

VERSLAG WEBINAR CORONA EN MEDISCHE PSYCHOLOGIE 27 MAART 2020

<https://vimeo.com/401445711/ec73a4446a>

Jeroen Bosch ziekenhuis

(10)(2e)

Corona als regulier ziekenhuis: Corona is commandostructuur zoals die binnen defensie geldt.

Mental support team is opgericht: formele structuur binnen het Coronaziekenhuis. Medische psychologie, P&O, medisch maatschappelijk werk, bedrijfsmaatschappelijk werk en geestelijke verzorging. Richt zich pro-actief op preventie van psychische problemen van medewerkers.

- Speciaal telefoonnummer en email voor laagdrempelig contact voor medewerkers & leidinggevend
- Medisch psychologen zitten bij de kritieke afdelingen tijdens de debriefing van corona afdelingen en Spoedeisende hulp. Benadrukt worden: zijn geen psychologische debriefing. Na de overdracht blijft het afzwaaiende team zitten en wordt de dienst doorgesproken wat medewerkers nodig hebben om goed naar huis te komen. Ze geven elementaire psychoeducatie ook voor naasten van medewerkers.
- Debriefing maken ze een onderscheid tussen artsen en verpleegkundigen: daar spelen andere thema's tussen.
 - Thema's die naar voren komen zijn:
 - o onmacht onder artsen. Medisch gezien kan er niet zoveel. Terwijl ze gewend zijn iets te gaan doen. Wat als je supervisor ook niet weet wat te doen? Dit heeft ook effect op de verpleging. Die krijgen minder zekere aanwijzingen.
 - o Hoge sterfte aantallen
 - o Lange diensten – geen weekenden meer
 - o Zwaar om alleen maar Coronapatiënten te zien. Geen afwisseling meer. Valt medewerkers zwaar.
- Psychologen hebben tweemaal per week intervisie. Streng afspraken gemaakt over appgroep en goed om af te kunnen schakelen. Zorg dat je een heldere opdracht en visie hebt als mental supportteam. Er komen heel veel initiatieven en hulpaanbiedingen. Goed om een voorzitter te hebben zodat communicatie via heldere lijnen te lopen.
- Maatschappelijk werk en geestelijk werk en psychologie kristalliseert zich vanzelf uit.
- Praktisch maak een gezamenlijke map aan met daarin de essentiële documenten
- Zetten zich vooral in op de teamondersteuning. Weinige individuele consulten. Teamondersteuning debriefing wordt alleen door de medisch psychologen gedaan. Maatschappelijk werk heeft de taak om telefonisch contact te onderhouden met de familieleden van opgenomen patiënten. Geestelijke verzorging is veel in de kliniek bij patiënten aanwezig. Geeft uitleg en bij huiskamers aanwezig.
- Lijfelijk aanwezig, maar niet fysiek op de afdelingen. Debriefing is buiten de sluis, daar zijn regelingen. Voldeende afstand etc.

Catharina ziekenhuis

(10)(2e)

- Opzetten ondersteuning medewerkers en wat er met patiëntenzorg moet gebeuren.
- Vragen die bij BOT terecht komen zijn heel anders. Niet teveel moet denken wat er nodig is. Vragen aan de leidinggevend. Soms andere zaken dan wij van tevoren denken.
- Alle disciplines: alle handen zijn nodig. Het kristalliseert zich uit wat iedereen in de praktijk doet. Patiënten bijstaan die stervend zijn: hoort bij de geestelijke verzorging en niet bij de medisch psychologen. Maak geen afspraken die je niet waar kunt maken.
- Vergeet de eigen polikliniekpatiënten niet die niet meer naar het ziekenhuis mogen komen. Beleid maken dat voor iedereen hetzelfde is.
- Bij de psychiatrie zijn extra handen nodig. Zijn de psychologen ook heel hard nodig nu.
- Kinder en jeugdpsychologen draaien mee in het BOT team → BOT Coronateam
- Ook in de individuele ondersteuning participeren kinder en jeugdpsychologen

Sint Fransiscus Gasthuis & Vlietland etc Rotterdam

(10)(2e)

- Eigenlijk heeft iedereen nu een baan waar niemand op gesolliciteerd heeft.
- Twee IC's, twee SEH's en cohortverpleging: **veel nieuwe samenwerking tussen mensen en team**
- Zowel de zorg van patiënten en van medewerkers worden opnieuw vormgegeven.
- Zorg voor medewerkers is er heel veel veranderd. Uitgangspunten uit ebola, psychosociale richtlijnen bij rampen
 - o **Veel onmacht en nieuwe teams: kleine stressoren moeten snel uit de weg ruimen.**
 - o **Als psychosociaal hulpverlening:**
 - Present zijn: Zichtbaar en beschikbaar zijn
 - Psycho-educatie geven.
- **Inloopsprekuren: dagelijks**
Mensen lopen binnen zonder aanmelden. Communiceren via intranet. Elke dag van 12-13 zit iemand op de twee locaties. Vrij regelmatig wordt er gebruik van gemaakt. Individuele vragen.
- **Telefoonlijn met een apart dienstnummer gaat straks weekend en avonddiensten, eventueel nachtdiensten**
- **Alle betrokken afdelingen aansluiten bij de overdrachten: laagdrempelig aanwezig zijn.** Bij welke momenten we aanwezig zijn doen we op basis van behoeften en voortschrijdend inzicht. IC bijvoorbeeld zijn we altijd bij elk overdrachtsmoment aanwezig.
- Bedoeling dat we in gesprek blijven met de teams, de specialisten en met elkaar wat er nodig is. **Ontwikkelingen buitelen over elkaar heen. Wat vandaag aan de hand is, dat kan morgen anders zijn.**
- Discussie: we zijn elkaars collega's en niet elkaars behandelen. Dat onderscheid is er, **maar niet te verkrampd in zijn.** Artsen behandelen ook collega's. Onderscheid kunnen we prima maken. Neem de stap naar voren en neem initiatief om collega's te ondersteunen, wees daar niet bescheiden in.

Isala, Zwolle

(10)(2e)

- Peer support: psychosociaal support team
 - o **Lange crisis, weinig hersteltijd**
 - o **Goede communicatie vraagt nu meer door beschermende kleding en beperkte mogelijkheden communicatie met**

Zorgen personeel:

- Besmetting thuis zorg
- Angst voor tekort beschermende kleding
- Vervreemding en gebrek aan contact met patiënten en naasten, niet meer kunnen vertrouwen op eigen klinische blik
- Lange uren in beschermende kleding kan zorgen voor slechte zelfzorg: weinig pauzes, weinig eten, weinig pauzes. Is risico. Zelfzorg.

1 op 1 peer support, mail en telefoonnummer

- Ondersteuning teams voor verpleegkundigen en artsen.
- Onderzoekende en lerende houding
- Zelfzorg: fysiek en mentaal
- Buddysysteem voor artsen en verpleegkundigen is heel belangrijk: voor elkaar zorgen: zit je beschermende kleding goed? Uitspreken wat je verwachtingen zijn van de dienst: als verwachtingen uitkomen geeft dat een gevoel van controle. Liefst uitbreiden in het gehele ziekenhuis

Wat doe je met je eigen angst voor besmettingsgevaar als psycholoog?

- Bespreken binnen intervisiemomenten: spreken elkaar iedere dag op een vast moment.

- Gezamenlijke dagstart als team medisch psychologen, thuiswerkers bellen in. Doen met elkaar hetzelfde als ze bij overdrachtsmomenten doen: horen hoe het met de ander gaat. Veerkracht is bij henzelf ook aanwezig.

Covid patiënten psychologische ondersteuning is helemaal afgeschaald. Geestelijke verzorging pakken dit op. Hebben 24u bereikbaarheidsdienst.

Vraag: Is er al sprake van EMDR bij hulpverleners?

- Nog niet aan de orde. Lukt nu met relatief laagdrempelige ondersteuning. Staat ook in de richtlijnen voor psychische hulp bij crisis. (ACTIE INGE richtlijn opzoeken)
- Traumabehandeling kan pas na minimaal 1 maand na afloop ingezet worden. Den Bosch wel alvast met ketenpartners contact gelegd (GGZ instellingen en zelfstandige praktijken) om collega's buiten het ziekenhuis om behandeling op te kunnen starten.
- Voor naasten vooral veel behoefte aan informatie en contact met maatschappelijk werk. Alle naasten van IC krijgen een telefoontje in Den Bosch van MW.

Vraag over achterstallige zaken na deze crisis:

- Realisatie is aanwezig. Geen antwoord. In het totale ziekenhuis aan de orde. Hoe straks dat stuwmeer van achterstallig werk aangaan zonder zich over de kop te gaan werken. Is echt een vraag waar nog geen goed antwoord op is.

Joost Derwig voorzitter LVMP/PAZ

- Iedere vereniging maken hun eigen dossiers op websites. Op die manier hoeveelheid info overzichtelijk te maken.

Acute zorg voor medewerkers: mensen die de weg kennen en aansluiten bij de bestaande onderdelen

Nazorg: Netwerk uitbreiden met andere partners

Deze crisis zorgt voor een hele snelle ontschotting en samenwerking. Versnelling online.