

Meeting GGZ

Met 5.1.2e van De Nederlandse GGZ

Algemeen:

- In de richtlijnen alleen FFP-maskers, chirurgische maskers komen er niet in voor.
- Grote regionale verschillen
- In een aantal gevallen (verdacht of besmet) vraag je ook de cliënten om kapjes te dragen, huisbezoeken en in klinische setting. Dit kan met chirurgische maskers.
- Er is gekozen voor FFP-maskers omdat de patiënten minder goed te instrueren en betrouwbaar/voorspelbaar in hun gedrag.
- Risico bij psychologen hierop zou kleiner kunnen zijn → landelijke vereniging vrijgevestigde praktijken vragen of zij ook FFP gebruiken of chirurgisch.

Cijfers:

- 65.253 FTE in de gehele GGZ. 4.5 dienst per week, 4 kapjes per dienst. 1.174.554 FFP-maskers per week. Hier zitten de Corona cohort afdelingen nog niet in (kapjes gebruik wel, maar schorten en handschoenen niet)
- Aantal diensten op de cohort afdelingen worden nog opgevraagd. Hiervoor worst case scenario gebruiken.
- Per dienst op de cohort afdelingen worden er 4 volledige sets gebruikt.
- Op een COVID-afdeling gebruiken cliënten geen bescherming

Methode:

- De GGZ kun je opdelen in gespecialiseerde, alle instellingen GGZ en verslavingszorg. Daarnaast de dagbehandelingen GGZ en verslavingszorg en de losse klinieken psychiaters, psychologen en psychotherapeuten. Daarnaast zijn er ook nog de dagactiviteiten centra voor GGZ.
- In crisisinterventies worden nog wel volledige pakketten gedragen maar deze kan je wegvangen door de cohortafdelingen iets ruimer te schatten.
- Eventuele opsplitsing van data van gespecialiseerde instellingen en vrijgevestigde praktijken?
- Alleen als er verpleging geboden wordt aan een patiënt die verdacht/besmet is dan wordt het volle pakket gebruikt (handschoenen, kapje, schort)
- Bij andere gevallen worden alleen het maskers gebruikt

Aanvoer en voorraad:

- Voorraden en aanvoerstromen moeten nog nagevraagd worden.
- Neem voor nu aan dat de meeste aanvoer via LCH komt.