

Korte startnotitie voor de vaccinatie GGZ

Ter voorbereiding op de vaccinatie hebben we onszelf de opdracht gegeven om:

- Het in beeld brengen van de groep 60+ en 60- met medische indicatie;
- Het in beeld brengen van subgroepen binnen de behandelaren – klinisch en ambulante, zowel inhoudelijk als in aantallen;
- Het maken van afspraken over de prioritering van deze subgroepen
- NB Dit zal landelijk moeten, maar vooral ook per instelling en zelfs per locatie!
- Afspraken te maken over hoe het betrekken van niet aangesloten aanbieders en afspraken over het elkaar bijstaan.

Voor de BW-24 uursvoorzieningen en voor de 24-uursopvang daklozen en vrouwen gelden dezelfde uitgangspunten.

Voor de vaccinatie gaan we uit van twee doelgroepen:

Zorgmedewerkers en patiënten.

Zeker is dat we voor zowel de patiënten als de medewerkers de hele intramurale GGZ zorg meenemen. Ook de medewerkers van de GGZ crisisdienst worden zeker meegenomen. Zeer waarschijnlijk is dat we voor de organisaties die 24-uurs zorg bieden daarna ook de ambulante of extramurale zorgmedewerkers meenemen in dit traject. Patiënten in ambulante zorg nemen we niet mee, deze vallen onder de zorg van huisarts of GGD.

#### 1. Zorgmedewerkers

Zorgmedewerkers zijn alle medewerkers die in frequent, direct en nabij patiëntencontact staan. Dat zijn ook stagiairs (18+) en uitzendmedewerkers of ingehuurde zzp'ers.

Facilitair personeel gaat mee wanneer zij ook zorgtaken hebben of patiënten begeleiden bij huishoudelijke taken. Het gaat om medewerkers GGZ en forensische zorg. Verslavingszorg geldt ook als onderdeel van de GGZ.

Vrijwilligers, mantelzorgers, ondersteunend personeel etc. vallen niet in dit project.

In deze groep zorgmedewerkers valt een tweedeling te maken:

Intramuraal (of klinisch) en extramuraal (of ambulante)

Intramuraal:

Volgens de Q en A van de rijksoverheid betreft het hier alle medewerkers die vallen onder

##### 86104 Geestelijke gezondheids- en verslavingszorg met overnachting

- medisch-specialistische centra voor behandeling en verpleging met overnachting, specifiek gericht op ziektebeelden van psychische aard, zoals algemeen psychiatrische ziekenhuizen, kinder- en jeugdpsychiatrische klinieken en anorexiazorg;
- klinieken voor behandeling van en verpleging van verslaafden met overnachting (verslavingsklinieken);
- instellingen voor verzorging en begeleiding in een beschermde woonomgeving van psychiatrische patiënten met psychosociale problemen en verminderde zelfredzaamheid (jeugd en volwassenen);
- psychiatrische dag- c.q. nachtbehandeling van psychiatrische patiënten en autisten (jeugd en volwassenen);
- behandelcentra met overnachting van mensen die een misdrijf hebben gepleegd (of dreigen te plegen) voor psychiatrische stoornissen, zoals forensisch-psychiatrische klinieken, Tbs-inrichtingen, Regionale Instellingen voor Beschermd Wonen.

Dit betekent dat als eerste gevaccineerd moeten worden:

1. Alle klinisch (inclusief Forensisch en verslaving) werkenden
2. Crisisdienstmedewerkers (zijn ambulante maar gaan in de eerste groep mee)

Een apart te onderscheiden groep is voorts nog de groep zorgmedewerkers actief op een cohortafdeling.

Ambulant blijft over:

3. Fact en overige thuisbegeleiding/behandeling zoals IHT etc.
4. Extramuraal dagbesteding, activiteitencentra en arbeidsrevalidatie (?)
5. Poliklinische behandelaars
6. NB. De Stichting PVP heeft gevraagd of de 45 patiëntenvertrouwenpersonen mee mogen in vaccinatie door instellingen.

## 2. Patiënten

Intramuraal (inclusief forensische zorg):

1. Alle klinische opgenomen of wonende patiënten 60+ al dan niet met met een medische indicatie
2. Alle klinisch opgenomen of wonende patiënten 60- al dan niet met met een medische indicatie.  
(vraag: wat te doen met patiënten die korter zijn opgenomen dan de interval tussen de twee injecties? Tweede door de huisarts, ziekenhuis of GGD?)

Ambulant (inclusief forensische zorg):

3. Alle ambulante patiënten in Fact-zorg  
(via eigen huisarts of GGD)

### Wat is nu bekend over aantallen

Uit diverse overzichten en schattingen, deze worden met de uitvraag preciezer gemaakt en aangevuld.

#### Forensische zorg

##### <sup>3</sup>Patiënten

Klinische zorg:	1082
TBS:	1370
PPC's:	700

Totaal:	3152
Beschermd wonen (buiten de scope) 1876	

##### Medewerkers:

TBS:	1975
PPC's:	1200
Klinische zorg:	?
Totaal:	3175

#### GGZ-zorg

Klinische zorg:

##### Patiënten:

60+:	<sup>2</sup> 3500
EPA:	12.500
Gesl. Opname:	2600

Totaal:	18.600
---------	--------

##### Medewerkers:

<sup>1</sup> Dit zijn schattingen van DJI

<sup>2</sup> Dit is een schatting op basis van 7.000 mensen in de ouderenpsychiatrie op jaarbasis, uitgaande van een traject van gemiddeld een half jaar

Klinische zorg:	<sup>3</sup> 25000 (19.500 fte, 0,8 deeltijd)	
Crisisdiensten:	zitten deze al in de bovenstaande groep?	
Extramuraal:	36.750 ((29.400 fte, 0,8 deeltijd)	
Totaal:		61.750
<b>BW, Maatschappelijke opvang</b>		
Bewoners BW's intramuraal	37.500	
Cliënten Opvang	5065	
Cliënten spoedopvang	435	
Overige BW en Opvang	1575	
Totaal		43.445
Medewerkers BW:	20.000	
Medewerkers MO:	15.000	
Totaal		35.000

1. Vraag is of we de verslavingszorg al goed in deze cijfers hebben
2. Zitten de aantallen voor forensische zorg in de GGZ-instellingen al in de klinische GGZ-cijfers? Ik denk voor patiënten niet, staan apart in dit overzicht, maar medewerkers?
3. De vraag is of we in de extramurale cijfers ook de medewerkers van de dagactiviteitencentra, arbeidsrevalidatiecentra of dagbesteding mee hebben genomen en zo niet of dat wel moet.
4. Is de gehanteerde onderverdeling adequaat om te gebruiken bij de uitvraag die we onze instellingen voor moeten gaan leggen? (op grond daarvan wordt bepaald hoeveel van welk vaccin naar welke locatie moet)

Rest medewerkers GGZ buiten scope (facilitair, technisch, administratief) <sup>4</sup>29.250

<sup>3</sup> Dit is een schatting op basis van verdeling ambulante/residentieel tussen een aantal leden van Nggz.

<sup>4</sup> Schatting Nggz