

### **Aanwezigen**

Mieke Beirinckx (ADIC VZW), Menno Fransen (Tsedek), Tine Maes (GZA – PAAZ Sint Vincentius), Joris Michielsens (PAAZ Klina), Els Van Heusden (ZG Multiversum), Joris Housen (ZG Multivesrum – co-voorzitter SaRA), Stef Spiessens (ELZ Voorkempen – co-voorzitter SaRA), Dr. Geert Dom (ZG Multiversum – co-voorzitter F4), Jan Bogaerts (PC Bethanië), Ewout Van Hove (netwerkcoördinator SaRA), Helga Peeters (netwerkcoördinator SaRA)

### **Verontschuldigd**

AZ Monica, PZ Stuivenberg

### **Ter bespreking**

#### **1. Doorstroom vanuit Algemene Ziekenhuizen naar Psychiatrische Ziekenhuizen**

Voor wat betreft somatische zorgen blijkt er op dit moment voldoende capaciteit binnen de Algemene Ziekenhuizen om deze zorg zelf te kunnen opnemen en wordt er niet meteen verwacht van de Psychiatrische Ziekenhuizen om hier capaciteit voor vrij te maken.

Voor wat betreft patiënten die COVID-19 positief getest zijn en daarnaast kampen met een psychiatrische problematiek, verschilt binnen de PAAZ-diensten de aanpak al naargelang de mogelijkheden waarover de betreffende PAAZ-diensten beschikken:

- PAAZ Sint Vincentius: Er gebeurt geen systematische screening. Er wordt van zorgverleners verwacht iedereen te behandelen als mogelijk COVID-19 positief. Zij beschikken over de mogelijkheid om de nodige zorg te verstrekken op de afdeling zelf. Voorwaarde is wel dat het moet gaan om een acute psychiatrische problematiek en het dus verwijzingen betreft die anders ook tot een PAAZ-dienst gericht zouden worden. Bij verwijzingen van patiënten die COVID-19 positief getest zijn, geven zij een deze patiënten een beschermingspakket mee dat bestaat uit materiaal voor 10 dagen: FFP2-maskers, spatbril, schorten en handschoenen. Het betreft daarbij zowel patiënten die verwezen worden naar Psychiatrische Ziekenhuizen als naar mobiele teams.
- PAAZ Klina: Alle nieuwe opnames worden gescreend. Patiënten die COVID-positief getest zijn, worden behandeld in de somatische afdelingen die gericht zijn op COVID-behandeling en waarbij voor wat betreft de psychiatrische problematiek gewerkt wordt met consult- en liaison vanuit de psychiatrische dienst. Binnen het AZ zijn onvoldoende pneumologen en hebben de verpleegkundigen van de PAAZ-diensten onvoldoende knowhow om de noodzakelijke somatische zorg te kunnen aanbieden op de PAAZ-dienst zelf.

Wanneer de patiënt hersteld is wordt bekeken of de patiënten naar huis kan gaan (mits eventueel verdere ambulante of mobiele behandeling) of dat een verdere residentiële behandeling aangewezen is binnen de PAAZ-dienst of een Psychiatrisch Ziekenhuis.

Twee vragen naar doorstroom worden vanuit de PAAZ-diensten gesteld aan de Psychiatrische Ziekenhuizen:

- (1) Doorstroom van patiënten die COVID-19 positief zijn en daarnaast kampen met een ernstige psychiatrische problematiek of een problematiek waarbij een therapeutische behandeling binnen een Psychiatrisch Ziekenhuis aangewezen is.
- (2) Versoepeling van de reguliere doorverwijzingen. PAAZ-diensten ervaren dat reguliere doorverwijzingen naar Psychiatrische Ziekenhuizen op dit moment stroever verlopen. Daarbij wordt aangegeven dat men binnen de PAAZ-diensten over digitale mogelijkheden beschikt waardoor online-intakes mogelijk zijn.

De Psychiatrische Ziekenhuizen nemen de vragen en feedback van de PAAZ-diensten mee. Vanuit PC Bethanië wordt aangegeven dat bij nieuwe opnames patiënten verwacht worden zeven dagen in quarantaine op de kamer te verblijven (met beschermingsmateriaal). Patiënten kunnen hierover best vooraf geïnformeerd worden. Afwijkingen van deze standaardaanpak kunnen besproken worden op casusniveau. Algemeen gebeurt er een inschatting van hoog risico/laag risico. Het wordt een meerwaarde gevonden als patiënten vóór doorverwijzing gescreend zijn geweest. Tegelijk wordt er kritisch gekeken naar de screeningstest, daar in de Algemene Ziekenhuizen reeds een aantal “vals negatieven” werden opgemerkt.

## **2. Capaciteit Psychiatrische Ziekenhuizen voor (vermoeden van) COVID-19 positieve patiënten**

De Psychiatrische Ziekenhuizen hebben cohorte-afdelingen opgestart voor de opvang van en zorg voor psychiatrische patiënten die COVID-19 positief zijn getest of waarbij er sprake is van symptomen die mogelijks wijzen op een onderliggende COVID-19 problematiek. Het gaat daarbij om afdelingen waar basiszorg georganiseerd kan worden op psychiatrisch en somatisch vlak. Indien de somatische symptomen ernstig zijn, wordt gevraagd naar doorverwijsmogelijkheden naar de Algemene Ziekenhuizen. Hieronder wordt een overzicht gegeven van de totale capaciteit die ingezet kan worden:

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| • Revalidatiecentrum Tsedek | Geen capaciteit  |
| • ADIC VZW                  | Geen capaciteit  |
| • PAAZ Sint Vincentius      | 10 bedden  |
| • AZ Monica                 | Geen capaciteit  |
| • AZ Klina                  | Geen capaciteit, werken met consult- en liaisonfunctie |
| • PZ Stuivenberg            | 5 bedden   |
| • PC Bethanië               | 14 bedden + 8 bedden (PZ + PVT)                        |
| • ZG Multiversum            | 15 bedden + 27 bedden (twee campussen)                 |

Dit geeft een totale capaciteit van 79 bedden binnen GGZ-netwerk SaRA. Op dit moment zijn nog zeer weinig bedden daarvan in gebruik.

### 3. Vragen vanuit Psychiatrische Ziekenhuizen en revalidatiecentra

- PC Bethanië zit in een nauwe samenwerking met AZ Sint-Jozef waar op casusniveau bekeken wordt welke zorg aangewezen is. Er zijn geen bijkomende vragen naar Algemene Ziekenhuizen of PAAZ-diensten.
- ZG Multiversum: er is geen vraag naar ondersteuning vanuit de PAAZ-diensten, wel naar mogelijkheden tot samenwerking met de Algemene Ziekenhuizen.
  - Voor screening wordt aanbevolen zich te richten tot de huisartsenwachtpost ELZORA
  - Voor verwijzingen van patiënten wordt aanbevolen zich te richten tot Sint Augustinus of Sint Vincentius daar deze campussen erop georganiseerd zijn om deze zorg te kunnen aanbieden.
- PZ Stuivenberg: er wordt de vraag gesteld om gericht doorverwijzingen te kunnen doen. Nu wordt vaak “dringend” als criterium beschreven, waar vaag is en als criterium in vraag wordt gesteld.
- ADIC VZW: Zij hebben niet de mogelijkheid om een cohorteafdeling uit te bouwen. Men beschikt ook niet over het noodzakelijke beschermingsmateriaal.
  - Patiënten die COVID-19 positief zijn, kunnen verwezen worden naar de PAAZ-dienst van Sint-Vincentius. Belangrijk is wel dat patiënten vooraf weten dat ze niet zullen kunnen roken en er gewerkt wordt met substitutiemiddelen. Patiënten kunnen tijdelijk worden opgenomen om dan na bijvoorbeeld twee weken terug te keren naar ADIC VZW
- Revalidatiecentrum Tsedek: zij kampen met dezelfde moeilijkheden als ADIC-VZW.
  - Aanpak idem als beschreven bij ADIC-VZW
  - Voor screening wordt aanbevolen zich te richten tot het meest nabije triagepunt.

Verschillende Psychiatrische Voorzieningen zien een daling in het aantal zorgvragen. Een heel aantal patiënten zijn naar huis gegaan waardoor er een terugval is in bedbezetting. Daarbij wordt verwacht dat een heel aantal patiënten zal terugkeren met risico op COVID-19 en dus een toename van het besmettingsgevaar. Deze daling wordt niet ervaren op de acute en opnamediensten. Daar is het behoorlijk druk en is er bezorgdheid naar een verzadigingspunt voor wat betreft het aantal gedwongen opnames.

### 4. Afspraken m.b.t. communicatie tussen (GGZ) voorzieningen

- Op medisch vlak en op niveau van casuïstiek wordt aangegeven dat artsen en psychiaters best onderling de communicatie aangaan.
- Wanneer het gaat om structurele en organisatorische aspecten kan de communicatie best verlopen tussen de directeurs van de voorzieningen.
- Op het niveau van het Klinisch Netwerk Helix blijken de hoofddartsen van de Algemene Ziekenhuizen om de drie dagen met elkaar in overleg te gaan met betrekking tot Intensieve Zorgen.

Communicatie kan bilateraal en ad hoc gebeuren afhankelijk van de noden. Waar gewenst kan een onlinemeeting opgezet worden die ondersteund wordt door de netwerkcoördinatoren.

## Varia

- Bredere screening: Er wordt gevraagd of er binnen de GGZ-voorzieningen ook ad random screenings gaan gebeuren zoals dit binnen de WGC-'s het geval is. Daar is op dit moment nog geen duidelijkheid over.
- Er zijn bezorgdheden naar de kwetsbare mensen die niet over een sociaal netwerk beschikken wanneer zij naar opname terug naar huis keren. Er wordt gevraagd aandacht te hebben voor deze noden vanuit de eerstelijnszones.
- Volgend variapunt staat los van de coronacrisis: Er is vraag van het Parket van Antwerpen om bij gedwongen opnames van patiënten die verdacht worden van een misdrijf en vrij zijn onder voorwaarde te communiceren wanneer er iets verandert op vlak van opnamestatuut, verblijf,... zodat men er zicht op kan houden waar mensen verblijven. Op casusniveau blijkt dit vanuit PC Bethanië reeds te gebeuren. Daar er ervaren wordt dat er geen duidelijke formele vraag werd gesteld, werd nog geen formeel antwoord op netwerkniveau geformuleerd. Er blijkt wel draagvlak tot samenwerking.