskundige Infectiepreventie en als Arts Maatschappij en Gezondheid staan zij momenteel beiden vooraan bij het indammen van de corona-uitbraak. Het portret is een bijlage bij deze nieuwsbrief.

Gezondheidsbevordering

Vanuit het programma Samen voor Gezond is aflevering 9 verschenen van de serie Gezond Thuis, met adviezen over 'ontspannen zwanger zijn'. De complete serie Gezond Thuis staat op onze website: www.dienstgezondheidjeugd.nl/publiek-thema/hero/samen-voor-gezond.

Nieuwsbrief Samen Bewegen

Vanuit het GGD-programma Samen voor Gezond en het programma samen Bewegen in de Hoeksche Waard is bij alle voormalig deelnemers een nieuwsbrief in de bus gedaan: www.welzijnhoekschewaard.nl/nieuws/samen-bewegen-juist-nu. Ook op diverse digitale platforms is de nieuwsbrief te vinden. De nieuwsbrief stimuleert ouderen om in beweging te blijven.

leerplicht
+voortijdig schoolverlaten

Stand van zaken LVS

Deze week – nu onder meer de basisscholen zijn begonnen - zien we dat een groter aantal leerlingen dan normaal niet naar school gaat. De redenen dat ouders hun kinderen thuis houden zijn divers, maar vrijwel altijd gerelateerd aan het Coronavirus. Scholen zijn in gesprek met ouders om te zien hoe de schoolgang kan worden hervat. Jeugdgezondheidszorg Jong JGZ en LVS kunnen hierin op aangeven van de school ondersteunend zijn. LVS onderhoudt korte lijnen met de scholen.

Matchmakers

LVS treft voorbereidingen om per 1 juni de matchmakers weer in te zetten.

VEILIG THUIS
ZUID-HOLLAND ZUID

Ontwikkelingen Veilig Thuis

Een vergelijking van het aantal adviesvragen tussen april 2019 en april 2020 laat zien dat bij de adviezen sprake is van een daling. Eenzelfde vergelijking met betrekking tot de binnengekomen meldingen laat zien dat het aantal meldingen ten opzichte van vorig jaar gelijk is gebleven.
Over de totale periode januari tot en met mei zien wij over beide een toename van ca 10% ten opzichte van dezelfde periode in 2019. Dit lijkt nog steeds een gevolg van de al in 2019 ingezette toename naar aanleiding van de verbeterde meldcode.

Codewoord “masker 19” bij apotheken

Op 1 mei is het gebruik van het codewoord "masker 19" bij apotheken gelanceerd. Sindsdien is er veel (media) aandacht voor dit onderwerp. In de komende periode zijn wij extra alert op zaken die via apotheken binnen komen waarin dit codewoord werd gebruikt. Zodat we ons een beeld kunnen vormen van de eerste uitwerking in de praktijk en daar desgewenst een eigen boodschap aan verbinden. Tot nu hebben wij nog geen meldingen van apotheken gehad.

Naast Kindertelefoon is er nu ook een Oudertelefoon

Per 1 mei heeft de Oudertelefoon haar lijnen geopend als gratis anonieme hulpdienst voor ouders en opvoeders die een luisterend oor nodig hebben.

Landelijke chatfunctie

Het streven is op korte termijn met een chatfunctie te kunnen starten. De feitelijke realisatie hangt deels af van de benodigde techniek en deels ook of medewerkers getraind zijn om met een chatfunctie om te kunnen gaan.

De crisisorganisatie aan het werk

Portret van een medewerker

Het is crisistijd. Het rondwarende coronavirus zorgt voor veel persoonlijk leed. Voor gemeenten, die het hele jaar door werken aan een gezonde en sociaal veilige omgeving, betekent het coronavirus een verzwaring van hun taak. Want hoe help je je inwoners om onder deze omstandigheden gezond te blijven en dam je tegelijkertijd het virus in? Het antwoord op die vraag ligt deels bij de crisisorganisatie van de regio Zuid-Holland Zuid.

Wie werken er in die crisisorganisatie? Wat doen ze? En waar werken zij aan, als de crisis weer voorbij is? In de komende weken portretteren we medewerkers. Vandaag volgen we Gera en Ellen.

Naam	Gera Clarkson	Ellen Verspui
Werkzaam bij	GGD ZHZ	GGD ZHZ
Functie:	Deskundige Infectiepreventie	Arts Maatschappij en Gezondheid
Crisisfunctie:	Deskundige Infectiepreventie	Arts Maatschappij en Gezondheid

Geloof in preventie

Gera Clarkson is verpleegkundige in hart en nieren. Ze is opgeleid tot verpleegkundige in het voormalige Refaja ziekenhuis. Na verschillende banen volgde ze de opleiding tot verpleegkundige in de maatschappelijke gezondheidszorg. Gera: "Dat werkgebied ligt buiten het ziekenhuis en omvat naast het werk bij de GGD op het gebied van infectieziekten, ook wijkverpleging, jeugdgezondheidszorg en Arbozorg. Ik ging werken als verpleegkundige op de medische dienst van een asielzoekerscentrum. Jaren later begon ik aan iets dat me tot op de dag van vandaag boeit: infectieziektebestrijding bij de GGD."

"Ik kan niet anders zeggen, ik gelóóf in preventie. Van programma's tegen ongewenste zwangerschap en overgewicht door andere afdelingen binnen de GGD, tot adviezen over hygiëne en vaccinatie vanuit infectieziektebestrijding. Het past zo goed bij me, dat ik uiteindelijk 'Deskundige Infectiepreventie' (kortweg DI) ben geworden. Ik heb de opleiding daartoe pas afgerond."

Preventie in de praktijk

Als verpleegkundige bij infectieziektebestrijding werk je veel reactief. Dus na een melding van een persoon met een infectieziekte ga je aan de slag om de situatie in beeld te krijgen. Hoe komt iemand aan die infectieziekte? Welke personen in diens omgeving hebben risico gelopen? En wat moet gedaan worden om verdere verspreiding te voorkomen? Gera: "Als DI kan je veel aan de voorkant doen, zeker voor instellingen. Ik adviseer hen over hygiëne. Hoe was je je handen en waarmee? Hoe maak je schoon en wanneer? Wat je moet doen, kan per instelling of ziekteverwekker verschillen."

Ziekenhuizen en verpleeghuizen hebben een eigen DI. Dat is verplicht. Andere sectoren zitten regelmatig om advies verlegen. De thuiszorg bijvoorbeeld, GGZ-instellingen, scholen en daklozenopvang. Gera: "Ik vind het heel belangrijk dat we daarheen gaan, waar dat nodig is. Nu corona rondwaart spitsen mijn adviezen zich daarop toe."

V.l.n.r. Ellen Verspui en Gera Clarkson

Regionale aanpak corona
Ook Ellen Verspui, arts Maatschappij en Gezondheid, is een bevlogen infectieziektebestrijder. Ellen: "Op dit moment gaat al mijn aandacht uit naar het indammen van het coronavirus. Mijn collega-artsen en ik vertalen het landelijke beleid naar een regionale aanpak en voorzien (huis)artsen, instellingen en bestuurders van informatie. Normaal gesproken verzorgen we ook scholing ter plaatse, maar dat gaat nu niet." Ellen is verantwoordelijk voor het beleid over infectieziektebestrijding. Ze stemt de regionale aanpak af met ziekenhuizen, ambulancevervoer, huisartsposten, GHOR, JGZ, verpleeg- en verzorgsector, apotheken, enzovoorts.

"We doen in deze tijd veel bron- en contactopsporing rond corona en adviseren mensen, vertelt Ellen. "Als arts word ik bij specifieke gevallen betrokken. Bijvoorbeeld als niet duidelijk is of een contact van iemand nou wel of geen risico loopt. Het is enorm nuttig werk, maar wat je natuurlijk liever ziet, is dat zo'n uitbraak wordt voorkomen. Voor infectieziektepreventie moet je het hele jaar door aandacht hebben, juíst als er nog geen probleem is."

Zorgnetwerk antibioticaresistentie
Preventie wordt steeds belangrijker in het werk van de GGD. Zo waren Ellen en Gera al vóór de coronacrisis betrokken bij het opzetten van een zorgnetwerk antibioticaresistentie. Ellen: "Om te voorkomen dat steeds meer bacteriën resistent worden en zich verspreiden, moet je op veel fronten tegelijk maatregelen treffen. Daarom hebben we een zorgnetwerk opgebouwd met laboratoria, ziekenhuizen en vertegenwoordigers van andere zorgsectoren. Samen verspreiden we kennis over het zo min mogelijk overdragen van bacteriën."

Scholing op maat
Ellen zette een aantal maanden geleden ook een programma op voor het scholen van medewerkers in de thuiszorg: "Er was al een bijscholing infectiepreventie beschikbaar, maar die was geschreven voor ziekenhuizen. Om aan de vragen in de thuiszorg tegemoet te komen, hebben we een aantal mensen in de thuiszorg getraind. Wat zijn resistente bacteriën? Hoe was je je handen? Wanneer gebruik je bijvoorbeeld zeep en wanneer

alcohol? Bij welke bacterie gebruik je wel een schort en bij welke niet? Dat soort vragen kwam aan bod. We trainden een specifieke groep mensen, die op hun beurt weer kennis overdroegen aan collega's in de thuiszorg. Een train-de-trainer aanpak dus, voor een groot bereik. We ontwikkelden ook een e-learning, speciaal voor alle verzorgenden en verpleegkundigen. Die kun je nu meteen doorlopen, als je wilt weten hoe het met jouw kennis gesteld is."

Vaccinatiegraad
Een ander preventieprogramma waarbij Ellen betrokken is, draait om het stabiliseren van de vaccinatiegraad. Dat programma loopt nu twee jaar. Ellen: "Er is een groeiende groep mensen vatbaar voor ziekten die we normaal gesproken bestrijden met het Rijksvaccinatieprogramma. Steeds meer mensen kiezen voor niet vaccineren. Dat levert een verhoogde kans op uitbraken op van bijvoorbeeld mazelen, omdat die ziekte erg besmettelijk is. Of een uitbraak van rode hond, omdat die ziekte nu eenmaal vaker voorkomt. In 2003 hadden we daarvan de laatste uitbraak, maar omdat de vaccinatiegraad daalt neemt het risico, met name voor zwangere vrouwen, de laatste jaren toe. Natuurlijk maakt iedereen zijn eigen afweging en dat is goed. Het is aan ons om hen van de juiste informatie te voorzien, zodat we zeker weten dat mensen zo'n besluit weloverwogen, en per vaccinatie, kunnen nemen. Met ons programma zorgen we voor voorlichting. Aan het grote publiek en op maat, bijvoorbeeld via het consultatiebureau."

Toekomstwens
Ellen en Gera besteden voorlopig het overgrote deel van hun tijd aan het indammen van corona. Daarvoor dragen ze binnen het opgeschaalde team infectieziektebestrijding veel kennis over. Gera: "Heel veel werk, zoals de bron-en contactopsporing, wordt door collega’s van andere afdelingen en medisch studenten uitgevoerd. Hierbij superviseren de verpleegkundigen van Infectieziektebestrijding.

Voor een professional bij de GGD, waar alles draait om ziektepreventie, is sowieso het ultieme doel dat je jezelf overbodig maakt. We streven ernaar dat anderen weten welke (hygiëne)maatregelen ze kunnen treffen, zodat ze op eigen kracht verder kunnen. Zo werken we in de coronacrisis en daarbuiten, bij andere infectieziekten. Mijn hoop voor de toekomst is dat preventie ook na de coronacrisis de aandacht blijft krijgen die het verdient, bij ons, bij instellingen en bij de gemeenten waarvoor we werken."