

Vlaamse Hoorzitting: De impact van de coronaviruscrisis op de geestelijke gezondheid

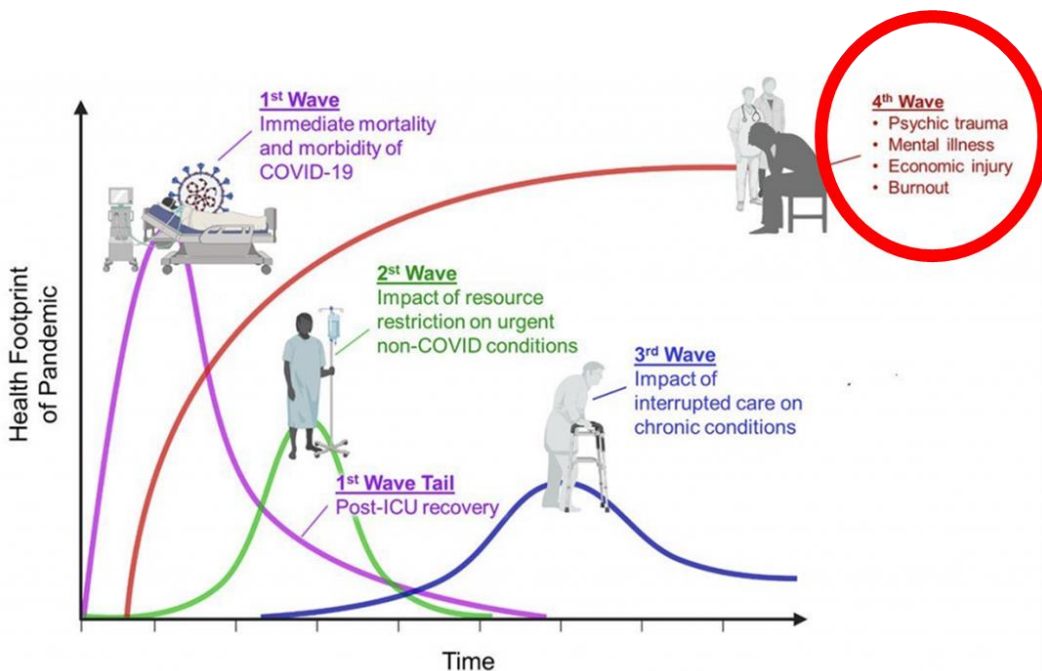
Commissie Gezondheid

12/10/2020

Tsunami aan mentale problemen op komst

Uit Artsenkrant van 28/05/2020 27/05/20 om 21:00 Bijgewerkt om 09:42

De commissie Volksgezondheid van het federale parlement organiseerde enkele weken geleden een hoorzitting over de geestelijke gezondheidszorg van de bevolking in (post)-covid-19-tijden. Mentale problemen zijn aan de orde van de dag maar een degelijke GGZ-financiering ontbreekt.



Experts waarschuwen: “Tot 70 procent van zorgverleners kan uitvallen door virus of mentale problemen”

25/03/2020 om 11:44 door Chris Snick



In the public domain
ISSN: 1942-9681



Psychological Trauma:
Theory, Research, Practice, and Policy

<http://dx.doi.org/10.1037/tra0000851>

Emotional Impact of the COVID-19 Pandemic on U.S. Health Care Workers: A Gathering Storm

J. Gibson
re Network, St. Petersburg,
Florida Morsani College of
ne

studies of
tal health
ers facing



DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

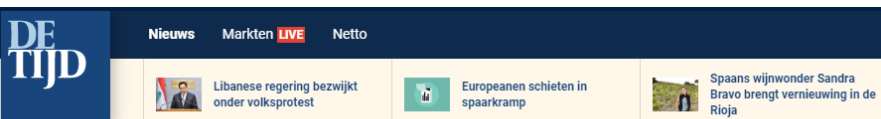
NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: Covid-19 en het actieplan mentaal welzijn

Dit zijn de sleutelboodschappen uit een recente literatuurstudie van Prof. Dr. Elke Van Hoof (Hoge Gezondheidsraad, 3 april 2020) met betrekking tot de doelgroepen voor preventie:

- Universele preventie dient er vanuit te gaan dat iedereen onder verplichte lockdown heeft gezeten/zit;
- Selectieve en geïndiceerde preventie: indicaties voor extra aandacht voor de volgende groepen: mensen in armoede, zorg (zorgverstrekkers én familie én niet te vergeten de ondersteunende diensten), vrouwen, ouders met kinderen ten laste, bepaalde leeftijdscategorieën;
- Extra risicofactoren voor de zorg:
 - o verplicht (of het gevoel verplicht te zijn geweest) gaan werken op een andere afdeling (LET OP! Morele verplichting is ook een gevoel van verplichting!) en multiple traumatic events (omdat verschillende traumatogene ervaringen gaan cumuleren)
 - o 40-70% uitval in de zorg is een realistische inschatting op basis van de reeds bestaande papers rond COVID-19!

Opmerking: Elke medewerker die het gevoel had “verplicht” te zijn verder te werken, kan hetzelfde risico hebben als de medewerker in de zorg



NIEUWS > POLITIEK & ECONOMIE > BELGIË > VLAANDEREN

‘Er komt een mentale pandemie op ons af’



Lessons learnt: The Impact of COVID-19 on Mental Health - the WHO Perspective

(<https://rsph.anu.edu.au/news-events/events/impact-covid-19-mental-health-who-perspective>)

Succesfactoren:

1. Goede communicatie:

Nationaal leiderschap met regionale vertaling en inzet.

2. Snelheid van aanpassing, innovatie en samenwerking:

De GGZ is open gebleven dankzij innovatie en meer aanklappende, pro-actieve zorg over de lijnen heen.

3. GGZ hoog op de politieke agenda: Gerichte ondersteuning ter preventie en curatie van psychische problemen

Wij belichten vandaag

1. De bevoegdheidsverdeling
2. Het aanbod van in de GGZ-voorzieningen en de noden in de populatie
3. De medewerkers in de zorg

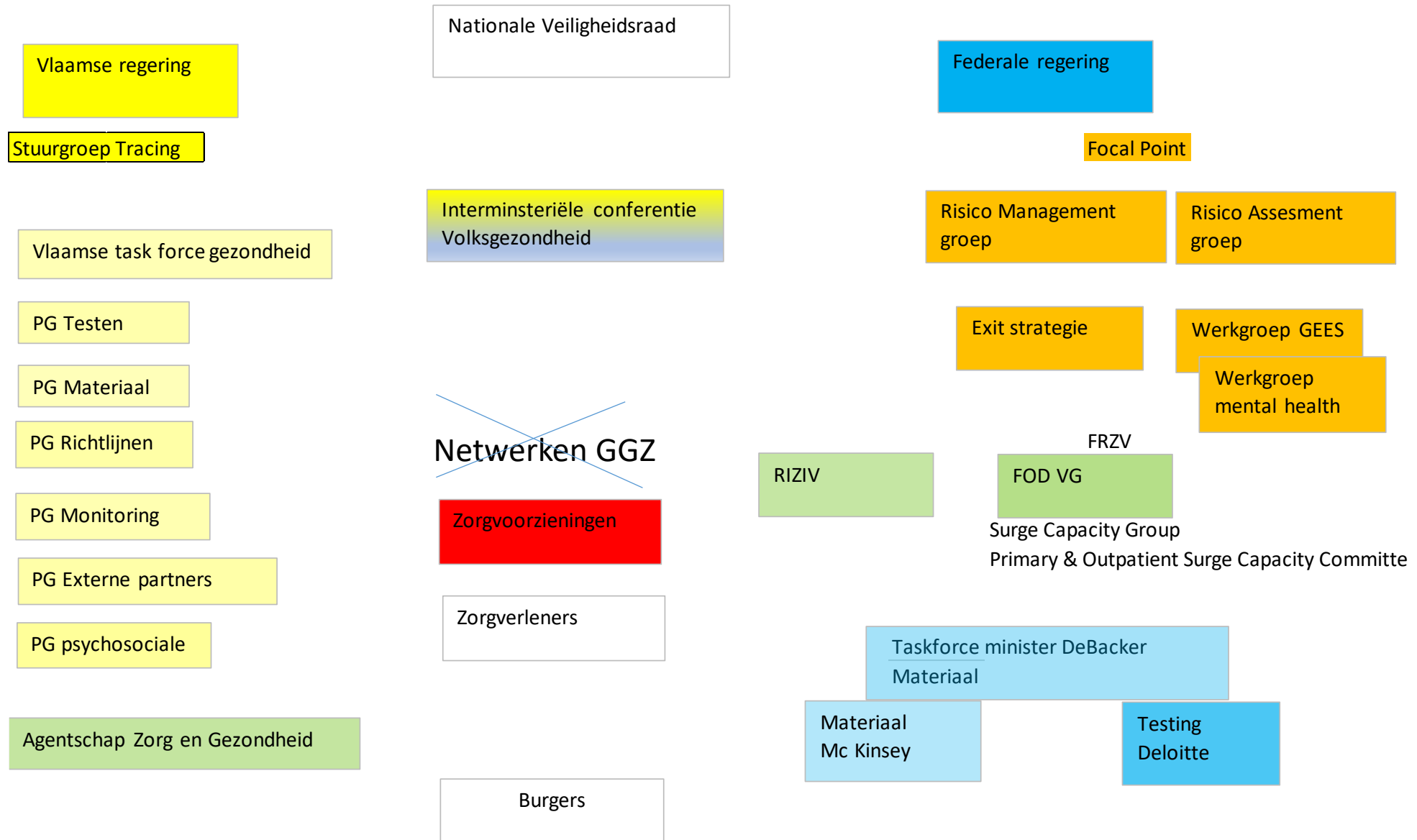
1. Bevoegdheidsverdeling geestelijke gezondheidszorg

ZIEKENHUIZEN	GEMEENSCHAPPEN	FEDERAAL
PROGRAMMATIE	Aanvullende programmatiecriteria	Basisregels programmatie
ERKENNING	Vaststelling normen Procedure erkenning Erkenningsbeslissingen	Organieke wetgeving
FINANCIERING	Infrastructuur	Exploitatie

	GEMEENSCHAPPEN	FEDERAAL
PROGRAMMATIE	CGG IBW PVT Psychosociale revalidatie/CAR Overlegplatformen => VLOGG VVGG => Steunpunt GG	
ERKENNING		
FINANCIERING		



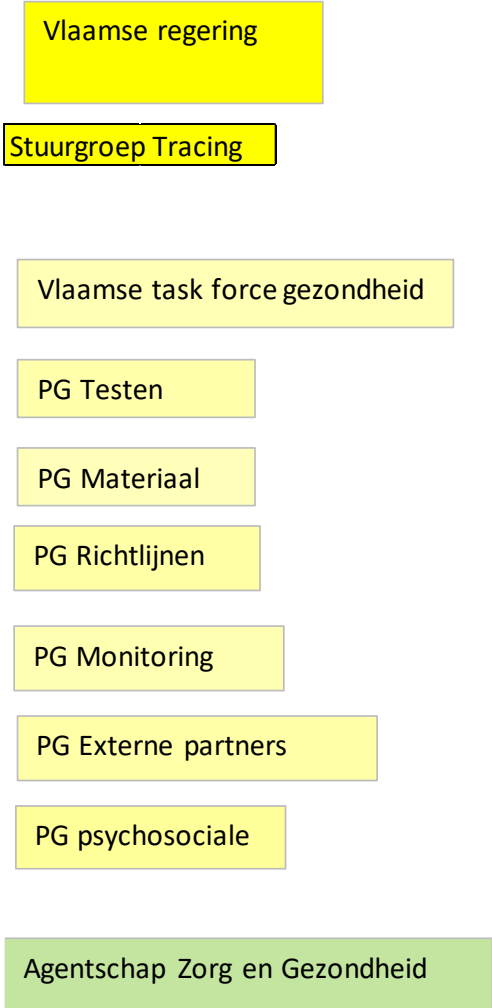
GOVERNANCE GISTEREN



7



GOVERNANCE VANDAAG ?



Nationale Veiligheidsraad

Coronacommissaris

Interministeriële conferentie Volksgezondheid

Netwerken GGZ

Zorgvoorzieningen

Zorgverleners

Zorgraden

Burgers

Federale regering

CELEVAL

Focal Point

Risico Management groep

Risico Assesment groep

Exit strategie

Werkgroep GEES
Werkgroep mental health

RIZIV

FRZV
FOD VG

Surge Capacity Group
Primary & Outpatient Surge Capacity Committe

Taskforce minister DeBacker
Materiaal

Materiaal
Mc Kinsey

Testing
Deloitte



AANBEVELINGEN: betere afstemming en communicatie

KORTE TERMIJN

Binnen de huidige bevoegdheidsverdeling: 1 pandemieplan voor de voorzieningen GGZ (dataverzameling, richtlijnen, PBM, aanpassen aanbod, ...)

LANGERE TERMIJN

Herdenken van de bevoegdheidsverdeling en homogenisering i.p.v. versnippering

AANBEVELINGEN: versnelde netwerkzorg of geschakelde zorg (korte termijn)

- Nood aan goed onderbouwde contacten met de nulde en eerste lijn om de triage en indicatiestelling te faciliteren om de “juiste” populatie te bedienen en korte programma’s aan te bieden.
- Inzetten op de versterking van de samenwerking tussen GGZ en nulde en eerste lijn.
 - Niet zozeer nood aan nieuwe structuren
 - Wel nood aan afstemming van processen



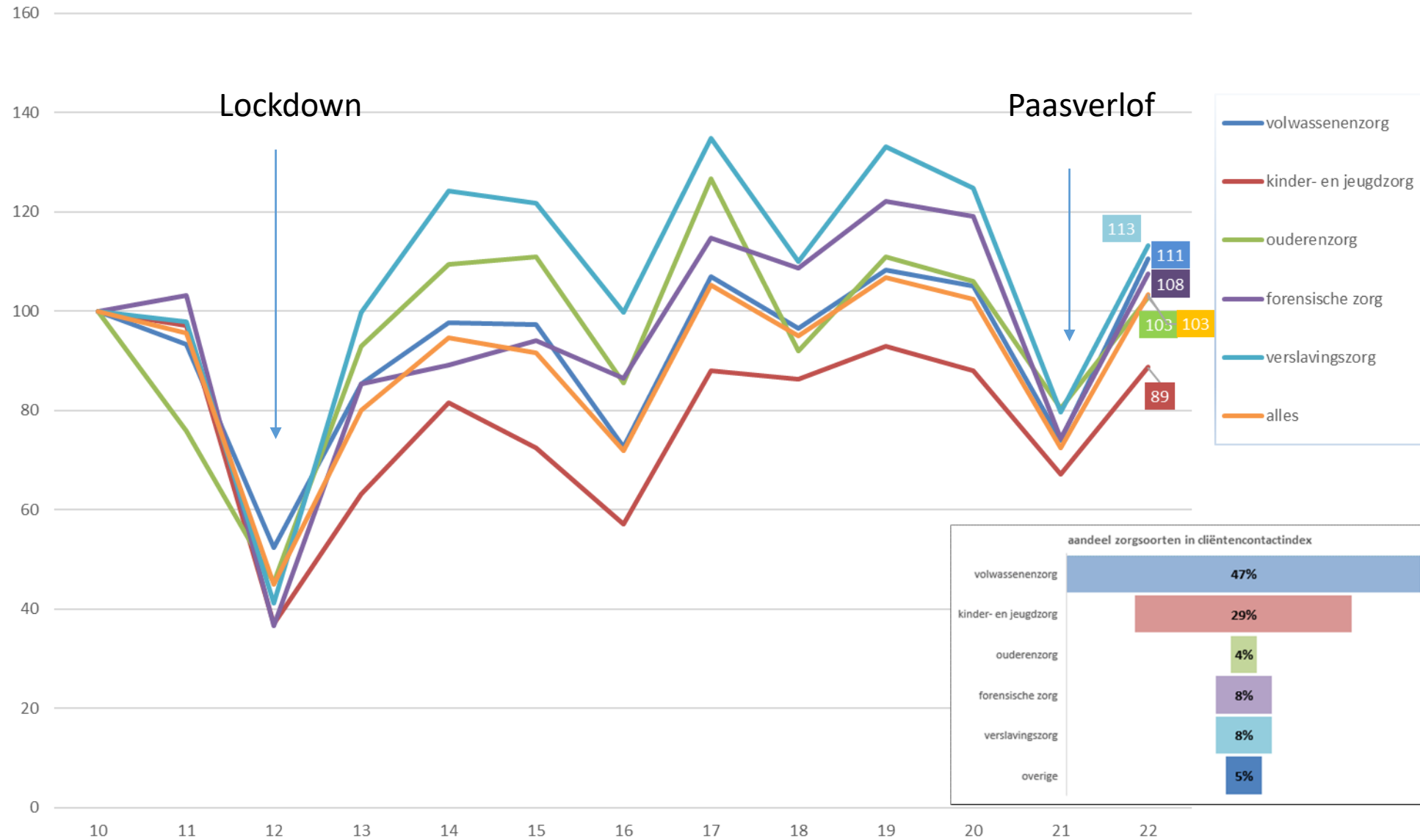
2. Het aanbod en de populatie GGZ

De GGZ bleef actief door snelle reactie en aanpassingsvermogen

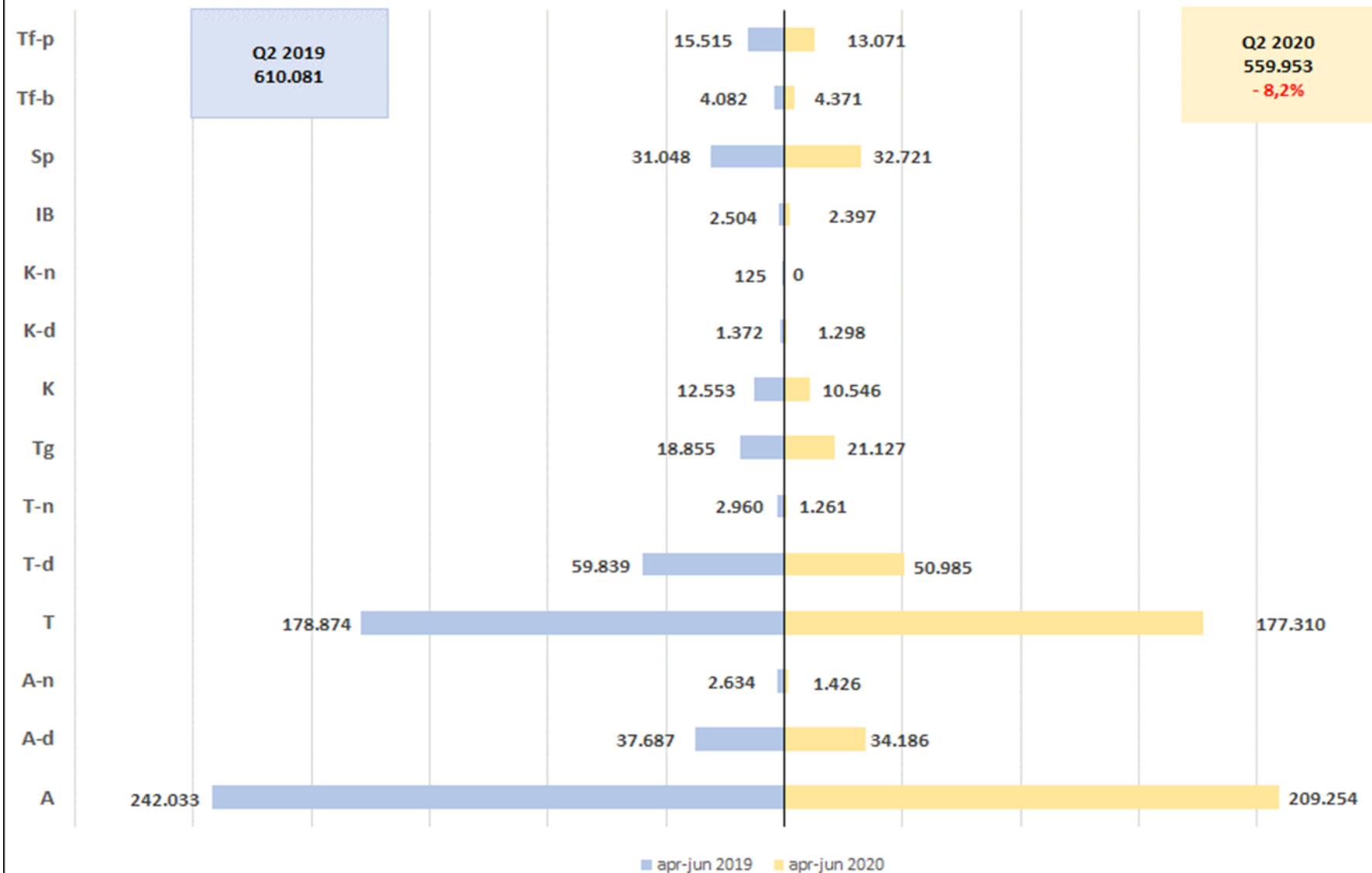
- Veel platformen ontstonden spontaan:
 - Overheid: Platform helpdehelpers; Platform dezorgsamen.be;
 - Zorgverstrekkers: Platform wellweb; Online platform; Chatf
- Veel is mogelijk: ander werk, andere locatie, ander modaliteit (beeldbellen, virtuele ateliers,.. Pluim voor de medewerker!!!)



CGG

CLIENTENCONTACTINDEX - MEEST VOORKOMENDE ZORGSOORTEN
week 10 - 22

Ligdagen Q2 2019 - Q2 2020 binnen Vlaamse PZ (29/30)



Stijging gedwongen opnamen

Cijfers Vlaanderen

Gemiddelde jaarlijkse groei 2013 – 2019 = 8,4%

Aandeel GO in totaal aantal opnames neemt toe

Evolutie 2019 – 2020:

- + 4,4% van januari tot juli 2020 ↔ zelfde periode in 2019
- geografische verschillen
- groei april tot juni zwakt af in juli

2019 ↔ 2020: maand-op-maand	jan-jan	feb-feb	ma-ma	ap-ap	mei-mei	jun-jun	jul-jul	jan-jul
Antwerpen	4,24%	-13,82%	0,00%	13,46%	21,37%	5,26%	3,57%	4,61%
Limburg	0,00%	12,90%	4,29%	-8,54%	64,29%	13,85%	-2,33%	9,71%
Oost-Vlaanderen	-20,43%	-29,89%	-8,33%	-5,95%	-13,27%	19,05%	33,33%	-5,18%
Vlaams-Brabant	-13,64%	18,18%	-22,22%	31,25%	18,42%	-6,90%	-10,34%	0,00%
West-Vlaanderen	29,63%	-7,46%	1,61%	38,71%	6,25%	40,68%	-5,56%	13,64%
	-1,08%	-9,14%	-3,90%	9,89%	15,82%	15,10%	4,89%	4,37%

Tijdens COVID werden meer mensen in crisis opgenomen (niet) vrijwillig.

Centrale visie in GGZ “Herstelvisie en krachtondersteuning” = moeilijk te rijmen met vrijheidsbeperking en beperkingen in verantwoordelijkheden, eigen regie

AANBEVELINGEN: gerichte ondersteuning voor zeer kwetsbare groepen

Preventief door continuïteit van het GGZ-aanbod te verzekeren door:

- Bewoners/familieraden actief te betrekken bijvoorbeeld bij het tijdelijk verlaten van de voorziening/ bezoek steeds toelaten
- Meer aandacht voor doelgroepen die via beeldbellen,... niet konden ondersteund worden:
 - Behoud van (groeps)sessies in de ambulante zorg en niet terugplooiën op de virtuele contacten (beeldbellen, online ateliers, ...)
- Bijzondere aandacht voor kinderen en jongeren en ouderen
- Meer aandacht voor de thuissituatie en de mantelzorger:
Arbeidszorgcentra openhouden: richtlijnen afstemmen op werking van bedrijven.

AANBEVELINGEN: hoge unmet need bij de brede bevolking: capaciteit en monitoring

- Zorgstrategische planningsoefening GGZ (zowel ambulante als residentiële GGZ, van preventie, curatie tot care)
- Ruimte voor kwaliteit: innovatie om meer aanklampend te kunnen werken (cumul) en nieuwe modaliteiten zoals beeldbellen, thuishospitalisatie, deeltijdse dagbehandeling ...
- Digitalisering en regelluwte: om monitoring en samenwerking te faciliteren over de voorzieningen en lijnen heen.

3. Gerichte aandacht voor de medewerkers in de zorg www.dezorgsamen.be

- Initiatief van Zorgnet-Icuro, VVP, VVKP, Domus Medica, Arts in Nood, Doctors4Doctors, VBS, Rode Kruis, Co-prev + alle Vlaamse universiteiten en ondersteund door minister Beke in het plan zorgen voor morgen.
- Vanaf 1/9/2020 overgedragen naar het Steunpunt GG
- Centraal platform van de Vlaamse Taskforce voor iedereen actief in zorg en welzijn
- Doelstelling: alle medewerkers – ongeacht hun functie, statuut of organisatie – mentale ondersteuning bieden en hen tools bieden om hun veerkracht te behouden
- Interactief platform dezorgsamen.be: gelanceerd op 31 maart
 - Tips voor zelfzorg, peer support en team-zorg
 - Barometer: maandelijks
 - Webinars
- Getrapt vervolg-aanbod:
 - Opvang binnen de eigen setting / eigen netwerk
 - Externe Diensten Preventie & Bescherming op het Werk
Arts in Nood – Doctors4Doctors
 - Psychologen
 - Gespecialiseerde, interdisciplinaire behandeling



DE ZORGSAmen

Veerkracht voor zorgverleners en welzijnswerkers

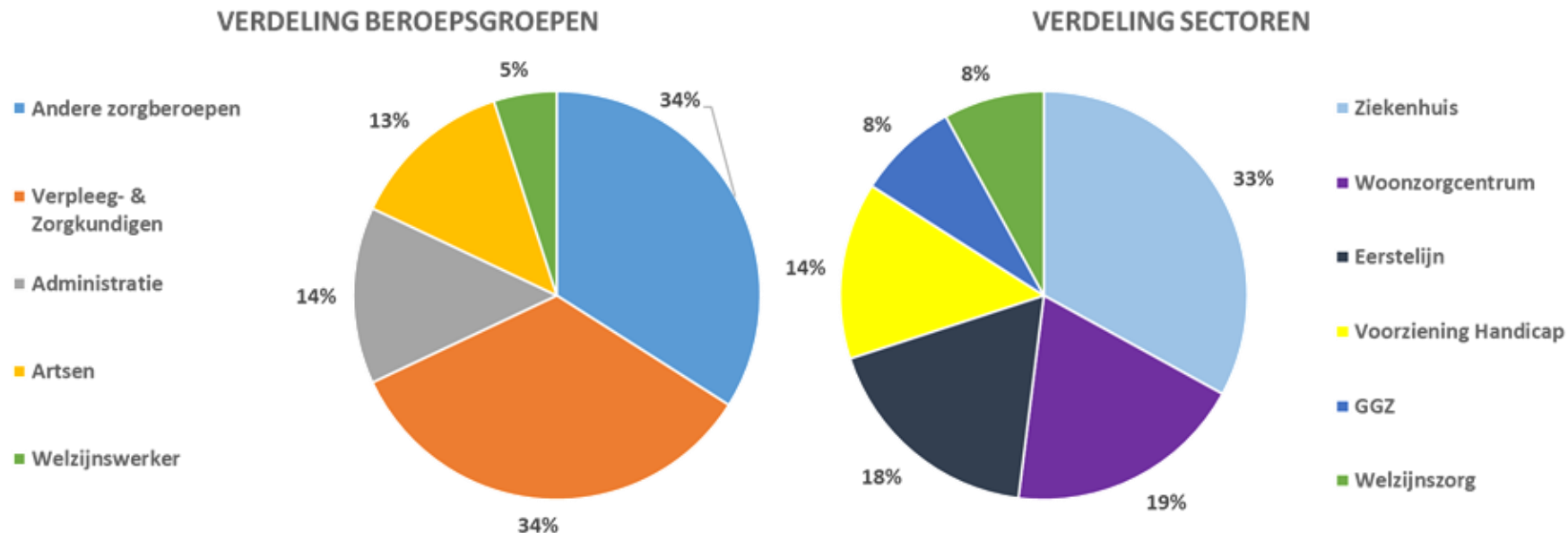
Als je in de zorg- of welzijnssector werkt, geef je vandaag alles wat je hebt. Met hart en ziel, dag in dag uit. Op deze website vind je tips om goed voor jezelf te zorgen, veerkracht bij te tanken en je collega's te ondersteunen. Ook voor directe hulp kan je hier terecht. Zo houden we ons ook mentaal fit. Zo zijn we samen De Zorgsamen.



Veerkracht zorgverleners- Zorgsamen Barometer

Situering

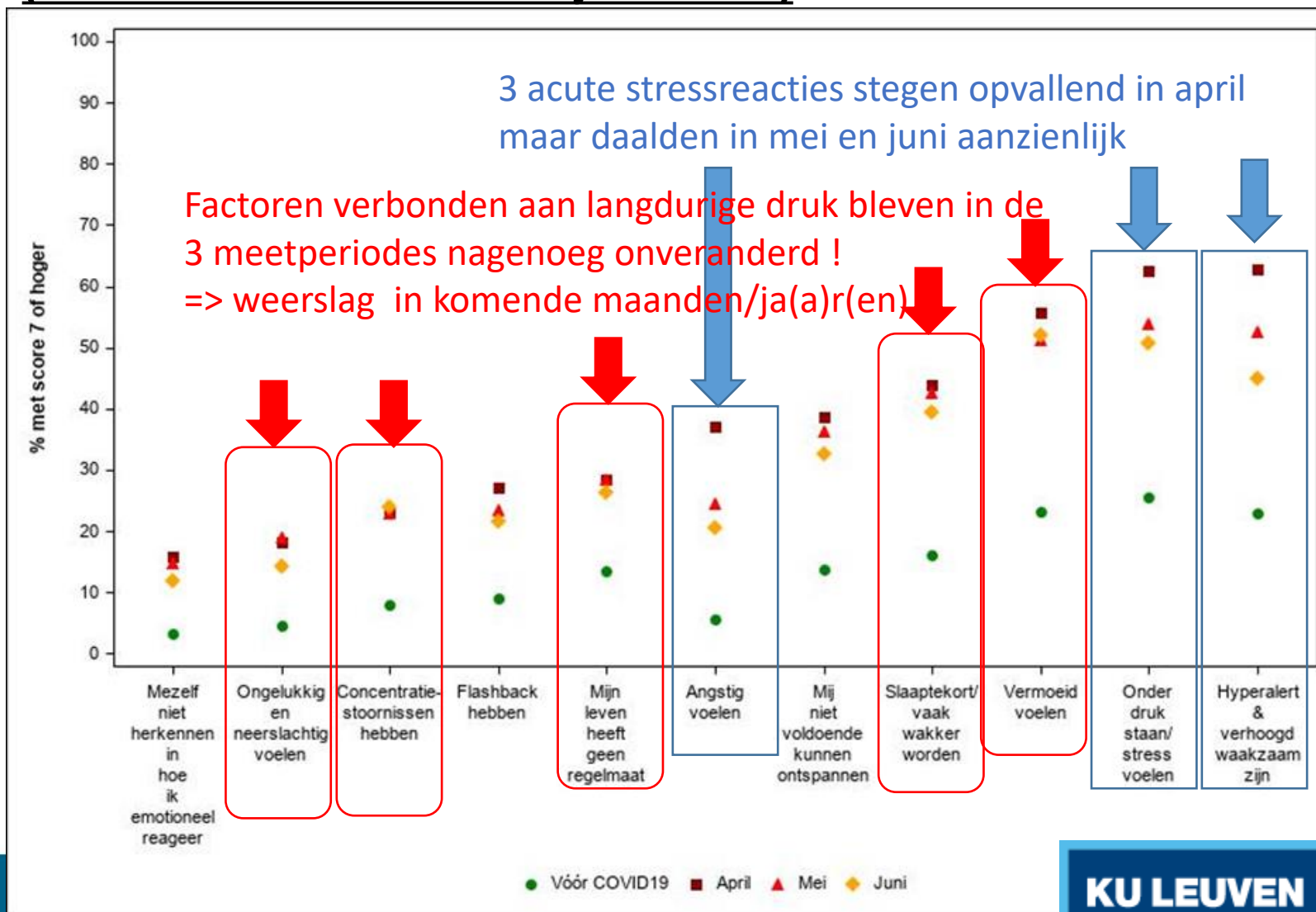
- interuniversitair ontwikkelde online bevraging
- Onder leiding van prof. Kris Vanhaecht (LIGB), co-promotoren: prof. Stephan Claes (UPC KU Leuven) en prof. Kris Van den Broeck (UA)
- Vragen over psychisch en lichamelijk welbevinden, schuldgevoel, ondersteuningsmechanismen, rol leidinggevenden, ontspanning en tevredenheid.
- Metingen in april (2918 respondenten), mei (3298 respondenten), juni (2134 respondenten), OKT (?)



Veerkracht zorgverleners- Zorgsamen Barometer

Psychische reacties: percentage v/d respondenten met score 7 of hoger

(0= nooit last van – 10 = altijd last van)



- negatieve impact hoger bij verpleegkundigen en management
- personeel uit WZC scoort hoger dan andere sectoren

Psychische stoornissen bij hulpverleners in de eerste COVID19- wave in België, maart-juni 2020

Prof. Ronny Bruffaerts
dr. Wouter Voorspoels
voor de RECOVID werkgroep België *

Bruffaerts R, Mortier P, Voorspoels W, Vilagut A, Jansen L, De Vocht J, Alonso J. *Mental health impact of COVID19 among healthcare professionals in Belgium. The Recovering Emotionally COVID (RECOVID) study*. Leuven: Center for Public Health Psychiatry, KU Leuven, 2020.

Risicocategorieën voor psychische stoornissen en potentiële gezondheidswinst

Domein	Risicofactor	Prevalentie van de risicofactor	Hoeveel meer kans op psychische impact?	Potentiële gezondheidswinst
lifetime emotionele problemen	LT depressie	8%	1.5	2%
	LT angst	14%	3.1	11%
	LT paniekaanvallen	3%	3.3	3%
	LT middelenmisbruik	1%	5.1	1%
besmetting met covid	in isolatie/quarantaine	8%	-	-
	gehospitaliseerd	0.4%	-	-
	bekende geïnfecteerd	29%	1.2	3%
werkgerelateerde context	blootgesteld	52%	-	-
	overuren	28%	1.2	4%
	work life balans	47%	2.4	28%
	conflicten	19%	1.6	6%
	tekorten	54%	1.2	6%
	onvoldoende opleiding	24%	1.5	7%
sociale steun	samenwonend	78%	0.8	-
	sociaal netwerk	43%	0.7	-

Zorggebruik voor psychische stoornissen

- Zorggebruik bij hulpverleners **met** psychische problemen
 - Afgelopen jaar 48%
 - Sinds COVID uitbraak 36%
 - Behandeling gestopt na uitbraak 19%
 - Als in behandeling: méér nood? 54%
 - Als niet in behandeling : nood aan behandeling sinds uitbraak? 35%



- Aandacht voor 'gestopte zorg' (zowel vanuit patiënt als vanuit hulpverlening)
- Aandacht voor 'nood aan zorg' (cf. 35% van diegenen niet in behandeling hebben toch een behandelneed)

Unmet need voor
psychische stoornissen
stijgt van 52% naar 61%

Conclusies

- Prevalentie psychische problemen hoger dan algemene populatie (consistent tav. gezondheidsberoepen)
- Risicoprofielen : vooral (beïnvloedbare) werkgebonden factoren – resilience
- Eerste wave van COVID19 verhoogt unmet need voor psychische stoornissen – *zorg voor zorgverleners*
- Zorgverstrekkers mijden vaak zorg

REFLECTION

Battle Scars and Resilience at the Health Care Frontline

The COVID-19 pandemic has created an historic global crisis, resulting in unprecedented stressors on frontline health care systems. The population remains on edge, and hospitals are stretched to capacity. This is not our first pandemic. We have learned from prior outbreaks that, in addition to the sheer physical burden, there are also likely to be important but often unacknowledged behavioral and psychosocial costs.¹ Frontline health care workers may be particularly vulnerable to

normative and adaptive body of research has exposed to even the weather those events logical costs. Frontline health care workers may be particularly vulnerable to. Although the intense stresses and strains of acute care can be highly aversive, most health care workers manage those stresses and strains without enduring harm to their mental and physical health.

Bernard P. Chang, MD, PhD¹ 
(bpc2103@cumc.columbia.edu)
George A. Bonanno, PhD²

Journal of Traumatic Stress, Vol. 23, No. 3, June 2010, pp. 417–420 (© 2010)

BRIEF REPORT

Institutionally Based Health Care Workers' Exposure to Traumatogenic Events: Systematic Review of PTSD Presentation

Noelle Robertson and Andrew Perry
University of Leicester

Prevalence of Psychiatric Disorders Among Toronto Hospital Workers One to Two Years After the SARS Outbreak

William J. Lancee, Ph.D.
Robert G. Maunder, M.D.
David S. Goldbloom, M.D.
and Coauthors for the Impact of SARS Study

AANBEVELINGEN: verbetering van de werkcontext in functie van versterking van de veerkracht en het welbevinden van medewerkers

- Vermijden van onduidelijkheid: duidelijke en afgestemde communicatie van de overheden
- Nood aan blijvende monitoring
- Nood aan gepaste ondersteuning (geïntegreerd / buiten de werkcontext)
- Actualisatie van de verouderde (financierings)normen/conventies.
- Work life balance en vermindering prestatiedruk:
 - Administratieve vereenvoudiging en digitalisering.
 - Aangepaste financiering: van prestatiefinanciering naar gemengde financieringsvormen

VRAGEN

Margot.cloet@zorgneticuro.be

Isabel.moens@zorgneticuro.be