

LOT-C

Landelijk Operationeel Team COVID-19

Welzijn en weerbaarheid gezonde burgers

Onderwerp: Neurofysiologische en immunologische effecten van de coronacrisis en bieden van een handelingsperspectief

Opdrachtgever: LOCC-N

Opdrachtnemer: Leider LOT-C (samen met RIVM?)

Aanleiding

Op 27 februari 2020 wordt de eerste Nederlander positief getest op het coronavirus. Het virus verspreidt zich snel en in de weken die volgen bestrijdt Nederland de pandemie met de focus op twee gebieden; uitbreiding van de IC-capaciteit en de afkondiging maatschappelijke maatregelen die de besmettingscurve moeten afvlakken:

- 9 maart; geen handen schudden
- 12 maart; evenementen > 100 personen zijn verboden; thuis werken; bij luchtwegklachten binnen blijven
- 15 maart; sluiting scholen, horeca, sportclubs en coffeeshops; introductie 1,5 meter regel
- 17 maart; aankondiging noodpakket ihkv economische gevolgen
- 19 maart; verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen sluiten voor bezoekers
- 23 maart; handhaving 1,5 meter regel

De impact van de maatregelen is groot en in het nieuws domineren vooral negatieve berichten over de pandemie, variërend van ondernemers die in één dag hun inkomsten zien verdampen en zorgmedewerkers die zwaar overbelast diensten van 12 uur draaien, tot schrijnende verhalen over eenzame ouderen en mensen die zonder hun dierbaren overlijden. De persoonlijke effecten van de corona-maatregelen en het negatieve nieuws levert bij nagenoeg iedereen in onze samenleving stress op.

Op dit moment (27 april 2020) heerst een voorzichtig optimisme over het virologisch effect van de maatregelen. Het aantal besmettingen vlakkt af, de ICU's worden rustiger en de reguliere zorg wordt langzaam aan hervat. Tegelijkertijd wordt in diverse media gewaarschuwd voor de psychische effecten van de maatregelen. In de zorg wordt rekening gehouden met een collectieve burnout van de medewerkers die nu worden overbelast, huiselijk geweld zal toenemen omdat mensen thuis te dicht op elkaar zitten en de verwachting is dat ook het aantal depressies fors

zal toenemen. Het kabinet heeft laten weten dat ook na het versoepelen van sommige maatregelen het nieuwe normaal de 1,5 meter samenleving is.

Opdracht

Breng in het kader van bevolkingszorg in kaart en adviseer over de neurofysiologische en immunologische effecten van de corona-maatregelen op de volgende gebieden:

- Langdurige, continue stress
- Schaarste (materieel en immaterieel)
- Vermindering van fysieke aanraking
- Vermindering van sociale contacten
- Niet kunnen sporten of andere lichamelijke beweging in groepsverband
- Vermindering lichamelijke verzorging door sluiting van kapsalons etc.
- Neurofysiologische en immunologische reacties op negatief nieuws
- Onderling gedrag van mensen als gevolg van de gespannen situatie in winkels, in de openbare ruimte, het OV, et cetera (mensen gaan verschillend met risico's om, van overdreven angstig tot 'het zal wel loslopen en maak je niet druk')
- Langdurige vermindering van autonomie en vrijheid van handelen
- Vermindering van mogelijkheden tot ontspanning en vermaak

Richt daartoe een wetenschappelijke adviesgroep in die uitvoering geeft aan de volgende opdrachten:

- I. Literatuurstudie naar voornoemde onderwerpen
- II. Indien relevant initiëren van aanvullend onderzoek naar voornoemde onderwerpen waarbij ook gebruik wordt gemaakt van advanced neurowetenschappelijke methodieken. Stem daarbij af met andere onderzoeks- en adviesgroepen van o.a. RIVM (gedragsonderzoek) zodat overlap wordt voorkomen
- III. Adviseren over:
 - de coronamaatregelen
 - een nieuw handelingsperspectief voor het kabinet waarbij een afweging mogelijk is tussen virologische, economische en neurosociologische aspecten en een meer gedifferentieerd risicobeleid
 - verhogen van de collectieve weerbaarheid van de Nederlandse bevolking
- IV. Ontwikkel een monitor om het welzijn en de weerbaarheid van gezonde burgers te kunnen volgen
- V. Begeleid de groep die de subopdracht uitvoert (zie hieronder)

Beoogde deelnemers wetenschappelijke adviesgroep:

- 5.1.2e
- 5.1.2e
- 5.1.2e
- 5.1.2e
- 5.1.2e
- 5.1.2e
- ethicus
- onderzoekers voor literatuurstudie en schrijven adviezen

Beoogd leden op afstand:

- 5.1.2e
- 5.1.2e

Subopdracht

Draag actief bij aan het voorkomen van een collectieve burn-out onder zorgpersoneel door het ontwikkelen van een stress-interventie menukaart waarop zoveel mogelijk methodieken worden aangeboden die zijn gebaseerd op de nieuwste neurowetenschappelijke inzichten (zie voor onderbouwing 'Context neurosociologische aanpak').

Sectie 5: *Samenleving en veerkracht in beeld* richt daartoe een werkgroep op die de volgende opdracht uitvoert:

- VI. Opstellen van een overzicht van reeds bestaand psychologisch / coaching aanbod gericht op de overbelasting in de zorgsector
- VII. Opstellen van een stress-interventie menukaart met interventies die niet geënt zijn op coaching / psychologische gesprekken
- VIII. Proces uitwerken om de stress-interventie menukaart in te zetten in zorginstellingen
- IX. Proces uitwerken voor evaluatie van de stress-interventie menukaart

Behandelingen voor de stress-interventie menukaart

- Vitality Mind Challenge - digitale stresstest, geeft inzicht in mate van stress, kan ook worden gebruikt om effectiviteit van de behandeling te meten

- Mindfulness - workshop, oefeningen
- Jamzone - app
- Hart brein coherentie - oefeningen obv biofeedback, incl. meetapparaat
- Progressive Mental Alignment - eenmalig of meerdere behandelingen
- Decoding Unconscious Memories - eenmalige behandeling
- Neuro- en biofeedback - meerdere behandelingen
- EMDR - eenmalig of meerdere behandelingen
- Creatieve therapievormen zoals (gezamenlijk) muziek maken, expressietechnieken
- Psychomotorische therapie,

Mogelijke sponsors subopdracht

Voor de subopdracht worden organisaties benaderd die de opdracht een warm hart toedragen en een bijdrage kunnen leveren aan het realiseren van de opdracht

- Ministerie van VWS
- PGGM&Co – ledenorganisatie van het pensioenfonds PGGM, met 770.000 leden, richt zich o.a. op het vitaal houden van medewerkers in de zorg
- ZonMw – financiert gezondheidsonderzoek en stimuleert het gebruik van ontwikkelde kennis om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren
- Werkgevers
 - o NVZ – Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
 - o NFU – Nederlandse Federatie Universitaire Medische Centra; 5.1.2e Ernst Kuipers 5.1.2e
 - o ActiZ – branchevereniging VVT-sector; 5.1.2e
 - o LHV – branchevereniging van huisartsen
 - o GGZ domein?
- Inkomensverzekeraars

Endstate Welzijn en weerbaarheid gezonde burgers

1. De maatregelen die het kabinet inzet ter bestrijding van de coronapandemie zijn weloverwogen en hebben zo weinig mogelijk negatieve effecten op het (fysieke) welzijn van de Nederlandse bevolking
2. Een collectieve burn-out bij de zorgmedewerkers wordt voorkomen of stressgerelateerd verzuim wordt significant verkort door de inzet van de nieuwe neurowetenschappelijke stress-interventie behandelingen

Context neurosociologische aanpak

De afgelopen 10 jaar zijn er veel baanbrekende ontdekkingen gedaan op neurowetenschappelijk gebied die een totaal nieuwe kijk op de werking van de hersenen hebben opgeleverd. Daarnaast is het effect van de sociale context op de structuur en werking van hersenen en lichaam onderwerp van onderzoek o.a. doordat stress en burnout steeds prominenter in onze samenleving aanwezig zijn. Dit initieert onderzoek naar de fysiologische effecten van stress en ontspanning op hersenen en lichaam.

De nieuwe ontdekkingen en inzichten zijn nog niet goed geland in de reguliere medische sector. In de DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) wordt stress en burn-out niet geclassificeerd als ziekte maar als een aanpassingsstoornis en daarmee valt de behandeling van stress en burn-out niet onder de zorgverzekeringswet. Het gevolg is dat stress en het effect van stress op lichaam en hersenen niet bij een medisch specialisme is ondergebracht tenzij de stress of burn-out ernstigere gevolgen heeft zoals depressie, angststoornis, hartaanval of kanker. Uit onderzoek blijkt dat mensen die langdurige stress ervaren een significant verhoogd risico hebben op het ontwikkelen van deze ziekten maar zij komen pas in beeld in de medische sector op het moment dat de ziekte manifest is.

De huidige aanpak van stress en burnout bestaat vooral uit behandelingen die in de jaren 70 van de vorige eeuw zijn ontwikkeld. Praten is daarbij het belangrijkste element van de behandeling (EMDR is hierbij een uitzondering). Deze aanpak resulteert in een gemiddeld verzuim bij burnout van 8 maanden, en deze verzuimduur neemt de laatste jaren met zo'n 20 dagen per jaar toe. Ook het aantal mensen met stress- en burnoutklachten neemt jaarlijks toe. Behandelingen die zijn gebaseerd op de nieuwste neurowetenschappelijke inzichten geven vaak snel en blijvend herstel, waardoor de verzuimduur significant wordt verkort. De verklaring daarvoor is waarschijnlijk gelegen in het feit dat bij praten een beroep wordt gedaan op dat deel van je hersenen dat als eerste beschadigd raakt door een continue verhoogde aanmaak van stresshormonen.