

Betreft	Koepeloverleg corona & GGZ
Vergaderdatum en -tijd	29 september 2020 13:00-14:30
Vergaderplaats	Digitaal via webex
Aanwezig	(10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (verslag), (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Start/vaststellen agenda.
Agenda wordt vastgesteld.

Terugblik op beloop impact corona op de ggz in de afgelopen maanden. De afgelopen maanden wordt er een relatief rustig beeld gezien. Er zijn geen grote berichten. Ondertussen werken zorgaanbieders aan nadere voorbereidingen en wegwerken issues naar aanleiding van impact corona eerste golf.

Toelichting door (10)(2e) (MIND)

- Beeld is relatief rustig, weinig meldingen, alleen losse meldingen.
- Bij de achterban nagaan hoe ze met de huidige situatie omgaan, wordt op teruggekomen
- Aandachtspunt: voorbereiding op een tweede golf, niet wachten tot we weer overvallen worden.
- Aanbevelingen:
 - Kijken naar informele zorg: behoefte aan ondersteuning voor zorg thuis (mantelzorg bijv.). Betrekken van familie- en cliëntenraden kan beter.
 - Kijken naar oplossingen voor het geval er meer druk komt op zorginstellingen bij een tweede golf.
 - Breder kijken naar psychische gevolgen van coronacrisis.
 - Voor zowel mensen met al bestaande psychische klachten als zowel de gevolgen van mensen die in de knel komen door de coronacrisis (baan verliezen bijv.).

- Shared decision making meer invoeren
 - Kijken met de patiënt samen naar wat het beste is voor de zorg, i.p.v. conclusies op voorhand trekken zoals overgaan op videobellen.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team 092

Vraag 113: Zou je nu al willen inzetten op publiekscampagnes mentale gezonde i.p.v. alleen de boodschap 'bewaar de afstand'? Staan er campagnes op de stapel? Voorkomen dat dit een GGZ-probleem wordt.

Datum
23 september 2020

Antwoord VWS: Die is er in de eerste fase wel geweest, maar heeft de volledige aandacht gehad. Het was met name de oproep als er knelpunten, zoek dan hulp. Er wordt uitgezocht of er campagnes op de stapel staan.

Richtlijn corona & ggz (AKWA)

- Fysiek/digitaal behandelen
- (Zie ook <https://akwaggz.nl/wp-content/uploads/2020/08/AkwaGGZ-Rapport-OnlinePanel-GGZ-en-Corona-1.pdf>)

Geen wijzigingen op de stapel. V&VN gaat na of er wijzigingen zijn. Is de richtlijn aangepast n.a.v. de actualiteit betreffende gebruik pbm bij vluchtig contact.

Volgens leden DNGGZ voldoet de richtlijn nog.

DMO: Bezig met de winterkouderegelings zodat die coronaproof is ingericht, streven voor publicatie is 1 oktober.

Volgens MIND is de mogelijkheid tot fysiek behandelcontact nog niet zoals het zou moeten zijn, maar moeilijk te zeggen of dat overal zo is. Vanuit DNGGZ wordt gemeld dat er dreigend personeelstekort is als gevolg van testen. Tevens wordt er toegewerkt naar een gedifferentieerd beleid voor een tweede golf n.a.v. eerste golf waarbij er meer onderscheid gemaakt wordt tussen groepen en daarop beleid maken. In het najaar tweede golf minder ruimte voor buiten behandelen, dus meer binnen. Men vindt dit lastig in verband met mogelijk verhoogd besmettingsgevaar.

Stand van zaken preventieve maatregelen/beheersmaatregelen m.b.t. corona-maatregelen/corona-virus

- Samenwerking met (regionale) partijen
- Beschikbaarheid pbm
- Beschikbaarheid geneesmiddelen
- Beschikbaarheid cohort-units
- Personele beschikbaarheid
(zie ook <https://www.trimbos.nl/actueel/nieuws/bericht/merkbare-impact-coronacrisis-op-werk-en-welzijn-psychische-hulpverleners>)
- Toename/wijziging zorgvraag

DNGGZ:

Dreigend personeelstekort als gevolg van testen. Nog geen uitval inzake mentale gezondheid. Instellingen bereiden zich wel voor op tweede golf. Personeel motiveren en informeren om mensen overleidend te houden. Er worden goede afspraken gemaakt met partners in de regio. Er zijn noodplannen gemaakt om mensen over instellingen te spreiden. Continuïteit waarborgen is soms lastig i.v.m. personeelstekort. Financiële knelpunten bij jeugd ggz omdat aanbieders aangeven dat ze het lastig hebben. Pbm en testen gaat nog goed, wel zorgen over de toekomst. Men vreest dat andere sectoren wederom voorrang krijgen. Nu meer sociale contacten zullen blijven bestaan zullen er meer pbm nodig zijn.

Instellingen MeerGGZ testen al via private organisaties i.v.m. vertraging op de prioriteitsroute. Tot nu toe geen probleem volgens MeerGGZ. Bevestigt wat we in de landelijke media zien.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team [redacted]

Conclusie: beeld van deelnemers is dat pbm voorraden in de ggz vooralsnog toereikend lijken te zijn, wel zorgen voor de toekomst.

Datum
23 september 2020

[redacted] (10)(2e) geeft naam medewerker VWS GMT door die onderzoek blijkt te doen naar gebruik pbm in opdracht van het LCH: [redacted] (10)(2e) van GMT. Waar staat dit en wat kunnen we met de koepels delen?

NVvP: Voor sommige middelen is de voorraad kritiek en voor sommige middelen is geen vervanging. Vanuit GMT en IGJ is hier extra inzet op bijvoorbeeld door middel vanuit buitenland te halen. Check bij GMT over beschikbaarheid van fluoxetine (met name voor gebruik in kinder- en jeugdpsychiatrie).

NVVP: RIVM LCI werkgroep mondklappers is ggz niet betrokken, [redacted] (10)(2e) is aangeschoven. Scherp op betrokkenheid ggz in andere trajecten blijven. In het voorjaar was dit ook een probleem.

Testen zorgpersoneel

- Toelichting VWS op ingerichte procedure voorrang personeel voor testen door GGD's op het coronavirus.
- Wat te doen met mensen die negatief testen op corona maar wel verkouden zijn? Bij MeerGGZ mogen deze mensen werken onder voorbehoud dat ze zoveel mogelijk geïsoleerd werken. In vergelijkbare situaties in ouderenzorg wordt dan pbm gebruikt, zo wordt verder nog ingebracht.
- In de gaten houden.

Preventieve inzet van PBM en steekproefsgewijs testen

- Toelichting VWS, met betrekking tot uitwerking motie Jetten die o.a. ziet op verkenning van preventieve inzet van pbm in ondermeer de ggz.
- Indien er wordt gezien dat er iets wordt opgestart – qua werkgroepen vanuit RIVM – en de ggz ontbreekt dan graag melden, want dan kan VWS op de achtergrond coördineren.

Monitoring CANS

- Toelichting 113 Zelfmoordpreventie
- (Zie ook <https://www.113.nl/actueel/6e-duiding-cans-commissie-actuele-nederlandse-suicideregistratie>)
- CANS = Commissie Actuele Nederlandse Suicideregistratie, bestaande uit verschillende partijen.
- Er zijn zorgen dat er op termijn meer slachtoffers zijn als gevolg van de financiële en psychische gevolgen voor mensen te zwaar worden. Doel: wekelijks monitoring van suïcides om een mogelijk toenemende trend zo vroeg mogelijk te signaleren. Er is bijna landelijke dekking van de suïcides in Nederland.
- Er zijn zorgen om zichtbaar zijn van een ogenschijnlijke toename van het aantal suïcides over de laatste weken. CANS besluit om te wachten met de duiding om zorgvuldig voor te bereiden. Aantallen worden vergeleken met de afgelopen vijf jaar, als er toename wordt gezien dan wordt het naar buiten gebracht.
- Economische crisis is voorspeller voor suïcide. De coronacrisis zelf doet het aantal suïcides niet stijgen. De toename wordt later verwacht naarmate de economische gevolgen van de coronacrisis toenemen.

IGJ: toezicht ggz

- Toelichting IGJ op sectorrapport ggz en corona.
- Afgelopen vrijdag is de sectorrapportage ggz uitgekomen. Zorgen over de positie van de cliënt en de naasten. Daarnaast ook een signaal over de financieringsstromen en mogelijke problemen voor financiële positie zorgaanbieders.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team 01/20

Datum
23 september 2020

NZa: opstart reguliere zorg

- NZa is afwezig, verwezen wordt naar de publicatie.
- (Zie ook <https://www.nza.nl/zorgsectoren/geestelijke-gezondheidszorg-ggz-en-forensische-zorg-fz/nieuws/2020/08/28/ziekenhuiszorg-en-ggz-in-coronatijd-verwijzingen-en-behandelingen-terug-op-oude-niveau-maar-focus-moet-niet-liggen-op-terugkeer-naar-de-oude-situatie>)
- NZa geeft volgende bijeenkomst toelichting op opstarten reguliere ggz zorg. Kamer is geïnformeerd over stand van zaken. NZa heeft geconcludeerd dat de patiënt niet naar de huisarts komt, er was een terugloop in consulten bij de huisarts te zien. Praktijken kunnen niet gesloten zijn. LHV maakt zich hier ook sterk voor. Reguliere zorg moet doorgaan. Indien er problemen worden gesignaleerd, dan graag melden bij InEen en LHV.
- MeerGGZ: Vanuit behandelinhoudelijk perspectief 'face-to-face' behandelen, tenzij ...' hanteren, nu onderbouwd op basis van kwalitatief onderzoek onder aantal therapeuten.

Werkafspraken/inventarisatie openstaande issues

- Dit overleg wordt herhaald op 7 oktober om te bekijken hoe dan de stand van zaken is.
- Platform MeerGGZ: verwijzingsfunctie van huisarts monitoren, ook bij opleving corona.

Actiepunten

- VWS:
 - o Uitzoeken of er een publiekscampagne gericht op mentale gezondheid gepland is, voor dit najaar.
 - o Checken bij Akwa voor versiebeheer bij (10)(2e), V&VN al bezig met pbm richtlijn)
 - o Phm
 - o (10)(2e) benaderen over onderzoek LCH
 - o GMT benaderen over fluoxetine beschikbaarheid update
 - o Bewaken voldoende aansluiting door ggz op eventuele werkgroepen, zoals door het RIVM
- Oproep: bij huisartsverwijzingen stagnatie, melden bij Ineen en LHV