

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl> 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
 CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl> 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: Vaccinatie Beschermd Wonen en GGZ

Dag 5.1.2e

Op verzoek van 5.1.2e

In de bijlage heb ik een nieuwe tabel gemaakt met de cijfers van BW en GGZ bij elkaar, zie de blauwe kolom. Hieronder de versimpelde weergave.

	GGZ + DJI + BW geprikt door ggz	Flowchart	Verskil met flov
cliënten intramurale GGZ 60+	4712		
cliënten intramurale GGZ 60 met medische indicatie	8230		
cliënten intramurale GGZ 60- zonder medische indicatie			
totaal cliënten	20043	60.000	
Zorgmedewerkers intramurale GGZ 60 +	4361		
zorgmedewerkers intramurale GGZ 60 -	34315		
totaal medewerkers	38676	25.000	
totaal	58719	85.000	

- Uit de tabel kun je aflezen dat er bijna **40.000 cliënten minder** geprikt gaan worden in de geprioriteerde GGZ groep dan we in de flowchart hadden begroot. En circa **14.000 medewerkers meer** dan begroot.
- De laatste kolom zijn de aantallen BW die niet in een instelling geprikt kunnen worden. Oorspronkelijk zat deze groep in de flowchart bij de 60.000 en de 25.000. Wanneer deze groep nu aan de beurt komt is afhankelijk van de mogelijkheid van de GGD om tijds slots te reserveren.
- Ik heb bij RIVM (5.1.2e) nagevraagd hoe het zit met de medewerkers 60+ , of die nu met de reguliere leeftijdscategorieën meegaan. Het antwoord is: Het kan zijn dat zij zowel via de werkgever als via de huisarts worden uitgenodigd. Maar er is reeds via werkgevers gecommuniceerd dat zij de uitnodiging van de huisarts kunnen negeren. Het grotendeel van de 60+'ers zal dus via de werkgever worden gevaccineerd, tenzij er persoonlijke redenen zijn om dat niet te doen (uitzonderingen). Voor cliënten weet ik het nog niet.
- **Gevraagd besluit: stem je ermee in dat we het RIVM vragen of het mogelijk is om GGD slots te reserveren voor de BW groep en hen te vragen wanneer dit op z'n vroegst mogelijk is?**

Groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 12 februari 2021 10:45

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: FW: Conceptmail aan 5.1.2e

Ha 5.1.2e

Zoals besproken. Zie ook onderstaand. [redacted] is er pas maandag weer, dus kijk maar even hoe ver je komt met CZ.

Groet,

[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Datum: vrijdag 12 feb. 2021 10:29 AM
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Kopie: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Conceptmail aan [redacted]

Hoi

Zoals afgesproken zal nav onderstaande nog even een slag gemaakt worden door [redacted]. Stuur je dit door [redacted] ben even achternaam van [redacted] kwijt. Sorry

Ik begrijp nu dat niet alleen om clieten gaat maar ook medewerkers.

We hebben volgende vragen geanalyseerd

- Duidelijk maken hoeveel de groepen uiteindelijk worden in de flow chart (dus wat is onderdeel bw van groter geheel?)
[redacted] worden hierbij betrokken
- Onderscheid wordt bij 60 jaar
- [redacted] heeft nog even contact met [redacted] ivm volgende zaken:
 - o Medewerkers boven 60 jaar: gaan die met reguliere leeftijdcohorten mee? (dus wat nu via ha en ggd wordt geprikt?)
 - o Idem voor cliënten? Laatst zou je ook mee kunnen laten prikken in de gereserveerde tijdslots voor deze instellingen bij ggd
 - o Wanneer zijn de gereserveerde tijdslots mogelijk?
- Groep c: is echt voor latere datum

Gr [redacted]



[redacted] [redacted]
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag
 [redacted]
 [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: donderdag 11 februari 2021 14:51
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
 [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: FW: Conceptmail aan 5.1.2e

Dag 5.1.2e

Vanuit DMO hebben we antwoorden op een aantal vragen geformuleerd, zie onderstaand in rood. Verder een aantal punten:

- We hebben zelf een nieuw overzicht gemaakt van de aantallen op basis van de laatste cijfers die we binnen hebben gekregen, zie bijlage. Voor de helderheid: dit zijn allemaal intramurale, 24-uurs BW voorzieningen. De 'lichte BW voorzieningen' – ambulante ondersteuning in de wijk zit hier niet in. Daarom is het aantal zoveel lager geworden dan in december berekend. Dit is dus de groep die we oorspronkelijk gelijk stelden aan de intramurale GGZ groep.
- Valente geeft nog mee dat niet vooraf is in te schatten hoeveel mensen (als het zover is) niet bereid zullen zijn om vervoerd te worden of om zich te laten vaccineren. Die groep kan dan vervolgens wellicht deels alsnog mee met de hieronder als 3e genoemde groep.

De groep is in 3 groepen te splitsen:

1. De groep die meegeprikt kan worden in de GGZ -> gisteren is duidelijk geworden dat dit maar 1 instelling is. -> 314 cliënten en 400 medewerkers
2. De groep waar een andere route voor moet worden bedacht, mogelijk gereserveerde slots in GGD-straat -> overgrote meerderheid
3. Een geschat percentage van 5% van groep 2 die niet naar een GGD locatie kunnen worden gebracht vanwege psychische problematiek: 620 cliënten

Met deze indeling komen we tot de volgende aantallen voor groep 2:

Cliënten 65+	1621
Cliënten 65-	10696
Totaal cliënten	12317
Medewerkers 65+	571
Medewerkers 65-	7111
Totaal medewerkers	7681
Totaal medewerkers + cliënten BW intramuraal =	19998

- Valente heeft aangegeven dat het voor hen niet te doen is om de cijfers verder uit te werken op regionaal niveau. Het is voor hen een enorme exercitie, omdat de mo/bw regio's weer anders zijn dan de GGD regio's. Zij stellen voor dat zij direct contact op nemen met de betreffende GGD locatie zodat ze de cijfers door kunnen geven en de GGD slots kan reserveren. @ 5.1.2e/RIVM is dit mogelijk? Zo niet, moeten we dit alsnog aan Valente vragen. Dan moet wel zeker zijn dat we deze route kiezen.
- @ 5.1.2e/RIVM, kijken jullie ook nog naar onderstaande vragen van 5.1.2e wanneer moet er een besluit zijn over de route?

Groet,
5.1.2e



5.1.2e | 5.1.2e | [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#)

5.1.2e | Directie Maatschappelijke Ondersteuning (DMO) |

Oorlogsgetroffenen en Herinnering WOII | Maatschappelijke Opvang/Beschermd Wonen | Aanpak Geweld in Afhankelijkheidsrelaties

Parmassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

Telefoon: 5.1.2e | E-mail: 5.1.2e | [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl)

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Datum: dinsdag 09 feb, 2021 9:53 PM

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>, 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>, 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

<5.1.2e@minvws.nl>, 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>, 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Kopie: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Akkoord? Route BW-clienten

Hoi 5.1.2e

Zoals we vanmiddag bespraken zou ik nav onze belletjes nog even iets op de mail zetten over beschermd wonen.

Even nog recapitulerend de voorgeschiedenis.

- Na verzoek van ggz is de intramurale ggz en crisisdiensten naar voren geplaatst. Opgenomen in brief 4 jan Argumentatie daarvoor was op verschillende gronden, maar vergelijkbaar met cliënten verpleeghuiszorg waarbij ook afstandhouden en door verwardheid meespeelde
- Vervolgens is in de brief van 12 januari beschermd wonen toegevoegd (nb: dit is niet in de brief genoemd, maar wel in de getallen van de flow chart meegenomen). **De BW-groep werd al in de 4 januari brief benoemd, omdat in BW-instellingen deels vergelijkbare populatie woont als in intramurale GGZ, nl. mensen met psychische problematiek die niet zelfstandig kunnen wonen.**
- Bij beschermd wonen was argumentatie dat dit wergelijkbaar zou zijn met intramurale ggz. NB het ging niet om de beschermd wonen groep die wmo achtig vergelijkbaar is. Beiden groepen worden wel door DMO bediend. Bij zowel beschermd wonen als bij intramurale ggz is de range erg groot.
- Over de groepen is naast contact met rivm, contact met de nederlandse ggz, nvvp, valente en cz en lz
- Uitgangspunt is steeds geweest (al hoewel in puzzel nog licht roze): prikken bij instelling. Dat was immers onze insteek altijd. Zoveel mogelijk bij instelling zelf. Laatste twee weken is eigenlijk pas duidelijk geworden hoeveel vervoerbewegingen dat eigenlijk met zich meebrengt.
- Door de ervaring met de verpleeghuizen vragen we ons bovendien beter af: wie zitten er nog meer in de instelling.
- In de loop van de tijd is de club van beschermd wonen verminderd. Eerst was het 37.500. nu 14.000. als je naar onderstaande kijkt en je zou uiteindelijk alleen kiezen voor a) dan heb je het zelfs over alleen 4.000. dat betekent dat het getal in de flow chart bij intramurale ggz cliënten slinkt eerst naar 26.500 cliënten (door 5.1.2e eerder afgerond naar 27.000) en als je die 10.000 er afhaalt zelfs nog minder: 17.000. daarmee komen we wel op minder dan eerder de ggz heeft aangedragen. **Inmiddels zijn de cijfers nog verder aangepast, zie bovenstaande cijfers.**

Op basis van bovenstaande moeten nog de volgende vragen beantwoord worden. Ik heb even erbij gezet wie ik denk dat handig is die te beantwoorden. @ 5.1.2e jij stemt verder af met 5.1.2e

- Klopt nu het aantal? **CZ / LZ (DMO) -> zie bovenstaand aantallen**
- Om hoeveel instellingen gaat het nu? Zijn dat allemaal grote instellingen? **Valente / LZ (DMO) Het gaat om voornamelijk grote instellingen met veel kleinschalige locaties. Bijv. Kwintes met 50 locaties in regio Utrecht.**
- Klopt het dat de ggz instellingen de BW mee prikken (4000) en klopt het dat niet meer dan dat mogelijk is, omdat de bestellingen / allocatie al gedaan is? **RIVM. De reservering van het totaal aantal is gisteren gedaan door het RIVM. Dus GGZ intramuraal +1 BW instelling. Het overgrote deel van BW zit daar dus niet in.**
- Zijn er gespikkeld instellingen? **Valente / LZ (DMO). Ja, er zijn gespikkelde instellingen met WLZ en WMO door elkaar. Valente kan niet uitsluiten dat er soms overlap in de aantallen zitten. Sommige WLZ/WMO locaties zijn al in hun geheel geprikt, en andere wachten juist nog.**
- Is het echt niet mogelijk dat instellingsartsen van de ene instelling elders gaat prikken, of problemen met registratie **allen**

- Optie b: naar ggd om hoeveel gaat het hier? Alleen boven de 60? Is valente akkoord met deze oplossing **valenten LZ (DMO). Het gaat dus om de overgrote meerderheid: 20.000 cliënten en medewerkers. dit getal is zowel 60+ als 60-. Valente ziet dit als een goede oplossing.**
- Klopt het dat optie c onderdeel is van algemene veegoplossing niet alleen van deze groep maar breder voor niet mobiele mensen? Wanneer is hier zicht op RIVM
- Hoe groot is groep c? Is valente akkoord met deze oplossing **Valenten / LZ (DMO) zie bovenstaand de aantallen.**
- Moeten we optie 2 niet als eerste optie kiezen? En wanneer zou dan geprikt kunnen worden? RIVM

Sorry voor al deze vragen, maar dit kwam uit de telefoontjes voort.

Morgenochtend is er weer dgV overleg maar het is niet de bedoeling dat dan de vragen al beantwoord zijn. Miss is het wel mogelijk om voor half 11 aan te geven of jullie uit de voeten kunnen met de vragen voor donderdag?

Dank!

5.1.2e



5.1.2e 5.1.2e
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag
5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 9 februari 2021 11:37

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: Akkoord? Route BW-clients

Beste 5.1.2e

Vorige week heb je gesproken over de groep cliënten die intramuraal beschermd woont (BW) en die oorspronkelijk mee zou gaan in de geprioriteerde intramurale GGZ-flow. Die flow blijkt maar voor een klein deel van de groep een uitvoerbare route (de meeste BW-instellingen hebben geen eigen arts), voor de overige 10.000 cliënten zijn we nog op zoek naar een alternatief. Je vroeg ons (DMO) opnieuw met RIVM in gesprek te gaan en een nieuw voorstel ter besluitvorming aan jou voor te leggen.

Onderstaand ons voorstel, afgestemd met 5.1.2e

1. Circa 4.000 cliënten kunnen worden geprikt in GGZ-instellingen. Deze gaan nu mee in de geprioriteerde groep die vanaf 14 februari start. Het overige deel is het niet gelukt om de samenwerking met de GGZ op te zoeken.
2. Voor een deel van de BW groep is het mogelijk om vervoerd te worden naar een GGD locatie. DMO vraagt Valente (de koepel) om op regioniveau uit te werken om welke aantallen het gaat op regionaal niveau, zodat voor deze groepen tijdslots bij de GGD gereserveerd kunnen worden. In overleg met de GGD kan gekeken worden wanneer deze groep ingevoegd kan worden. Deze groep zal niet apart geprioriteerd worden bij de GGD. Hierbij wordt er van uitgegaan dat deze groep niet hoogrisico is cf richtlijnen GR. Het is nu nog niet duidelijk om welke aantallen het gaat.
3. Een deel van de cliënten kan niet vervoerd worden vanwege psychische problematiek. We vragen Valente op regioniveau uit te splitsen om hoeveel mensen dit gaat. Deze groep kan vergeleken worden met de immobiele ouderen thuis waar nog geen route voor is bedacht en deze groep komt dus sowieso pas later aan de beurt, als er bijv. meer ervaring is opgedaan met het thuis prikken door huisartsen. Deze groep kan misschien ook mee met de groep dak- en thuislozen, of deze groep wordt aangewezen voor het Jansen vaccin omdat deze maar 1 keer gezet hoeft te worden.

- In zijn algemeenheid geldt dat het uitvoeringstechnisch niet mogelijk is om op korte termijn langs te gaan bij alle BW locaties. Het risico op spillage is te groot en de uitvoering van prikken op locatie is nog niet voldoende uitgewerkt. De prioritering is dus uitvoeringstechnisch niet mogelijk.
- Een deel van de groep zal al wel eerder worden opgeroepen vanwege hun leeftijd of verhoogd risico cf richtlijnen GR.
- Medewerkers BW kunnen dan ook niet meer geprioriteerd worden. Voorstel is om hen mee te laten gaan met de overige zorgmedewerkers.

Graag jouw akkoord op deze uitsplitsing en routes voor BW, dan gaan wij Valente vragen die uitsplitsing te maken naar wel vervoerbaar/niet vervoerbaar en kunnen we het RIVM vragen om bij de GGD tijdslots te reserveren.

Groet,
5.1.2e



5.1.2e | 5.1.2e | [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#)

5.1.2e | Directie Maatschappelijke Ondersteuning (DMO) |

Oorlogsgetroffenen en Herinnering WOII | Maatschappelijke Opvang/Beschermde Wonen | Aanpak Geweld in Afhankelijkheidsrelaties

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

Telefoon: 5.1.2e E-mail: 5.1.2e [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl)