

Beste psychosociale hulpverlener,

Dit is nieuwsbrief nummer 4 over de psychosociale hulpverlening tijdens de Corona crisis. Ondertussen hebben alle psychosociale diensten zich goed georganiseerd en hebben ze de nodige communicatielijnen gevonden om hun doelpubliek te bereiken. Het “psychosociaal coördinatiecomité” (PSCC) blijft actief om ervoor te zorgen dat het aanbod zo goed als mogelijk gecoördineerd verloopt. Met ons team trachten we te anticiperen op nog te verwachten uitdagingen (bv. collectieve rouwrituelen, nazorgtrajecten, etc.). Via constante monitoring van het werkveld willen we zo snel mogelijk reageren op problemen die zich stellen.

In deze nieuwsbrief vinden jullie meer informatie over:

1. Organisatie van de doorverwijzing na Tele-Onthaal of Awel	1
Drie handen op één buik en één platform.....	2
De weg naar meer gespecialiseerde mentale hulp.....	2
Wat kost het voor de hulpvrager?	2
2. Doelgroepen met een migratieachtergrond.....	2
3. Hoe gaat het met de zorgverleners?.....	3
Monitoring	3
Psychisch welbevinden bij zorgverleners: 3 tot 7 maal meer ernstige klachten	3
Wat tonen de resultaten?	3
‘Help de Helpers’ helpt zorginstellingen in hun zoektocht naar vrijwilligers	4
4. Best practices	4

1. Organisatie van de doorverwijzing na Tele-Onthaal of Awel

De telefonische hulpdiensten Tele-Onthaal en Awel ontvangen in deze coronatijden veel meer oproepen dan anders. Heel wat Vlamingen bellen, mailen of chatten met hen. Tijdens de gesprekken met de vrijwilligers blijkt dat voor sommigen meer gespecialiseerde psychologische hulp aangewezen is. Dankzij het nieuwe digitaal platform Wellweb kunnen Tele-Onthaal en Awel nu een rechtstreekse verbinding leggen met de Centra voor Geestelijke gezondheidszorg (CGG) die vervolgzorg kunnen bieden.

Drie handen op één buik en één platform

Wie belt naar of chat met Tele-Onthaal of Awel krijgt een luisterend oor aan de lijn. Samen met de beller of chatter bespreekt de vrijwillige hulpverlener de problemen en zoekt mee naar veerkracht,

ondersteuning of oplossingen. Soms blijkt uit het gesprek dat meer gespecialiseerde zorgverlening nodig is. Het zetten van de stap naar professionele hulp wordt nu gemakkelijker gemaakt dankzij het Wellweb platform.

De weg naar meer gespecialiseerde mentale hulp

Hoe gaat het in zijn werk? Aan de hand van een triagetool peilen de vrijwilligers van de hulplijnen of er meer ondersteuning nodig is en wat de specifieke mentale zorgnood is. Mits uitdrukkelijke toestemming van de beller worden diens contactgegevens overgemaakt aan een CGG in de buurt. Een medewerker van het CGG neemt dan via digitale weg contact op met de beller. In een online gesprek (telefoon, mail, beeldbellen of chat) bespreken therapeut en beller dan welke hulp gewenst is en wat de psychische moeilijkheden zijn. Desgewenst kan het eerste contact door het CGG anoniem gebeuren.



Als na het eerste contact duidelijk wordt dat de zorgverlening ambulante kan worden voortgezet, maken de CGG en betrokkene vervolgafspraken. Indien de psychische problemen te ernstig zijn, gaat de CGG-zorgverstreker samen met de beller of chatter op zoek naar een alternatief.

Wat kost het voor de hulpvrager?

Hulp zoeken bij de telefoonlijnen is gratis, net als het eerste contact met het CGG. Als samen met de hulpverlener wordt besloten om een aantal behandelingsmomenten af te spreken dan bedraagt de persoonlijke bijdrage 11 euro voor een behandelcontact. Mensen in een sociaal- economisch zwakkere positie hebben recht op een gereduceerd tarief van 4 euro.

2. Doelgroepen met een migratieachtergrond

Het is een grote uitdaging om informatie, de afgekondigde maatregelen en ook het hulpverleningsaanbod kenbaar te maken bij doelgroepen met een migratieachtergrond. Zo zijn er grote taalbarrières, is men minder vertrouwd met onze sociale media, gebruikt men andere televisiekanalen of leeft men in minder adequate omstandigheden. Voor deze soms kwetsbare doelgroep worden extra inspanningen gedaan, zodat de informatie hen effectief bereikt en gepaste psychosociale ondersteuning kan gezocht worden. Het agentschap integratie en inburgering is dé partner om hierbij te ondersteunen en advies te geven voor specifieke vragen. Op hun [website](#) voorzien zij een apart luik waar al



verschillende initiatieven staan opgesomd: [vertaalde \(en ingesproken\) informatie](#) over corona in 17 talen, een [brochure](#) rond slecht slapen, piekeren en stress voor mensen met een migratieachtergrond en nog veel meer.

3. Hoe gaat het met de zorgverleners?

Monitoring

Zorg voor de zorgverleners krijgt al sinds het begin van deze crisis ontzettend veel aandacht op onze agenda en in deze nieuwsbrief. Het is belangrijk om op alle plaatsen waar deze mensen aan het werk zijn te laten voelen dat er ondersteuning beschikbaar is, maar nog belangrijker is het maken van een aanbod op maat van hun noden.

Om te weten hoe het werkelijk met onze zorgverleners gaat en wat ze precies nodig hebben, is het belangrijk om te zorgen voor een monitoringsysteem dat toelaat om aan triage te doen en kan doorverwijzen naar extra ondersteuning waar nodig.

Psychisch welbevinden bij zorgverleners: 3 tot 7 maal meer ernstige klachten

Om te peilen naar het psychisch welzijn van zorgverleners lanceerde “De ZorgSamen” (www.dezorgsamen.be) tijdens het eerste weekend van april via sociale media de eerste “ZorgSamen Barometer”. Bijna 3000 zorgverleners uit alle beroepsgroepen, sectoren en provincies vulden de online enquête in. De resultaten tonen een bijzonder belangrijke impact op het gevoelsleven, psychisch functioneren en welbevinden van wie werkt in zorg en welzijn.



Wat tonen de resultaten?

1) Er is een bijzonder grote impact op **persoonlijk vlak**: zorgverleners rapporteren 3 tot 7 maal meer negatieve gevoelens in vergelijking met normale omstandigheden.

- Een zeer ruime meerderheid zegt “Onder druk te staan” (62%), “voelt zich vermoeid” (56%) en “Hyperalert” (62%). Normaal is dat slechts 24%, 22% en 22%.
- 27% van de zorgverleners zegt “flashbacks” te hebben (normaal 8%), 23% spreekt over “concentratiestoornissen” (normaal 7%). Meer dan 1 op 3 zorgverleners (37%) geeft aan “angst” te hebben, terwijl in een normale situatie slechts 5% daarmee te maken heeft. Dat is een stijging met factor 7.

2) De **professionele** impact is eveneens niet te onderschatten.

- Onder normale omstandigheden geeft 1 op de 10 zorgverleners aan te “twijfelen aan kennis en kunde” en 7% denkt er vaak aan te “stoppen met uitoefenen van het beroep”. Begin april

twijfelde 1 op 4 zorgverleners aan kennis en kunde, 15% dacht er vaak aan te stoppen met het beroep.

3) **Sociale steun** vinden zorgverleners vooral bij hun “partner” alsook bij de “eigen/directe collega’s”. Ze geven aan dat professionele steun vaak onvoldoende wordt benut.

- Ruim 8 op 10 zorgverleners geeft aan positieve ervaringen te hebben met partners en collega’s om emoties en gedachten te bespreken. Eveneens 8 op de 10 geven aan geen nood te hebben aan een gesprek “met de eigen huisarts”; meer dan 9 op de 10 geven aan geen nood te hebben aan een “anoniem gesprek via online-systeem” of met “helpdesk psychosociale opvang”.
- 14% van de deelnemers geeft aan dat ze een negatieve ervaring hadden wanneer ze hun emoties en gedachten deelden met hun leidinggeven. Daarnaast rapporteren 15% van deze zorgverleners dat ze niet met de leidinggevende gepraat hebben, maar er wel nood aan hadden. Rond dit thema is specifieke aandacht nodig in de woonzorgcentra en psychiatrie.
- 17% van de deelnemers geeft aan dat ze nood hadden aan een gesprek met een psycholoog maar dat niet deden. In de woonzorgcentra is dat zelfs 24%.

De ZorgSamen- Barometer wordt in het weekend van 2 mei herhaald. Meer informatie over doelstelling en aanpak van het platform: www.dezorgsamen.be

‘Help de Helpers’ helpt zorginstellingen in hun zoektocht naar vrijwilligers

Zorginstellingen overtreffen momenteel zichzelf in de strijd tegen COVID-19. Daarbij vallen soms personeelsleden weg wegens ziekte. Vlaams minister van Welzijn Wouter Beke lanceerde daarvoor



een oproep naar vrijwilligers met een medische achtergrond om zich aan te bieden als inzetbare reserve. Dat aanbod wordt nu uitgebreid en aangeboden via een nieuw vrijwilligersplatform

‘Help de helpers’ (www.helpdehelpers.be). Zorginstellingen kunnen er snel en gericht op zoek gaan naar vrijwilligers voor zowel medische als niet-medische ondersteuning.

4. Best practices

- De **website van FOD Volksgezondheid** is ondertussen up-to-date: hier proberen we alle informatie die relevant is voor psychosociale hulpverleners op één plaats te verzamelen.
<https://www.health.belgium.be/nl/covid-19-psychosociale-ondersteuning>
<https://www.health.belgium.be/fr/covid-19-soutien-psychosocial>

De inhoud kan per taal lichtelijk verschillen, gezien de bevoegde gemeenschappen wat verschillend werken en ook anders georganiseerd zijn.



- **ARQ Kenniscentrum Impact:** Onze collega's uit Nederland hebben op hun [website](#) heel wat interessante brochures en handreikingen ontwikkeld voor zowel het brede publiek als voor professionals. Sommige zaken zijn specifiek voor de Nederlandse context, maar er is heel wat informatie die ook voor ons zeer bruikbaar zijn.
- Webinar **Erik De Soir** over mentale weerbaarheid en veerkracht bij hulpverleners: <https://huis-voor-veerkracht.webinargeek.com/acute-begeleiding-aan-hulpverleners>
- In het **Universitair Ziekenhuis van Antwerpen** is een groep psychologen de laatste weken druk bezig geweest met het uitwerken van allerhande materialen voor patiënten en hulpverleners. Alles dat momenteel al beschikbaar is voor patiënten met en zonder COVID-19 kunnen jullie terugvinden op www.uza.be/covid-19
- wijrouwenmee.be is een initiatief van de Coronadenktank. De website geeft informatie over alternatieve manieren van afscheid, troost en verbinding.

Heeft u ook informatie ontwikkeld of bent u daarmee bezig? Laat het ons weten!

Hoe meer we weten wat er bij jullie leeft, hoe gericht we jullie kunnen ondersteunen waar nodig! Contacteer jullie vertegenwoordiger binnen het PSCC voor vragen en opmerkingen of (indien er geen vertegenwoordiger is) ons, via psip-pips@health.fgov.be.

