

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 245

van **IMMANUEL DE REUSE**

datum: 18 januari 2022

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Zorgpersoneel - Psychosociale ondersteuning

Het zorgpersoneel is zwaar onder druk komen te staan door de coronacrisis en dit heeft zijn weerslag op hun mentale gezondheid.

Op dinsdag 11 januari 2022 stelde ik hierover een vraag om uitleg in de commissie Welzijn: "Hoe evalueert de minister de reeds ondernomen acties omtrent de psychosociale ondersteuning voor het zorgpersoneel en zijn er eventueel nog verdere initiatieven die de minister zal ontplooien?"

De minister gaf in zijn antwoord weer dat er op de website www.dezorgsamen.be momenteel geen nieuwe acties worden gelanceerd.

Hij gaf aan dat een evaluatie van het platform kan gebeuren op basis van het aantal deelnemers aan de webinars ter beschikking op het platform en dat meer gedetailleerde informatie kon worden opgevraagd. Daarnaast lieten resultaten uit de POWER TO CARE-enquête zien dat het nieuwe ondersteuningsaanbod nog onvoldoende wordt gebruikt door zij die het nodig hebben. Zo zou 17% van de respondenten die nood hebben aan de sociale steun van leidinggevendenden er geen gebruik van maken. De minister gaf mee dat hij aan het steunpunt de opdracht heeft gegeven een onderzoek op te starten en tools aan te reiken voor het wegwerken van dergelijke drempels. Ten slotte deelde de minister mee dat het project om proactief door te verwijzen naar psychologische ondersteuning actief was tot eind oktober 2021. De zorgmedewerkers zouden hier slechts heel beperkt gebruik van hebben gemaakt.

1. Kan de minister een gedetailleerde evaluatie van het platform www.dezorgsamen.be meegeven? Hoe vaak werd dit platform gebruikt, m.a.w. hoeveel mensen hebben deze website al bezocht? Zijn er trends te signaleren? Wat is de evolutie van het gebruik van de webstek? Wanneer piekte het bezoekersaantal? Is er sprake van interactie met de gebruikers?
2. Wanneer zal er een onderzoek opgestart worden om de drempels naar het psychosociale aanbod weg te werken? Wie zal dit onderzoek uitvoeren? Hoe lang zal dit onderzoek lopen en wanneer worden de eerste resultaten verwacht?
3. Hoeveel zorgmedewerkers hebben, vanaf de opstart tot het einde van het project, gebruikgemaakt van de zorgscreener? Hoe evalueert de minister dit cijfer?
4. Hoe verliep de proactieve doorverwijzing bij de zorgscreener? Was die efficiënt en effectief?



**Vlaams
Parlement**

5. Welke verklaringen zijn er voor het feit dat de zorgscreener niet veel werd gebruikt door zorgmedewerkers? Is er onderzocht geweest aan welke factoren dit zou kunnen liggen? Is er de mogelijkheid om de tevredenheid vast te stellen bij het gebruik van de zorgscreener?
6. Hoe komt het dat het project van de zorgscreener werd stopgezet terwijl blijkt dat veel zorgpersoneel nog nood heeft aan ondersteuning?

ANTWOORD

op vraag nr. 245 van 18 januari 2022

van **IMMANUEL DE REUSE**

1. a) Op continue basis wordt feedback en input gevraagd van de projectgroep psychosociaal welzijn van de COVID 19 taskforce waarin de Vlaamse sectoren van welzijns- en gezondheidsvoorzieningen vertegenwoordigd zijn. Op die manier is er sprake van een continue evaluatie en is op elk moment bijsturing mogelijk.
- b) www.dezorgsamen.be werd gelanceerd op 31 maart 2020, tot op datum van 20 januari 2022 werd de website door 129.621 personen bezocht. 15% van dit bezoekersaantal is een terugkerende gebruiker. In deze periode waren er 428.177 paginaweergaven. De meest populaire pagina's zijn:
 - Homepagina
 - Zorgsamenbarometer/Power to Care enquête
 - Zorg voor elkaar
 - Zorg voor jezelf
 - Webinars
- c) Het gebruiksaantal van de website volgt de COVID-golven. In periodes waar er meer besmettingen zijn en de druk op de zorg (en welzijnssector) hoger is, is er sprake van meer bezoekers op de website. De zomermaanden in 2020 en 2021 zijn meer rustige maanden.
- d) De website wordt op continue basis bezocht, ook in periodes dat COVID minder druk op zorgverleners en welzijnswerkers legt. Op datum van 20 januari 2022 linken 963 externe websites door naar www.dezorgsamen.be, waardoor bezoekers hun weg hiernaartoe blijven vinden.
- e) Het bezoekersaantal piekte eerst en vooral bij de lancering, in concreto midden in de eerste covidgolf. Verder is het moeilijk om er echte piekmomenten uit te halen. Er worden wel lagere bezoekersaantallen opgemerkt in de zomerperiodes. Er wordt meer activiteit opgemerkt op momenten die gelinkt kunnen worden aan concrete initiatieven, zoals het bekendmaken van de ambassadeurs, verspreiden van de bedankingskaarten, verschijnen van interviews, het actief motiveren van partners om nieuws te verspreiden via hun kanalen, bij het uitsturen van nieuwsbrieven en bij het organiseren van webinars of de Zorgsamenbarometer/POWER TO CARE bevraging.
- f) Op de website is er op diverse manieren sprake van interactie:
 - Alle materialen kunnen gedownload en aangepast worden volgens behoefte (bijvoorbeeld toevoegen van het eigen logo aan de affiches).
 - Bezoekers kunnen collega's, vrienden in de zorg... een hart onder de riem steken door het versturen van een gepersonaliseerd digitaal bedankingskaartje (4707 verstuurd bedankingen op 20 januari 2022)
 - Bezoekers kunnen een getuigenis rond zelfzorg delen via de website (19 getuigenissen)
 - Tijdens de webinars is er telkens sprake van interactie. Kijkers kunnen hun vragen stellen en die worden live beantwoord. (7284 kijkers in december 2021)

- Invullen van de reactieve zorgscreener waarbij mensen feedback op maat krijgen over de mogelijke meerwaarde van een gesprek met een andere hulpverlener (7973 keer ingevuld op 20 januari 2022)
 - De filmpjes van de eerste helper worden aangeboden met behulp van een reactief systeem van stellingen waar de bezoeker op kan door klikken (7111 keer bekeken in december 2021)
 - Er kunnen vragen gesteld worden via het algemene e-mailadres.
2. Het onderzoek werd opgestart in december 2021 en zal worden uitgevoerd door LUCAS, KULeuven in opdracht van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Het onderzoek zal worden afgerond in augustus 2022. Het uitgewerkte draaiboek en de actievoorstellen zullen in juni 2022 worden voorgelegd en afgestemd met een expertenpanel waarna er kan worden gewerkt aan de finalisering van een draaiboek en het onderzoeksrapport.
 3. In totaal hebben 73 personen zich aangemeld voor verdere ondersteuning na het invullen van de zorgscreener.

Ondanks het eerder beperkte aantal dossiers ben ik tevreden om te kunnen zien dat de wachttijd, zoals afgesproken bij de opstart beperkt is gebleven, gemiddeld na 1 tot 3 dagen had de aanmelder reeds contact met een hulpverlener. Dat was zo afgesproken tussen de verschillende partners in het project, nl. de externe diensten voor preventie op het werk, de geconventioneerde eerstelijnspsychologen en de CGG. En die samenwerkingsafspraken heeft iedere partij correct nagekomen. Daarnaast is het opvallend om vast te stellen dat van de 73 behandelde dossiers er geen enkel dossier is doorgestroomd tot bij de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (de derde trap in het systeem). Het merendeel van de aangemelde dossiers werd behandeld door de eerste hulpverlener die contact opnam met de aanmelder, nl. de externe dienst voor preventie op het werk.

De algemene doelstelling van dit project was op een toegankelijke en laagdrempelige wijze de toegang tot de psychosociale hulpverlening te faciliteren en te verbeteren. Daarnaast wilde dit project de efficiëntie van het opnemen van psychosociale hulpvragen verbeteren en onderzoeken of dit via een dergelijk platform kan gebeuren. Beide doelstellingen zijn bereikt, de gebruikers van het systeem gaven aan dat ze de outreachende aanpak apprecieerden. Het feit dat ze werden gebeld in plaats van zelf hulp te moeten zoeken alsook een antwoord op hun hulpvraag te krijgen, soms binnen dezelfde dag, werd enorm gesmaakt. Helaas geldt dit dus enkel wel voor het beperkte aantal mensen die effectief na het invullen van de zorgscreener bereid waren om hun gegevens achter te laten en gecontacteerd te worden.

Het gebruik van verdere hulpverlening na het invullen van de screener bleef dus beperkt. Het project heeft daarnaast ook aangetoond dat er aan heel wat voorwaarden moet worden voldaan om te komen tot een goede samenwerking via een online platform. De uitwerking van het project en de afspraken tussen de partners zorgde voor een zeer grote tijds- en financiële investering: in de omgeving van het platform, samenwerkingsafspraken opbouwen, projectmanagement, juridische contracten afsluiten, enz. die onvoldoende in verhouding staat tot de resultaten en dan voornamelijk het effectieve bereik van de beoogde doelgroep. De bekendmaking van het project via alle betrokken partners (via het Steunpunt Geestelijke Gezondheid, via de werkgroep psychosociaal welzijn van de Vlaamse taskforce COVID-19, via de werkgeversorganisaties...) bleek onvoldoende om de instroom in het project te vergroten.

De personen die aangemeld werden via het project hebben de geboden ondersteuning als zeer positief ervaren. Echter het aantal aanmeldingen bleef beperkt en er zijn hierdoor een aantal lessen te trekken.

Samen met de resultaten van het onderzoek kunnen we deze ervaringen zeker gebruiken voor de uitwerking van toekomstige projecten.

4. Zie het antwoord op vraag 3.
5. Ondanks het beperkte gebruik, kan niet gesteld worden dat dit project geen meerwaarde had. In deze tijden van digitalisatie dienen we er ook bij stil te staan dat zowel de hulpvrager als de hulpverlener niet steeds even vertrouwd zijn met de digitale mogelijkheden van hulpverlening en hier ook niet op elk moment voor open staan. We moeten oog hebben voor specifieke drempels hierbij en die drempels nog beter begrijpen.

Daarnaast is het belang van communicatie en bekendmaking rond het nieuw aanbod zeker duidelijk geworden in dit project. We kunnen concluderen dat er in dit specifieke project hieraan wellicht te weinig aandacht is besteed en we ook beter moeten capteren welke communicatie nodig is om werkelijk door te dringen tot de individuele hulpverlener op het moment dat die hulpverlener het moeilijk heeft en ondersteuning zou kunnen gebruiken. Elke deelnemende partner heeft gecommuniceerd aan zijn achterban, maar dit gaf geen garanties dat de hulpverleners die nood hadden aan dit aanbod ook effectief op de hoogte waren en de stap zetten.

Zoals hierboven al aangegeven, de eindgebruikers gaven zeker wel aan dat het outreachende aspect werd geapprecieerd. Dat is duidelijk een positief element.

6. Als antwoord op de toenemende psychosociale noden van het personeel, creëerde de Taskforce Covid-19 Zorg in 2020 een nieuw ondersteuningsaanbod waaronder het project met rechtstreekse doorverwijzing via dezorgsamen.be

Uit de Power to Care enquête, die het welzijn van zorgverleners, hulpverleners en mantelzorgers driemaandelijks bevraagt, blijkt evenwel dat ondanks dit initiatief de chronische stress bij het personeel zichtbaar hoog blijft. De resultaten van de Power to Care enquête laten eveneens zien dat het nieuwe ondersteuningsaanbod nog onvoldoende gebruikt wordt door zij die het nodig hebben: 17% van de respondenten die aangeeft nood te hebben aan de sociale steun van leidinggevenden maakt hier geen gebruik van. Mogelijks zijn er drempels die hen ervan weerhouden om hier gebruik van te maken. Vandaar dat ik het Steunpunt WVG de opdracht gaf om op korte termijn een onderzoek op te starten en tools aan te reiken voor het wegwerken van drempels die het gebruik van het psychosociale aanbod belemmeren bij zorg- en welzijnswerkers om het mentaal welzijn te verbeteren.

Als uit het onderzoek blijkt dat er naast de drempels die zorg- en welzijnswerkers ervaren toch ook nog bijkomende noden zijn en het huidige aanbod toch onvoldoende blijkt te zijn, dan wil ik hierover zeker in gesprek gaan met de partners om na te gaan wat verder mogelijk is.