



CONCLUSIE WEBINAR MENTAL HEALTH & COVID-19 22.03.2021

Inleiding

In maart 2020 kreeg de Hoge Gezondheidsraad de opdracht om **omkadering** te bieden **over de impact van COVID-19 op de mentale gezondheid van de Belgische bevolking**.

In eerste instantie werd gevraagd een **overzicht** te geven van **de kaders** die gebruikt kunnen worden om orde te scheppen in de chaos van de crisisfase. Hiervoor werd nationale en internationale wetenschappelijke literatuur geraadpleegd. Ook werden diverse inzichten vanuit vergelijkbare situaties en beschikbare richtlijnen onderzocht. Dit leidde tot [het eerste advies van de werkgroep 'mental health & covid-19' \(mei 2020\)](#). In dit advies werden niet alleen de kaders geïnventariseerd, maar ook een overzicht gegeven van de mogelijke effecten op de mentale gezondheid. Al snel rees de vraag of deze kaders wel voldoende bruikbaar zijn binnen de Belgische context.

Als antwoord op deze vraag werd de [Belgian Mental Health Data Repository](#) opgebouwd. Hierin worden alle onderzoeken gecentraliseerd die mogelijk een inzicht kunnen geven in de impact van de pandemie op de mentale gezondheid. In dit kader wordt ook een meta-analyse gedaan om de beschikbare inzichten tot een coherent geheel te brengen op basis van de beschikbare level-of-evidence. Zo geeft een longitudinale cohorte-studie betrouwbaardere informatie dan een single-time cross-sectionele survey.

In het [tweede advies van deze werkgroep \(februari 2021\)](#) werd de beschikbare wetenschappelijke literatuur op punt gesteld. Op basis van deze update werden hiaten duidelijk. **Conclusie: er is bitter weinig cijfermateriaal beschikbaar over mentale gezondheid.** Bijgevolg werd een Delphi-onderzoek opgezet om de beleving van de impact van zorgprofessionals, mantelzorgers en patiënten uit de geestelijk gezondheidssector rechtstreeks te bevragen. Die inzichten die hieruit voortkwamen, waren in lijn met de adviezen die we uit het wetenschappelijk materiaal distilleerden.

Tijdens het webinar van 22 maart 2021 trachtten we een overzicht te geven van de werkzaamheden tot dusver. Het webinar was een ode aan de professionals werkzaam in de geestelijke gezondheidszorg; de inzichten en adviezen kwamen immers uit het werkveld. Dank voor al het harde werk!



Wat is de huidige impact van covid-19 op de mentale gezondheid van de Belgische bevolking?

Wat kunnen we zeggen op basis van de inzichten die de werkgroep het afgelopen jaar vergaarde? De impact van covid-19 op de geestelijke gezondheid van de Belgische bevolking volgt het patroon van de pandemie en de respectieve maatregelen. Hoe strikter de te volgen maatregelen en/of hoe langer we de maatregelen dienen vol te houden, hoe groter de impact op het welbevinden. Zo zien we dat het algemene onwelbevinden gevoelig stijgt tijdens de tweede lockdown-periode.

Een overzicht van de belangrijkste vaststellingen:

- De **algemene bevolking** doet het goed en houdt stand. Echter: wat niet goed liep voor de pandemie, loopt nu nog slechter. Onze veerkracht staat echter onder druk. Naar de identificatie van risicogroepen kunnen we kijken naar de aanwezigheid voor intolerantie, wantrouwen en angst voor COVID-19. Uit onderzoek blijkt dat deze de personen die professionele ondersteuning nodig hebben kunnen detecteren.
- Omwille van de '**infodemie**' leeft echter de indruk 'dat het met iedereen slecht gaat'. Er moet meer nadruk gelegd worden op hoe men toch plezier kan hebben binnen de opgelegde maatregelen. Ook positieve cijfers dienen meer aandacht te krijgen.
- **Specifieke groepen** (bv. adolescenten, mensen met reeds bestaande aandoeningen en mensen met een lagere sociaaleconomische status) hebben meer te lijden onder **geestelijke gezondheidsproblemen**, wat moet worden erkend en aangepakt.
- Geestelijke gezondheidsproblemen en angst nemen toe tijdens perioden van **onzekerheid**, bijvoorbeeld met betrekking tot het al dan niet nemen van strenge(re) maatregelen.
- Ook het **gebrek aan sociale interactie** tijdens een periode van lockdown werkt dit in de hand.
- Covid-19 heeft **de sociale ongelijkheden versterkt**, wat ook een impact heeft op de geestelijke gezondheid.
- De **zorg** stond en staat nog steeds **voor bijzondere uitdagingen** die ze al bij al goed doorstaan. De druk is hoog en dat uit zich in onwelbevinden, stijgend aantal conflicten, uitval, en verstoorde werk-privé balans. Belangrijke drivers zijn angst, te weinig middelen om de job uit te voeren en het gevoel onvoldoend opgeleid of voorbereid te zijn om de bijzondere uitdagingen het hoofd te bieden. Verontrustend is het stijgend aantal zorgprofessionals dat de zorg wil verlaten.
- Er is een **wanverhouding** tussen de **behoeften aan geestelijke gezondheidszorg** en **beschikbaarheid** ervan, een rechtstreeks gevolg van de gefragmenteerde organisatie van deze zorg. Zo zien we een daling in het gebruik van de Belgische geestelijke gezondheidszorgvoorzieningen in 2020 in vergelijking met 2019, wat betekent dat de zorgbehoeften zich niet vertalen in zorggebruik. Dit is niet het gevolg van ondercapaciteit, maar wel van versnippering binnen het zorgaanbod (ook qua tarieven) en onduidelijke communicatie. Dit leidt tot een stijging in **unmet need** zowel voor de algemene bevolking, de kwetsbare groepen, risicogroepen en de zorg!



1.1. In 10 stappen naar het nieuwe normaal

De geformuleerde adviezen en actiepunten worden hier samengevat in een 10-punten-plan. Dit vormt meteen ook het **kader voor de evaluatie** van de initiatieven die genomen werden binnen de vooropgestelde adviezen omtrent de mentale gezondheid van de Belgische bevolking.

1. Geestelijke gezondheid als integraal onderdeel van publieke gezondheid

- Het belang van geestelijke gezondheid erkennen in de voorbereiding, het beheer en de gevolgen van een pandemie
- Ontwikkel een strategische aanpak voor de preventie, detectie en behandeling van geestelijke gezondheidsproblemen.
- Ontwikkel een indicator, zoals bijvoorbeeld een veerkracht- of werkbaarheidscoëfficiënt, die toelaat om de nog beschikbare draagkracht van de bevolking (en eventuele kwetsbare groepen) in kaart te brengen.
- Organiseer een zo laagdrempelig mogelijk zorgaanbod, waarbij mentale hulp toegankelijk wordt voor iedereen zonder het infectierisico te vergroten. De voorkeur gaat daarbij uit naar het uitwerken van die online en face-to-face initiatieven combineert, met extra aandacht voor de behoeften en beperkingen van kwetsbare groepen.

2. Communicatie als motivator in plaats van extra belasting

- Stel paal en perk aan de infodemie. Er is een overaanbod aan informatie die via verschillende kanalen ter beschikking gesteld wordt, informatie die niet altijd correct en soms zelfs fake news is.
- Herstel het vertrouwen in ter beschikking gestelde informatie, deskundigen en gezagsdragers en maak hier een topprioriteit van.
- Vermijd tegenstrijdige berichtgeving en discussies over genomen beleidsbeslissingen. Spreek een duidelijke rolverdeling af op het vlak van communicatie en taken.
- Speel in op de communicatieconsumptie van de verschillende bevolkingsgroepen via verschillende media.
- Stimuleer de media om een meer positieve en minder angstaanjagende rol te spelen in de berichtgeving en in het bijzonder over de te nemen gezondheidsmaatregelen.
- Gebruik bij een gebrek aan eenduidige wetenschappelijke inzichten een verklaringsmodel om de bevolking terug het gevoel van controle en autonomie te geven.

3. Aandacht voor de chroniciteit van de pandemie en het belang van monitoring

- Verbeter de monitoring en adequate opvolging van indicatoren van overbelasting in de samenleving. Zo zijn bijvoorbeeld een toename van alcoholisme, huishoudelijk geweld, en uitingen van eenzaamheid belangrijke signalen die opgepikt en tijdig aangepakt dienen te worden. Hoe langer de pandemie en de bijhorende maatregelen duren, hoe groter de kans op overbelasting binnen de samenleving.



4. Versterk de individuele en collectieve veerkracht

- Erken de versterking van veerkracht en zelfredzaamheid als noodzakelijke preventieve maatregel om het aandeel van de bevolking dat professionele hulp nodig zal hebben te beperken.
- Ondersteun de diverse gemeenschappen. De steun en aandacht, erkenning en respect die individuen er krijgen hebben een beschermende werking. Ondersteun ook families als eerste sociale buffer.

5. Efficiënte inzet en optimale organisatie van geestelijke gezondheidszorg

- Organiseer een beoordeling en triage van psychologische noden afgestemd op de huidige beschikbare middelen. Na de eerste acute confrontatie met de impact van de pandemie, blijft het van belang om de uitbouw en de versterking van de psychosociale hulpverlening verder te faciliteren.
- Stel psychologische interventies op een doelgerichte en aangepaste manier ter beschikking.
- Geef extra aandacht aan kwetsbare groepen.
- Ontwikkel een laagdrempelig getrappt zorgmodel. Daarbij moet gezocht worden naar een juiste balans met aandacht voor psychologische en psychiatrische noden zonder te vervallen in een opgedrongen veralgemeend behandelaanbod (cf. veerkracht). Zie ook 1.4.

6. Bevorder de sociale bescherming

- Erken het belang van (de terugkeer naar) werk voor de heropleving van de maatschappij en als werk als belangrijkste factor in de preventie van geestelijke gezondheids- en andere gezondheidsproblemen.
- Investeer in (om)scholing van werknemers en programma's die de kans om een baan te vinden verhogen indien werkhervatting niet mogelijk is na het opheffen van de beschermingsmaatregelen.

7. Ontwikkel een rouwverwerkingstraject

- Maak werk van een doordacht en gefaseerd rouwverwerkingstraject voor alle betrokkenen, inclusief zorg- en welzijnsverstrekkers.
- Geef mensen zodra verantwoord is de gelegenheid krijgen om hun verlies met naasten te herdenken. Geef nationale erkenning aan de bijzondere wijze waarop mensen in deze uitzonderlijke omstandigheden hebben afscheid genomen.
- Faciliteer innovatieve manieren om met elkaar in verbinding te treden en nieuwe rituelen mogelijk te maken zonder het risico op besmetting te vergroten. Deze initiatieven kunnen centraal aangestuurd worden, maar er dient steeds ruimte te zijn voor lokale invulling en uitrol.



8. Voorbereiden op eventuele volgende golven en/of nieuwe pandemie

- Organiseer systemen om te leren uit de huidige situatie en beter voorbereid te zijn op een eventuele volgende golf en/of nieuwe pandemie. Evalueer en voorzie ruimte voor verbeteringen aan de aanpak, het beleid en opleiding van professionals, zover nuttig en relevant.
- Maak werk van een coherent crisispreventieplan en plan van aanpak voor een volgende pandemie. Geestelijke gezondheid moet hier fundamenteel deel van uitmaken.
- Erken het unieke karakter van de huidige pandemie en blijf deze aanbevelingen toetsen aan de veranderende situatie.

9. Voorzie extra steun voor de zorgsector

- Houd zorgprofessionals die in de frontlinie staan goed in de gaten op het vlak van stress, mentale belasting en vermijdingsgedrag. Probeer bekende stressoren zoveel mogelijk te beperken.
- Voorzie preventieve psychosociale ondersteuning en identificeer wie mogelijk een hoger risico loopt.
- Zorg voor correcte informatie en rolduidelijkheid.
- Voorzie back-upsystemen die de fysieke en mentale veiligheid waarborgen.
- Zet in op training en ontwikkeling zodat de zorgsector beter voorbereid is op crisissituaties op te kunnen treden.
- Voorzie voldoende persoonlijke en collectieve middelen. De manier waarop iemand het eigen vermogen om de situatie zelf aan te kunnen inschat, is sterk van invloed op het verdere verloop.
- Geef bijzondere aandacht aan traumatische verlieservaringen als mentale uitdaging waarmee velen te kampen krijgen.
- Voorzie een correcte valorisatie van de zorgsector.

10. Organiseer het psychosociale zorgaanbod eenvormig en nationaal (WHO)

Om een antwoord te kunnen bieden aan deze stijging van psychosociale problematiek adviseert de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) een eenvormige landelijke aanpak om het **psychosociale zorgaanbod** te organiseren met drie aandachtspunten:

- Versterk het reguliere zorgaanbod maximaal en incorporeer nieuwe initiatieven in deze structuren
- Zet een verwijsstructuur op om eerstelijns hulpverleners te ondersteunen met een vlotte triage en verwijzing van psychosociale zorg volgens het principe van getrapte zorg: 'minimale zorg waar mogelijk, meer intensieve zorg waar nodig'.
- Voorzie voldoende zorg voor zorgverleners (zie punt 9).



Uit het webinar en de werkzaamheden van het afgelopen jaar blijkt dat welbevinden steeds meer op de voorgrond komt te staan. Er was een gebrek aan cijfers maar we zijn goed op dreef om de leemten op te vullen door een combinatie van initiatieven, al dan niet ondersteund door de overheid. Afstemming blijft een belangrijk aandachtspunt. Waar met het eerste advies een beperkte uptake in het beleid op te merken viel, zien we nu een open en constructieve dialoog met beleidsmakers en politici. Dat zijn alleszins noodzakelijke elementen om te komen tot een duurzame aanpak in het management van mental health tijdens de pandemie maar zeker voor nadien. De effecten op ons welbevinden zullen immers langer aanwezig blijven dan de pandemie zelf.