

Van: [GGZ NL](#)  
 Aan: [Bokhorst, P. \(Pauze\)](#), [GGZ NL](#)  
 CC: [GGZ NL](#)  
 Onderwerp: [719: Nieuwsupdate 25-03](#)  
 Datum: [vrijdag 27 maart 2020 09:03:56](#)  
 Bijlagen: [Corona en patiënten "Alleen samen" verdere update \(Graag verspreiden in clusteroverleggen en andere verspreiden\).pdf](#)  
[1. Richtlijn op maat](#)  
[2. Wat is een goede best practice klinische psychische patiënten en zorgverleners.pdf](#)

Dag beiden,

Onderstaand wat terugkoppeling uit clusteroverleggen. Laat maar misschien nog nuttig voor het overleg van 09:30

[@ 5.1.2e](#) wil je dit nog even printen?

Hoi allemaal,

Hierbij weer de nieuwsupdate corona & ggz.

#### Relevante punten uit het ochtendoverleg vandaag:

- **Richtlijn een breed**  
Mogelijk is er na de eerste ggz-richtlijn ook vraag naar een tweede versie, waarin andere punten ook worden opgenomen, zoals thuischeck en testbeleid.
- **Dubbele campagne**  
Vandaag is de campagne "Alleen samen" begonnen, om de verspreiding van het coronavirus te voorkomen. Verzoek om dit onder aandacht te brengen bij de partijen.

#### Relevante punten uit de clusteroverleggen van vandaag:

##### Preventie en mentale gezondheid

- Vandaag is de brede **publiekscampagne "Alleen samen"** van start: gegaan gericht op de preventieve maatregelen om corona te bestrijden (zie bijlage). Graag breed aandacht voor vragen in alle overleggen.
- We zien dat binnen ons overleg veel **nuttige informatie met elkaar wordt gedeeld**, waar andere partijen weer gebruik van maken. Vandaag vermeldde bijvoorbeeld het NIP een webinar voor zorgprofessionals te organiseren. Andere partijen willen graag deze informatie met hun achterban delen en het NIP is ook bereid dat te doen. De bereidheid om met elkaar informatie te delen en m van elkaar te delen is dus groot. Dat is goed om te zien.

##### Intimiteits

- **Zorg MIND** over felt dat mensen naar huis worden gestuurd om plaats te maken voor cohortverpleging. Hier zijn op dit moment geen regels/afspraken over.
- MIND, GGZ NL en NVVP gaan samen kijken wat hier nodig en mogelijk is.
- NVVP vraagt aandacht voor **testbeleid**, ook hier staat de ggz achteraan in de rij. Maar als er iemand wordt opgenomen met corona kan diegenen een hele afdeling besmetten.
- V&VN denkt na over advies wat te doen als er **geen persoonlijke beschermingsmiddelen** zijn. Men zoekt nu zelf naar oplossingen, dat moeten we niet willen. NVVP adviseert: geen bescherming, dan geen behandeling/verzorging.
- V&VN vraagt aandacht voor de vraag hoe we **zorgverleners door deze zware periode** heen krijgen. Bespreken we maandag verder.
- Maandag bespreken we ook verder wat te doen met de **uitgesteld zorg**, daar ontstaat een groot probleem. Zo nodig naar woensdag overleg tillen.

##### Ambulant en planbaar

- Het RIVM heeft in hun reactie op de richtlijn de **gehele ggz als lagere prioriteit** aangemerkt, dit maakt dat partijen de richtlijn nu niet meer zomaar willen onderschrijven. Vraag is of VWS hier nog iets in kan betekenen.
- Over die **beschermingsmiddelen** blijft onrust bestaan, zeker gezien bovenstaand signaal over 'lagere prioriteit'. GGZ NL checkt hoe de ggz corona units in Brabant dit hebben opgepakt. Ook hier: wat kan VWS hierin? Een differentiatie binnen de ggz zou al helpen. Specifieke vraag kwam vanuit V&VN over verpleegkundig specialisten die zelfstandig werken en juist vaker fysiek contact hebben: hoe komen zij aan PBM?
- Het helpt als er handvaten komen over wat **AVG proof** is qua beeldbellen etc. De LVVP inventariseert dat voor vrijgestelden en zet dat op de website. GGZ NL vraagt ook uit hoe grote aanbieders hiermee omgaan. VWS checkt of de AP hier coulant in kan zijn, of behandelaren bijvoorbeeld nu tijdelijk even WhatsApp mogen gebruiken.
- MIND deelde dat er veel signalen zijn dat de **spanning 'achter de voordeur'** flink oploopt, omdat mensen geen behandeling krijgen of niet uit de voeten kunnen met **beeldbellen**. MIND verwacht een enorme toename van crisiszorg en hamart erop dat zorg zoveel mogelijk moet doorgaan. Dit is ook de lijn van de richtlijn, die daar hopelijk in gaat helpen, en de lijn die branche- en beroepsverenigingen al uitstralen. Gebruik van beschermingsmiddelen zorgt er ook voor dat behandelaren niet meer achter de voordeur komen. Ter ondersteuning van de achterban is MIND bezig om centraal te verzamelen wat er is qua zelfhulpinitiatieven, hopelijk lukt dat deze week, maar dat zal niet genoeg zijn.

##### Mogelijke opvang

- VWS heeft aan **richtlijn opgesteld voor dak- en thuislozen** met o.a. informatie over het open houden van dag- en nachtopvang, de 1,5 meter eis en veiligheid van medewerkers. Die wordt op dit moment voorgelegd aan de staatssecretaris. Na zijn reactie zullen we de richtlijn inhoudelijk met de deelnemers van het cluster afspreken. Uitgangspunt is dat de richtlijn voor het weekend gereed is.
- Valente, GGZ NL en Como hebben t.a.v. de **persoonlijke beschermingsmiddelen** het idee dat de mo. bv. vo doelgroep 'achter aan de rij' staat, dat ze niet/involdende zijn aangehaakt bij de RDAZ structuur en dat er onvoldoende beeld is welke ondersteuning en zorg geleverd wordt in instellingen.
- Er is **behoefte aan een FAQ** waar aanbieders, koppels, etc. terecht kunnen met casuïstiek waar de continuïteit van ondersteuning en zorg in het geding is. Als voorbeeld wordt genoemd dat er mensen vrij komen uit detentie die geen dak boven hun hoofd hebben en/of mensen die vervoerd worden ontslagen uit GGZ instellingen (koppeling weg groep ambulante).
- Vanuit sommige partijen behoefte aan **meer centrale regie** (en minder beleidsvrijheid gemeenten), bijvoorbeeld t.a.v. winterkouderegeling, kostendelersnorm, regelen van quarantaineplekken, etc.
- Como vraagt aandacht voor de **communicatie** (FAQ's die nu worden opgesteld). Deze zijn voor de doelgroep niet altijd begrijpelijk. Voorbeelden worden gedeeld.
- Deelnemers zijn **positief over de samenwerking** die nu lokaal en landelijk tot stand komt. Extra ruimte die ontstaat voor maatwerk en gevoel van saamhorigheid.

##### Actueel (informatie volgt)

#### Andere belangrijke zaken en/of documenten:

- De brede ggz-richtlijn wordt z.s.m. gepubliceerd. Zie bijlage voor relevant informatiebericht wat daarmee ook naar buiten komt.
- De NVVP geeft middelen een brief aan dat ze het oneens is met het huidige testbeleid m.b.t. ggz-patiënten en medewerkers. Zie bijlage voor de volledige brief.

#### Documenten in de bijlage:

1. Bericht richtlijn GGZ
2. Brief NVVP over het testbeleid
3. Campagne "Alleen samen"

#### Link naar samenwerkruimtes:

Intern: [5.1.2h](#)

→ Actielijst (aanvullen met acties VWS besproken in clusters):

[5.1.2h](#)

Extern: [5.1.2h](#)

Groeten,

[5.1.2e](#)

[5.1.2e](#) Team Wvggz | Directie Curatieve Zorg  
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
 Parnassusplein 5, Den Haag  
 Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag

T: 06 [5.1.2e](#)

E: [5.1.2e@amwv.nl](#)

Werkdagen: [5.1.2e](#)

## Richtlijn GGZ en COVID-19

De geestelijke gezondheidszorg heeft een eigen specifieke richtlijn GGZ en COVID-19 om de verdere verspreiding van het coronavirus (COVID-19) onder patiënten en zorgprofessionals in de ggz zoveel mogelijk te voorkomen. Deze richtlijn is opgesteld in nauwe samenwerking tussen de NVvP, LVVP, NVP, NIP, P3NL, V&VN en GGZ Nederland.

In de geestelijke gezondheidszorg zijn veel verschillende vormen van patiëntcontact. De zorg en behandeling van patiënten gebeurt thuis, in de polikliniek, in de particuliere praktijk en in de instelling wanneer een patiënt is opgenomen. In de richtlijn staan maatregelen om in al deze behandelsituaties besmetting te voorkomen en hoe te handelen wanneer een patiënt of medewerker toch besmet is met COVID-19.

Als een patiënt besmet is gaat het niet alleen over de vraag hoe verdere besmetting voorkomen kan worden, maar ook hoe professionals ervoor zorgen dat de patiënt de goede en noodzakelijke zorg krijgt die voor COVID-19 nodig is.

### Behandeling van psychische klachten

Het is belangrijk dat patiënten nu zoveel mogelijk de noodzakelijke behandeling en begeleiding blijven krijgen voor hun psychische klachten. Het is onvermijdelijk dat de behandeling of begeleiding zo mogelijk vervangen wordt door bijvoorbeeld beeldbellen of een andere digitale vorm van behandeling. Afspraken worden alleen uitgesteld als dit verantwoord is en dit gebeurt in goed overleg met de patiënt.

### Persoonlijk contact

Voor de meest kwetsbare patiënten is het uitstellen van een afspraak of het vervangen van een face to face contact door beeldbellen, niet altijd mogelijk. Voor deze patiënten worden in de richtlijn de voorwaarden genoemd waaronder persoonlijk contact mogelijk is. Dit geldt ook voor de opname vervangende dagbehandeling en de groepsbehandeling van ernstig getraumatiseerde patiënten

### Thuiswerken met kinderen

In de nieuwe situatie die door de aangescherpte maatregelen van de overheid is ontstaan, moeten mensen de zorg voor hun kinderen combineren met thuiswerken. Dit kan spanningen veroorzaken en geeft extra druk op gezinnen en volwassenen. Zorgprofessionals worden opgeroepen hier naar te vragen.

Waar nodig wordt de richtlijn aangevuld voor de maatschappelijke opvang en beschermd wonen. De richtlijn is goedgekeurd door het RIVM en kan op basis van de actualiteit worden aangepast. [LINK](#) naar de richtlijn.





Rijksoverheid

# Stop de verspreiding van het coronavirus

We krijgen het coronavirus alleen onder controle als iedereen het volgende doet:



## Blijf zoveel mogelijk thuis.

Ga alleen naar buiten als dat nodig is. Bijvoorbeeld om boodschappen te doen, of voor een frisse neus. Doe dat niet met meer dan drie personen. Werk thuis als het kan.

Heb je last van verkoudheid of koorts? Blijf dan thuis. Blijf ook thuis wanneer iemand anders in huis verkouden is en koorts heeft. Nodig geen bezoek uit.



## Houd 1,5 meter afstand.

Het coronavirus verspreidt zich vooral door hoesten en niezen. Houd daarom 1,5 meter afstand van anderen (twee armlengtes). Ook op straat, in de supermarkt en in het park. Zo word jij niet ziek, en zorg je ervoor dat je anderen niet ziek maakt.



## Was vaker je handen.

Was je handen meerdere keren per dag met water en zeep. Zeker als je buiten bent geweest.



## Hoest en nies in de binnenkant van je elleboog.



## Gebruik papieren zakdoekjes.



## Schud geen handen.

Deel deze maatregelen met je familie, vrienden en buren.

**alleen samen krijgen we  
corona onder controle**

Meer informatie:  
[rijksoverheid.nl/coronavirus](https://rijksoverheid.nl/coronavirus)  
of bel 0800-1351

Aan:  
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu  
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9  
3721 MA Bilthoven

Utrecht, 25 maart 2020

Betreeft: Kwalificering psychiatrische patiënten op klinische afdelingen als hoog risico-groep t.b.v. testen voor COVID-19, alsook het beschikbaar stellen van testmateriaal voor hulpverleners in de klinische en (ambulante) acute psychiatrie

Geachte,

Via deze weg vragen wij uw aandacht voor het volgende:

Het RIVM heeft richtlijnen voor testbeleid in ziekenhuizen. Hierbij worden de meest zieke en de hoog-risicogroepen getest bij verdenking op besmetting. En ook hulpverleners in de acute zorg worden getest. In de dagelijkse praktijk merken we dat de GGD de psychiatrische ziekenhuizen niet ziet als ziekenhuizen en de patiënten die klinisch opgenomen zijn niet kwalificeert als hoog-risicogroep. Hierdoor is het erg lastig patiënten te laten testen.

Ons inziens is dit een slechte zaak en hierbij willen wij betogen dat juist in de psychiatrische ziekenhuizen hoog-risicogroepen verblijven en dat derhalve testcapaciteit voor deze groepen beschikbaar moet komen. Op klinische afdelingen in de psychiatrie, met name in de ouderenpsychiatrie en de langdurige klinische zorgafdelingen, is de somatische comorbiditeit enorm hoog (mensen met een chronische psychiatrische stoornis leven gemiddeld 20 jaar korter dan de 'normale' levensverwachting). Vanuit China zijn enorm veel besmettingen in psychiatrische ziekenhuizen gerapporteerd. Dit doordat er een enorm verhoogd besmettingsrisico is doordat een groot deel van de gehospitaliseerde patiënten zich moeilijker kunnen houden aan quarantaine maatregelen, dit geldt buiten de genoemde afdelingen vooral ook op de acute opname afdelingen.

De combinatie van veel somatische comorbiditeit en het beschreven verhoogde besmettingsrisico maakt de klinische psychiatrische populatie een groot risico voor ernstige complicaties met uiteindelijk IC-opname.

Dit is te ondervangen door verdachte patiënten snel te testen en ze daarop snel over te plaatsen naar een quarantaine afdeling (die overal in het land worden ingericht binnen GGZ-instellingen) om verder verspreiding te voorkomen. Ook kan daar door de schaars beschikbare beschermende middelen gericht worden ingezet.

Indirect kan het niet testen en isoleren in de GGZ leiden tot een enorme toename van IC vraag voor COVID-19 besmette patiënten die vanuit psychiatrische ziekenhuizen zullen komen.

In logische lijn met het bovenstaande willen we ook het testbeleid voor zorgverleners in de GGZ onder uw aandacht brengen. Juist in de klinische en acute ambulante psychiatrie zijn de regels van sociale afstand niet altijd goed te hanteren omdat een deel van de patiënten door de psychiatrische problematiek niet in staat is de regels op te volgen. Ook is dit in crisis/noodsituaties slecht te voorspellen. Aan de andere kant is de acute en klinische psychiatrische zorg essentieel voor patiënten en de samenleving. Het testen van hulpverleners in deze sector zou dan ook makkelijker beschikbaar moeten worden. Concreet dus voor klinische werkenden en voor hen die werken in de 7x24 uurs ambulante crisiszorg.

Dit verzoek is opgesteld in samenwerking met GGZ Nederland en Verpleegkundigen & Verzorgden Nederland. Gezien het grote risico dat op dit moment gelopen wordt voor zowel patiënt als zorgverlener, verzoeken wij u bovenstaande met spoed in behandeling te nemen.

Bij voorbaat dank voor uw reactie,

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

**Name**

Coronacampagne 'alleen samen' vandaag gestart .eml

1. Richtlijn ggz Def.docx

2. brief RIVM inzake testen klinische psychiat.pdf

Advertentie+Alle+Maatregelen.pdf

Comment

Size	Modified
150,401	
21,694	
79,574	
97,049	