

Factsheet corona en ggz

Crisisstructuur corona en ggz

- Al in de eerste week van de coronacrisis heeft u vanuit VWS een crisisstructuur voor de ggz opgezet. Bestaande uit:
 - een (10)(2e) (10)(2e) en ggz binnen VWS, onder uw voorzitterschap
 - een wekelijks koepeloverleg met de relevante veldpartijen in de ggz (MIND, GGZ Nederland, Valente, NVvP, LVVP, NIP, V&VN, P3NL, ZN, VNG en Dienst Justitiële Inrichtingen) aangevuld met, 113 Zelfmoordpreventie de IGJ en de NZa.
 - Vijf werkgroepen op onderdelen die twee keer in de week bij elkaar komen.
- Deze aanpak heeft de sector en u in staat gesteld om zo goed mogelijk te interveniëren met betrekking tot de problemen die ook in de ggz ontstaan als gevolg van de huidige crisis. De frequentie van de overleggen is met het oog op het verloop van de corona-crisis recent afgeschaald. Maar kan zo nodig direct weer worden opgeschaald. Deze aanpak stelt de sector en mij in staat om zo goed mogelijk te interveniëren met betrekking tot de problemen die ook in de ggz ontstaan als gevolg van de huidige crisis.
- Deze aanpak resulteerde concreet in acties als: samenwerking tussen partijen m.b.t. bereikbaarheid telefonische hulplijnen, gezamenlijke richtlijnontwikkeling, opstellen testbeleid medewerkers ggz, kennisdeling, signaalfunctie naar VWS, monitoring m.b.t. capaciteit/zorgvraag en bijsturing op basis daarvan.
- U heeft de Kamer hier op 20 maart jl. over geïnformeerd.

Richtlijn corona en ggz

- Veldpartijen in de ggz hebben de handen ineengeslagen om ten behoeve van professionals, instellingen, patiënten en naasten een richtlijn corona en ggz op te stellen. Deze richtlijn wordt onderschreven door het RIVM en biedt handvatten voor de ggz tijdens deze periode.
- De richtlijn is onder beheer bij AKWA en wordt doorlopend geactualiseerd. De eerste versie is gepubliceerd op 27 maart, inmiddels is er sprake van versie 5 (19 mei) en voor 4 juni staat versie 6 op de rol.
- Belangrijk uitgangspunt in de richtlijn is dat bestaande behandelingen doorgang vinden, waar dit veilig en verantwoord kan. Vanwege de coronamaatregelen heeft een belangrijk deel van de behandelingen op afstand plaatsgevonden en 'face to face' waar (medisch) noodzakelijk. Op 1 mei is de richtlijn 'GGZ en COVID' bijgesteld, waarbij nog nadrukkelijker is omschreven hoe in goed overleg tussen cliënt en zorgverlener gekozen kan worden voor face to face behandeling, digitaal op afstand, of een mengvorm van beide.
- In de verschillende opeenvolgende Kamerbrieven over de stand van zaken COVID 19 informeert u de de Kamer regelmatig over de aanpassingen in de richtlijn.

Cohortverpleging

- GGZ-instellingen hebben in de afgelopen periode, met het oog op mogelijke coronabesmettingen onder ggz patiënten cohortafdelingen ingericht. De richtlijn ggz en corona die door de veldpartijen is opgesteld en wordt onderschreven door het RIVM geeft aan waartoe cohortafdelingen in de ggz zijn bedoeld, en geeft handvatten voor de wijze waarop op dergelijke afdelingen gehandeld moet worden.

- De richtlijn geeft hierover aan dat een cohortafdeling corona uitsluitend is bedoeld voor patiënten die ofwel verdacht zijn van een besmetting of waarbij de besmetting daadwerkelijk is vastgesteld. Patiënten die alleen nog verdacht zijn worden bij voorkeur op de eigen afdeling in isolatie verpleegd. Wanneer dat vanwege de voorzieningen of het gedrag van de patiënt niet mogelijk is volgt overplaatsing naar de cohortafdeling.
- GGZ NL en de NVvP houden een landelijk overzicht bij van ggz cohortafdelingen. Zij staan hierover in contact met de Directeuren Publieke Gezondheid van de veiligheidsregio's. Dit betekent dat er zowel regionaal als landelijk snel kan worden geschakeld indien opname van mensen op cohortafdelingen noodzakelijk is.
- Het beeld van GGZ NL en NVvP is dat er momenteel voldoende capaciteit beschikbaar is om zo nodig ggz patiënten met een coronabesmetting te verplegen.

Testbeleid ggz personeel

- Sinds 6 april kunnen alle zorgmedewerkers die werkzaam zijn buiten het ziekenhuis en die ziekteverschijnselen passend bij COVID-19 hebben, worden getest op corona. Dit geldt dus ook voor personeel in de ggz.
- Alle GGD'en hebben hiervoor een testfaciliteit ingericht en voldoende testafnamecapaciteit om zorgmedewerkers met ziekteverschijnselen te testen.
- Zorgmedewerkers kunnen naar hun regionale GGD gaan voor een testafname als:
 - Zij ziekteverschijnselen van COVID-19 (hoesten en/of neusverkouden en/of koorts) hebben.
 - En zij door een bedrijfsarts, instellingsarts of huisarts zijn doorverwezen en aangemeld zijn bij de GGD.

Beschikbaarheid persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

-In verschillende brieven heeft de minister van VWS de Tweede Kamer geïnformeerd over de sporen die worden gevolgd om over zoveel mogelijk PBM's te beschikken: de inkoop van beschermingsmiddelen via het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH), de productie van beschermingsmiddelen in Nederland en het hergebruiken van beschermingsmiddelen.

De beschermingsmiddelen die we ter beschikking hebben, moeten eerlijk worden verdeeld zodat de beschikbare beschermingsmiddelen daar terecht komen waar ze het hardste nodig zijn. In het verdeelmodel dat sinds 13 april jl. van kracht is, wordt ook de GGZ benoemd. Naar aanleiding daarvan heeft GGD GHOR Nederland laten weten dat inmiddels de meerderheid van de chirurgische mondmaskers en de FFP1-maskers aan de langdurige zorg wordt uitgeleverd. Het merendeel van de FFP2-maskers wordt uitgeleverd aan de curatieve zorg. Dit is conform verwachting, gegeven de typen handelingen die in de verschillende sectoren worden uitgevoerd en het bijbehorende besmettingsrisico voor de zorgmedewerker. Er zijn geen cijfers beschikbaar van de verdeling van PBM's per zorgsector.

In de richtlijn die specifiek voor de ggz is opgesteld staat per situatie beschreven wat er nodig is aan persoonlijke beschermingsmiddelen. Bijvoorbeeld:

Richtlijnen ggz huisbezoek als patiënt/huisgenoot symptomen van corona heeft:

Wanneer het bezoek korter is dan 15 minuten en de hulpverlener kan op 1,5 meter afstand blijven, dan wordt de patiënt en eventuele huisgenoten met symptomen verzocht gedurende het bezoek een chirurgisch mondmasker te dragen. Wanneer het

bezoek langer duurt dan draagt de hulpverlener schort, spatbril, mondkapje(minimaal een chirurgisch mond-neus masker of indien aanwezig mag er altijd een FFP1gebruikt worden) en handschoenen.

Ook via de website van de Rijksoverheid is voor iedereen te raadplegen welk type PBM voor welk type handeling nodig is.

Casusregister

Om beter inzicht te krijgen in de impact van de coronacrisis op onze patiënten, heeft de NVvP recent een casusregister gelanceerd.

Met het casusregister willen zij 'het veld' voeden met betrouwbare data over COVID-19 bij psychiatrische patiënten.

In de database gaat de NVvP conform de richtlijnen van 'good clinical practice' zorgvuldig en veilig alle benodigde gegevens verzamelen bij ziekenhuizen, GGZ-instellingen, verslavingszorg en andere zorginstellingen voor mensen met een psychiatrische ziekte in Nederland. Het gaat daarbij zowel om mensen met een gediagnosticeerde besmetting (test) als om sterke verdenkingen.

Er zijn op dit moment 27 instellingen en PAAZen/PUKken die zich hebben opgegeven.

Vanuit Brabant zijn er zeker 50 patiënten met COVID-19. De NVvP schat in dat er mogelijk 200-300 patiënten in de ggz zijn. Er is subsidie aangevraagd om dit te verifiëren met Vektiz en Nivel-data.

Ik moedig dit initiatief van harte aan. Dit heb ik de NVvP ook laten weten.

Financiële continuïteit

Algemeen

- De financiële maatregelen die vanuit de verschillende domeinen (Zvw, Jeugdwet, Wmo, Wlz, Wfz) worden genomen zijn ook op ggz-instellingen van toepassing en bevatten op hoofdlijnen dezelfde elementen: er wordt voorzien in een vergoeding van meerkosten van de zorgverlening in verband met corona, een vergoeding voor gederfde omzet en maatregelen in de sfeer van bevoorschotting om de liquiditeitsproblemen van zorgaanbieders te voorkomen.
- Hierdoor staan zorginkopende partijen er voor garant dat een instelling niet omvalt ten gevolge van de coronacrisis en wordt de toegankelijkheid van zorg voor korte en langere termijn geborgd.
- Het blijft echter mogelijk dat een ggz-aanbieder, ten gevolge van andere bedrijfsmatige problematiek – onafhankelijk van de coronacrisis – financieel in de problemen komt. De verzekeraar heeft in zo'n situatie zorgplicht en moet continuïteit van zorg bieden voor de patiënt. Vanuit de NZa wordt daar toezicht op gehouden. Faillissement van de zorgaanbieder kan hierbij echter niet worden uitgesloten.
- GGZ-aanbieders die steun nodig hebben dienen zich eerst tot de zorginkopende partijen te richten. Het kan zo zijn dat bij specifieke ggz-aanbieders na het verkrijgen van deze steun nog een omzetsdaling resteert. Deze aanbieders kunnen bezien of zij met deze resterende omzetsdaling in aanmerking komen voor een van de financiële regelingen van het Rijk, zoals de Tijdelijke Noodmaatregel Overbrugging Werkgelegenheid (NOW), de Tijdelijke Overbruggingsregeling Zelfstandig Ondernemers (TOZO) en de Tegemoetkoming Ondernemers Getroffen Sectoren COVID-19 (TOGS).

Continuïteitsbijdrageregeling ggz (Zvw-domein)

- Vanuit ZN is op 28 mei de definitieve regeling voor een continuïteitsbijdrage voor ggz-aanbieders met een omzet kleiner dan (10)(2b) bekend gemaakt.
- In andere sectoren kunnen 'kleine zorgaanbieders' vanaf medio mei al een aanvraag indienen voor de continuïteitsbijdrageregeling, maar voor de ggz-sector vergde de uitwerking van de regeling meer tijd omdat de regeling voor andere zorgaanbieders niet uitvoerbaar was binnen een het dbc-systeem voor de ggz.
- De regeling die ZN bekend heeft gemaakt sluit qua uitgangspunten aan bij de regeling voor andere zorgaanbieders en is alleen in uitvoeringstechnische zin aangepast.
 - o Zorgaanbieders ontvangen de continuïteitsbijdrage voor het deel van de omzet dat daalt door de coronacrisis.
 - o Het verschil tussen de normale omzet die verzekeraars zouden vergoeden (uit de basisverzekering en aanvullende verzekering) en de gerealiseerde omzet tijdens de crisis wordt vergoed voor 85%.
 - o Zorgaanbieders die na de crisis weer hun normale (volledige) omzet hebben, krijgen deze volledig vergoed conform de afspraken die ze daarover hebben gemaakt met de zorgverzekeraars.
 - o Zorgverzekeraars verwachten dat zorgverleners waar mogelijk inhaalzorg gaan leveren. Alleen zo is er voldoende capaciteit om de wachtlijsten niet

onnodig te laten oplopen. Op het moment dat zorgaanbieders de niet

-verleende zorg gaan inhalen bovenop de reguliere zorg, geldt daarvoor

- een aangepaste vergoeding (voor ggz: 45 %).
- o De continuïteitsbijdrageregeling staat open voor zorgaanbieders met en zonder een zorgcontract met de verzekeraar
- o De voorlopige continuïteitsbijdrage wordt niet maandelijks maar 1x per kwartaal (achteraf) betaald, vanaf juli 2020 tot en met oktober 2021. Zo wordt de liquiditeit van de aanbieder tot het einde van de regeling op het "normale" peil gehouden.
- o Deze lange doorlooptijd hangt samen met de lange doorlooptijd van DBC's. De finale eindafrekening vindt plaats medio 2022. Een tussentijdse afrekening vindt plaats medio 2021.
- Er moeten nog enkele voorbereidingen worden getroffen voor de uitvoering. ZN schrijft dat ggz-aanbieders zo snel mogelijk een aanvraag voor de regeling kunnen indienen.
- Voor zorgaanbieders met een jaaromzet hoger dan (10)(2b) en zorgaanbieders die zorg met verblijf leveren wordt een specifieke regeling getroffen (hoerper vindt overleg plaats met GZ Nederland) en staat de mogelijkheid open waar nodig een vooruitbetaling aan te vragen.

Preventie en mentale gezondheid

Hoe zorgt de overheid voor mensen met mentale klachten in deze tijd?

Preventieve maatregelen

- Opschalen en uitbreiden telefonische hulplijnen: Luisterlijn en 113Zelfmoordpreventie, de Kindertelefoon, MIND Korrelatie;
- GGDGHOR: vinger aan de pols d.m.v. periodieke uitvragen niet-acute meldpunten;
- RIVM gedragsunit onderzoek naar gedrag van burgers op de corona maatregelen.
- Veilig Thuis voor advies en ondersteuning bij huiselijk geweld.
- Gestructureerd crisisoverleg preventie en mentale gezondheid met volgende partijen:
 - 113 Zelfmoordpreventie;
 - GGD GHOR Nederland;
 - GGZ Nederland;
 - MIND
 - Nederlands Instituut van Psychologen (NIP);
 - Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB);
 - Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP);
 - P3NL, federatie van psychologen, psychotherapeuten en pedagogen;
 - Sociaal Werk Nederland;
 - Trimbos Instituut,
 - Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG).
- Bedrijfsartsen/arbodiensten informeren werkgevers en werknemers over covid-19;
- Publiekscampagne VWS met tips over het behouden van mentale gezondheid, passend bij de maatregelen die gelden, met als rode draad 'Praat er over'.
- Apps over anonieme e-mental health beschikbaar via Rijksoverheid.nl
- Diverse ggz-instellingen stellen drempeloos chat- of luisterlijnen beschikbaar voor de inwoners in hun 'verzorgingsgebied'.

Maatregelen voor zorgprofessionals

Initiatief vanuit het bedrijfsleven, gefaciliteerd en ondersteund vanuit de overheid: **Sterk in je werk**: professionele coaches bieden op vrijwillige basis steun aan zorgprofessionals

Psychosociale hulpverlening door **ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum** (7 dagen per week bereikbaar tussen 08:30 en 21:30 uur op **(10)(2e)**)

Verschillende webinars zijn ontwikkeld die toepasbaar zijn voor de zorgprofessionals, door NIP, maar ook Defensie: handvatten voor werk in stressvolle situaties

Vaak verzorgen ook de werkgevers zelf steun in deze lastige tijd aan hun werknemers / zorgpersoneel.

Breed publiek

Sinds medio mei is het Informatie en Verwijscentrum (IVC) actief: bundelt en verzorgt betrouwbare informatie voor alle burgers, specifieke risicogroepen en zorgverleners, over mentale gezondheid en hulp, tip en verwijzingen naar gerichte steun en hulp.

- Publiekscampagne VWS met tips over het behouden van mentale gezondheid, passend bij de maatregelen die gelden, met als rode draad 'Praat er over'.
- Apps over anonieme e-mental health beschikbaar via Rijksoverheid.nl Diverse ggz-instellingen stellen drempeloos chat- of luisterlijnen beschikbaar voor de inwoners in hun 'verzorgingsgebied'.

Onderzoek effecten corona maatregelen

Het is belangrijk om kennis te krijgen over de effecten van de coronamaatregelen op de

(mentale) gezondheid van Nederlanders. Daarom is een uitgebreid onderzoeksprogramma van start gegaan waarvoor in totaal (10)(2b) beschikbaar is gesteld. Specifiek voor de ggz is/wordt er een serie onderzoeken onder zorgverleners (via de NVvP, P3NL, V&VN) en cliënten (via MIND en Trimbos) uitgezet.

Tevens is er via het LOT-C een meer kwantitatief continue monitoring ingezet over het aantal E33 meldingen, de overlast door dak- en thuislozen en de meldingen van suicide. De onderzoeken moeten meer beeld geven bij het aanbod van zorg en de behoefte vanuit cliënten in relatie tot dit aanbod.

De onderzoeken moeten meer beeld geven bij het aanbod van zorg en de behoefte vanuit cliënten in relatie tot dit aanbod. Ook wordt ingezet op het ophalen van inzichten en geleerde lessen die bijdragen aan een verbeterde aanpak van het zorgdragen voor een goede mentale gezondheid tijdens de huidige periode.

Aanvullend gaat het ook om een borging van verbeterde werkwijzen en processen in het zorgsysteem voor de toekomst.

Naast dit programma voert het RIVM samen met GGD GHOR periodiek een groot vragenlijstonderzoek uit onder de algemene bevolking. In dit onderzoek worden vragen gesteld over onder andere preventieve gedragsmaatregelen, fysiek, sociaal en mentaal welbevinden.

Dit onderzoek wordt gedurende de pandemie met een interval van een beperkt aantal weken herhaald. Deze informatie levert inzichten op die op hun beurt weer gebruikt worden bij het Informatie en Verwijs Centrum (als centraal loket waar de informatie te vinden is over mentale gezondheid).

Motie Seegers

Bij het debat over de ontwikkelingen rond het coronavirus van 8 april jl. heeft de Kamer de motie Segers c.s. aangaande preventieve maatregelen voor mentaal welzijn aangenomen. De motie verzoekt de regering, samen met relevante veldpartijen op korte termijn preventieve maatregelen te nemen om de negatieve gevolgen voor het mentaal welzijn te beperken, en daarnaast verschillende scenario's uit te werken voor opvang van een toenemende vraag naar ggz en geestelijke verzorging, waarbij aandacht is voor specifieke doelgroepen zoals zorgpersoneel, patiënten en huidige ggz-cliënten.

Gelukkig zijn veel mensen en organisaties bereid om elkaar te helpen en zijn er reeds een aantal preventieve maatregelen en initiatieven ingezet. Medio mei 2020 is bijvoorbeeld in opdracht van VWS het Informatie- en Verwijscentrum COVID-19 (IVC) geopend. Het IVC is tot stand gebracht door ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises, in samenwerking met het RIVM. Het IVC is bereikbaar voor iedereen die een vraag heeft over psychosociale gevolgen van de coronacrisis. Naast concrete handvatten over hoe met de huidige situatie om te gaan, kan het IVC ook gericht adviseren over (aanvullende) vormen van hulp en zorg. De gevolgen van het coronavirus zullen nog een behoorlijke tijd door ons gevoeld worden.

Daarom is het IVC voor tenminste twee jaar actief. Verder bieden professionele coaches via het initiatief 'Sterk in je werk' op vrijwillige basis hulp aan zorgprofessionals die het zwaar hebben in deze periode. Diverse ggz instellingen hebben voor deze periode zelfinitiatief genomen voor aanvullende hulpaanbod aan hun werknemers. Voor gespecialiseerde hulp aan zorgprofessionals zal worden doorverwezen naar ARQ IVC, onderdeel van ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum (ARQ IVC is 7 dagen per week tussen 08:30 en 21:30 uur bereikbaar op (10)(2e)).

Om het zorgpersoneel te ondersteunen, zijn er onder andere vanuit het ministerie van Defensie en het Nederlands Instituut van Psychologen webinars beschikbaar gesteld die zorgprofessionals handvatten bieden voor het werk in bijzonder stressvolle situaties. Voor ons allemaal grijpt deze crisis in op ons dagelijks leven. Dit kan als stressvol worden ervaren. Bestaande hulplijnen zoals bijvoorbeeld de Luisterlijn, de Kindertelefoon, MIND Korrelatie, en 113 zelfmoordpreventie hebben daarom hun diensten en openingstijden uitgebreid.

Daarnaast zijn er verschillende (anonieme) e-mental health mogelijkheden beschikbaar. Zowel de hierboven gestarte initiatieven als het eerder genoemde onderzoek naar de effecten van de coronamaatregelen gebruiken we voor het laten ontwikkelen van scenario's voor de wijze waarop we de ggz kunnen inzetten voor het mentale welzijn van de samenleving. Voorlopig gaan we uit van vier doelgroepen binnen deze scenario's: iedere Nederlander die wordt geraakt door de crisis, bijvoorbeeld door baanverlies of eenzaamheid, de zorgprofessionals en mantelzorgers en zorgvrijwilligers die betrokken zijn bij de zorg aan mensen met het coronavirus, patiënten die in het ziekenhuis zijn behandeld vanwege een coronabesmetting, en patiënten in de ggz die al een mentale kwetsbaarheid kenden.

Voor de zomer verwachten we de Kamer nader te informeren.