

## GGZ Corona - Cluster intramuraal overleg 2 april 11 -12 uur

Deelnemers: 5.1.2e (GGZ NL), 5.1.2e (V&VN),  
5.1.2e (NVVP), 5.1.2e (MIND), 5.1.2e (VWS), 5.1.2e (VWS),  
5.1.2e (VWS), 5.1.2e (DJI).

### 1. Opening mededelingen

- 5.1.2e GGZ NL brengt samen met NVVP capaciteit bedden in beeld. O.a. capaciteit acute opname met corona, acute opname zonder corona, beschikbaarheid bij afschaling. Deze week is eerste beeld klaar, wordt gedeeld met 5.1.2e Bedoeling komende maandag een afgestemde versie in cluster intramuraal. Nog check of PAAZ en PUC afdelingen mee worden genomen.
- 5.1.2e op welke wijze wordt nu de bedden capaciteit gecoördineerd? Beeld is dat dat voor acuut via de ROAZ-en gaat en voor niet acuut via de veiligheidsregio's. Pleidooi voor 1 loket bij voorkeur de ROAZ-en. Aanvullend de vraag wie de landelijke coördinatie voert. Cohort afdelingen zijn vaak klein, belangrijk om regio-overstijgend te kunnen kijken, vraag om een meldpunt voor het landelijk overzicht. 5.1.2e legt vragen vandaag terug binnen VWS. Komen we zsm op terug.
- 5.1.2e er zijn Kamervragen binnengekomen over jeugd- en volwassen ggz. Betreft breed scala gerelateerd aan corona. Waar mogelijk neemt 5.1.2e of een collega hierover contact op met mensen in het cluster.
- 5.1.2e er zijn Kamervragen binnengekomen naar aanleiding van de brief van de Staatssecretaris over ggz en corona. Het gaat om ruim 30 vragen. Waar nodig benaderen we jullie hier ook voor.  
In ieder geval graag input op vraag over mensen die -gedwongen – zouden worden ontslagen bij eetstoornis- en revalidatieklinieken bij gebrek aan voldoende apparatuur en/of personeel. Cluster herkent dit signaal niet en vraagt wat de reden is in dit verband de revalidatieklinieken te noemen. 5.1.2e geeft aan dat revalidatie geen ggz betreft en zet vraagtekens wat met apparatuur wordt bedoeld. 5.1.2e zal check doen bij WEET ivm eetstoornissen. Lijn vooralsnog, conform staande praktijk: er wordt ruimte gemaakt om zo mogelijk cohortverpleging mogelijk te maken. Dat betekent dat mensen soms eerder naar huis moeten. Hierbij wordt echter altijd de situatie van de patiënt in ogenschouw genomen. Voor extra houvast is het veld bezig met inbreng op de richtlijn ggz. Naast het feit dat mensen eerder naar huis gaan, houden instellingen sommige mensen juist ook langer vast. Het gaat dan om mensen waarvan niet verwacht kan worden dat zij zich aan de corona-richtlijnen kunnen houden.

### 2. Verslag 30 maart

- Geen opmerkingen

### 3. Actielijst 30 maart

#### Actie 1 Zorginhoudelijke knelpunten:

- 5.1.2e krijgt signalen binnen dat verpleegkundigen aan de justitiële kant onvoldoende kennis en kunde aangaande verpleging te hebben die bij de corona nodig is. 5.1.2e bevestigt dit, er is een uitvraag gedaan en het blijkt dat er niet veel kennis is over de omgang met besmettelijke ziekten. Daarnaast is er een grote behoefte aan PBM's. 5.1.2e herkent signaal niet voor de reguliere zorg. Enige 'hiaat' is omgaan met toedienen van zuurstof, hierin wordt opgeleid. Dat is vrij eenvoudig bij te brengen. Vanuit de instellingen is men wel gewend om te gaan met (besmettelijke) ziektes en geïsoleerde zorg. Populatie in de instellingen is somatische kwetsbaarder dan aan de forensische kant waar het vaak om gezonde jonge mannen gaat waar de verpleegkundige zorg veel minder aan de orde is. Binnen DJI is een werkgroep aan de slag met deze materie. 5.1.2e checkt wat de uitkomsten zijn en koppelt terug met 5.1.2e V&VN kan wellicht bijspringen met bijvoorbeeld e-learning modules.  
Waarschuwing 5.1.2e maak het niet te zwaar, het gaat echt om een beperkte hoeveelheid extra kennis en vaardigheden.
- 5.1.2e geeft aan dat er grote behoefte is aan testmateriaal. Vraag is waar de regie ligt op toedeling en distributie. Wordt er nog steeds onderscheid gemaakt binnen intramuraal (dus

tussen bijvoorbeeld ggz en ziekenhuizen)? Er is een grote behoefte om medewerkers die nu thuis zitten, te testen, zodat ze weer aan het werk kunnen. 5.1.2e legt de vraag terug binnen VWS en neemt daar maatschappelijke opvang in mee.

- 5.1.2e er is een uitvraag gedaan naar medicatie tekorten. Goed dat dit gebeurt. Maar deze vraag is neergelegd bij de psychiaters. Logische route zou zijn via de ziekenhuisapotheek. Die hebben het overzicht. Psychiaters spelen het nu ook door. Volgende keer graag scherp op wie de vraag op moet pakken. Wellicht apothekers aansluiten op koepeloverleg?

#### Actie 3 a

- Gebrek aan beschermingsmiddelen blijft een probleem.

#### Actie 9

- loopt

#### Actie 13

- overzicht volgt maandag

#### Actie 14

- in principe worden de geldende regels en protocollen gewoon toegepast. Waar nodig in aangepaste vorm. Alle partijen hebben input geleverd op de paragraaf voor de richtlijn. Binnen het cluster wordt gedeeld dat dit een goede aanvulling op de richtlijn kan zijn. Nic is nog in gesprek met de VNG. Zij geven aan dat er voor ontslag altijd eerst een ambulante behandelplan/contact met ambulante behandelaar moet zijn. Daarnaast ook altijd eerst contact met gemeente. 5.1.2e geeft aan dat dat laatste onmogelijk is. Niet qua inregelen, maar ook mag het niet in verband met privacy. Er is altijd contact met ambulante behandelaar/wijkteam voordat iemand naar huis wordt gestuurd. Goed om te weten, als iemand geen woning heeft kan dit een reden zijn om iemand niet te ontslaan. Bijvoorbeeld omdat vermoeden is dat iemand zich niet aan corona regels kan houden eea conform medisch noodzakelijk verblijf.  
Afspraak: richtlijn wordt door penvoerder aangepast. Zodra velpartijen het erover eens zijn kan deze ter informatie naar de VNG. Zo nodig volgt uitleg op dit punt.

#### Actie 15

- Uitgestelde zorgvraag is met name een probleem voor de ECT. Deze capaciteit wordt meegenomen in het beddenoverzicht. Eva geeft aan dat hier wel een grote zorg zit, dit is een last resort. Als we deze behandeling niet kunnen aanbieden dan gaan mensen dood. Deze zorg op de IC is net zo essentieel als die voor somatische patiënten die ook nu op de IC moeten worden opgenomen.
- We houden onderdeel op de lijst. Verwachting is dat deze de komende tijd meer gaat spelen, en dan als eerste binnen ambulante en acuut.

#### Actie 16

- Zorg aan zorgverleners is aan bod geweest in koepeloverleg. Wordt daar opgepakt.

#### 4. Rondvraag:

- 5.1.2e geeft aan bij signalen graag namen en rugnummers te zien, zodat we kunnen nagaan waar iets zich af zou spelen. Niet in abstracties blijven hangen.

#### 5. Sluiting