

Aan: clusteroverleg Ambulante en planbare GGZ
Van: 5.1.2e
Betreft: richtlijn inzake aanvullend beschermingsmateriaal bij (vluchtig) fysiek contact tussen zorgmedewerker en cliënt in de ambulante GGZ
Datum: 15 mei 2020

In de ambulante en planbare GGZ kan in veel gevallen (face to face) behandeling plaatsvinden met het bewaren van 1,5 meter afstand. Ook zijn er mogelijkheden om ervoor te zorgen dat face to face contact wordt vermeden in geval de cliënt corona gerelateerde klachten heeft.

Echter, het is van belang te onderkennen dat er bij een deel van de (be)handelingen wel sprake is van (vluchtig) fysiek contact waarmee het besmettingsrisico in deze situaties hoger is:

- Vaktherapie (psychomotorische werkvormen)
- Katelepsie bij conversiestoornissen
- Depotmedicatie
- ECT
- Lichamelijk onderzoek (w.o. weging en bloeddrukcontroles in het kader van medicatie instellen)
- Neuropsychologisch onderzoek (NPO)
- Somatische screening FACT Ambulant
- Interventie signalering/intensivering FACT Ambulant
- Prikken bloedwaarden FACT Ambulant
- Huisbezoeken (slechte hygiëne en ventilatie) FACT Ambulant
- Intelligentie onderzoek en ADOS
- Behandeling verslavingszorg
- Centra voor zelfregie en herstel
- Psycho-diagnostisch onderzoek kind en jeugd
- Therapie bij jonge kinderen
- Acute psychiatrie en crisissituaties

De meerderheid van deze contacten worden als niet risicovol aangemerkt omdat de cliënt geen corona gerelateerde klachten heeft en de handeling op zichzelf niet als risicovol wordt aangemerkt (een risicovolle handeling is een handeling waarbij het gelaat van de zorgverlener gedurende 3 minuten onafgebroken binnen 30 centimeter van het gelaat van de cliënt is). Conform de richtlijnen van het RIVM heeft de zorgverlener bij bovengenoemde handelingen in de meeste situaties geen aanvullend beschermingsmateriaal nodig.

Bovenstaande informatie en beleid wordt actief gecommuniceerd en uitgedragen door alle deelnemende partijen aan het clusteroverleg Ambulante en Planbare GGZ. Ter ondersteuning zal ook visuele informatievoorziening worden ontwikkeld en verspreid onder de aangesloten veldpartijen.

In de praktijk zien en horen we dat individuele zorgverleners zich desalniettemin zorgen maken over de risico's die ze lopen wanneer er sprake is van (vluchtig) fysiek contact met cliënten, en dat dit leidt tot het vermijden van het verlenen van goede zorg.

Dit laatste is onwenselijk. Als dergelijke situaties zich voordoen en het lukt niet om deze zorgen bij de zorgverlener weg te nemen, adviseren wij om tijdelijk toch enig aanvullend beschermingsmateriaal beschikbaar te stellen zodat de zorgverlening in ieder geval wordt gecontinueerd. Dit kan achtereenvolgens op de volgende manieren:

1. Bestellen via de eigen reguliere kanalen.
2. Als dat niet lukt, bestellen via het Landelijk Consortium Hulpmiddelen / Mediq.
3. Een alternatief hiervoor is bestellen via de betrokken ROAZ (Regionaal Overleg Acute Zorg).

We adviseren eveneens om de individuele zorgverlener daarnaast mentale ondersteuning te bieden. Hulpmiddelen als de app SpyMate (www.psymate.eu), zorg voor de zorgverleners op www.psyhag.nl, een mentaal coachingsgesprek via www.sterkinjewerk.nl, en de landelijke hulplijn voor zorgprofessionals (088-3305500), kunnen hierbij ondersteuning bieden.