

Ggz patiënten en medewerkers in de intramurale zorg

Binnen de geestelijke gezondheidszorg (ggz) bevinden zich zeer kwetsbare patiëntengroepen.

Zorgen zijn er in het bijzonder over de patiëntengroep die intramuraal, bijvoorbeeld in een gesloten setting, behandeld wordt. Net als verpleeghuisbewoners en bewoners van kleinschalige woonvormen en instellingen binnen de gehandicaptenzorg, leven patiënten binnen ggz-instellingen met veel (kwetsbare) mensen samen op één plek en hebben zij, naast contact met hun medebewoners, veelvuldig en langdurig contact met zorgverleners. We hebben gezien dat de besmettingen binnen ggz-instellingen (zowel bij patiënten als medewerkers) snel en hard op kunnen lopen. Van deze groep ggz-patiënten is bekend dat verwardheid, beperkt begripsvermogen of zelfs ontoerekeningsvatbaarheid veel voorkomende onderdelen van het ziektebeeld zijn. Deze patiënten hebben moeite met het begrijpen en naleven van de COVID-19-gerelateerde maatregelen, wat voor henzelf maar ook voor hun omgeving risicovol is. Werken met deze patiënten maakt het extra moeilijk voor zorgverleners om de gebruikelijke beschermende maatregelen (mondkapjes of beschermende kleding) toe te passen. Dat kan zelfs escalerend en daarmee averechts werken.

Ook medewerkers van ggz-crisisdiensten werken met deze groep ggz-patiënten. Deze medewerkers kunnen de situatie die zij aantreffen vooraf meestal moeilijk inschatten vanwege ernstige ontregeling van de patiënt (en soms ook naasten) waarbij agressief gedrag veelvuldig voorkomt. Er zijn al meerdere besmettingen ontstaan als gevolg van spuugincidenten.

Bovendien is van deze groep ggz-patiënten bekend dat zij veelal kampen met gezondheidsproblemen op meerdere gebieden (de levensverwachting van patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen is 15 tot 25 jaar korter dan de gemiddelde levensverwachting, onder andere door het veelvuldig voorkomen van hart- en vaat-aandoeningen) en mede daardoor niet alleen bevattelijker zijn voor het virus, maar ook meer risico lopen op ernstige complicaties van het virus¹.

De GGZ heeft aangegeven dat de 60-plussers die verblijven in intramurale GGZ (ca. 3.500 bewoners) en de populatie met *ernstige psychiatrische aandoeningen* die intramuraal verblijven in GGZ instellingen (ca. 12.500 cliënten) en populatie *gedwongen* opgenomen patiënten intramuraal in de GGZ (ca. 2500 cliënten) voorrang zouden moeten krijgen in de vaccinatiestrategie. In totaal komt dit neer op een groep van 18.500 cliënten.

Aanvullend op de reeds genoemde groep komen de medewerkers die deze groep behandelen: medewerkers intramuraal naar rato kwetsbare doelgroepen, incl. medewerkers ambulante crisisdienst/spoedeisende psychiatrie, range max. 15.000-19.600.

Daarmee komt het deel in deze eerste groep maximaal prioritair te vaccineren in de GGZ uit op 40.000 personen (eerste raming).

De beschikbaarheid van de vaccins en ook de geschiktheid van deze vaccins voor specifieke groepen zorgen ervoor dat pas bij levering van het vaccin AstraZeneca er grotere groepen onder de 60 jaar gevaccineerd kunnen worden. Binnen de prioritering wordt een aanpassing gedaan. Op basis van situatie waarin de intramurale GGZ patiënten en medewerkers zich bevinden zal voorrang worden verleend aan deze groep. Het gaat hierbij om de GGZ patiënten en medewerkers geraamd op 40.000 personen die hierboven benoemd zijn. Patiënten of medewerkers boven de 60 jaar zullen volgens de bestaande strategie worden opgeroepen in groep 2 om gevaccineerd te worden met het BioTech/Pfizer vaccin.

¹ Zie o.a. De Hert, M., Mazereel, V., Detraux, J., & Van Assche, K. (2020). "Prioritizing COVID-19 vaccination for people with severe mental illness". *World Psychiatry*, 2021, 1.