

Interreg Greece-Bulgaria EQUAL2HEALTH



European Regional Development Fund

Τίτλος έργου: Μείωση των ανισοτήτων πρόσβασης στην πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη για κοινωνικά σημαντικές ασθένειες σε υποβαθμισμένες κοινότητες διασυνοριακών περιοχών - Equal2Health

Π.3.1.1.β ΤΕΛΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ– RAPID LITERATURE REVIEW

Συγγραφείς:

Ζωή Παρχαρίδη, MSc Δημόσια Υγεία – Πολιτική Υγείας Α.Π.Θ. - ΚΕΠΥ
Ηλίας Κονδύλης, MD, PhD, Αναπληρωτής Καθηγητής Πολιτικής Υγείας Α.Π.Θ. - ΚΕΠΥ
Στέργιος Σερέτης, PhD, Μεταδιδάκτορας Πολιτικής Οικονομίας της Υγείας Α.Π.Θ. - ΚΕΠΥ
Δημήτριος Παπαδόπουλος, PhD, Κτηνιατρική
Πάυλος Σαράφης, MSc, Νοσηλευτική
Κωνσταντίνα Λακαφώση, MSc, Ευρωπαϊκές Σπουδές

Δικαιούχος:



Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου» Ψ.Ν.Θ., Οργανική Μονάδα Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

	Το έργο συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ) και από εθνικούς πόρους των χωρών που συμμετέχουν στο Πρόγραμμα Συνεργασίας INTERREG VA “Ελλάδα-Βουλγαρία 2014-2020”	
---	--	---

Δήλωση Αποποίησης Ευθυνών: Το παρόν παραδοτέο έχει παραχθεί με την οικονομική βοήθεια της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Τα περιεχόμενα του παραδοτέου αποτελούν αποκλειστική ευθύνη του δικαιούχου του έργου και δεν μπορούν σε καμία περίπτωση να θεωρηθεί ότι εκφράζουν τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης, των συμμετεχουσών χωρών, της Διαχειριστικής Αρχής και της Κοινής Γραμματείας.

Abstract

The present study is a preliminary rapid literature review concerning the impact of the COVID-19 pandemic on mental health services. Based on the available data, the negative impact of the COVID-19 pandemic on mental health services is obvious. There are, moreover, early indications of the negative effect both on the mental health of the chronically mentally ill patients and employees of these services. However, the existing bibliography does not allow definitive conclusions to be drawn. All the publications under study have examined the effects of the epidemic wave in the immediate period from the imposition of the national lockdowns in each country. It is possible that the overall effects of the COVID-19 pandemic and the reduced accessibility to mental health services that followed will take time to appear. Future research could review the long-term effects of the pandemic, as well as the impact of the second wave of the COVID-19 epidemic on mental health services in countries around the world.

Deliverable Identity

PROJECT INFORMATION

Acronym	Equal2Health
Project title	Reducing access inequalities in primary healthcare for socially significant diseases at CB Area's deprived communities

DELIVERABLE INFORMATION

Deliverable title	D.3.1.1.b Final Report that will include and present the rapid literature review focusing on the most important challenges concerning mental health and the COVID-19 pandemic, possible actions to address these challenges, and finally measures for mental health services users
Version	V 1.0

CONTRACT INFORMATION

Contract title	Provision of services concerning conducting a Rapid Literature Review and a study concerning Mental Health and the COVID-19 pandemic within the framework of the Deliverable 3.1.1 of the project Equal2Health Reducing access inequalities in primary healthcare for socially significant diseases at CB Area's deprived communities that is co-funded within the Programme INTERREGV-A «Greece-Bulgaria 2014-2020»
Contractor	Thessaloniki General Hospital Papanikolaou – Psychiatric Hospital of Thessaloniki Unit of Psychiatric Hospital of Thessaloniki
Contracting Authority	DRAXIS ENVIRONMENTAL S.A.
Authors	Zoi Parcharidi MSc in Public Health and Policy, AUTH – CEHP Elias Kondilis, PhD, Associate Professor of Health Policy, AUTH - CEHP Stergios Seretis, PhD, Post-doc researcher in Political Economy of Health, AUTH – CEHP Dimitrios Papadopoulos, PhD in Veterinary Medicine Pavlos Sarafis, MSc in Nursing Konstantina Lakafosi, MSc in European Studies
Keywords	Rapid Literature Review, Research Protocol, Mental Health Services

Disclaimer

The publication has been developed with the support of the European Union. The information and views set out in this publication are those of the author(s) and do not necessarily reflect the official opinion of the European Union, the participating countries, the Managing Authority or the Joint Secretariat.

Πίνακας περιεχομένων

Περίληψη	5
1. Εισαγωγή	7
2. Μέθοδος	8
2.1 Τύπος μελέτης	8
2.2 Ερευνητικά ερωτήματα	8
2.3 Στρατηγική αναζήτησης	9
2.4 Κριτήρια συμπερίληψης ή αποκλεισμού	9
2.5 Εξαγωγή των δεδομένων	10
2.6 Ανάλυση των δεδομένων	12
2.7 Αξιολόγηση της ποιότητας	12
2.8 Ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας	13
3. Αποτελέσματα	13
3.1 Επιπτώσεις στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας	13
3.1.1 Πολιτικές απάντησης και άμεσες επιπτώσεις στο σύστημα ψυχικής υγείας	13
3.1.2 Επιπτώσεις στις νοσηλείες και στις επισκέψεις στα ΤΕΠ και στα ΤΕΙ	15
3.1.3 Τηλεψυχιατρική	20
3.1.4 Παιδιά και έφηβοι	22
3.1.5 Ψυχογηριατρική	23
3.2 Επιπτώσεις στους εργαζόμενους στον κλάδο ψυχικής υγείας	23
3.3 Επιπτώσεις στους χρήστες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας	24
3.3.1 Συμπτώματα και πιθανές υποτροπές	24
3.3.2 Πρόσβαση σε φαρμακευτικές υπηρεσίες	26
4. Συζήτηση	26
4.1 Σύνοψη και ερμηνεία των αποτελεσμάτων	26
4.2 Συστάσεις πολιτικής	30
4.3 Δυνατά σημεία και περιορισμοί	31
5. Συμπεράσματα	32

Βιβλιογραφία	33
Παράρτημα Α	40
Παράρτημα Β	41

Περίληψη

Εισαγωγή: Η εν εξελίξει πανδημία covid-19 αποτελεί την μεγαλύτερη απειλή δημόσιας υγείας που έχει αντιμετωπίσει η ανθρωπότητα από το 1918/9 με σημαντικές επιπτώσεις τόσο στις υπηρεσίες υγείας όσο και στη σωματική και ψυχική υγεία του πληθυσμού.

Σκοπός: Η παρούσα εργασία σκοπό έχει την μελέτη των επιπτώσεων της πανδημίας SARS-CoV2 στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας (συμπεριλαμβανομένων των επαγγελματιών ψυχικής υγείας) και τους χρήστες αυτών των υπηρεσιών.

Μέθοδος: Πρόκειται για ταχεία βιβλιογραφική ανασκόπηση, η οποία συμπεριέλαβε τελικά 31 δημοσιευμένες εργασίες σε διεθνή επιστημονική περιοδικά, εργασίες οι οποίες περιείχαν πρωτογενή ή δευτερογενή δεδομένα (ποιοτικά ή ποσοτικά) σχετικά με τις επιπτώσεις της επιδημικής κρίσης στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας και τους χρόνια ψυχικά πάσχοντες.

Αποτελέσματα: (Α) Αναφορικά με τις επιπτώσεις της πανδημίας στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας η συντριπτική πλειοψηφία των μελετών κατέδειξε την εκτεταμένη διακοπή της λειτουργίας ψυχιατρικών τμημάτων νοσηλείας σε μία σειρά από χώρες κατά τη διάρκεια εφαρμογής των μέτρων κοινωνικής απομόνωσης (lockdown), τη συντριπτική μείωση της προσέλευσης ασθενών στα Ψυχιατρικά Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών κύρια λόγω του φόβου επιμόλυνσης από τον SARS-CoV2, μεικτά αποτελέσματα σχετικά με την επίπτωση της πανδημίας στις ψυχιατρικές νοσηλείες, ενώ τέλος σειρά μελετών κατέγραψε τη σημαντική αύξηση της χρήσης των υπηρεσιών τηλεψυχιατρικής με μεικτά όμως αποτελέσματα πρόσβασης σε αυτές τις υπηρεσίες ιδίως για ασθενείς με χρόνια ψυχικά νοσήματα ή γνωστικά ελλείμματα (Β) Αναφορικά με τις επιπτώσεις της πανδημίας στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας τα διαθέσιμα ερευνητικά δεδομένα είναι πολύ περιορισμένα και υποδεικνύουν ότι πέραν των γενικών επιπτώσεων της επιδημίας στους επαγγελματίες υγείας (πχ αύξηση άγχους, δυσφορίας, διαταραχών ύπνου) οι εργαζόμενοι στον κλάδο της ψυχικής υγείας διατρέχουν πρόσθετους κινδύνους έκθεσης στον SARS-CoV2 λόγω της δυσκολίας τήρησης των μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης από πλευράς ασθενών στα τμήματα ψυχιατρικής νοσηλείας (γ) Αναφορικά με τις επιπτώσεις της πανδημίας στους χρόνια ψυχικά πάσχοντες τα περιορισμένα διαθέσιμα προς ώρας ερευνητικά δεδομένα καταδεικνύουν την αύξηση των ακούσιων ψυχιατρικών νοσηλειών, και μεικτά

αποτελέσματα ως προς την επιδείνωση ή μη της ψυχικής τους υγείας ή την αύξηση των υποτροπών.

Συμπεράσματα: Η παρούσα μελέτη, αν και βασίζεται σε πρώιμα ερευνητικά αποτελέσματα, αναδεικνύει σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις στη λειτουργία των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και την πρόσβαση των ασθενών σε αυτές κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, παρά τις αντικειμενικές δυσκολίες, ιδιαίτερη μέριμνα πρέπει να δοθεί στη διατήρηση ανοικτών και προσβάσιμων υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με όρους ασφάλειας τόσο για τους ασθενείς όσο και τους εργαζόμενους, προκειμένου αυτές να αντιμετωπίσουν τις αυξημένες ανάγκες ψυχικής υγείας κατά τη διάρκεια της τρέχουσας πανδημικής κρίσης.

1. Εισαγωγή

Η πανδημία του νέου κορωνοϊού (SARS-CoV2) εξελίσσεται σε μία από τις σημαντικότερες απειλές δημόσιας υγείας μετά την πανδημία της Ισπανικής Γρίπης το 1918/9.¹ Σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) η πανδημία μετρά πάνω από 62 εκατ κρούσματα και πλέον των 1.4 εκατ θανάτων παγκοσμίως.² Το επίκεντρο της στις αρχές Δεκεμβρίου εντοπιζόταν στις ΗΠΑ, τις χώρες της Λατινικής Αμερικής και την Ινδία ενώ δεύτερο επιδημικό κύμα ταχείας εξάπλωσης βρισκόταν σε εξέλιξη στην Ευρώπη με τις μεγαλύτερες αναφορές νέων κρουσμάτων σε Ιταλία, Ρωσία, Πολωνία, Γερμανία και Ηνωμένο Βασίλειο.²

Πλειάδα ερευνητών και διεθνών οργανισμών έγκαιρα επισήμαναν τις σημαντικές δυνητικές επιπτώσεις της πανδημίας και των συνοδών περιοριστικών μέτρων (μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης και απομόνωσης) για την μείωση του ρυθμού εξάπλωσής της, στη ψυχική υγεία των πληθυσμών.^{3,4} Αύξηση της επίπτωσης των καταθλιπτικών και αγχωδών διαταραχών, αύξηση της κατάχρησης αλκοόλ και άλλων ψυχοδραστικών ουσιών, αύξηση της θνησιμότητας από αυτοκτονίες, αυξημένα ποσοστά δυσφορίας, μοναξιάς και επεισοδίων ενδοοικογενειακής βίας είχαν θεωρηθεί ως οι αναμενόμενες επιπτώσεις στη ψυχική υγεία και ευεξία των πληθυσμών σε συνθήκες παγκόσμιας απειλής της δημόσιας υγείας.⁵ Οι επιπτώσεις δε αυτές αναμένονταν υψηλότερες σε εκείνες τις πληθυσμιακές ομάδες, οι οποίες ήδη αντιμετώπιζαν χρόνια προβλήματα ψυχικής υγείας πριν την έναρξη της πανδημίας,⁶ και εξ' ορισμού ήταν και παραμένουν οι πλέον ευάλωτες σε συνθήκες κρίσεων (επιδημικών ή μη).^{7,8}

Πέραν των επιπτώσεων στη ψυχική υγεία των πληθυσμών σημαντικές αναμένονταν και οι επιπτώσεις της πανδημίας της νόσου Covid-19 στην πρόσβαση και χρήση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας,⁹ οι οποίες και πριν το ξέσπασμα της επιδημικής κρίσης αντιμετώπιζαν χρόνια οξυμένα προβλήματα λόγω της χαμηλής προτεραιοποίησής και χρηματοδότησής τους σε εθνικό και διεθνές επίπεδο.¹⁰

Τα πρώτα εμπειρικά δεδομένα φαίνεται να επιβεβαιώνουν τις ως άνω εκτιμήσεις και προβλέψεις. Πλέον πρόσφατη έρευνα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας σε 130 χώρες κατέδειξε τόσο τη σημαντική αύξηση της ζήτησης για υπηρεσίες ψυχικής υγείας όσο και τα σημαντικά προβλήματα λειτουργίας τους εν μέσω πανδημίας, με το 60% των χωρών να δηλώνει

τη διακοπή ή σημαντική δυσλειτουργία στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας του Covid-19.¹¹ Η διαφαινόμενη αυτή κρίση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας φαίνεται δε να επηρεάζει δυσανάλογα τους ασθενείς με χρόνια νοσήματα ψυχικής υγείας.

Η παρούσα εργασία σκοπό έχει την μελέτη των επιπτώσεων της πανδημίας του SARS-CoV2 στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας (συμπεριλαμβανομένων των επιπτώσεων της στους εργαζόμενους στον κλάδο της ψυχικής υγείας) και τους χρήστες των υπηρεσιών αυτών.

2. Μέθοδος

2.1 Τύπος μελέτης

Ο τύπος της παρούσας μελέτης είναι ταχεία βιβλιογραφική ανασκόπηση (rapid review). Πρόκειται για μία μορφή σύνθεσης γνώσης που χρησιμοποιείται ευρέως στη διαδικασία χάραξης πολιτικών υγείας, όπου χρονικοί περιορισμοί καθιστούν συχνά την έγκαιρη πρόσβαση σε πληροφορίες ικανές να καθοδηγήσουν τη λήψη αποφάσεων, απαραίτητη.¹²

Οι ταχείες βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις αποτελούν μία τροποποιημένη, εξορθολογισμένη μορφή των συστηματικών ανασκοπήσεων. Προσφέρουν τα πλεονεκτήματα μίας συμβατικής συστηματικής ανασκόπησης, δηλαδή τη δυνατότητα ενδελεχούς αναζήτησης, αξιολόγησης και σύνθεσης των ερευνητικών δεδομένων με στοιχεία συστηματικότητας, παρέχοντας αξιοπιστία, διαφάνεια και επαναληψιμότητα, με παράλληλη, ωστόσο, παράλειψη ή απλοποίηση ορισμένων βημάτων της διαδικασίας προκειμένου να διασφαλιστεί η συμμόρφωση με τα περιορισμένα χρονικά πλαίσια διεξαγωγής της.¹³

2.2 Ερευνητικά ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα που καλείται να απαντήσει η παρούσα μελέτη είναι τα εξής:

Ποιες είναι οι επιπτώσεις της επιδημικής κρίσης του CoVid-19

- α. στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας;
- β. στους εργαζόμενους στον κλάδο ψυχικής υγείας;
- γ. στους χρήστες αυτών των υπηρεσιών;

2.3 Στρατηγική αναζήτησης

Η αναζήτηση διενεργήθηκε στις 17 Νοεμβρίου 2020 και επικεντρώθηκε σε δημοσιεύσεις στην αγγλική γλώσσα, στη διαδικτυακή βάση PubMed. Ορισμένες από τις λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν για αναζήτηση σε όλα τα πεδία του κειμένου, ήταν -μεταξύ άλλων- οι εξής: “psychiatric hospitals”, “mental health workers”, “involuntary mental hospital admissions” (βλ. Παράρτημα Α). Πρόσθετα άρθρα εντοπίστηκαν μέσω των βιβλιογραφικών λιστών συναφών δημοσιεύσεων.

2.4 Κριτήρια συμπερίληψης ή αποκλεισμού

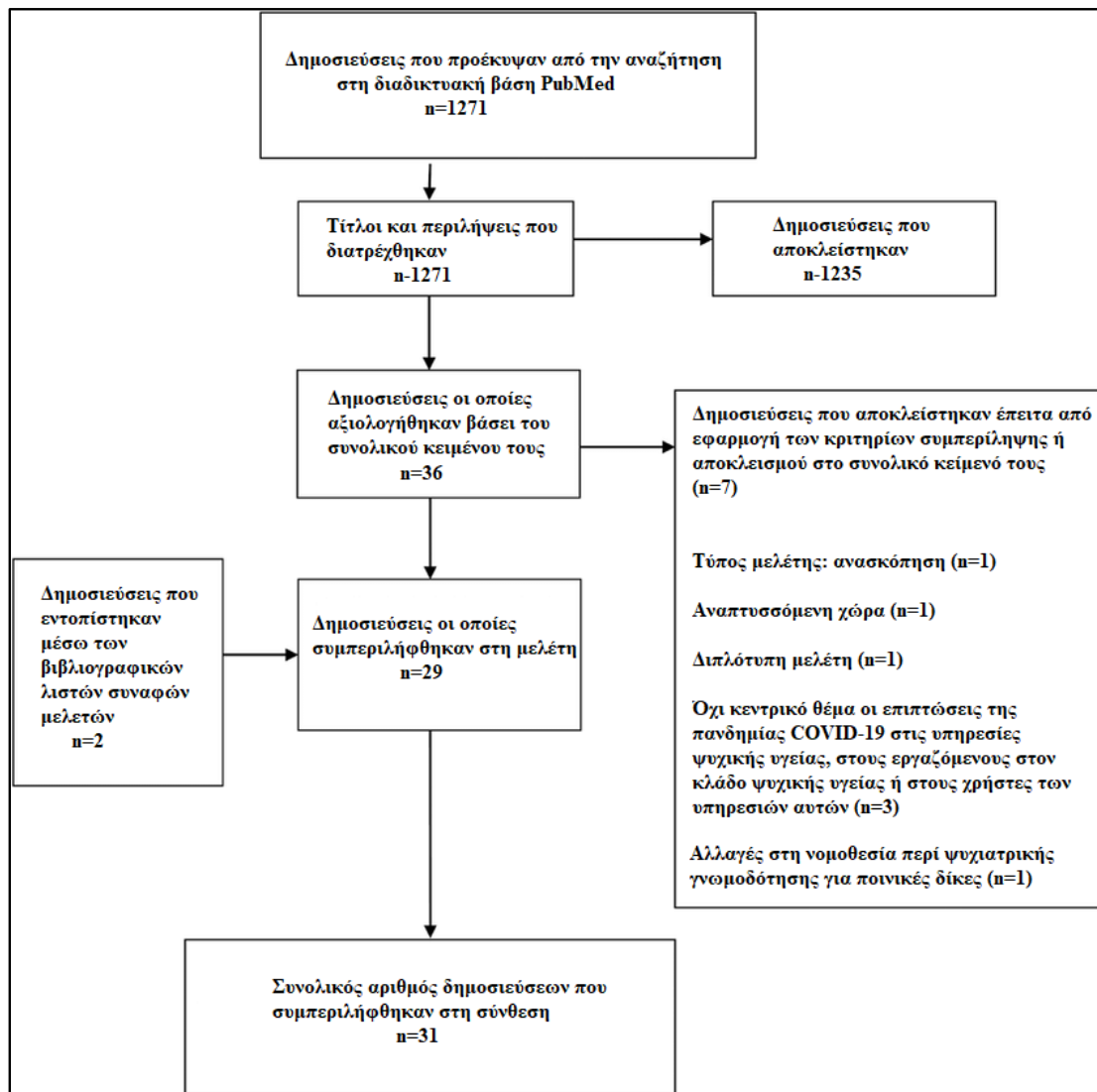
Συμπεριλήφθηκαν μελέτες στην αγγλική γλώσσα, δημοσιευμένες το 2020, με κεντρικό άξονα την επιδημική κρίση του COVID-19 στις ανεπτυγμένες χώρες και ειδικότερα, τις επιπτώσεις αυτής στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, στους εργαζόμενους στον κλάδο ψυχικής υγείας και στους χρήστες των υπηρεσιών αυτών. Συγκεκριμένα, μελέτες με είτε πρωτογενή είτε δευτερογενή δεδομένα, ποιοτικά ή ποσοτικά, οι οποίες αποτελούσαν είτε δημοσιεύσεις σε αναγνωρισμένα επιστημονικά περιοδικά, αξιολογημένα από επιστήμονες του πεδίου, είτε γκρίζα βιβλιογραφία, όπως συνοπτικές εκθέσεις και ανακοινώσεις, άρθρα σχολιασμού και επιστολές προς εκδότες. Αποκλείστηκαν, ωστόσο, μελέτες ανασκόπησης της βιβλιογραφίας.

Κατά τη διερεύνηση των επιπτώσεων της πανδημίας COVID-19 στους εργαζόμενους στον κλάδο ψυχικής υγείας, αποκλείστηκαν μελέτες στις οποίες αυτοί αποτελούσαν ένα μέρος μόνο του πληθυσμού-στόχου, με το σύνολο του άρθρου να εξετάζει τις επιπτώσεις στους επαγγελματίες υγείας γενικότερα. Ομοίως, κατά τη διερεύνηση των επιπτώσεων στους χρήστες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, δεν συμπεριλήφθηκαν μελέτες στις οποίες ο πληθυσμός-στόχος δεν αποτελούταν αποκλειστικά από ασθενείς με προϋπάρχουσα ψυχική νόσο. Οφείλει, ωστόσο, να διευκρινιστεί ότι κατά τη διερεύνηση των επιπτώσεων της πανδημίας από τη σκοπιά των υπηρεσιών υγείας, συμπεριλήφθηκαν και μελέτες στις οποίες ο πληθυσμός-στόχος περιλάμβανε υποχρεωτικά και ασθενείς οι οποίοι διαγνώστηκαν με ψυχική νόσο για πρώτη φορά κατά τη διάρκεια της πανδημίας, ούτως ώστε να καταστεί δυνατή η καταγραφή των τάσεων, για παράδειγμα στις επισκέψεις στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία (ΤΕΙ) και στις εισαγωγές σε ψυχιατρικά νοσοκομεία.

2.5 Εξαγωγή των δεδομένων

Από την αναζήτηση στη διαδικτυακή βάση PubMed προέκυψαν συνολικά 1271 δημοσιεύσεις. (Διάγραμμα 2.1) Το σύνολο των τίτλων και των περιλήψεών τους διατρήθηκαν από δύο ερευνητές, οι οποίοι εντόπισαν 36 συναφείς δημοσιεύσεις. Έπειτα από αξιολόγηση της συνολικής έκτασης του περιεχομένου τους, εφαρμόζοντας τα κριτήρια συμπερίληψης ή αποκλεισμού, στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν συνολικά 31 δημοσιεύσεις, εκ των οποίων οι 29 εντοπίστηκαν μέσω αναζήτησης στη διαδικτυακή βάση PubMed και οι 2 μέσω των βιβλιογραφικών λιστών συναφών δημοσιεύσεων. Σε περιπτώσεις διαφωνίας η τελική απόφαση πάρθηκε έπειτα από συζήτηση και συναίνεση μεταξύ των ερευνητών.

Διάγραμμα 2.1



Η εξαγωγή των δεδομένων (data extraction process) πραγματοποιήθηκε από δύο ερευνητές, αντλώντας πληροφορίες αναφορικά με τον τύπο των υπό εξέταση μελετών, τον σκοπό τους, την προέλευση των δεδομένων τους, τον πληθυσμό-στόχο, τον τόπο και το χρονικό διάστημα διεξαγωγής τους, τα αποτελέσματά τους και την πιθανή ερμηνεία των συγγραφέων για αυτά. Η κατασκευή της φόρμας εξαγωγής δεδομένων (extraction form) διενεργήθηκε με τη χρήση θεματικής ανάλυσης (thematic analysis) ούτως ώστε να εντοπιστούν επαναλαμβανόμενα μοτίβα στο εσωτερικό των κειμένων.¹⁴ Στην προκειμένη περίπτωση, η προσέγγιση του υπό μελέτη υλικού έγινε με τη χρήση προκαθορισμένων θεματικών, με σκοπό την αντανάκλαση των ερευνητικών ερωτημάτων που κλήθηκε να απαντήσει η παρούσα μελέτη. Ειδικότερα, οι θεματικές διαμορφώθηκαν ως εξής:

1. Επιπτώσεις στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Περιλαμβάνονται αφενός οι πολιτικές απάντησης των συστημάτων ψυχικής υγείας των χωρών στην πανδημία COVID-19 και αφετέρου οι επιπτώσεις -τόσο της ίδιας της πανδημίας, όσο και των μέτρων περιορισμού της κυκλοφορίας που εφαρμόστηκαν- στις τάσεις των επισκέψεων στα ΤΕΠ, στα ΤΕΙ και στις νοσηλίες (ακούσιες και εκούσιες) σε ψυχιατρικά νοσοκομεία και κλινικές.
2. Επιπτώσεις στους εργαζόμενους στον κλάδο ψυχικής υγείας. Δηλαδή η πιθανή εμφάνιση αρνητικών συνεπειών στην ψυχική τους υγεία.
3. Επιπτώσεις στους χρήστες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Αφορά τους χρόνια ψυχικά πάσχοντες, δηλαδή άτομα με προϋπάρχουσα διάγνωση ψυχικής νόσου πριν από την έναρξη της πανδημίας COVID-19 και των πιθανών επιπτώσεών της στην επανεμφάνιση ή επιδείνωση των συμπτωμάτων τους και στην πρόσβασή τους σε φαρμακευτικές υπηρεσίες.

2.6 Ανάλυση των δεδομένων

Τα αποτελέσματα παρατίθενται μέσω αφηγηματικής περιγραφής και θεματικής σύνθεσης των δεδομένων. Παρότι ο επιλεγθείς τρόπος παρουσίασης των αποτελεσμάτων είναι αποδεκτός στα πλαίσια εκπόνησης μίας ταχείας βιβλιογραφικής ανασκόπησης, σε κάθε περίπτωση η μετα-ανάλυση δεν θα ήταν εφικτή, εξαιτίας της υψηλής ετερογένειας των δεδομένων που συλλέχθηκαν όσον αφορά τις εκβάσεις, τις μεθόδους και τους πληθυσμούς-στόχους των υπό εξέταση μελετών. Η θεματική σύνθεση κατέστησε δυνατή την κωδικοποίηση και οργάνωση των κειμένων σε θεματικές και υπο-θεματικές -οι οποίες προέκυψαν από την επαναλαμβανόμενη, εις βάθος ανάγνωση του περιεχομένου των υπό εξέταση μελετών-, καθώς και την συμπερίληψη ποιοτικών και ποσοτικών δεδομένων.^{15,16}

2.7 Αξιολόγηση της ποιότητας

Εξαιτίας, αφενός του περιορισμένου χρονικού πλαισίου διεξαγωγής της παρούσας μελέτης και αφετέρου του γεγονότος ότι αποτελεί έναν τύπο μελέτης που επιτρέπει την απλοποίηση ορισμένων βημάτων της διαδικασίας, η αξιολόγηση της ποιότητας περιλαμβάνει μόνο μία αδρή εκτίμηση του μεγέθους του δείγματος και μία αναφορά των περιπτώσεων στις οποίες η διερεύνηση των επιπτώσεων της πανδημίας COVID-19 βασίζεται σε αυτο-αναφορές και αυτο-αξιολογήσεις.

Η κρισιμότητα και η σφοδρότητα της πανδημίας COVID-19 πυροδότησε τη διεξαγωγή και ταχεία δημοσίευση μίας πληθώρας μελετών, οι οποίες δεν έχουν αξιολογηθεί από επιστήμονες του πεδίου. Πρωταρχικός τους στόχος ήταν να ρίξουν άμεσα φως στο ζήτημα των αρνητικών επιπτώσεων της πανδημίας COVID-19 στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, στους εργαζόμενους των υπηρεσιών αυτών και στους χρόνια ψυχικά πάσχοντες -μία ιδιαίτερη πληθυσμιακή ομάδα με αυξημένη ευαλωτότητα- αντλώντας στοιχεία από τους πρώτους μήνες της έκθεσης των χωρών σε αυτή. Οφείλουμε, επομένως, να επισημάνουμε ότι τα στοιχεία που παρουσιάζουμε είναι πρώιμα. Μόλις 11 από τις 31 μελέτες αποτελούν δημοσιεύσεις σε επιστημονικά περιοδικά. Η πλειοψηφία αποτελείται από επιστολές σε εκδότες και συνοπτικά σχόλια.

2.8 Ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας

Η παρούσα μελέτη δεν περιλαμβάνει τη συμμετοχή ανθρώπων για τη διεξαγωγή της. Βασίστηκε στην εξέταση δημοσιευμένων ερευνών και ως εκ τούτου δεν χρειάστηκε έγκριση από την επιτροπή ηθικής και δεοντολογίας.

3. Αποτελέσματα

3.1 Επιπτώσεις στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας

3.1.1 Πολιτικές απάντησης και άμεσες επιπτώσεις στο σύστημα ψυχικής υγείας

Διεξάγοντας μία φαινομενολογική μελέτη, οι Ojeahere et al.¹⁷ προσέγγισαν 21 ψυχιάτρους από 16 διαφορετικές χώρες 5 ηπείρων (Νότια και Βόρεια Αμερική, Ασία, Ευρώπη, Αφρική) προκειμένου να περιγράψουν τις προκλήσεις και τα διδάγματα που αντλήθηκαν από τη διαχείριση ψυχιατρικών νόσων κατά την πανδημία COVID-19. Ένα από τα κοινά σημεία που παρατηρήθηκαν μεταξύ των διαφορετικών χωρών ήταν το γεγονός ότι η επιβολή εθνικών λοκντάουν οδήγησε σε μείωση της προσβασιμότητας σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας, με μοναδική εξαίρεση τα επείγοντα περιστατικά. Μολονότι υπήρχαν διακυμάνσεις μεταξύ των χωρών, κατά γενική ομολογία η ετοιμότητα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας για την αντιμετώπιση μεταδοτικών νοσημάτων ήταν ελλιπής. Το σύνολο των χωρών στράφηκε στην παροχή υπηρεσιών μέσω τηλεψυχιατρικής, ωστόσο, παρατηρήθηκαν διαφορές στα πρωτόκολλα διαχείρισης των ψυχιατρικών ασθενών με νόσο COVID-19.

Σε μελέτη χρονικής στιγμής¹⁸ που διεξήχθη τον Μάρτιο και τον Απρίλιο του 2020, διανεμήθηκαν ερωτηματολόγια σε 23 ειδικούς στο πεδίο των υπηρεσιών ψυχικής υγείας από 23 διαφορετικές, ευρωπαϊκές χώρες. Όλοι οι συμμετέχοντες διέθεταν ακαδημαϊκό τίτλο σπουδών και τουλάχιστον 15ετή εμπειρία στον τομέα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Σκοπός ήταν η εκπροσώπηση της χώρας τους, μέσω της μεταφοράς παρατηρήσεων και σχολίων όσον αφορά την επίπτωση της πανδημίας COVID-19 στα εθνικά συστήματα ψυχικής υγείας. Πράγματι, οι 22 από τους 23 συμμετέχοντες υποστήριξαν ότι η πανδημία επηρέασε τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας στη χώρα τους και το 61% χαρακτήρισε την επίπτωση ως σημαντική. Αρκετοί από τους συμμετέχοντες ανέφεραν ότι η πανδημία οδήγησε αφενός στην αναστολή της λειτουργίας των εξωνοσοκομειακών κλινικών και αφετέρου στην εστίαση στην ενδονοσοκομειακή αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών. Επιπλέον, στις περισσότερες χώρες καταγράφηκε μία ραγδαία αύξηση στη χρήση μεθόδων τηλεψυχιατρικής προκειμένου να αποφευχθούν οι διαπροσωπικές επαφές και κατ' επέκταση να μειωθεί ο ρυθμός μετάδοσης του ιού. Ορισμένοι κοινοί προβληματισμοί μεταξύ των συμμετεχόντων ήταν: η προτεραιοποίηση της σωματικής υγείας σε βάρος της ψυχικής, οι ελλείψεις σε εξοπλισμό ατομικής προστασίας για τους εργαζόμενους στον κλάδο ψυχικής υγείας και η μείωση του προσωπικού εξαιτίας της επιστράτευσής του για την αντιμετώπιση κρουσμάτων COVID-19. Η πλειοψηφία (61%) υποστήριξε ότι οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας στη χώρα του/της δεν ήταν επαρκώς προετοιμασμένες για την αντιμετώπιση μίας τέτοιας κατάστασης και ορισμένοι δήλωσαν τη δυσaréσκειά τους όσον αφορά τη συνεργασία και την επικοινωνία με τις υπηρεσίες ελέγχου μεταδοτικών νοσημάτων.

Υψηλός ήταν ο αριθμός των μελετών που αφορούσαν τις επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στο σύστημα ψυχικής υγείας της Ιταλίας¹⁹⁻²² εξαιτίας τόσο της σφοδρότητας με την οποία πλήχθηκε, όσο και του ιδιαίτερου μοντέλου οργάνωσης και παροχής των υπηρεσιών ψυχικής υγείας της, το οποίο είναι βασισμένο στην κοινοτική ψυχιατρική με παντελή απουσία ψυχιατρικών νοσοκομείων. Η επιβολή του εθνικού λοκντάουν στις 8 Μαρτίου επέφερε μία σειρά σημαντικών επιπτώσεων. Σε γενικές γραμμές, η παροχή υπηρεσιών χαρακτηρίστηκε από μία ταχεία μετάβαση και αναπροσαρμογή στη χρήση μεθόδων τηλεψυχιατρικής και εξ αποστάσεως ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων.¹⁹ Τα περισσότερα κέντρα ημέρας και ορισμένα κοινοτικά κέντρα παροχής υπηρεσιών ανέστειλαν προσωρινά τη λειτουργία τους. Πρόσθετα, στους ασθενείς των περιφερειακών δομών επιβλήθηκαν περιορισμοί κυκλοφορίας και οι

επισκέψεις κατ' οίκον και σε εξωνοσοκομειακές κλινικές περιορίστηκαν στις εξαιρετικά επείγουσες περιπτώσεις.^{20,22} Ωστόσο, η λειτουργία των κοινοτικών κέντρων συνεχίστηκε για τους ασθενείς με σοβαρές ψυχικές διαταραχές, υιοθετώντας τα απαραίτητα προστατευτικά μέτρα, όπως αποφυγή του συγχρωτισμού, αναστολή των ομαδικών ψυχοθεραπειών, διακοπή των εξωτερικών δραστηριοτήτων επανένταξης και των δια ζώσης επαφών με το οικογενειακό περιβάλλον.²¹ Όσον αφορά τις ψυχιατρικές κλινικές γενικών νοσοκομείων, πολλές από αυτές χρειάστηκε να διακόψουν τη λειτουργία τους και να αναδιαμορφωθούν για τη νοσηλεία περιστατικών COVID-19.^{20,22} Ακολούθως, αρκετοί ιατροί και νοσηλευτές/τριες από τις κλινικές αυτές, επιστρατεύτηκαν για την αντιμετώπιση του αυξημένου αριθμού ασθενών με νόσο COVID-19. Στις ψυχιατρικές κλινικές που παρέμειναν ανοιχτές, δημιουργήθηκαν ειδικά διαμορφωμένοι χώροι για τη διασφάλιση της δυνατότητας νοσηλείας επειγόντων ψυχιατρικών περιστατικών, ύποπτων ή επιβεβαιωμένων κρουσμάτων COVID-19. Ειδικότερα, η νοσηλεία ψυχιατρικών ασθενών με νόσο COVID-19 αποτέλεσε πρόκληση και χρειάστηκε την ανάπτυξη και εφαρμογή ειδικού πρωτοκόλλου θεραπείας.¹⁹

3.1.2 Επίπτώσεις στις νοσηλείες και στις επισκέψεις στα ΤΕΠ και στα ΤΕΙ

Σε μελέτη²³ που πραγματοποιήθηκε στα δύο μεγαλύτερα νοσοκομεία οξείας νοσηλείας του Νορθαμπτονσάιρ στο Ηνωμένο Βασίλειο, επιχειρήθηκε ο προσδιορισμός της επίπτωσης της πανδημίας COVID-19 στις επισκέψεις στα ΤΕΠ ψυχιατρικής. Μολονότι ο αριθμός των επισκέψεων όλων των αιτιολογιών στα ΤΕΠ μειώθηκε σημαντικά (κατά 49%, από 19443 σε 9904), ο αριθμός των επισκέψεων στα ΤΕΠ ψυχιατρικής παρέμεινε σταθερός (Mann-Whitney U 2-tailed test, $p=0.71$) μεταξύ του Νοεμβρίου 2019 (235 επισκέψεις, μέσος ημερήσιος αριθμός 7.8, διάμεσος 8, ελάχιστος 3, μέγιστος 13) και του Απριλίου 2020, όταν σημειώθηκε η κορύφωση της επιδημικής κρίσης στο Ηνωμένο Βασίλειο (250 επισκέψεις, μέσος ημερήσιος αριθμός 8.3, διάμεσος 8, ελάχιστος 5, μέγιστος 18). Ως ποσοστό των συνολικών επισκέψεων, οι επισκέψεις στα ΤΕΠ ψυχιατρικής διπλασιάστηκαν (από 1.2% σε 2.5%).

Στη Μαδρίτη, μία από της μεγαλύτερες εστίες της πανδημίας COVID-19, οι Hernandez-Calle et al.²⁴ εξέτασαν την επίπτωση της έξαρσης της νόσου στις εβδομαδιαίες τάσεις των επισκέψεων όλων των αιτιολογιών στα ΤΕΠ ψυχιατρικής και στις επισκέψεις λόγω απόπειρας αυτοκτονίας ή αυτοκτονικού ιδεασμού σε ένα μεγάλο γενικό νοσοκομείο. Αποκάλυψαν ότι, κάθε εβδομάδα

από την εμφάνιση του πρώτου επιβεβαιωμένου κρούσματος COVID-19 και έπειτα, καταγράφονταν όλο και λιγότερες επισκέψεις στα ΤΕΠ ψυχιατρικής συνολικά (β (95% CI) = -4.68 (-3.52 έως 5.83)) αλλά και συγκεκριμένα για απόπειρες αυτοκτονίας ή ιδεασμό (β (95% CI) = -1.73 (-0.90 έως -2.56)). Οι συγγραφείς επιχειρώντας να ερμηνεύσουν τα ευρήματά τους, υποστήριξαν ότι είναι πιθανό τα περιστατικά απόπειρας αυτοκτονίας ή ιδεασμού να έχουν μείνει σταθερά ή ακόμα και να έχουν αυξηθεί, ωστόσο, οι πάσχοντες να μην απευθύνονται στα ΤΕΠ.

Οι Pignon et al.²⁵ συνέκριναν τον αριθμό και τα χαρακτηριστικά των επειγόντων περιστατικών ψυχιατρικής συμβουλευτικής σε 3 ΤΕΠ ψυχιατρικής στο Παρίσι και σε δύο προάστια του, κατά τη διάρκεια των 4 πρώτων εβδομάδων του λοκντάουν και κατά τη διάρκεια της αντίστοιχης χρονικής περιόδου το 2019. Τα περιστατικά επείγουσας ψυχιατρικής συμβουλευτικής μειώθηκαν κατά 50.8% (από 1124 το 2019 σε 553 το 2020), μία μείωση η οποία αφορούσε και τα 3 κέντρα παροχής υπηρεσιών και όλες τις διαγνώσεις (συμπεριλαμβανομένων των αποπειρών αυτοκτονίας). Ειδικότερα, οι επισκέψεις με διάγνωση ψυχωτικής διαταραχής μειώθηκαν από 295 το 2019 (24.1% του συνόλου) σε 172 το 2020 (31.1% του συνόλου) ($p=0.002$) και με διάγνωση αγχωτικής διαταραχής από 255 (20.8%) σε 92 (16.6%) ($p=0.038$). Η σημαντικότερη διαφορά παρατηρήθηκε στην ηλικιακή ομάδα 16-24, από 337 το 2019 (27.5% του συνόλου) σε 120 το 2020 (21.7%) ($p=0.012$). Το ποσοστό των ακούσιων νοσηλειών ως προς τις συνολικές νοσηλείες αυξήθηκε από 43.8% το 2019 σε 54.2% το 2020 ($p=0.022$). Η αρνητική πορεία των επισκέψεων αποδόθηκε, από τους συγγραφείς, στον πιθανό φόβο μόλυνσης των ασθενών από τη νόσο COVID-19, στη μείωση των περιττών επισκέψεων, στην εφαρμογή της τηλεψυχιατρικής και στην αύξηση της ψυχικής αντοχής μέσω της ανάπτυξης νέων αμυντικών μηχανισμών.

Σε άλλη μελέτη που επίσης έλαβε χώρα στο Παρίσι²⁶, επιχειρήθηκε η ανάδειξη της αλλαγής στον αριθμό των επισκέψεων στα ΤΕΠ του μεγαλύτερου κέντρου παροχής υπηρεσιών επείγουσας ψυχιατρικής φροντίδας (Centre Psychiatrique d'Orientation et d'Accueil, Sainte-Anne Hospital) κατά τη διάρκεια του περιορισμού των μετακινήσεων λόγω της πανδημίας COVID19. Ο μέσος όρος του αριθμού των ημερήσιων επισκέψεων το 2020 (17 Μαρτίου έως 10 Μαΐου) ήταν σημαντικά χαμηλότερος ($N=10.8$; $SD=3.3$) απ' ό τι το αντίστοιχο χρονικό διάστημα το 2017 ($N = 23.3$; $SD=6.1$; Student's t-test, $p<10^{-15}$), το 2018 ($N=24.4$; $SD=5.9$; Student's t-test,

$p < 10-15$), και το 2019 ($N=26.4$; $SD=7.3$; Student's t -test, $p < 10-15$). Ήταν, επίσης, σημαντικά χαμηλότερος από τον αντίστοιχο πριν τον περιορισμό των μετακινήσεων (21 Ιανουαρίου έως 16 Μαρτίου) ($N = 23.6$; $SD=6.2$; Student's t -test $p < 10-15$). Στις πιθανές ερμηνείες συγκαταλέχθηκε ο φόβος έκθεσης στον ιό, ο φόβος επιβολής προστίμου άσκοπης μετακίνησης και η αύξηση της ψυχικής αντοχής μέσω της ανάπτυξης νέων αμυντικών μηχανισμών.

Οι Rosso et al.²⁷ σε επιστολή τους στον εκδότη του περιοδικού *Psychiatry Research*, περιέγραψαν τα αποτελέσματα μίας μικρής μελέτης που διεξήγαγαν, η οποία εστίασε στη διερεύνηση της επίπτωσης της αρχικής περιόδου του λοκντάουν στη χρήση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας ενός νοσοκομείου στην Ιταλία. Τον Απρίλιο του 2020 καταγράφηκαν λιγότερα αιτήματα για ραντεβού στα TEI ψυχιατρικής συγκριτικά με τον Απρίλιο του 2019 (494 vs 884). Παράλληλα, μειώθηκαν τόσο οι νοσηλείες (39 vs 47) όσο και οι επισκέψεις στο ΤΕΠ ψυχιατρικής (67 vs 88). Ωστόσο, ο λόγος επισκέψεων προς νοσηλείες παρέμεινε σταθερός (Απρίλιος 2020: 1.71, 67/39 vs Απρίλιος 2019: 1.69, 88/52). Σύμφωνα με τους συγγραφείς, τα ευρήματά τους μπορούν να αποδοθούν -μεταξύ άλλων- στο δισταγμό των ασθενών να έρθουν σε επαφή με νοσοκομεία λόγω του φόβου μετάδοσης της νόσου COVID-19, με αποτέλεσμα να μειώνονται τα αιτήματα άμεσης επίσκεψης για ήπια συμπτώματα.

Σε επιστολή τους σε εκδότη, οι Carpinello et al.²² παρουσίασαν τα πρώιμα δεδομένα μίας έρευνας της Ιταλικής Εταιρείας Ψυχιατρικής η οποία διεξήχθη με σκοπό την εξέταση των επιπτώσεων της πανδημίας COVID-19 στη λειτουργία των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Σύμφωνα με ερωτηματολόγια τα οποία συλλέχθηκαν από 71 επικεφαλής των Τμημάτων Ψυχικής Υγείας και 107 των Ψυχιατρικών Κλινικών Γενικών Νοσοκομείων από 1 έως 11 Απριλίου, το 87% δήλωσαν ότι καταγράφηκε μείωση των εισαγωγών στις ψυχιατρικές κλινικές και 8% ότι αυξήθηκαν οι ακούσιες νοσηλείες.

Μελέτη που εκπονήθηκε στη Λομβαρδία²⁸, στην πιο επιβαρυνόμενη περιοχή της Ιταλίας, σκοπό είχε την αποτίμηση των νοσοκομειακών εισαγωγών σε 7 ψυχιατρικές κλινικές γενικών νοσοκομείων, 40 μέρες από την εμφάνιση της επιδημικής κρίσης COVID-19 και τη σύγκρισή τους με τις αντίστοιχες χρονικές περιόδους του 2019. Κατά το χρονικό διάστημα μετά την εμφάνιση της επιδημικής κρίσης COVID19 στην Ιταλία (21/2/2020-31/3/2020) παρατηρήθηκε μείωση των νοσοκομειακών ψυχιατρικών νοσηλειών συγκριτικά με το χρονικό διάστημα πριν τις

21/2/2020, καθώς και με αντίστοιχα χρονικά διαστήματα του 2019 ($p < 0.001$). Η διαφορά οφείλεται στη μείωση των εκκούσιων νοσηλειών ($p < 0.001$), καθώς ο αριθμός των ακούσιων παρέμεινε σχετικά σταθερός ($p = 0.87$). Η μείωση αφορούσε όλες τις διαγνωστικές ομάδες, εκτός από την κατηγορία "άλλες" στην οποία συγκαταλέγονται οι αγχωτικές διαταραχές, οι νευρογνωστικές διαταραχές, κτλ. Η σημαντικότερη μείωση αφορούσε τις συναισθηματικές διαταραχές ($p < 0.001$), ενώ για διαγνώσεις όπως η σχιζοφρένεια και οι διαταραχές προσωπικότητας δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά. Τέλος, η μέση διάρκεια νοσηλείας τον Μάρτιο του 2020 ήταν μεγαλύτερη από αυτή του Μαρτίου 2019 (14 ημέρες vs 10, $p = 0.021$). Οι ερευνητές απέδωσαν τα ευρήματά τους στην πιθανή αποφυγή των νοσοκομείων από τους ασθενείς λόγω -μεταξύ άλλων- του φόβου μετάδοσης της νόσου και στη διστακτικότητα των κλινικών ιατρών να νοσηλεύσουν ασθενείς ούτως ώστε να μη διακινδυνεύσουν τη μετάδοση του ιού στο εσωτερικό της ψυχιατρικής κλινικής.

Στο Μάνχαϊμ της Γερμανίας, επιχειρήθηκε η ποσοτικοποίηση της χρήσης των υπηρεσιών επείγουσας ψυχιατρικής φροντίδας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 και η αποτίμηση των πιθανών επιπτώσεων του μερικού λοκντάουν σε αυτή.²⁹ Με πληθυσμό-στόχο τους επισκέπτες στο ΤΕΠ ενός μεγάλου ψυχιατρικού νοσοκομείου, τα ευρήματά τους κατέδειξαν τη σημαντική μείωση των δεικτών χρήσης των υπηρεσιών επείγουσας ψυχιατρικής φροντίδας κατά 26.6% [RR = 0.734, $p = 0.009$, 95% CI 0.58–0.93] μεταξύ του διαστήματος πριν (1^η-11^η εβδομάδα του έτους) και μετά την εμφάνιση της πανδημίας (12^η-15^η εβδομάδα) το 2019 και το 2020. Πρόσθετα, εντοπίστηκε θετική συσχέτιση μεταξύ της μείωσης της χρήσης των υπηρεσιών ψυχιατρικής φροντίδας και της μείωσης των μετακινήσεων του γενικού πληθυσμού εξαιτίας του λοκντάουν (μετά τη 12η βδομάδα) (αριθμός ταξιδιών $r_s = 0.631$, $p = 0.012$, χιλιόμετρα που διανύθηκαν $r_s = 0.538$, $p = 0.038$). Οι συγγραφείς υποστήριξαν ότι τα αποτελέσματά τους ενδεχομένως να οφείλονται στην αποθάρρυνση των πολιτών από το να μετακινούνται.

Μελέτη στο Κονέκτικατ των ΗΠΑ³⁰ διερεύνησε την επίπτωση της πανδημίας COVID-19 στον αριθμό των επισκέψεων και των επακόλουθων εισαγωγών στα ΤΕΠ ψυχιατρικής του Yale-New Haven Hospital, συγκρίνοντας το χρονικό διάστημα Ιανουάριος-αρχές Μαρτίου 2020 με το αντίστοιχο χρονικό διάστημα το 2019 και το 2018. Τον Ιανουάριο, Φεβρουάριο και τις πρώτες εβδομάδες του Μαρτίου του 2020, ο συνολικός αριθμός επισκέψεων στα ΤΕΠ (σε όλα τα τμήματα) αλλά και στα ΤΕΠ ψυχιατρικής παρέμεινε σταθερός συγκριτικά με τα προηγούμενα

έτη. Ωστόσο, από τα μέσα Μαρτίου του 2020 έως και την πρώτη εβδομάδα του Μαΐου παρατηρήθηκε μία σημαντική μείωση των επισκέψεων στα ΤΕΠ ψυχιατρικής της τάξης του 26%, με τον μέσο όρο ημερήσιων επισκέψεων να έχει μειωθεί από 24.2 σε 18. Τον Απρίλιο του 2020, τον πρώτο δηλαδή μήνα της τοπικής έξαρσης των κρουσμάτων, ο αριθμός των επισκέψεων στα ΤΕΠ ψυχιατρικής αποτελούσε το 70% του μέσου όρου των επισκέψεων των προηγούμενων ετών. Αντίστοιχα, ο αριθμός των συνολικών επισκέψεων στα ΤΕΠ αποτελούσε το 58% του μέσου όρου των επισκέψεων των προηγούμενων ετών. Ενώ το ποσοστό των συνολικών επισκεπτών στα ΤΕΠ που χρειάστηκε νοσηλεία αυξήθηκε, το ποσοστό των ψυχιατρικών ασθενών που χρειάστηκε να νοσηλευτεί παρέμεινε σχετικά σταθερό συγκριτικά με τα προηγούμενα έτη. Για ακόμα μία φορά, οι συγγραφείς απέδωσαν τη μείωση των επισκέψεων στα ΤΕΠ ψυχιατρικής στο φόβο μετάδοσης της νόσου και στην εσφαλμένη εντύπωση ότι οι υπηρεσίες του νοσοκομείου προορίζονταν αποκλειστικά για την αντιμετώπιση κρουσμάτων COVID-19.

Οι Ye et al.³¹ σε επιστολή τους στον εκδότη του Asian Journal of Psychiatry περιέγραψαν τις προκλήσεις που προέκυψαν εξαιτίας της πανδημίας COVID-19 σε ένα ψυχιατρικό νοσοκομείο στην πόλη Κουανγκτσόου της Κίνας, κατά το πρώτο τετράμηνο του 2020, συγκρίνοντας των αριθμό των νοσηλευόμενων και των επισκέψεων στα ΤΕΙ και στο ΤΕΠ με το αντίστοιχο χρονικό διάστημα για το 2019. Σύμφωνα με τα αποτελέσματά τους, το άθροισμα των επισκέψεων έμεινε σταθερό (153436 επισκέψεις το 2020 vs 155271 το 2019), ωστόσο, ο αριθμός των νοσηλευόμενων μειώθηκε σημαντικά (1201 το 2020 vs 2219 το 2019).

Οι Kølbaek et al.³² εξέτασαν την επίπτωση της πανδημίας COVID-19 στον αριθμό των παραπομπών από γενικούς ιατρούς σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας κατά τη διάρκεια του λοκντάουν στην Περιφέρεια Κεντρικής Δανίας. Σύμφωνα με τα ευρήματά τους, την 9η και 10η εβδομάδα του έτους (το λοκντάουν στη Δανία ανακοινώθηκε την 11η εβδομάδα) καταγράφηκαν 19% περισσότερες παραπομπές το 2020 συγκριτικά με το 2019 (1224 vs 1032). Ωστόσο, ο αριθμός των παραπομπών τη 12η-16η εβδομάδα του 2020 (n=1471) ήταν 40% χαμηλότερος από τον αντίστοιχο του 2019 (n=2465). Με τη σταδιακή άρση του λοκντάουν τη 17η και 18η εβδομάδα, ο αριθμός των παραπομπών του 2020 προσέγγιζε τον αντίστοιχο του 2019 (868 vs 922). Οι συγγραφείς ισχυρίστηκαν ότι κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, ασθενείς που έχρηζαν ψυχιατρικής θεραπείας δεν απευθύνθηκαν στους γενικούς τους ιατρούς -και κατ' επέκταση δεν παραπέμφθηκαν σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας- λόγω του φόβου μόλυνσης και

της εσφαλμένης εντύπωσης ότι οι γενικοί ιατροί αφιερώθηκαν αποκλειστικά στα περιστατικά COVID-19.

3.1.3 Τηλεψυχιατρική

Η ραγδαία αύξηση της χρήσης μεθόδων τηλεψυχιατρικής για την παροχή υπηρεσιών εν μέσω της πανδημίας COVID-19 ήταν ένα επαναλαμβανόμενο θέμα στις υπό εξέταση μελέτες.^{33–37}

Όσον αφορά τις ΗΠΑ, αποτέλεσε προϊόν μίας πρωτοφανούς χαλάρωσης πληθώρας ασφαλιστικών και ρυθμιστικών μέτρων, εξαιτίας των ιδιαίτερων συνθηκών που δημιουργήθηκαν λόγω της πανδημίας COVID-19.³³ Σύμφωνα με τα πρώιμα αποτελέσματα μίας πρωτοβουλίας βελτίωσης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας των ΤΕΙ του Γενικού Νοσοκομείου της Μασαχουσέτης, η μετάβαση σε τηλεψυχιατρική έλαβε χώρα σε μόλις μία εβδομάδα.³³ Τον Μάρτιο του 2019, οι τηλεδιασκέψεις ως ποσοστό των συνολικών επισκέψεων στα ΤΕΙ ανέρχονταν μόλις στο 5%. Ωστόσο, τον Μάρτιο του 2020 το ποσοστό αυτό άγγιξε το 97%. Οι συνολικές επισκέψεις διατηρήθηκαν σε υψηλά επίπεδα (95% των προηγούμενων), τόσο για τις ατομικές όσο και για τις ομαδικές συνεδρίες. Ορισμένα από τα προτερήματα της τηλεψυχιατρικής που επισημάνθηκαν ήταν: ο μειωμένος αριθμός μη εμφάνισης σε ραντεβού, το αίσθημα ασφάλειας των εργαζομένων εξαιτίας της μη άμεσης επαφής τους με ασθενείς με επιθετικές συμπεριφορές και τα ευέλικτα προγράμματα θεραπείας (πχ συντομότερες, αλλά συχνότερες συνεδρίες). Παράλληλα, ωστόσο, καταγράφηκαν τεχνολογικά και διοικητικά εμπόδια, τα οποία επιβάρυναν τον όγκο εργασίας των κλινικών ιατρών.

Στην πολιτεία Τέξας των ΗΠΑ, η άμεση προσαρμογή μίας εξωνοσοκομειακής κλινικής στην παροχή αποκλειστικά τηλεψυχιατρικών μεθόδων, χωρίς τη δυνατότητα δια ζώσης επισκέψεων ακόμη και σε εξαιρετικά επείγουσες περιπτώσεις, αποτέλεσε πηγή χρήσιμων διδαγμάτων.³⁴ Η εμπειρία τους υπογράμμισε τη σημαντικότητα της χρήσης πολλαπλών μεθόδων τηλεπικοινωνίας (E-mail, Zoom, Microsoft Teams, τηλεφωνικές κλήσεις κ.α.) προκειμένου να διασφαλιστεί η ομαλή μετάβαση στην τηλεψυχιατρική, παρέχοντας ευελιξία, ευκολία και ικανοποίηση στους ασθενείς. Ανέδειξε, ωστόσο, και τις προκλήσεις που μπορούν να προκύψουν, όπως η διαχείριση ασθενών υψηλού κινδύνου, η ενδεχόμενη άρνηση του προσωπικού να προσαρμοστεί στις νέες συνθήκες και οι αναπόδραστες τεχνικές δυσκολίες όσον

αφορά τις διαδικτυακές πλατφόρμες τηλεδιάσκεψης. Στα οφέλη της τηλεψυχιατρικής συγκαταλέχθηκε η ανακούφιση των ασθενών για τη δυνατότητα συνέχισης της παρακολούθησης και θεραπείας τους εν μέσω πανδημίας.

Οικολογική μελέτη των Connolly et al.³⁵ κατέδειξε τη ραγδαία αύξηση της χρήσης μεθόδων τηλεψυχιατρικής τις εβδομάδες μετά την ανακοίνωση της πανδημίας COVID-19 στο Τμήμα Υποθέσεων Βετεράνων (Department of Veteran Affairs), ένα από τα μεγαλύτερα συστήματα παροχής υπηρεσιών υγείας των ΗΠΑ. Σύμφωνα με τα αποτελέσματά τους, οι ημερήσιες τηλεδιασκέψεις αυξήθηκαν από 1739 στις 11 Μαρτίου σε 11406 στις 22 Απριλίου (556% αύξηση). Οι τηλεφωνικές διασκέψεις επίσης αυξήθηκαν, αλλά σε μικρότερο βαθμό (442% αύξηση), ενώ την ίδια στιγμή οι δια ζώσης επισκέψεις μειώθηκαν κατά 81%. Μεταξύ 11 Μαρτίου και 22 Απριλίου, 114714 ασθενείς συμμετείχαν σε τηλεδιασκέψεις εκ των οποίων το 77.5% χρησιμοποιούσαν μέσα τηλεδιάσκεψης για πρώτη φορά. Αντίστοιχα, 12342 πάροχοι υπηρεσιών ψυχικής υγείας ολοκλήρωσαν τουλάχιστον 1 ραντεβού μέσω τηλεδιάσκεψης στο ίδιο χρονικό διάστημα, εκ των οποίων το 34.7% χρησιμοποιούσαν μέσα τηλεδιάσκεψης για πρώτη φορά.

Στην Αυστραλία, η εισαγωγή της δυνατότητας τηλεφωνικής επικοινωνίας και τηλεδιάσκεψης στο Πρόγραμμα Προνομίων Medicare (Medicare Benefits Schedule) οδήγησε σε αύξηση των συνολικών επισκέψεων (δια ζώσης και τηλεψυχιατρικής) τον Μάρτιο και τον Απρίλιο του 2020, συγκριτικά με τον μέσο μηνιαίο όρο των δια ζώσης επισκέψεων του προηγούμενου οικονομικού έτους (Ιούλιος 2018-Ιούνιος 2019), σε όλες τις μικρότερες επικράτειες, με εξαίρεση την Τασμανία.³⁶ Το γεγονός αυτό πιθανώς να αποτελεί μία αντανάκλαση της αυξημένης ζήτησης και της βελτιωμένης πρόσβασης σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Ωστόσο, το ποσοστό των επισκέψεων μέσω τηλεψυχιατρικής παρουσίασε μείωση τον Μάιο συγκριτικά με τον Απρίλιο, καταδεικνύοντας, ενδεχομένως, την επιστροφή στις δια ζώσης επισκέψεις μόλις τα μέτρα περιορισμένης μετακίνησης υποχώρησαν.

Σε μελέτη χρονικής στιγμής που εκπονήθηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο, συλλέχθηκαν διαδικτυακά ερωτηματολόγια από 2180 εργαζόμενους του κλάδου ψυχικής υγείας, από τις 22 Απριλίου έως τις 12 Μαΐου.³⁷ Το 43.4% δήλωσε ότι έχει διακόψει τις δια ζώσης επισκέψεις εξ ολοκλήρου, ενώ το 55.2% απάντησε ότι κάνει υποχωρήσεις όταν κρίνεται απαραίτητο. Σχεδόν όλοι οι

εργαζόμενοι κοινοτικών υπηρεσιών (94.1%) και διαχείρισης κρίσεων (83%) δήλωσαν ότι έχουν αντικαταστήσει τουλάχιστον κάποιες από τις δια ζώσης επισκέψεις τους με τηλεφωνικές κλήσεις ή τηλεδιασκέψεις. Όσον αφορά τις απόψεις τους για την αποτελεσματικότητα της τηλεψυχιατρικής, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων συμφώνησε ότι οι τηλεδιασκέψεις αποτελούν ένα χρήσιμο εργαλείο παρακολούθησης της προόδου ορισμένων ασθενών με προϋπάρχουσα επαφή με τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, αλλά όχι για την αρχική εκτίμηση της κατάστασης ενός νέου ασθενούς. Το 65.8% υποστήριξε ότι η αντικατάσταση των διαπροσωπικών επισκέψεων από μεθόδους τηλεψυχιατρικής οδήγησε στη διακοπή της επαφής τους με ορισμένους ασθενείς.

3.1.4 Παιδιά και έφηβοι

Σε άρθρο γνώμης αναφορικά με τις επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας για παιδιά και εφήβους στη Γερμανία, οι Fegert και Schulze³⁸ υποστήριξαν ότι ορισμένες ψυχιατρικές κλινικές σε πανεπιστημιακά γενικά νοσοκομεία έκλεισαν, προκειμένου να δημιουργηθούν κλίνες εντατικής θεραπείας, ενώ ορισμένα ψυχιατρικά νοσοκομεία δεν χρειάστηκε να διακόψουν τη λειτουργία τους. Η παροχή ενδονοσοκομειακών υπηρεσιών στις περισσότερες περιοχές συνεχίστηκε με παράλληλη λήψη των απαραίτητων μέτρων (διατήρηση αποστάσεων, χρήση μάσκας, δραστική μείωση των επισκέψεων), ωστόσο, για την παροχή εξωνοσοκομειακών υπηρεσιών αξιοποιήθηκε η δυνατότητα διενέργειας τηλεδιασκέψεων.

Μελέτη της Κινεζικής Εταιρείας Παιδικής και Εφηβικής Ψυχιατρικής³⁹ που εκπονήθηκε τον Μάρτιο του 2020 στην Κίνα, χρησιμοποίησε ερωτηματολόγια τα οποία διανεμήθηκαν στα ψυχιατρικά νοσοκομεία της χώρας που απευθύνονται σε παιδιά και εφήβους, προκειμένου να αξιολογηθούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες τους κατά τη διάρκεια της επιδημικής κρίσης COVID-19. 33 από τα 50 νοσοκομεία συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, 3 νοσοκομεία διέκοψαν ολοκληρωτικά την παροχή εξωνοσοκομειακών υπηρεσιών. Επιπλέον, ο συνολικός αριθμός των επισκέψεων στα ΤΕΙ μειώθηκε στο 53% των επιπέδων της περιόδου πριν την έξαρση του νέου κορωνοϊού. Όσον αφορά την παροχή ενδονοσοκομειακών υπηρεσιών, το 25% των νοσοκομείων διέκοψε τη λειτουργία τους και οι παραπομπές μειώθηκαν κατά 50%. Επιπλέον, πάνω από το 15% των 33 νοσοκομείων στράφηκε στη χρήση της τηλεψυχιατρικής.

Οι Childs και Unger⁴⁰, σε σύντομη ανακοίνωσή τους, παρουσίασαν τα πρώιμα αποτελέσματα της αξιολόγησης μίας πρωτοβουλίας η οποία στόχευε στην ταχεία προετοιμασία και εφαρμογή εικονικών, ομαδικών υπηρεσιών Εντατικής Εξωνοσοκομειακής Ψυχιατρικής (Intensive Outpatient Psychiatric, IOP), σε υψηλού κινδύνου, ψυχιατρικά επιπλεγμένους εφήβους στο Κονέκτικατ των ΗΠΑ. Σύμφωνα, λοιπόν, με τα αποτελέσματά τους, οι δια ζώσης επισκέψεις μέσα σε διάστημα λίγων εβδομάδων αντικαταστάθηκαν, αρχικά, από τηλεφωνική επικοινωνία (αποτελώντας μέχρι και το 99% των συνολικών επαφών) και στη συνέχεια από ομαδικά βίντεο (μέχρι και 69.9%). Σε γενικές γραμμές, η μετάβαση σε τηλεψυχιατρικές υπηρεσίες έγινε με γρήγορους ρυθμούς, χωρίς τη δημιουργία χασμάτων στην παρακολούθηση και θεραπεία των ασθενών.

3.1.5 Ψυχογηριατρική

Οικολογική μελέτη⁴¹ που εκπονήθηκε στο Χονγκ Κονγκ επιχείρησε να εξετάσει την επίπτωση της πανδημίας COVID-19 στις ψυχογηριατρικές νοσηλείες μέσω της καταγραφής του αριθμού τους για 3 μήνες πριν και μετά την επιδημική κρίση (Νοέμβριος 2019-Απρίλιος 2020) και της σύγκρισής τους με το αντίστοιχο χρονικό διάστημα των 2 προηγούμενων ετών (Νοέμβριος 2018-Απρίλιος 2019, Νοέμβριος 2017-Απρίλιος 2018) και της χρονιάς της επιδημικής κρίσης του SARS (Νοέμβριος 2002-Απρίλιος 2003) σε μία μεγάλη μονάδα ενδονοσοκομειακών ψυχιατρικών νοσηλείων. Τα αποτελέσματα αποκάλυψαν ότι οι ψυχογηριατρικές νοσηλείες αυξήθηκαν κατά 21.4% μετά την επιδημική κρίση COVID-19, μία αύξηση η οποία δεν μπορούσε να εξηγηθεί από τις εποχικές διακυμάνσεις και κράτησε για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα απ' ό,τι του SARS.

3.2 Επιπτώσεις στους εργαζόμενους στον κλάδο ψυχικής υγείας

Μόλις μία δημοσίευση⁴² ανιχνεύθηκε η οποία εστίαζε στις επιπτώσεις στους εργαζόμενους του κλάδου ψυχικής υγείας. Συνεντεύξεις διενεργήθηκαν σε 18 νοσηλευτές/τριες ενός ψυχιατρικού νοσοκομείου με περισσότερους από 1200 νοσηλευόμενους ασθενείς κατά τη διάρκεια της επιδημικής κρίσης COVID-19 στην πόλη Τσενγκτού της Κίνας. Οι στρεσογόνοι παράγοντες με τους οποίους ήρθαν αντιμέτωποι ήταν: η ελλιπής ετοιμότητα των ψυχιατρικών νοσοκομείων να ανταποκριθούν σε απειλές της δημόσιας υγείας, σε συνδυασμό με τη μεγαλύτερη έκθεσή τους σε κίνδυνο εξαιτίας του συγχρωτισμού στις ψυχιατρικές κλινικές, της αδυναμίας ορισμένων ασθενών με επιθετική συμπεριφορά στα ΤΕΠ να δώσουν πληροφορίες σχετικά με το

επιδημιολογικό τους ιστορικό και της τάσης τους να επιδιώκουν την αφαίρεση του προστατευτικού εξοπλισμού των εργαζομένων (πχ μάσκες, γυαλιά). Επιπλέον, αναφέρθηκαν στην αναστολή των προσωπικών και επαγγελματικών τους πλάνων, καθώς και στη δυσκολία παράλληλης διαχείρισης του επιβαρυσμένου φόρτου εργασίας και των οικογενειακών τους υποχρεώσεων.

3.3 Επιπτώσεις στους χρήστες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας

3.3.1 Συμπτώματα και πιθανές υποτροπές

Οι Franchini et al.⁴³ προσέγγισαν τηλεφωνικά 101 ασθενείς με μείζονα καταθλιπτική ή διπολική διαταραχή, σε ευφορική κατάσταση, με προγραμματισμένο ραντεβού στα ΤΕΙ του Κέντρου Διαταραχών Διάθεσης του νοσοκομείου San Raffaele στο Μιλάνο κατά τη διάρκεια του εθνικού λοκντάουν (9 Μαρτίου-9 Απριλίου) προκειμένου να αυτό-αξιολογήσουν την αντίδρασή τους στα μέτρα περιορισμού των μετακινήσεων τα οποία τους απέτρεψαν από το να παρευρεθούν διαζώσης στην προγραμματισμένη επίσκεψή τους. Σύμφωνα με τα ευρήματά τους, το 76% των συμμετεχόντων δήλωσε αναστάτωση/δυσφορία λόγω των περιορισμών, 53.5% φόβο μόλυνσης, 45.5% οικονομικές έγνοιες, 44.5% άγχος, 40.6% μειωμένη διάθεση, 36.6% σωματοποίηση, 31.6% αυξημένη εγρήγορση, 29.7% διαταραχή ύπνου και 20.8% χρήση ηρεμιστικών. Ωστόσο, κανένας δεν ανέφερε συμπτώματα πρώιμης υποτροπής.

Φαινομενολογική μελέτη που διεξήχθη στο Γκόλγουεϊ της Ιρλανδίας αποσκοπούσε στη διερεύνηση της ψυχολογικής και κοινωνικής επίπτωσης της πανδημίας COVID-19 σε ασθενείς με προϋπάρχουσα διάγνωση αγχωτικής διαταραχής⁴⁴. 30 ημι-δομημένες συνεντεύξεις διενεργήθηκαν μεταξύ της 5ης και της 7ης εβδομάδας μετά την επιβολή του λοκντάουν στην Ιρλανδία (20 Απριλίου-7 Μαΐου). 15 συνεντευξιαζόμενοι (50%) περιέγραψαν την επίπτωση της πανδημίας ως πολύ επιβαρυντική για τη ψυχική τους υγεία και 12 (40%) ως πολύ επιβαρυντική επί των αγχωτικών τους συμπτωμάτων. Η μεγαλύτερη επίπτωση αφορούσε την κοινωνική λειτουργικότητά τους (mean=4.5, SD=2.9) και την ποιότητα ζωής τους (mean=4.2, SD=2.6). Η επίπτωση στα αγχωτικά τους συμπτώματα ήταν μετρίου μεγέθους (mean=3.8, SD=2.9). 8 από τους συμμετέχοντες (26.7%) παρουσίασαν επιδείνωση των συμπτωμάτων τους συγκριτικά με την προηγούμενη αξιολόγησή τους πριν το λοκντάουν και 14 (46.7%) παρουσίασαν βελτίωση. Ασθενείς με διαταραχές που δεν προϋποθέτουν την ύπαρξη γεγονότων πυροδότησης (no

trigger) όπως η γενικευμένη αγχωτική διαταραχή, παρουσίασαν μία αμελητέα αύξηση των αγχωτικών τους συμπτωμάτων συγκριτικά με ασθενείς με διαταραχές που προϋποθέτουν την ύπαρξη γεγονότων πυροδότησης, όπως η κοινωνική φοβία. Οι συγγραφείς υποστήριξαν ότι, ενδεχομένως, το λοκντάουν να είχε θετική επίδραση στη συμπτωματολογία των τελευταίων, υπογράμμισαν, ωστόσο, ότι οι παρατηρούμενες αλλαγές είναι πιθανό να μη σχετίζονται με την πανδημία αυτή καθ' αυτή, αλλά να αποτελούν ανεξάρτητο κομμάτι της φυσικής εξέλιξης της πορείας των διαταραχών ή/και της θεραπείας τους.

Έρευνα ασθενών-μαρτύρων των Hao et al.⁴⁵ επιχείρησε την αξιολόγηση της ψυχολογικής κατάστασης ατόμων με προϋπάρχουσες ψυχικές νόσους κατά τη διάρκεια της επιδημικής κρίσης COVID-19 στην Κίνα -και πιο συγκεκριμένα, κατά τη διάρκεια της εφαρμογής αυστηρών μέτρων περιορισμού των μετακινήσεων. 76 ψυχιατρικοί, μη ψυχωσικοί ασθενείς από τη βάση δεδομένων του First People's Hospital το οποίο εδράζεται στην πόλη Τσονγκτσίνγκ και 109 υγιείς μάρτυρες επιλέχθηκαν προκειμένου να συμπληρώσουν ένα διαδικτυακό ερωτηματολόγιο από τις 19 έως τις 22 Φεβρουαρίου. Σύμφωνα με τα ευρήματα, ο μέσος όρος των αποτελεσμάτων του Impact of Event Scale-Revised (IES-R), του Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) και του Insomnia Severity Index (ISI) ήταν υψηλότερος στους ασθενείς συγκριτικά με τους μάρτυρες ($p < 0.001$). Επιπρόσθετα, στους ασθενείς καταγράφηκαν υψηλότερα επίπεδα ανησυχίας για τη σωματική τους υγεία, θυμός, παρορμητικότητα και έντονος αυτοκτονικός ιδεασμός ($p < 0.05$). Πάνω από το 1/3 των ψυχιατρικών ασθενών ενδεχομένως να πληροί τα διαγνωστικά κριτήρια της διαταραχής μετατραυματικού στρες (Post-Traumatic Stress Disorder, PTSD) και περισσότερο από το 1/4 υπέφερε από μέτριας έως σοβαρής βαρύτητας διαταραχή ύπνου (insomnia). Σύμφωνα με τους συγγραφείς, ορισμένοι πιθανοί παράγοντες που οδήγησαν στην επιδείνωση της ψυχικής υγείας των ασθενών ήταν οι καθυστερήσεις στην παράδοση ψυχοτροπικών φαρμάκων λόγω του λοκντάουν, τα εκτενή διαστήματα εγκλεισμού και η περιορισμένη πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας, λόγω της προτεραιοποίησης της αντιμετώπισης κρουσμάτων COVID-19 και της αποθάρρυνσης των ασθενών από το να επισκεφθούν δομές παροχής υπηρεσιών υγείας.

Έρευνα χρονικής στιγμής που έγινε στις ΗΠΑ⁴⁶ είχε ως στόχο τη μελέτη της επίπτωσης της πανδημίας COVID-19 στη συμπτωματολογία ασθενών με προϋπάρχουσα διάγνωση σοβαρής ψυχικής νόσου. 148 συμμετέχοντες, εκ των οποίων οι 92 με διάγνωση στο φάσμα της

σχιζοφρένειας και 56 με συναισθηματικές διαταραχές, κλήθηκαν να ολοκληρώσουν μία τηλεφωνική δημοσκόπηση από τις 3 Απριλίου έως τις 4 Ιουνίου του 2020. Σύμφωνα με τα αποτελέσματά τους, η σοβαρότητα της συμπτωματολογίας τους παρέμεινε σταθερή και δεν παρατηρήθηκαν διαφορές μεταξύ των διαφορετικών διαγνωστικών κατηγοριών.

Βάσει ερωτηματολογίων που συμπληρώθηκαν από εργαζόμενους ψυχικής υγείας στο Ηνωμένο Βασίλειο αναφορικά με τα σημαντικότερα εμπόδια με τα οποία ήρθαν αντιμέτωποι οι ασθενείς τους κατά τη διάρκεια του λοκντάουν, οι κοινωνικές δυσκολίες, όπως η μοναξιά και η έλλειψη υποστήριξης από τον στενό τους περίγυρο κατατάχθηκαν στην πρώτη θέση, ακολουθούμενες από την περιορισμένη πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας και την επιδείνωση και υποτροπή των ψυχικών τους νόσων.³⁷

3.3.2 Πρόσβαση σε φαρμακευτικές υπηρεσίες

Τέσσερις δημοσιεύσεις^{21,22,33,47} αναφέρονταν στις πιθανές επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στην πρόσβαση των χρόνια ψυχικά πασχόντων σε φαρμακευτικές υπηρεσίες και πιο συγκεκριμένα, στη χορήγηση ενέσιμων αντιψυχωσικών μακράς δράσης (long-acting injectable antipsychotics). Δύο από αυτές^{21,22} αφορούσαν τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας της Ιταλίας και μία αφορούσε των ΗΠΑ.³³ Ομόφωνα υποστήριξαν ότι η χορήγησή τους συνεχίστηκε κανονικά.

Ωστόσο, σε επιστολή τους στον εκδότη του περιοδικού Schizophrenia Research, οι Ifteni et al.⁴⁷ περιγράφοντας τα αποτελέσματα της μελέτης τους από ένα δημόσιο ψυχιατρικό νοσοκομείο της Ρουμανίας υποστήριξαν ότι η συνταγογράφησή τους μειώθηκε δραματικά. Συγκεκριμένα, κατά 49% για αντιψυχωσικά με δραστική ουσία τη ρισπεριδόνη, κατά 70% για την αριπιπραζόλη, κατά 81% για την παλιπεριδόνη και κατά 90% για την ολανζαπίνη.

4. Συζήτηση

4.1 Σύνοψη και ερμηνεία των αποτελεσμάτων

Τα μέτρα περιορισμού της μετάδοσης του νέου κορωνοϊού επηρέασαν με άμεσο τρόπο τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Η επιβολή εθνικών λοκντάουν οδήγησε σε διακοπή της λειτουργίας ορισμένων ψυχιατρικών κλινικών και αναδιαμόρφωσή τους για τη νοσηλεία κρουσμάτων COVID-19, στην έκδοση εσπευσμένων εξιτηρίων προκειμένου να αποφευχθεί ο συγχρωτισμός,

στην επιστράτευση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, στην αναστολή της λειτουργίας διαφόρων εξωνοσοκομειακών κλινικών, κοινοτικών κέντρων και προγραμμάτων κοινωνικής επανένταξης, και στη ραγδαία αύξηση της τηλεψυχιατρικής.^{17-22,48}

Παρά το γεγονός ότι τα ΤΕΠ παρέμειναν σε λειτουργία, πληθώρα δημοσιεύσεων που συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπηση κατέγραψε μείωση των επισκέψεων.^{24-27,29,30} Σε μία μελέτη στην οποία ο αριθμός των επισκέψεων παρέμεινε σταθερός, στην πραγματικότητα διπλασιάστηκε ως ποσοστό των συνολικών επισκέψεων στα ΤΕΠ,²³ ενώ σε άλλη μελέτη που κατέδειξε ότι το άθροισμα των επισκέψεων στα ΤΕΠ και στα ΤΕΙ παρέμεινε σταθερό, δεν αναφέρονταν ξεχωριστά οι αριθμοί για τις δύο κατηγορίες.³¹ Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων, η μείωση των επειγόντων περιστατικών αποδόθηκε στο φόβο μετάδοσης της νόσου και στην εσφαλμένη εντύπωση ότι οι υπηρεσίες υγείας ασχολούνταν αποκλειστικά με την αντιμετώπιση κρουσμάτων COVID-19.

Όσον αφορά τις νοσηλείες, η εικόνα είναι λιγότερο ξεκάθαρη. Ορισμένες μελέτες υποστήριξαν ότι μειώθηκαν,^{27,28,31} άλλες ότι έμειναν σταθερές ως ποσοστό επί των επισκέψεων,^{27,30} ενώ μία μελέτη κατέδειξε την αύξηση του ποσοστού των ακούσιων νοσηλειών ως προς τις συνολικές νοσηλείες.²⁵

Η μερική ή και ολική αναστολή της λειτουργίας των διαφόρων δομών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας οδήγησε στην αύξηση της χρήσης υπηρεσιών τηλεψυχιατρικής. Παρά τα προφανή οφέλη που προσφέρει, ορισμένες μελέτες δεν παρέλειψαν να αναφερθούν στις αρνητικές επιπτώσεις που επιφυλάσσει.^{34,36,37} Για παράδειγμα, η διαχείριση ασθενών υψηλού κινδύνου (πχ ασθενών με αυτοκτονικές τάσεις) μέσω ενός εικονικού περιβάλλοντος αποτελεί ένα εξαιρετικά δύσκολο εγχείρημα ενώ, συγχρόνως, η υιοθέτηση της τηλεψυχιατρικής αναπόδραστα οδήγησε στη διακοπή της επαφής με ορισμένους ασθενείς. Επιπρόσθετα, ασθενείς οι οποίοι δεν είναι σε θέση να κατανοήσουν την ανάγκη συνέχισης της παρακολούθησης και θεραπείας τους, ηλικιωμένοι ασθενείς οι οποίοι δεν είναι εξοικειωμένοι με τα εξελιγμένα τεχνολογικά μέσα και άτομα αντιμέτωπα με οικονομικές δυσχέρειες και αστεγία -όπως συχνά συμβαίνει στην περίπτωση των ασθενών με σοβαρά ψυχικά νοσήματα- έχουν περιορισμένη πρόσβαση σε μία από τις ελάχιστες μορφές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας που έχει παραμείνει σε λειτουργία. Κατ' αυτόν τον τρόπο, αναδεικνύονται οι

υποκείμενες κοινωνικές ανισότητες και εγείρονται ερωτηματικά αναφορικά με τον πιθανό ρόλο της τηλεψυχιατρικής στο εγγύς μέλλον και τις συνέπειες που ενδεχομένως επιφέρει στην πρόσβαση των ευάλωτων και περιθωριοποιημένων κοινωνικών ομάδων σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Οι ηλικιωμένοι με ψυχικές διαταραχές -και ιδιαίτερα αυτοί με μειωμένα επίπεδα γνωστικής λειτουργίας- αποτελούν μία ομάδα αυξημένου κινδύνου των αρνητικών επιπτώσεων της πανδημίας COVID-19, τόσο στη σωματική όσο και στην ψυχική τους υγεία.⁴⁹ Πράγματι, στη μία μελέτη που εντοπίστηκε αναφορικά με τις ψυχογηριατρικές νοσηλείες, καταγράφηκε αύξηση κατά 21.4% μετά την επιδημική κρίση COVID-19, η οποία δεν μπορούσε να δικαιολογηθεί από τις εποχικές διακυμάνσεις.⁴¹

Όσον αφορά τις επιπτώσεις στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας για παιδιά και εφήβους, οι μελέτες που εντοπίστηκαν κατέγραψαν τη διακοπή της λειτουργίας ορισμένων ψυχιατρικών κλινικών, τη σημαντική μείωση των επισκέψεων στα ΤΕΙ έως και την εξ ολοκλήρου αναστολή παροχής εξωνοσοκομειακών υπηρεσιών, και τη ραγδαία μετάβαση σε υπηρεσίες τηλεψυχιατρικής.³⁸⁻⁴⁰

Πληθώρα ερευνών έχει καταδείξει τις αρνητικές επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στους επαγγελματίες υγείας, ειδικότερα στους εργαζόμενους πρώτης γραμμής.⁵⁰⁻⁵² Άγχος, δυσφορία, διαταραχές ύπνου και συμπτώματα κατάθλιψης και ιδεοψυχαναγκαστικής διαταραχής, είναι μερικές από τις συνέπειες που έχουν καταγραφεί στο υγειονομικό προσωπικό κατά τη διάρκεια της έξαρσης της νόσου COVID-19, εξαιτίας της ανασφάλειας, του στρες και του φόβου νόσησης και μετάδοσης του ιού στο οικογενειακό περιβάλλον των εργαζομένων. Στο πλαίσιο της διεξαγωγής της παρούσας μελέτης, εντοπίστηκε μόλις μία δημοσίευση αναφορικά με τις επιπτώσεις της πανδημίας στους εργαζόμενους του κλάδου ψυχικής υγείας.⁴² Σύμφωνα με αυτή, το νοσηλευτικό προσωπικό ψυχιατρικών νοσοκομείων εκτίθεται σε αυξημένο κίνδυνο μόλυνσης από τον νέο κορωνοϊό, εξαιτίας της επιθετικής συμπεριφοράς ορισμένων ασθενών και της αδυναμίας τους να παρέχουν το ακριβές επιδημιολογικό ιστορικό τους. Παράλληλα, έχει καταγραφεί επανειλημμένα: η ελλιπής ετοιμότητα των ψυχιατρικών νοσοκομείων για την αντιμετώπιση εξάρσεων μεταδοτικών νοσημάτων,^{17,18,42} ελλείψεις εξοπλισμού ατομικής προστασίας για τους εργαζόμενους, και ελλείψεις προσωπικού εξαιτίας της επιστράτευσής του για την αντιμετώπιση της πανδημίας.¹⁸ Συνεπώς, μπορούμε με βεβαιότητα να υποθέσουμε ότι

οι αρνητικές επιπτώσεις που έχουν καταγραφεί στους επαγγελματίες υγείας γενικότερα, ισχύουν και για τους εργαζόμενους στον κλάδο της ψυχικής υγείας.

Οι χρόνια ψυχικά πάσχοντες αποτελούν μία ιδιαίτερα ευάλωτη πληθυσμιακή ομάδα, η οποία διατρέχει αυξημένο κίνδυνο μόλυνσης από τη νόσο COVID-19.⁵³ Οι συνθήκες εγκλεισμού στις ψυχιατρικές κλινικές σε συνδυασμό με το γεγονός ότι ασθενείς με μειωμένη αντίληψη δεν είναι σε θέση να κατανοήσουν τον κίνδυνο και την υψηλή μεταδοτικότητα του ιού και κατ' επέκταση να εφαρμόσουν τα μέτρα ατομικής προστασίας, όπως το συχνό πλύσιμο των χεριών και η αποφυγή του συγχρωτισμού, αυξάνουν τη μεταδοτικότητα του νέου κορωνοϊού.⁴⁸ Πρόσθετα, ασθενείς με ψυχικές διαταραχές αντιμετωπίζουν εμπόδια κατά την πρόσβασή τους σε υπηρεσίες υγείας, λόγω του στίγματος και των προκαταλήψεων που περιβάλλουν, μέχρι και σήμερα, τις ψυχικές νόσους.⁵⁴ Η πληθυσμιακή αυτή ομάδα φαίνεται να έχει χειρότερη έκβαση και αυξημένη θνησιμότητα συγκριτικά με τον γενικό πληθυσμό⁵⁵ το οποίο μπορεί να αποδοθεί στη συνοσηρότητα των ψυχικών νόσων με άλλες παθήσεις, όπως καρδιαγγειακά, διαβήτη, παχυσαρκία κ.α.⁴⁸

Τα αποτελέσματα των δημοσιεύσεων που εντοπίστηκαν στο πλαίσιο της παρούσας μελέτης δεν παρέχουν μία ξεκάθαρη εικόνα αναφορικά με τις συνέπειες της πανδημίας επί των συμπτωμάτων των χρόνια ψυχικά πασχόντων. Από τη μία πλευρά, καταγράφηκαν αρνητικές επιπτώσεις στους ασθενείς με ψυχικές νόσους, όπως επιδείνωση των συμπτωμάτων τους, δυσφορία, άγχος φόβος, διαταραχή ύπνου και αυτοκτονικός ιδεασμός.⁴³⁻⁴⁵ Επιπλέον, σε μία έρευνα χρονικής στιγμής το 46.3% των επαγγελματιών ψυχικής υγείας υποστήριξε ότι η πανδημία οδήγησε σε επιδείνωση των ψυχικών νόσων και υποτροπές.³⁷ Από την άλλη, ωστόσο, υποστηρίχθηκε ότι η κατάσταση ορισμένων ασθενών παρέμεινε σταθερή, ότι δεν παρατηρήθηκαν πρώιμες υποτροπές σε ευφορικούς ασθενείς και μάλιστα σε μία μελέτη καταγράφηκε βελτίωση της συμπτωματολογίας στο 46.7% των συμμετεχόντων.^{43,44,46}

Είναι πιθανό η περιορισμένη προσβασιμότητα σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας, η οποία προκλήθηκε λόγω της μείωσης ή και διακοπής της λειτουργίας των εξωνοσοκομειακών υπηρεσιών, να οδήγησε σε ανικανοποίητες ιατρικές ανάγκες. Στις περισσότερες χώρες η παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας συνεχίστηκε μόνο για τα έκτακτα περιστατικά, ωστόσο, όπως αποκαλύφθηκε από την παρούσα μελέτη, και οι επισκέψεις στα ΤΕΠ ψυχιατρικής μειώθηκαν

δραματικά. Το ενδεχόμενο να έχει πράγματι μειωθεί ο αριθμός και η συμπτωματολογία των ασθενών φαίνεται απίθανο. Μελέτες έχουν καταδείξει τις αρνητικές επιπτώσεις της πανδημίας στην ψυχική υγεία του γενικού πληθυσμού.⁵⁶⁻⁵⁸ Δεδομένου του γεγονότος ότι οι χρόνια ψυχικά ασθενείς αποτελούν μία ευάλωτη πληθυσμιακή ομάδα, θα υπέθετε κανείς ότι η κοινωνική απομόνωση, η ανασφάλεια για το μέλλον και ο εγκλεισμός λόγω του λοκντάουν θα αποτελούσαν επιβαρυντικούς παράγοντες για τη συμπτωματολογία τους. Μελέτη ασθενών-μαρτύρων που συμπεριλήφθηκε στην ανασκόπηση, πράγματι αποκάλυψε την σημαντικά χειρότερη έκβαση της ψυχικής υγείας των ασθενών με ψυχικές διαταραχές συγκριτικά με τον γενικό πληθυσμό.⁴⁵

Ο φόβος μετάδοσης του ιού κατά την επίσκεψη εγκαταστάσεων παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας -και δη στα ΤΕΠ ψυχιατρικής τα οποία στεγάζονται σε νοσοκομεία- σε συνδυασμό με την εσφαλμένη εντύπωση ότι οι κλινικοί ιατροί ασχολούνταν αποκλειστικά με τη νόσο COVID-19 φαίνεται ότι απέτρεψαν τους χρόνια ψυχικά πάσχοντες από το να απευθυνθούν σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Ωστόσο, η διασφάλιση της συνέχειας της θεραπείας αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για τον αποτελεσματικό έλεγχο της συμπτωματολογίας και της πρόληψης υποτροπών. Ταυτόχρονα, οι επισκέψεις στα ΤΕΠ αποτελούν, σε ορισμένες περιπτώσεις, τη μοναδική μορφή λήψης βοήθειας (πχ απόπειρες αυτοκτονίας). Η αποφυγή της επαφής με νοσοκομειακές εγκαταστάσεις στις περιπτώσεις αυτές μπορεί να αποδειχθεί συντριπτική. Η παρούσα μελέτη παρέχει ενδείξεις από τα πρώιμα αποτελέσματα ερευνών που διεξήχθησαν τους πρώτους μήνες της πανδημίας. Ενδεχομένως, η συνολική έκταση των αρνητικών επιπτώσεων της περιορισμένης πρόσβασης και της καθυστερημένης λήψης φροντίδας ψυχικής υγείας να χρειαστεί καιρό για να εκδηλωθεί.

4.2 Συστάσεις πολιτικής

Η πανδημία του νέου κορωνοϊού δεν αποτέλεσε απειλή μόνο για τη δημόσια υγεία. Οι συνέπειες που επέφερε στην παροχή των υπηρεσιών ψυχικής υγείας διατάραξαν ή και παρεμπόδισαν την πρόσβαση των χρόνια ψυχικά πασχόντων σε αυτές. Είναι, επομένως, υψίστης σημασίας οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας να παραμένουν σε λειτουργία προκειμένου να ανταπεξέλθουν στις αυξημένες ανάγκες του πληθυσμού που δημιουργούνται σε περιόδους κρίσης. Επίσης, το απαραίτητο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, καθώς και οι κλίνες για τη

νοσηλεία ασθενών με COVID-19 πρέπει να προκύπτουν από προσλήψεις και αύξηση της χρηματοδότησης για την υγεία, και όχι εις βάρος των υπηρεσιών ψυχικής υγείας μέσω επιστρατεύσεων και διακοπής της λειτουργίας ολόκληρων ψυχιατρικών κλινικών. Ειδικότερα για τους χρόνια ψυχικά πάσχοντες, οι προωθούμενες πολιτικές οφείλουν να διασφαλίζουν την ανεμπόδιστη πρόσβασή τους σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας και τη συνέχεια της φροντίδας τους. Και, τέλος, στους εργαζόμενους του κλάδου ψυχικής υγείας -οι οποίοι αντιμετωπίζουν την πανδημία σε ένα περιβάλλον με μη συνεργάσιμους ασθενείς- πρέπει να παρέχεται ο απαραίτητος εξοπλισμός ατομικής προστασίας, καθώς και έγκαιρη ενημέρωση και εκπαίδευση αναφορικά με τον έλεγχο της διασποράς μεταδοτικών νοσημάτων.

Παράλληλα, οι αρχές οφείλουν να ενημερώνουν τους πολίτες σχετικά με τη διαθεσιμότητα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και να επισημαίνουν τα μέτρα προστασίας που λαμβάνονται σε αυτές προκειμένου να αποφευχθεί η μετάδοση του ιού, έτσι ώστε να μη διστάζουν να τις επισκεφθούν.

Τέλος, η χρήση μεθόδων τηλεψυχιατρικής πρέπει να περιορίζεται στο ελάχιστο απαραίτητο, να κατέχει δηλαδή συμπληρωματικό χαρακτήρα. Παρά το γεγονός ότι αποδείχθηκε μία χρήσιμη και ευέλικτη μορφή παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας, αφενός δεν δύναται να αντικαταστήσει τη δια ζώσης επαφή και αφετέρου οδηγεί σε αποκλεισμό ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων από την πρόσβαση σε αυτή.

4.3 Δυνατά σημεία και περιορισμοί

Στα δυνατά σημεία της παρούσας μελέτης συγκαταλέγεται η συστηματικότητα κατά την αναζήτηση και εξαγωγή των δεδομένων και η ικανοποιητική γεωγραφική εκπροσώπηση. Ωστόσο, χαρακτηρίζεται και από αρκετές αδυναμίες. Πρώτον, πραγματοποιήθηκε περιορισμένη αξιολόγηση της ποιότητας των δημοσιεύσεων που συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη, η πλειοψηφία των οποίων αποτελείται από επιστολές σε εκδότες και άρθρα γνώμης και όχι από άρθρα δημοσιευμένα σε επιστημονικά περιοδικά. Δεύτερον, η βιβλιογραφία όσον αφορά τις επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στους εργαζόμενους ψυχικής υγείας ήταν πολύ περιορισμένη, με μόλις ένα άρθρο να αναφέρεται στους στρεσογόνους παράγοντες με τους οποίους ήρθαν αντιμέτωποι. Τρίτον, δεν συμπεριλήφθηκαν μελέτες οι οποίες εξέταζαν τους ασθενείς με προϋπάρχουσες ψυχικές νόσους και τους εργαζόμενους στον κλάδο ψυχικής υγείας

ως μέρη του γενικού πληθυσμού και του συνόλου των επαγγελματιών υγείας αντίστοιχα, αποκλείοντας κατ' αυτόν τον τρόπον ένα σημαντικό κομμάτι της βιβλιογραφίας που, ενδεχομένως, να περιείχε πληθώρα χρήσιμων δεδομένων.

5. Συμπεράσματα

Η παρούσα μελέτη βασίστηκε σε πρώιμα αποτελέσματα, επομένως τα συμπεράσματα που δύναται να αντληθούν είναι περιορισμένα και χρήζουν προσοχής. Με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα, η αρνητική επίπτωση της πανδημίας COVID-19 στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας είναι εμφανής. Υπάρχουν, επιπλέον, πρώιμες ενδείξεις της αρνητικής έκβασης της ψυχικής υγείας των χρόνια ψυχικά πασχόντων και των εργαζόμενων στις υπηρεσίες αυτές. Ωστόσο, η υπάρχουσα βιβλιογραφία δεν επιτρέπει την εξαγωγή οριστικών συμπερασμάτων. Το σύνολο των υπό μελέτη δημοσιεύσεων εξέτασε τις επιπτώσεις του επιδημικού κύματος κατά το άμεσο χρονικό διάστημα από την επιβολή του εθνικού λοκντάουν στην εκάστοτε χώρα. Είναι πιθανό, οι συνολικές επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 και της μειωμένης προσβασιμότητας σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας που τη συνόδευσαν να χρειαστούν καιρό για να εκδηλωθούν. Μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να επανεξετάσουν τις επιπτώσεις της πανδημίας σε βάθος χρόνου, καθώς και σε συνδυασμό με τις επιπτώσεις του δεύτερου επιδημικού κύματος COVID-19 στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας των χωρών ανά τον κόσμο.

Βιβλιογραφία

- 1 Κονδύλης Η, Μπένος Α. Σύγχρονες απειλές δημόσιας υγείας, η διεθνής διακυβέρνησή τους και οι εθνικές πολιτικές αντιμετώπισής τους: η περίπτωση της πανδημίας του Κορωναϊού (Covid-19). ΚΕΠΥ Policy Brief 2020.1 Θεσσαλονίκη: ΚΕΠΥ - Κέντρο Έρευνας Και Εκπαίδευσης Στη Δημόσια Υγεία, Την Πολιτική Υγεία Και Την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας 2020.
- 2 World Health Organization. Covid-19 weekly epidemiological update, 18 October 2020. Geneva: World Health Organization; 2020.
- 3 World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the Covid-19 outbreak. Geneva: World Health Organization; 2020.
- 4 Inter-Agency Standing Committee. Guidance: operational considerations for multisectoral mental health and psychosocial support programmes during the Covid-19 pandemic. Geneva: Inter-Agency Standing Committee (IASC) secretariat; 2020.
- 5 Kumar A, Nayar KR. COVID 19 and its mental health consequences. Journal of Mental Health 2020;1–2.
- 6 Holingue C, Kalb LG, Riehm KE, Bennett D, Kapteyn A, Veldhuis CB, et al. Mental Distress in the United States at the Beginning of the COVID-19 Pandemic. American Journal of Public Health 2020;110:1628–34.
- 7 Kondilis E, Giannakopoulos S, Gavana M, Ierodiakonou I, Waitzkin H, Benos A. Economic crisis, restrictive policies, and the population’s health and health care: The greek case. American Journal of Public Health 2013;103:973–80.
- 8 Κονδύλης Η, Παντουλάρης Ι, Μακρίδου Ε, Rotulo A, Σερέτης Σ, Μπένος Α. Κριτική αποτίμηση της ετοιμότητας και των πολιτικών αντιμετώπισης της πανδημίας του νέου κορωναϊού (SARS-CoV2): διεθνής και ελληνική εμπειρία. ΚΕΠΥ Report 2020.2. Θεσσαλονίκη: Κέντρο Έρευνας και Εκπαίδευσης στη Δημόσια Υγεία, την Πολιτική Υγείας και την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας 2020.
- 9 Auerbach J, Miller BF. COVID-19 Exposes the Cracks in Our Already Fragile Mental Health System. American Journal of Public Health 2020;110:969–70.

- 10 Saxena S, Thornicroft G, Knapp M, Whiteford H. Resources for mental health: scarcity, inequity, and inefficiency. *Lancet* 2007;370:878–89.
- 11 World Health Organisation. The impact of Covid-19 on mental, neurological and substance use services: results of a rapid assessment. Geneva: World Health Organization; 2020.
- 12 Langlois E V., Straus SE, Antony J, King VJ, Tricco AC. Using rapid reviews to strengthen health policy and systems and progress towards universal health coverage. *BMJ Global Health* 2019;4.
- 13 Tricco A, Langlois E, Straus S, editors. Rapid reviews to strengthen health policy and systems: a practical guide. Geneva: World Health Organization; 2017.
- 14 Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 2006;3:77–101.
- 15 Thomas J, Harden A. Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC Medical Research Methodology* 2008;8:45.
- 16 Snilstveit B, Oliver S, Vojtkova M. Narrative approaches to systematic review and synthesis of evidence for international development policy and practice. *Journal of Development Effectiveness* 2012;4:409–29.
- 17 Ojeahere MI, de Filippis R, Ransing R, Karaliuniene R, Ullah I, Bytyçi DG, et al. Management of psychiatric conditions and delirium during the COVID-19 pandemic across continents: lessons learned and recommendations. *Brain, Behavior, & Immunity - Health* 2020;9:100147.
- 18 Thome J, Deloyer J, Coogan AN, Bailey-Rodriguez D, da Cruz e Silva OAB, Faltraco F, et al. The impact of the early phase of the COVID-19 pandemic on mental-health services in Europe. *The World Journal of Biological Psychiatry* 2020:1–15.
- 19 Percudani M, Corradin M, Moreno M, Indelicato A, Vita A. Mental Health Services in Lombardy during COVID-19 outbreak. *Psychiatry Research* 2020;288.
- 20 De Girolamo G, Cerveri G, Clerici M, Monzani E, Spinogatti F, Starace F, et al. Mental health in the coronavirus disease 2019 emergency - The Italian response. *JAMA Psychiatry* 2020;77:974–6.

- 21 Caroppo E, Lega I, Cognetti D, Rotunno V. Community Mental Health Care in the COVID-19 Response: An Italian Example. *The Primary Care Companion for CNS Disorders* 2020;22.
- 22 Carpinello B, Tusconi M, di Sciascio G, Zanalda E, di Giannantonio M. Mental health services in Italy during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 2020;74:442–3.
- 23 Mustafa FA. No reduction in psychiatric emergency department visits during COVID-19: A downside of telepsychiatry? *International Journal of Social Psychiatry* 2020.
- 24 Hernández-Calle D, Martínez-Alés G, Mediavilla R, Aguirre P, Rodríguez-Vega B, Bravo-Ortiz MF. Trends in Psychiatric Emergency Department Visits Due to Suicidal Ideation and Suicide Attempts During the COVID-19 Pandemic in Madrid, Spain. *The Journal of Clinical Psychiatry* 2020;81.
- 25 Pignon B, Gourevitch R, Tebeka S, Dubertret C, Cardot H, Dauriac-Le Masson V, et al. Dramatic reduction of psychiatric emergency consultations during lockdown linked to COVID-19 in Paris and suburbs. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 2020;74:557–9.
- 26 Pham-Scottez A, Silva J, Barruel D, Masson VD Le, Yon L, Trebalag AK, et al. Patient flow in the largest French psychiatric emergency centre in the context of the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research* 2020;291.
- 27 Rosso G, Teobaldi E, Maina G. Did COVID-19 early lockdown actually lead to a higher rate of relapses in psychiatric patients? *Psychiatry Research* 2020;291.
- 28 Clerici M, Durbano F, Spinogatti F, Vita A, De Girolamo G, Micciolo R. Psychiatric hospitalization rates in Italy before and during COVID-19: Did they change? an analysis of register data. *Irish Journal of Psychological Medicine* 2020.
- 29 Hoyer C, Ebert A, Szabo K, Platten M, Meyer-Lindenberg A, Kranaster L. Decreased utilization of mental health emergency service during the COVID-19 pandemic. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 2020.
- 30 Goldenberg MN, Parwani V. Psychiatric emergency department volume during COVID-19 pandemic. *The American Journal of Emergency Medicine* 2020.
- 31 Ye B, Yao F, Yang C. The enormity of the challenges that inundated Psychiatric hospitals

- during the COVID-19 outbreak: Perspectives from a Psychiatric hospital in Guangzhou, China. *Asian Journal of Psychiatry* 2020;53.
- 32 Kølbaek P, Kølbaek P, Nørremark B, Nørremark B, Østergaard SD, Østergaard SD. Forty Percent Reduction in Referrals to Psychiatric Services during the COVID-19 Pandemic. *Psychotherapy and Psychosomatics* 2020.
- 33 Chen JA, Chung WJ, Young SK, Tuttle MC, Collins MB, Darghouth SL, et al. COVID-19 and telepsychiatry: Early outpatient experiences and implications for the future. *General Hospital Psychiatry* 2020;66:89–95.
- 34 Sasangohar F, Bradshaw MR, Carlson MM, Flack JN, Fowler JC, Freeland D, et al. Adapting an outpatient psychiatric clinic to telehealth during the COVID-19 pandemic: A practice perspective. *Journal of Medical Internet Research* 2020;22.
- 35 Connolly SL, Stolzmann KL, Heyworth L, Weaver KR, Bauer MS, Miller CJ. Rapid Increase in Telemental Health Within the Department of Veterans Affairs During the COVID-19 Pandemic. *Telemedicine Journal and E-Health : The Official Journal of the American Telemedicine Association* 2020.
- 36 Looi JCL, Allison S, Bastiampillai T, Pring W. Private practice metropolitan telepsychiatry in smaller Australian jurisdictions during the COVID-19 pandemic: preliminary analysis of the introduction of new Medicare Benefits Schedule items. *Australasian Psychiatry* 2020.
- 37 Johnson S, Dalton-Locke C, Vera San Juan N, Foye U, Oram S, Papamichail A, et al. Impact on mental health care and on mental health service users of the COVID-19 pandemic: a mixed methods survey of UK mental health care staff. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 2020.
- 38 Fegert JM, Schulze UME. COVID-19 and its impact on child and adolescent psychiatry - A German and personal perspective. *Irish Journal of Psychological Medicine* 2020;37:243–5.
- 39 Cui Y, Li Y, Zheng Y. Mental health services for children in China during the COVID-19 pandemic: results of an expert-based national survey among child and adolescent psychiatric hospitals. *European Child and Adolescent Psychiatry* 2020;29:743–8.
- 40 Childs AW, Unger A, Li L. Rapid design and deployment of intensive outpatient, group-

- based psychiatric care using telehealth during coronavirus disease 2019 (COVID-19). Journal of the American Medical Informatics Association : JAMIA 2020;27:1420–4.
- 41 Lee ATC, Mo FYM, Lam LCW. Higher psychogeriatric admissions in COVID-19 than in severe acute respiratory syndrome. International Journal of Geriatric Psychiatry 2020.
- 42 Wu D, Jiang C, He C, Li C, Yang L, Yue Y. Stressors of nurses in psychiatric hospitals during the COVID-19 outbreak. Psychiatry Research 2020;288.
- 43 Franchini L, Ragone N, Seghi F, Barbini B, Colombo C. Mental health services for mood disorder outpatients in Milan during COVID-19 outbreak: The experience of the health care providers at San Raffaele hospital. Psychiatry Research 2020;292.
- 44 Plunkett R, Costello S, McGovern M, McDonald C, Hallahan B. Impact of the COVID-19 pandemic on patients with pre-existing anxiety disorders attending secondary care. Irish Journal of Psychological Medicine 2020.
- 45 Hao F, Tan W, Jiang L, Zhang L, Zhao X, Zou Y, et al. Do psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case-control study with service and research implications for immunopsychiatry. Brain, Behavior, and Immunity 2020;87:100–6.
- 46 Pinkham AE, Ackerman RA, Depp CA, Harvey PD, Moore RC. A Longitudinal Investigation of the Effects of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Individuals with Pre-existing Severe Mental Illnesses. Psychiatry Research 2020;294.
- 47 Ifteni P, Dima L, Teodorescu A. Long-acting injectable antipsychotics treatment during COVID-19 pandemic – A new challenge. Schizophrenia Research 2020;220:265–6.
- 48 Chevance A, Gourion D, Hoertel N, Llorca PM, Thomas P, Bocher R, et al. Ensuring mental health care during the SARS-CoV-2 epidemic in France: A narrative review. L'Encephale 2020;46:193–201.
- 49 Webb L. Covid-19 lockdown: a perfect storm for older people's mental health. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 2020.
- 50 Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA

Network Open 2020;3:e203976.

- 51 Du J, Dong L, Wang T, Yuan C, Fu R, Zhang L, et al. Psychological symptoms among frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak in Wuhan. *General Hospital Psychiatry* 2020.
- 52 Zhang WR, Wang K, Yin L, Zhao WF, Xue Q, Peng M, et al. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychotherapy and Psychosomatics* 2020;89:242–50.
- 53 Zhu Y, Chen L, Ji H, Xi M, Fang Y, Li Y. The Risk and Prevention of Novel Coronavirus Pneumonia Infections Among Inpatients in Psychiatric Hospitals. *Neuroscience Bulletin* 2020;36:299–302.
- 54 Yao H, Chen JH, Xu YF. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry* 2020;7:e21.
- 55 Shen HN, Lu CL, Yang HH. Increased risks of acute organ dysfunction and mortality in intensive care unit patients with schizophrenia: A nationwide population-based study. *Psychosomatic Medicine* 2011;73:620–6.
- 56 Li J, Yang Z, Qiu H, Wang Y, Jian L, Ji J, et al. Anxiety and depression among general population in China at the peak of the COVID-19 epidemic. *World Psychiatry* 2020;19:249–50.
- 57 Tang W, Hu T, Hu B, Jin C, Wang G, Xie C, et al. Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students. *Journal of Affective Disorders* 2020;274:1–7.
- 58 Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry* 2020;33.

Παράρτημα Α

PubMed:

```
("covid 19"[All Fields] OR "covid19"[All Fields]) AND ("mental health care"[All Fields] OR  
("hospitals, psychiatric"[MeSH Terms] OR ("hospitals"[All Fields] AND "psychiatric"[All Fields]) OR  
"psychiatric hospitals"[All Fields] OR ("psychiatric"[All Fields] AND "hospital"[All Fields]) OR  
"psychiatric hospital"[All Fields]) OR (("mental health"[MeSH Terms] OR ("mental"[All Fields] AND  
"health"[All Fields]) OR "mental health"[All Fields]) AND ("occupational groups"[MeSH Terms] OR  
("occupational"[All Fields] AND "groups"[All Fields]) OR "occupational groups"[All Fields] OR  
"worker"[All Fields] OR "workers"[All Fields] OR "worker s"[All Fields])) OR ("involuntary"[All  
Fields] AND ("mental health"[MeSH Terms] OR ("mental"[All Fields] AND "health"[All Fields]) OR  
"mental health"[All Fields]) AND ("admission"[All Fields] OR "admissions"[All Fields])) OR  
(((("access"[All Fields] OR "accessed"[All Fields] OR "accesses"[All Fields] OR "accessibilities"[All  
Fields] OR "accessibility"[All Fields] OR "accessible"[All Fields] OR "accessing"[All Fields]) AND  
("mental"[All Fields] AND "health"[All Fields] AND "care"[All Fields])) OR "mental health care"[All  
Fields]))
```

Παράρτημα Β

	Συγγραφείς	Τίτλος	Επιστημονικό περιοδικό	Χώρα μελέτης
1	Lee ATC, Mo FYM, Lam LCW.	Higher psychogeriatric admissions in COVID-19 than in severe acute respiratory syndrome	International Journal of Geriatric Psychiatry	Χονγκ Κονγκ
2	Looi JC, Allison S, Bastiampillai T, Pring W	Private practice metropolitan telepsychiatry in smaller Australian jurisdictions during the COVID-19 pandemic: preliminary analysis of the introduction of new Medicare Benefits Schedule items	Australasian Psychiatry	Αυστραλία
3	Sasangohar F, Bradshaw MR, Carlson MM, Flack JN, Fowler JC, Freeland D, Head J, Marder K, Orme W, Weinstein B, Kolman JM, Kash B, Madan A.	Adapting an Outpatient Psychiatric Clinic to Telehealth During the COVID-19 Pandemic: A Practice Perspective	Journal of Medical internet research	ΗΠΑ
4	Mustafa FA.	No reduction in psychiatric emergency department visits during COVID-19: A downside of telepsychiatry?	The international journal of social psychiatry	Ηνωμένο Βασίλειο
5	Connolly SL, Stolzmann KL, Heyworth L, Weaver KR, Bauer MS, Miller CJ.	Rapid Increase in Telemental Health Within the Department of Veterans Affairs During the COVID-19 Pandemic	Telemedicine and e-Health	ΗΠΑ
6	Chen JA, Chung WJ, Young SK, Tuttle MC, Collins MB, Darghouth SL, Longley R, Levy R, Razafsha M, Kerner JC, Wozniak J, Huffman JC.	COVID-19 and telepsychiatry: Early outpatient experiences and implications for the future	General hospital psychiatry	ΗΠΑ
7	Childs AW, Unger A, Li L.	Rapid design and deployment of intensive outpatient, group-based psychiatric care using telehealth during coronavirus disease	Journal of the American Medical Informatics Association	ΗΠΑ

		2019 (COVID-19)		
8	Ojeahere MI, de Filippis R, Ransing R, Karaliuniene R, Ullah I, Bytyçi DG, Abbass Z, Kilic O, Nahidi M, Hayatudeen N, Nagendrappa S, Shoib S, Jatchavala C, Larnaout A, Maiti T, Ogunnubi OP, El Hayek S, Bizri M, Schuh Teixeira AL, Pereira-Sanchez V, Pinto da Costa M.	Management of psychiatric conditions and delirium during the COVID-19 pandemic across continents: lessons learned and recommendations	Brain, Behavior, & Immunity - Health	16 χώρες από 5 ηπείρους (Αφρική, Ασία, Ευρώπη, Νότια Αμερική, Βόρεια Αμερική)
9	Ye B, Yao F, Yang C.	The enormity of the challenges that inundated Psychiatric hospitals during the COVID-19 outbreak: Perspectives from a Psychiatric hospital in Guangzhou, China	Asian journal of psychiatry	Κίνα
10	Hernández-Calle D, Martínez-Alés G, Mediavilla R, Aguirre P, Rodríguez-Vega B, Bravo-Ortiz MF.	Trends in Psychiatric Emergency Department Visits Due to Suicidal Ideation and Suicide Attempts During the COVID-19 Pandemic in Madrid, Spain	The journal of clinical psychiatry	Ισπανία
11	Johnson S, Dalton-Locke C, Vera San Juan N, Foye U, Oram S, Papamichail A, Landau S, Rowan Olive R, Jeynes T, Shah P, Sheridan Rains L, Lloyd-Evans B, Carr S, Killaspy H, Gillard S, Simpson A; COVID-19 Mental Health Policy Research Unit Group.	Impact on mental health care and on mental health service users of the COVID-19 pandemic: a mixed methods survey of UK mental health care staff	Social psychiatry and psychiatric epidemiology	Ηνωμένο Βασίλειο
12	Franchini L, Ragone N, Seghi F, Barbini B, Colombo C.	Mental health services for mood disorder outpatients in Milan during COVID-19 outbreak: The experience of the health care providers at San Raffaele hospital	Psychiatry research	Ιταλία
13	Pignon B, Gourevitch R, Tebeka S, Dubertret C, Cardot H, Dauriac-Le	Dramatic reduction of psychiatric emergency consultations during	Psychiatry and clinical neurosciences	Γαλλία

	Masson V, Trebalag AK, Barruel D, Yon L, Hemery F, Loric M, Rabu C, Pelissolo A, Leboyer M, Schürhoff F, Pham-Scottez A.	lockdown linked to COVID-19 in Paris and suburbs		
14	Rosso G, Teobaldi E, Maina G.	Did COVID-19 early lockdown actually lead to a higher rate of relapses in psychiatric patients?	Psychiatry research	Ιταλία
15	Hao F, Tan W, Jiang L, Zhang L, Zhao X, Zou Y, Hu Y, Luo X, Jiang X, McIntyre RS, Tran B, Sun J, Zhang Z, Ho R, Ho C, Tam W.	Do psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case-control study with service and research implications for immunopsychiatry	Brain, Behavior, & Immunity - Health	Κίνα
16	Plunkett R, Costello S, McGovern M, McDonald C, Hallahan B.	Impact of the COVID-19 pandemic on patients with pre-existing anxiety disorders attending secondary care	Irish journal of psychological medicine	Ιρλανδία
17	Kølbæk P, Nørremark B, Østergaard SD.	Forty Percent Reduction in Referrals to Psychiatric Services during the COVID-19 Pandemic	Psychotherapy and psychosomatics	Δανία
18	Hoyer C, Ebert A, Szabo K, Platten M, Meyer-Lindenberg A, Kranaster L.	Decreased utilization of mental health emergency service during the COVID-19 pandemic	European archives of psychiatry and clinical neuroscience	Γερμανία
19	Clerici M, Durbano F, Spinogatti F, Vita A, de Girolamo G, Micciolo R.	Psychiatric hospitalization rates in Italy before and during COVID-19: did they change? An analysis of register data	Irish journal of psychological medicine	Ιταλία
20	Pham-Scottez A, Silva J, Barruel D, Masson VD, Yon L, Trebalag AK, Gourevitch R.	Patient flow in the largest French psychiatric emergency centre in the context of the COVID-19 pandemic	Psychiatry research	Γαλλία
21	Goldenberg MN, Parwani V.	Psychiatric emergency department volume during Covid-19	The American journal of emergency medicine	ΗΠΑ

		pandemic		
22	Cui Y, Li Y, Zheng Y; Chinese Society of Child & Adolescent Psychiatry	Mental health services for children in China during the COVID-19 pandemic: results of an expert-based national survey among child and adolescent psychiatric hospitals	European child and adolescent psychiatry	Κίνα
23	Fegert JM, Schulze UME.	COVID-19 and its impact on child and adolescent psychiatry - a German and personal perspective	Irish journal of psychological medicine	Γερμανία
24	Wu D, Jiang C, He C, Li C, Yang L, Yue Y.	Stressors of nurses in psychiatric hospitals during the COVID-19 outbreak	Psychiatry research	Κίνα
25	Percudani M, Corradin M, Moreno M, Indelicato A, Vita A.	Mental Health Services in Lombardy during COVID-19 outbreak	Psychiatry research	Ιταλία
26	Carpiniello B, Tusconi M, di Sciascio G, Zanalda E, di Giannantonio M; Executive Committee of the Italian Society of Psychiatry	Mental health services in Italy during the COVID-19 pandemic	Psychiatry and clinical neurosciences	Ιταλία
27	Thome J, Deloyer J, Coogan AN, Bailey-Rodriguez D, da Cruz E Silva OAB, Faltraco F, Grima C, Gudjonsson SO, Hanon C, Hollý M, Joosten J, Karlsson I, Kelemen G, Korman M, Krysta K, Lichterman B, Loganovsky K, Marazziti D, Maraitou M, Mertens de Wilmars S, Reunamen M, Rexhaj S, Sancaktar M, Sempere J, Tournier I, Weynant E, Vis C, Lebas MC, Fond-Harmant L.	The impact of the early phase of the COVID-19 pandemic on mental-health services in Europe	The world journal of Biological Psychiatry	23 Ευρωπαϊκές χώρες
28	de Girolamo G, Cerveri G, Clerici M, Monzani E, Spinogatti F, Starace F, Tura G, Vita A.	Mental Health in the Coronavirus Disease 2019 Emergency-The Italian Response	JAMA psychiatry	Ιταλία
29	Caroppo E, Lega I, Cognetti D, Rotunno V.	Community Mental Health Care in the COVID-19 Response:	The primary care companion for CNS	Ιταλία

		An Italian Example	disorders	
30	Ifteni P, Dima L, Teodorescu A.	Long-acting injectable antipsychotics treatment during COVID-19 pandemic – A new challenge	Schizophrenia Research	Ρουμανία
31	Pinkham AE, Ackerman RA, Depp CA, Harvey PD, Moore RC.	A Longitudinal Investigation of the Effects of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Individuals with Pre-existing Severe Mental Illnesses	Psychiatry Research	ΗΠΑ