

**To:** [redacted] ( [redacted]@minvws.nl]  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Wed 12/30/2020 11:24:41 AM  
**Subject:** informatie ggz en vaccinatie  
**Received:** Wed 12/30/2020 11:24:46 AM  
[prioritizing COVID vaccination for people with severe mental illness.pdf](#)  
[vaccinatie en ggz vragen van vws.docx](#)

Ha [redacted]

Hierbij het artikel waarin glashelder wordt verwoord waarom mensen met ggz problematiek extra kwetsbaar zijn. Ook toegevoegd een document met antwoorden op vragen die [redacted] eerder stelde.

Hieronder nog wat informatie uit een mail van [redacted]

Mensen met psychiatrische problemen hebben over de linie een groter risico op COVID-19 (zie bijlage). Daarnaast hebben mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen gemiddeld veel somatische comorbiditeit en is hun levensverwachting gemiddeld 20 jaar korter dan van iemand zonder ernstige psychiatrische stoornis en krijgen zij slechtere somatische zorg, zoals de gezondheidsraad eerder dit jaar ook heeft beschreven (<https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2020/05/27/integrale-zorg-voor-mensen-met-lichamelijke-en-psychische-aandoeningen>).

De GGZ is groot en breed en 1,2 miljoen mensen ontvangen ieder jaar enige vorm van geestelijke gezondheidszorg. Natuurlijk gaat het niet om die hele groep. MAar in de GGZ worden ieder jaar bijvoorbeeld 7000 mensen ouder dan 60 klinisch behandeld. De groep mensen die opgenomen is op een ouderenafdeling in de GGZ heeft minimaal een even groot risico als een verpleeghuisbewoner, maar door de gedragsproblemen passend bij diverse psychiatrische stoornissen (die maken dat iemand klinisch behandeld wordt) houden zij zich slechter aan social distancing en quarantaine maatregelen, waardoor ze in mijn optiek zelfs een hogere prioritering zouden moeten hebben als verpleeghuizen.

De groep mensen jonger dan 60 maar met ernstige psychiatrische aandoeningen zijn er zo'n 220.000 waarvan 30.000 intramuraal zorg ontvangen. Dat deze in de prioritering na de ouderen in verpleeghuizen en GGZ komen lijkt logisch. Maar ik denk dat wetenschappelijk hard gemaakt kan worden dat ze zeker geen lagere prioritering als de gehandicaptensector, thuiszorg of WMO zouden moeten krijgen.

In de GGZ werken overigens zo'n 50.000 hulpverleners direct met patiënten, waarvan 20.000 klinisch. Naast de klinisch werkenden lopen met name de crisisdiensten medewerkers een hoog risico (zijn gaan outreachend naar mensen in psychiatrische crisis, daar zij al meerder besmettingen geweest door bijv. spuugincidenten)

De levensverwachting van patiënten met EPA is 15 tot 25 jaar korter dan de gemiddelde levensverwachting. Naast onnatuurlijke vroege sterfte door suïcide en ongelukken, zijn cardiovasculaire aandoeningen hiervan de belangrijkste oorzaak

Met vriendelijke groet,

[redacted]  
[redacted]

de  
Nederlandse  
ggz

T 033 [redacted]  
M 06 [redacted]

[redacted]@denederlandseggz.nl  
[www.denederlandseggz.nl](http://www.denederlandseggz.nl)

aanwezig op

5.1.2e

