

Wat betekent corona voor u?

Peilingen van de invloed van corona op het leven van psychisch kwetsbare mensen en hun naasten.

Tweede peiling 21 april-7 mei 2020

Mei 2020



Uitgave:

MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid
Stationsplein 125, 3818 LE Amersfoort
info@wijzijnmind.nl | www.mindplatform.nl

Inhoudsopgave

1. Samenvatting	4
1.1. Welke vragen willen we met deze inventarisaties beantwoorden?	4
1.2. Opzet van de inventarisatie	4
1.3. Belangrijkste uitkomsten en aanbevelingen	4
2. Deelnemers in de tweede peiling	6
2.1. Wie vullen de vragenlijsten in?	6
3. De uitkomsten voor cliënten	8
3.1. Minder (vrijwilligers)werk en inkomen en meer psychische klachten.....	8
3.2. De zorg is nog niet zoals het was, maar biedt wel meer alternatieven	12
4. Uitkomsten voor familieleden en naasten	17
4.1. Naasten zijn bezorgd over de situatie van hun verwanten	17
4.2. Gevolgen voor de familieleden en naasten zelf	19
5. Tips en suggesties van cliënten en naasten voor hulpverlening	21
Bijlage 1. Aantal deelnemers per provincie in de peilingen	22
Bijlage 2. Tweede vragenlijst Wat betekent corona voor u?	23

1. Samenvatting

Na de komst van de corona in Nederland voert MIND een vijftal peilingen uit onder mensen met psychische kwetsbaarheid en naasten om na te gaan welke invloed corona en de coronamaatregelen hebben op hun dagelijks leven, op hun psychische klachten en op de zorg, ondersteuning en hulp die zij krijgen.

De verkregen input is gebruikt om in te brengen in de diverse GGZ werkgroepen die het ministerie van VWS voor de coronacrisis heeft ingesteld. Dit rapport bevat de uitkomsten van de tweede peiling en een vergelijking met de eerste peiling.

1.1. Welke vragen willen we met deze inventarisaties beantwoorden?

In februari 2020 werd officieel het coronavirus (Covid-19) vastgesteld bij een eerste Nederlander. Sindsdien heeft de regering op advies van het RIVM een fors aantal adviezen gegeven voor het gedrag en ingrijpende maatregelen afgekondigd met de bedoeling om de verspreiding van dit virus zoveel als mogelijk te beperken. De komst van het virus en de maatregelen hebben gevolgen voor de leef-, woon- en werksituatie van iedereen. Om inzicht te krijgen in de gevolgen die deze gebeurtenissen hebben voor psychisch kwetsbare mensen en hun naasten, is door MIND een inventarisatie gedaan.

De belangrijkste onderzoeksvragen zijn:

- Wat zijn de gevolgen voor het dagelijks leven van mensen?
- Wat zijn de gevolgen voor hun psychische klachten?
- Wat zijn de gevolgen voor de zorg die ze krijgen?

1.2. Opzet van de inventarisatie

Er worden vijf digitale enquêtes uitgezet onder mensen met psychische kwetsbaarheid en naasten in de periode maart tot en met juni 2020. Drie onder het panel van MIND (ca. 4.000 leden) en twee onder de bij MIND aangesloten organisaties en hun leden. De vragenlijst die voor de eerste maal gebruikt is, is voor de daaropvolgende uitvragen aangepast met verdiepende vragen. De peilingen zijn gehouden in achtereenvolgende periodes in de maanden maart tot en met juni.

1.3. Belangrijkste uitkomsten en aanbevelingen

De eerste peiling werd gehouden van 23 maart tot 7 april. Daarop reageerden 1.046 respondenten. De tweede peiling werd gehouden vanaf 21 april na de persconferentie waarin versoepeling van de overheidsmaatregelen werd aangekondigd. Deze liep tot 7 mei en er reageerden 1.162 respondenten, waarvan 89% zelf cliënt is, 10% familieleden/naasten en 1% overig.

➤ **Het aantal mensen met psychische klachten neemt toe**

Bijna 65% van de mensen die al psychische klachten ervaarden vóór de uitbraak van het coronavirus, zien hun klachten toenemen. Dit is meer dan in het eerste onderzoek dat MIND eind maart hield. Toen gaf de helft aan meer klachten te ervaren. Ook de meest genoemde klachten zijn veranderd: stress en spanning worden in de tweede peiling van eind april vaker genoemd dan angst en paniek in de peiling de maand ervoor. Wederom geeft een op de drie personen aan, niet te weten hoe ze de komende tijd moeten doorkomen.

Gezien de toename van mensen met meer psychische klachten valt te verwachten dat de geestelijke gezondheidszorg te maken krijgt met extra hulpvragen van bestaande cliënten en een toestroom van nieuwe cliënten. Dit zal investeringen en meer capaciteit in de ggz vergen.

➤ **Er is onvrede over de zorg**

Ten opzichte van de eerste peiling in maart is bij een groter deel wel een vorm van hulpverlening op gang gekomen. Van 60% de vorige keer geeft In het huidige onderzoek 23% van cliënten aan geen zorg te ontvangen. De dagbesteding is bij 80% van de cliënten ten tijde van de uitvraag van eind april nog steeds niet gestart. Bij het overgaan naar aangepaste vormen van hulpverlening kreeg minder dan de helft van de cliënten inspraak in de vorm. Het zogeheten shared decision making dat ook in de Richtlijn GGZ en Corona is opgenomen, wordt onvoldoende toegepast.

➤ **Beeldbellen geen vervanging van face-to-face behandeling**

Zowel cliënten als naasten vinden bijna alle alternatieve werkwijzen zoals beeldbellen, WhatsApp of schriftelijk contact minder goed dan de zorg die er voorheen was. Een op de drie vindt dat ze niet voldoende alternatieven krijgen voor het wegvallen van zorg. De hulpverlening in de buitenlucht vinden cliënten soms wel een verbetering.

Automatisch overgaan naar e-mental-health en/of beeldbellen blijkt niet voor alle cliënten aan de behoefte te voldoen. Dit mag in geen geval de norm worden, ook omdat het effect van beeldbellen op de behandeling nog onbekend is.

Net als in de eerste peiling hebben de meeste respondenten wel veel waardering voor de hulpverleners. Meer dan de helft vindt dat zij er alles aan doen om zo goed mogelijk te helpen.

➤ **Shared decision making bevordert passende zorg**

In situaties waarbij hulpverleners en cliënten overleggen over passende alternatieven, zijn de cliënten positiever over de communicatie rondom de veranderingen én over de geboden zorg. Dat geldt ook in situaties waarbij de hulpverleners met cliënten afspreken om andere werkwijzen te proberen en te evalueren. Shared decision making blijkt van grote invloed op de tevredenheid van cliënten over de hulpverlening. Dit pleit ervoor dat hulpverleners ook in de toekomst in overleg gaan met hun cliënten over de vorm waarin de behandeling plaatsvindt.

➤ **Naasten hebben veel zorgen**

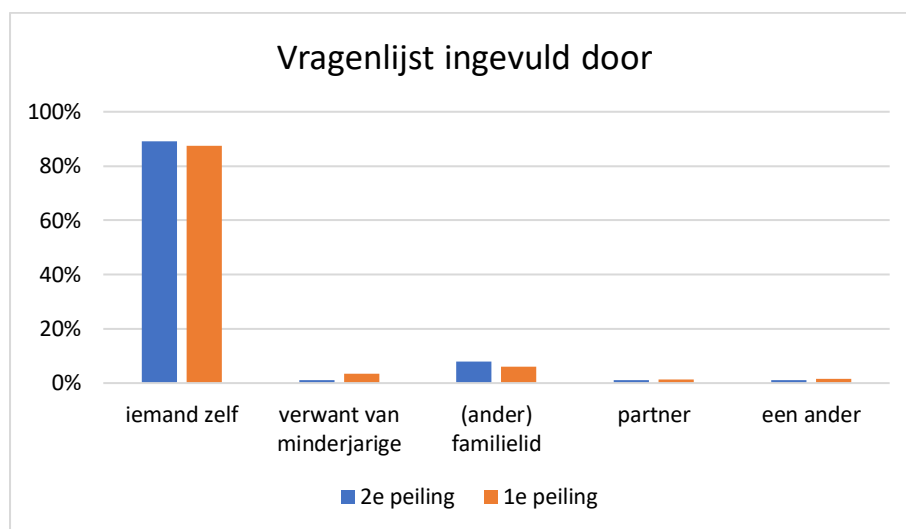
MIND heeft in haar panel ook familie en naasten van mensen met psychische problemen bevroegd. Zij spelen een belangrijke rol in de zorg en begeleiding van cliënten. Nu het contact met behandelaars in veel gevallen wegvalt, neemt dit belang toe. De druk die naasten ervaren, is echter groot. Drie op de vier geven aan zich machteloos voelen en 86% maakt zich grote zorgen voor het welzijn van de client. Een op de vijf weet niet goed voor zichzelf te zorgen in deze periode. Dit pleit ervoor om oog te houden voor deze groep en ook hen te vragen welke hulp zij nodig hebben.

2. Deelnemers in de tweede peiling

2.1. Wie vullen de vragenlijsten in?

Aan de tweede peiling in de periode 21 april tot 7 mei deden 1.162 mensen mee. De vragenlijsten worden het vaakst (89%) ingevuld door mensen zelf. Ook andere familieleden of naasten (9%), partners (1%) en anderen (1%) doen mee. Het gaat zowel om volwassenen als om jongeren. De grootste groep is tussen de 51 en 66 jaar oud en bij 1% gaat het om kinderen onder de 21 jaar.

Grafiek 1 Wie vullen de vragenlijsten in?



Woonsituatie

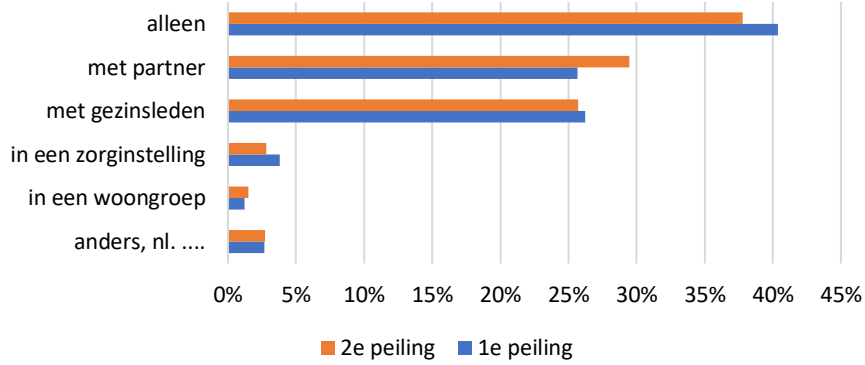
Aan de deelnemers is gevraagd hoe hun woonsituatie is.

In vergelijking met de eerste peiling:

- Wonen iets minder deelnemers alleen/zelfstandig (38%) en iets meer (29%) met hun partner.
- Voor de overigen is de woonsituatie ongeveer hetzelfde:
 - evenveel (ruim een kwart) wonen met andere gezinsleden;
 - een klein deel woont in een zorginstelling (3%) of in een woongroep (1%), zoals bijvoorbeeld een studentenhuis;
 - een klein deel (3%) woont op een andere manier. Een derde van die groep is door de komst van het coronavirus verhuisd. Sommigen zijn bijvoorbeeld vanuit de zorginstelling verhuisd naar hun ouders en enkele alleenstaanden zijn tijdelijk terug naar hun ouders verhuisd.

Grafiek 2 Wat is de woonsituatie van de deelnemers?

Wat is de woonsituatie



3. De uitkomsten voor cliënten

3.1. Minder (vrijwilligers)werk en inkomen en meer psychische klachten

Gevolgen voor het dagelijks leven

Aan cliënten (n=1.037) is gevraagd of er in hun situatie sprake is van besmetting met het coronavirus.

De antwoorden:

- Niet iedereen beantwoordt deze vraag, maar verreweg de meeste deelnemers en hun huisgenoten zijn niet besmet met corona.
- Een klein deel van de cliënten (2%) is hersteld van corona en evenveel huisgenoten zijn hersteld.
- Enkelen wachten op de testuitslagen; dit aantal is erg klein (1%).
- Ruim een kwart van alle cliënten heeft grote angst om besmet te raken (28%). Dat is minder geworden t.o.v. de eerste periode (55%).

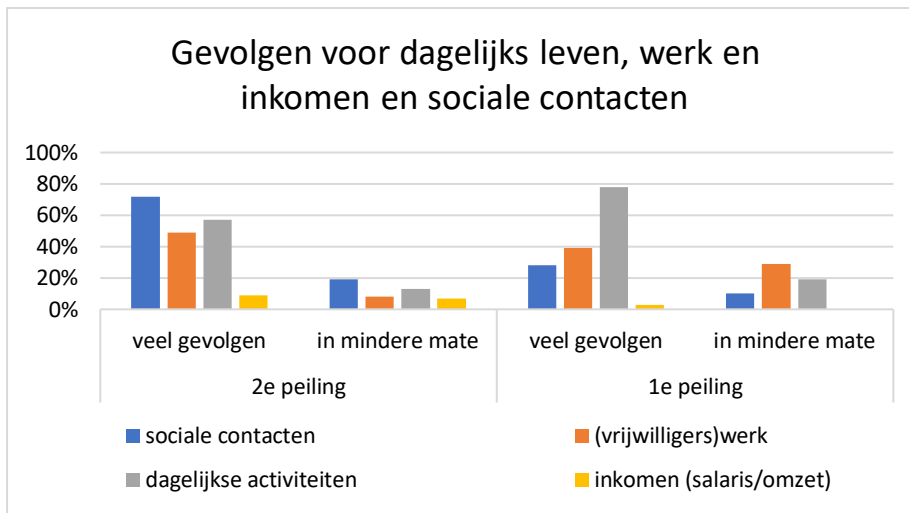
Gevolgen voor het dagelijks leven, werk en inkomen

Aan cliënten is gevraagd of zij in hun dagelijks leven gevolgen merken van de komst van het coronavirus en de maatregelen om de verspreiding van het virus tegen te gaan.

Uit de tweede peiling onder het panel blijken de volgende veranderingen:

- Het coronavirus en de maatregelen hebben op dit moment bij de meeste cliënten gevolgen voor hun dagelijkse activiteiten: Veel gevolgen voor 57% en in mindere mate gevolgen bij 13%. Bij de eerste peiling was het aantal cliënten dat gevolgen meldde hoger (78% resp. 19%).
- Het gaat om gevolgen die cliënten als negatief ervaren op verschillende gebieden. Evenals bij de eerste peiling noemen zij bijvoorbeeld dat ze het lastig vinden om boodschappen te doen. Ook het binnen moeten blijven valt hen zwaar en dat zij minder kunnen doen aan sport en beweging.
- Bij de meeste cliënten in de tweede peiling zijn er gevolgen voor het (vrijwilligers)werk dat zij doen: bij 70% is dat gedeeltelijk of geheel weggefallen en voor nog eens bijna 10% heeft dit wel gevolgen maar in mindere mate. Dat is toegenomen ten opzichte van de eerste periode (39% resp. 29%).
- Bij bijna een op de zeven (16%) heeft de crisis ook gevolgen voor het inkomen: bij 9% heeft dit veel gevolgen en bij 7% heeft het in mindere mate gevolgen. Cliënten geven bijvoorbeeld aan dat hun salaris wegvalt omdat zij niet betaald krijgen als ze niet werken als ze werken op een 0-uren-contract. Of dat vergoedingen voor vrijwilligerswerk zijn weggefallen. Er zijn enkele cliënten die nauwelijks inkomsten hebben uit hun eigen bedrijf of die ZZP'er zijn.

Grafiek 3 Welke gevolgen zijn er voor het dagelijks leven?



Gevolgen voor sociale contacten

Aan cliënten is gevraagd welke gevolgen de situatie heeft voor hun sociale contacten en wat zij doen om die contacten te onderhouden.

De antwoorden:

- Bijna drie kwart (72%) geeft aan dat de situatie heel veel gevolgen heeft voor contacten met familie, vrienden en bekenden. Daarnaast meldt bijna een op de vijf (19%) gevolgen voor sociale contacten, maar in mindere mate. Dit is veel meer dan in de eerste periode en cliënten ervaren dit als negatief.
- Cliënten proberen op allerlei manieren om sociale contacten te houden in deze periode: het vaakst door te bellen en door middel van social media (bijvoorbeeld via WhatsApp, Facebook, LinkedIn, Instagram, twitter, Pinterest etc.). Ook blijft ongeveer de helft van de cliënten (49%) hun naasten zien op 1,5 m. afstand of door te beeldbellen (skypen, zoomen of een andere manier van videobellen). Ook zoeken ze contact bij het boodschappen doen of door een praatje te maken met de burens. Er zijn ook cliënten die contact leggen met lotgenoten via E-communities of met mensen die ze kennen vanuit zelfregiecentra.
- Een klein deel van de cliënten onderneemt niets om sociale contacten te onderhouden. Deze mensen ervaren overigens evenveel toename van psychische klachten dan mensen die meer ondernemen.
- Bij cliënten die mensen uit hun sociaal netwerk fysiek ontmoeten, mailen of een praatje maken met de burens zijn psychische klachten het vaakst afgenomen.
- Verder maakt het niet zoveel verschil in psychische klachten of deelnemers met hun sociaal netwerk bellen of skypen, of ze winkelen of contact zoeken via social media. Ook niet of ze op 10 verschillende manieren actie ondernemen of op 5 manieren.

Hoe ervaren cliënten deze veranderingen?

Minder dan een kwart van de cliënten krijgt hulp uit het eigen sociale netwerk (23%) en ongeveer evenveel zijn anderen meer hulp gaan bieden (24%). Dat is minder dan tijdens de eerste peiling.

Ook voelt bijna een op de vijf (18%) zich zo onveilig onder andere mensen, dat zij geen hulp van anderen willen.

Deze ervaringen hebben ook invloed op hoe cliënten hun toekomst zien:

- Een op de tien deelnemers is bang dat zij het komende jaar hun baan kwijt raken en een op de zeven (16%) verwacht dat ze onvoldoende inkomsten houden om zich te redden.
- Meer dan de helft (52%) verwacht wel dat ze het komende jaar hun tijd zinvol kunnen besteden.

Enkele voorbeelden (met citaten):

- *“Alle leuke dingen zijn verdwenen: mijn medische fitnessuurtje, mijn wandelclub, mijn dansclub, maandelijkse vriendensauna, kaarten met de schoonfamilie. En het ergste: niet meer op de kleinkinderen passen en ze niet zien. Ook de eigen kinderen niet zien.”*

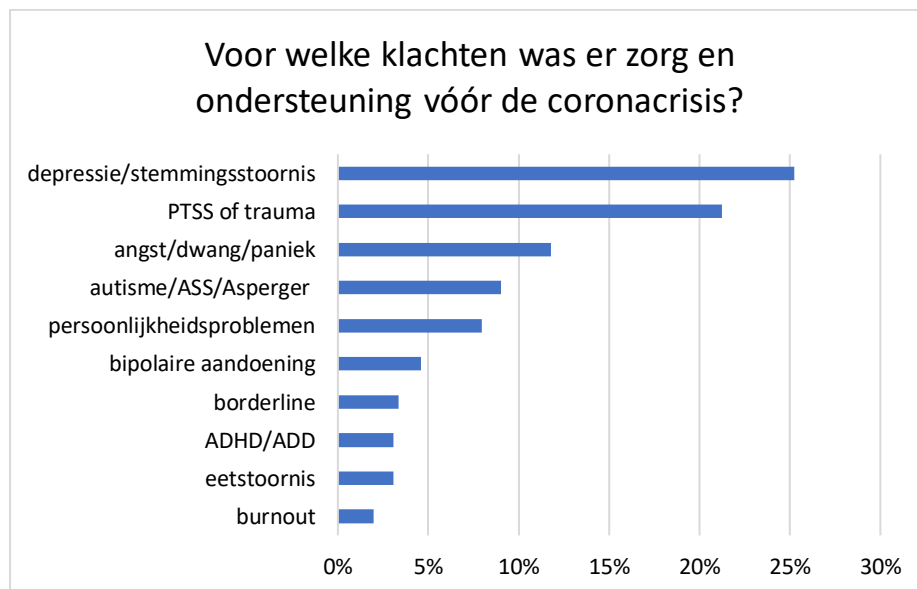
- *“Ik ben invalide en kreeg twee keer thuis fysio, ook begeleiding van het RIBW en thuishulp. Ik heb veel problemen met woningcorporaties. Nu heb ik geen hulp en door geen fysio meer achteruitgang en blijvende schade. Nu zelfs dreiging met huisuitzetting.”*
- *“Ben zelf in de risicogroep. Dus ik ben strikt met hygiëne en ‘social distancing’. Ik twijfel over de risicobewustheid van enkele vrienden, dus ik hou contacten af. Ook in de wetenschap dat enkele vrienden serieus gevaar kunnen lopen.”*
- *“Ik wilde een andere baan maar kan niet op sollicitatie. Het videobellen via hun programma was niet AVG-veilig en is niet gelukt. Bovendien wil ik niet in de coronatijd beginnen en de kans lopen om ziek te worden of mijn gezin. Dus ook geen meeloop-dag.”*
- *“Ik ben al 4 jaar afgekeurd en zit hoofdzakelijk thuis, ik heb geen partner. Nu met corona heb ik helemaal geen contact met mijn vrienden of familie. Mijn kringetje was al klein en nu bijna nul. Dus als mij iets gebeurt, zal niemand hier iets van mee krijgen.”*
- *“Ik ben nog in dienst bij een bedrijf, maar had net een interne sollicitatie lopen na 2 jaar re-integreren. Deze procedure is nu uitgesteld. Op dit moment werk ik dus niet, de re-integratiewerkzaamheden zijn afgelopen.”*

Welke zorg en ondersteuning kregen de cliënten?

Aan de cliënten is gevraagd of de zorg die zij kregen in januari 2020 sindsdien is veranderd.

Dat is bij velen het geval. Ruim drie kwart van de cliënten (77%) kreeg direct in de periode voor de coronacrisis psychische zorg en/of ondersteuning. Bijna alle cliënten geven aan voor welke psychische problemen dat was. Zij noemen het vaakst: depressie, trauma, angst- dwang- of panieklachten, vormen van autisme, persoonlijkheidsproblemen, een bipolaire of borderline aandoening, ADHD, eetstoornis of burn-out. Psychische problemen die minder vaak genoemd worden zijn: relatieproblemen, rouw, psychose, verslaving, suïcidaal, lichamelijke ziekte, problemen met emotieregulatie en stress.

Grafiek 4 Voor welke psychische klachten kregen cliënten zorg en ondersteuning?



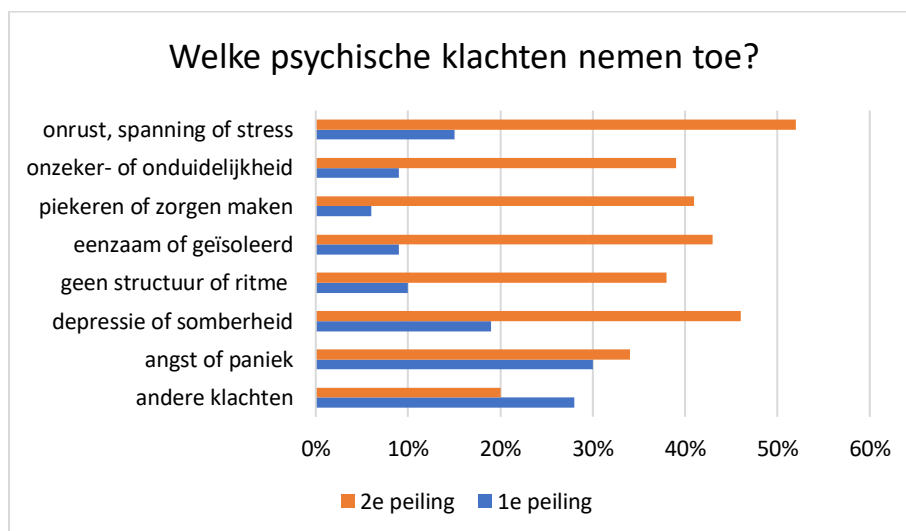
Op welke gebieden nemen psychische klachten toe sinds de coronacrisis?

Aan deelnemers is gevraagd of de coronacrisis en de maatregelen daaromheen gevolgen hebben voor hun psychische klachten.

De antwoorden:

- Bijna 65% van de mensen die al psychische klachten ervaarden voor de uitbraak van het coronavirus, zien hun klachten toenemen. Dit is meer dan bij de eerste peiling; toen gaf de bijna de helft aan veel meer klachten te ervaren (45%). Toen gaf ook 43% aan wel meer klachten te ervaren in mindere mate.
- De meest genoemde klachten zijn veranderd: onrust, stress en spanning worden in de tweede peiling vaker genoemd dan angst en paniek in het onderzoek de maand ervoor. Verder voelen cliënten zich vaker depressief of somber, eenzaam of geïsoleerd, ze piekeren veel of maken zich zorgen en ook de onzekerheid en onduidelijkheid zijn toegenomen. Minder vaak worden psychische klachten genoemd als herbeleving van trauma's, nachtmerries, zelfmoordgedachten, boosheid, concentratieproblemen, zelfbeschadiging en eetproblemen.
- Ruim een kwart van de cliënten geeft aan dat hun klachten eigenlijk hetzelfde is gebleven (26%). Dat is tweemaal zoveel als bij de eerste peiling (12%). Opvallend is, dat ook geldt voor de cliënten die de eerste én de tweede vragenlijst invulden. Bij hen lijkt de perceptie van de klachten bijgesteld.
- Een tiende geeft aan dat hun klachten zijn afgenomen; ook dat is meer dan bij de eerste peiling. Deze cliënten zien duidelijk ook voordelen van de coronamaatregelen. Bijvoorbeeld: zij hebben minder last van prikkels en de dagen zijn rustiger, zodat meer tijd hebben om dingen te doen die ze zelf willen en kiezen. Ook geven cliënten aan dat het heel fijn is dat er minder eisen aan hen worden gesteld en dat ze minder verplichtingen en 'sociale druk' voelen: er 'moet' niet zoveel meer.

Grafiek 5 Welke psychische klachten nemen toe?



Verder valt op dat:

- Vergelijken met de gemiddelden nemen de psychische klachten in de tweede peiling het vaakst toe bij cliënten die in een woongroep wonen (77%) of in een zorginstelling (70%). Bij de eerste peiling was dit ook al zo voor cliënten die in een zorginstelling wonen.
- De grootste toename van psychische klachten komt voor in de provincies Zuid-Holland en Overijssel. De grootste afname wordt gemeld in de provincies Limburg, Noord-Brabant en Friesland.

Enkele voorbeelden (met citaten):

- *"Ik ben momenteel erg moe en heb burn-out-klachten en last van somberheid. Hierdoor weinig behoefte om af te spreken of ergens heen te gaan. Sociale contacten grotendeels via Whatsapp en telefoon."*
- *"Ik had al niet of nauwelijks een netwerk, maar nu ik in het weekend niet meer uit kan gaan, zie ik mijn vrienden die ik nog wel heb, vanuit het café ook niet meer. Het is nu wel heel erg eenzaam!"*

- *“Anderen merken nu ook hoe het is om lange tijd geen werk buiten de deur te hebben, contacten te verliezen. Dat geeft mij het idee dat mijn situatie nu beter begrepen wordt, nu anderen dit ook (deels) ervaren.”*
- *“Voor het eerst heb ik het gevoel de wereld draait op een voor mij haalbaar tempo. Mijn zelfhaat was nog nooit zo klein en het gevoel erbij te horen nog nooit zo sterk, sinds niemand meer kan feesten en al die leuke sociale dingen doen.”*
- *“Boodschappen doen vind ik verschrikkelijk omdat mensen niet opletten, dan moet ik dat doen. Ik vind een winkel een oorlogsgebied door de spanning die er heerst. Ik doe minder boodschappen en bestel meer online.”*
- *“Mensen ervaren nu eindelijk, hoe we langs elkaar heen hebben geleefd. Velen zullen zich nu onveilig voelen, begrijp ik heel goed, als alle "schijn"veiligheid weg valt!!”*

3.2. De zorg is nog niet zoals het was, maar biedt wel meer alternatieven

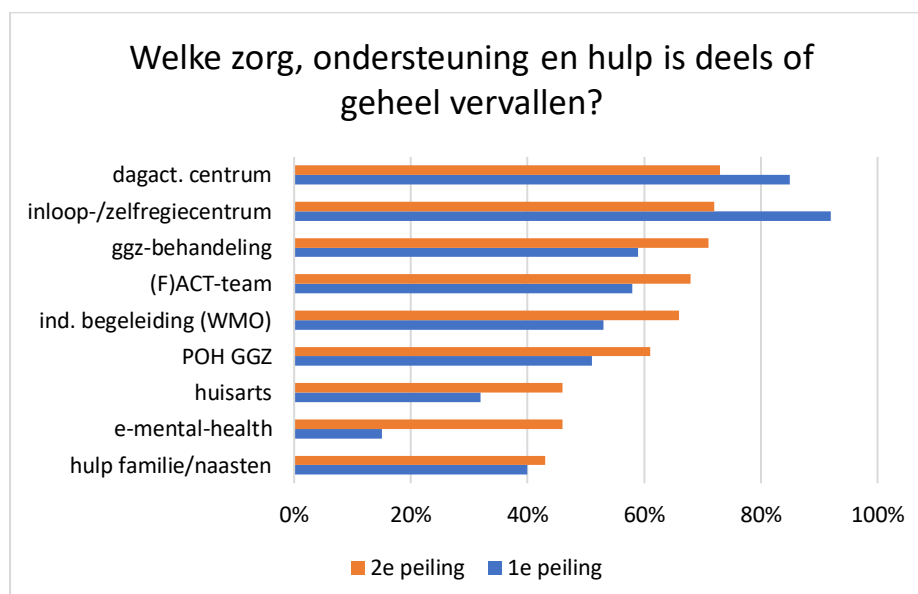
Minder zorg, ondersteuning en hulp

Aan cliënten is gevraagd of de zorg, ondersteuning en hulp is veranderd sinds de komst van het coronavirus.

De antwoorden:

- De dagbesteding is bij ruim 80% van de cliënten ten tijde van de tweede peiling nog steeds niet gestart.
- Ten opzichte van de eerste peiling is bij een groter deel wel een vorm van hulpverlening op gang gekomen. Zowel in de dagactiviteitencentra als vanuit de inloop- en zelfregiecentra.
- Van 60% de vorige keer, geeft in het huidige onderzoek 23% van cliënten aan geen zorg te ontvangen.
- 45% krijgt minder hulp van familie en naasten, terwijl dit voor een kleine groep juist meer werd.
- Ditmaal is expliciet gevraagd of cliënten zelf afzien van zorg en ondersteuning en dit is beperkt het geval. Bijna 3% van de cliënten ziet ervan af om naar de huisarts te gaan en ruim 2% stelt de ggz-behandeling uit. In kleiner aantal ziet af van de zorg van de POH én GGZ en de individuele begeleider.

Grafiek 6 Welke zorg, ondersteuning en hulp is deels of geheel vervallen (niet op eigen verzoek)?



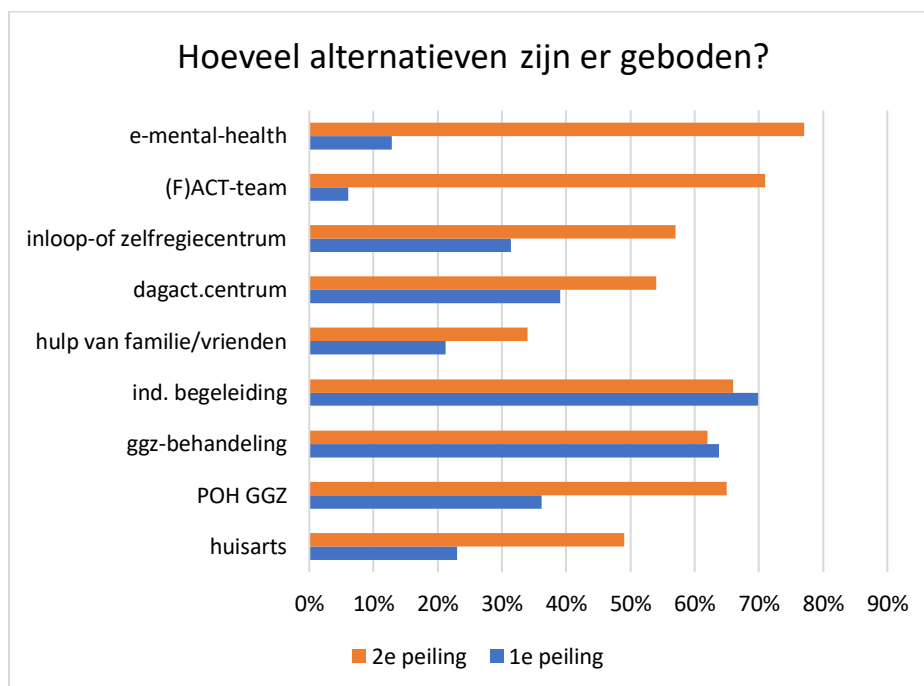
Er zijn niet altijd alternatieven voor zorg, ondersteuning en hulp

Aan cliënten is gevraagd welke alternatieve zorg, ondersteuning of hulp zij kregen, in plaats van face-to-face contact. Daarbij valt een ware hausse aan inzet van digitale middelen op.

De belangrijkste uitkomsten:

- Vanuit bijna alle zorginstellingen en door bijna alle hulpverleners worden meer alternatieven aangeboden voor zorg en ondersteuning die deels of geheel is vervallen dan in de periode van de eerste peiling.
- Opvallend zijn de grote verschillen in het aantal alternatieven dat hulpverleners aanbieden. Zo worden de meeste alternatieven ingezet vanuit het (F)ACT-team en door de POH'ers GGZ.
- De andere werkwijzen en alternatieve manieren van zorg verlenen die het meest worden genoemd, zijn: e-mental-health, telefonisch contact en beeldbellen.
- Cliënten hebben het vaakst telefonisch contact met huisartsen en POH'ers GGZ (94% resp. 79%).
- Beeldbellen wordt het meest genoemd bij ggz-behandelaren en bij de (F)ACT-teams (beiden 29%).
- Contact via digitale fora en appgroepen wordt het vaakst genoemd als alternatief voor dagbesteding en dagactiviteitencentra.
- Deelnemers van inloop-, herstel- en zelfregiecentra noemen het vaakst onderling contact met lotgenoten via WhatsApp, chat en Facebook Messenger.

Grafiek 7 Hoeveel alternatieven zijn geboden?



Enkele voorbeelden (met citaten):

- *“Mijn dagbesteding is gesloten. Ik ga normaal 8 tot 12 uur per week. Dat ligt nu stil. Contact met lotgenoten is er nu niet meer.”*
- *“Thuisbegeleiding komt ook niet meer aan huis. Gesprekken met het FACT zijn alleen nog telefonisch.”*
- *erg toegenomen last van angststoornis met gevolg als verlamd zijn of in bed gaan/blijven met gevolg dat beetje dagritme dat ik had opgebouwd nu weg.*
- *“Ik kan niet face-to-face connecten met mijn contactpersoon binnen de instelling en ik zou kortdurende traumabehandeling gaan volgen en daarna doorstromen naar een traject. Maar alles staat stil en het is totaal onduidelijk hoe lang dit duren gaat.”*

- “Als ervaringsdeskundige vind ik het bemoedigend om te zien hoe we online een aanbod kunnen opzetten in deze tijd. Ik denk dat dat erg belangrijk is.”
- “Vrijwilligerswerk lag stil en het gaat binnenkort weer starten, wél met de nodige maatregelen. Ik weet nog niet of ik weer heen ga in verband met de spanning die mij dit gaat opleveren.”

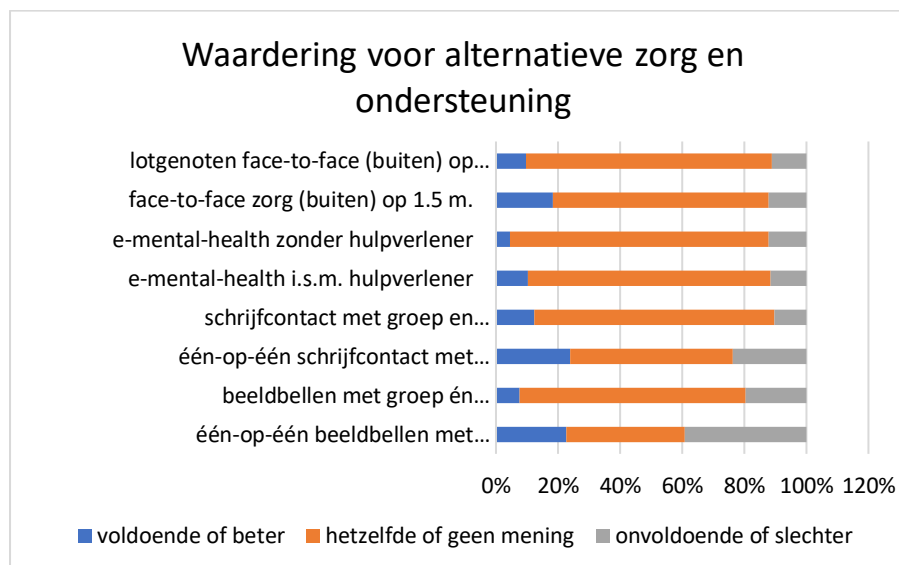
Beeldbellen is niet altijd beter dan face-to-face behandeling

Aan deelnemers is gevraagd wat ze vinden van de alternatieven die worden geboden. Vinden ze die beter, hetzelfde of slechter dan de zorg, ondersteuning en hulp die ze voor de coronaperiode kregen?

De uitkomsten:

- Bij de eerste peiling vond meer dan de helft van de cliënten de alternatieve werkwijzen voor zorg en ondersteuning onvoldoende of slechter dan voor de coronacrisis. In de tweede peiling waarden ze dit anders: een op de vijf vindt de alternatieve werkwijzen onvoldoende of slechter dan voorheen.
- Een op de zeven cliënten vindt de alternatieve werkwijzen voldoende of soms beter dan voorheen.
- Ditmaal waardeert bijna twee derde van de cliënten de alternatieven als ‘hetzelfde’ als voor de coronacrisis. Dit wordt vooral gezegd bij contact met lotgenoten en ervaringsdeskundigen op 1,5 m. afstand, bij E-mental-health en bij schrijfcontact met groepen.
- Ruim een op de drie cliënten (36%) vindt dat ze niet voldoende alternatieven krijgen voor het wegvallen van zorg.
- Net als in het eerste onderzoek hebben de meeste respondenten wel veel waardering voor de hulpverleners. Meer dan de helft vindt dat zij er alles aan doen om zo goed mogelijk te helpen.

Grafiek 8 Hoe worden alternatieve werkwijzen gewaardeerd?



De situatie rondom de zorg en ondersteuning en de psychische klachten hebben invloed op hoe cliënten hun toekomst zien:

- Mensen die in de eerste peiling aangeven dat hun psychische klachten sterker zijn toegenomen dan gemiddeld, zijn vaker bang dat ze het de komende tijd niet gaan redden en dat ze geen zorg zullen krijgen.
- En in de tweede peiling hebben de mensen die bang zijn om de komende tijd geen zinvolle dagbesteding te hebben, of onvoldoende inkomen beduidend meer psychische klachten gekregen dan gemiddeld.

Enkele voorbeelden (met citaten):

- *“Momenteel zie ik nauwelijks mensen meer en ggz behandeling telefonisch werkte niet voor mij. Doordat ik in crisis dreigde te raken, heb ik een wandelafpraak met behandelaar gehad. Maar de verdere behandeling staat stil.”*
- *“Ik was bezig met terug integreren in de maatschappij maar mijn vrijwilligerswerk ligt momenteel bijna stil, mijn lessen zijn afgelast en ook allerlei andere afspraken kunnen nu niet doorgaan. Daardoor is mijn dagstructuur compleet komen te vervallen.”*
- *“Al mijn medische afspraken zijn geannuleerd. Mijn gezondheid keldert razendsnel achteruit.”*
- *“Behandeling waar ik al lang op wacht zou deze maand starten en dat gaat uiteindelijk toch (nog) niet door. Alle contact met ggz is via (beeld)bellen met mensen die ik niet of amper ken. Weinig veiligheid en de belasting van de crisis is bijna niet draagbaar.”*
- *“Ik zit bij een creatieve dagbesteding. En ze zetten nu opdrachten op Facebook om aan mee te doen. Online community met gelijkgestemden. Dat was leuk.”*
- *“Ik ben heel blij met de videobelbijeenkomsten van de peer support-netwerken. Daarbij ben ik pas na corona bij aangesloten.”*

Samen beslissen over alternatieven verbetert de zorgervaring

Aan de deelnemers is gevraagd wat zij vinden van de communicatie vanuit de zorginstelling of door hulpverleners rondom de veranderingen. Ook is ditmaal gevraagd hoe de alternatieve hulpverlening tot stand is gekomen en of dit in overleg met cliënten is gebeurd.

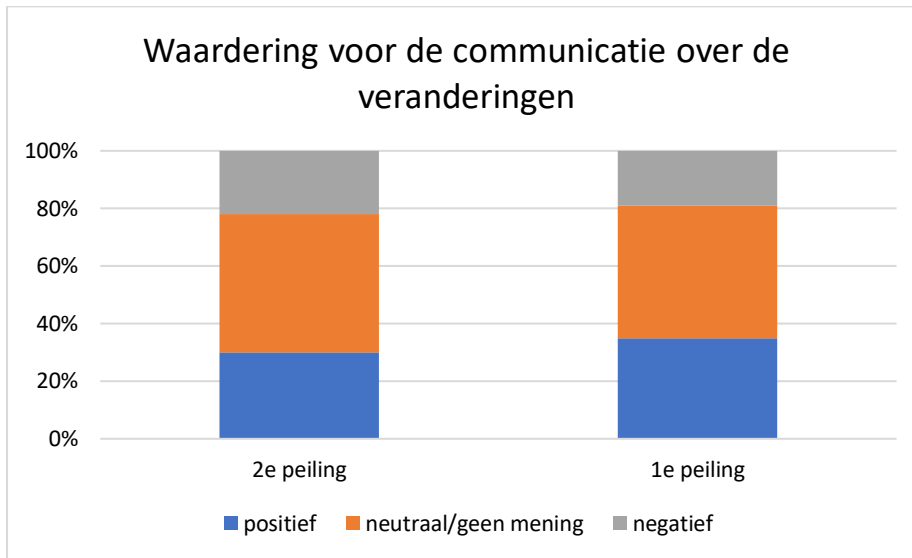
De belangrijkste uitkomsten:

- De mening van cliënten daarover verschilt niet veel in beide peilingen. In de tweede peiling zijn iets minder mensen hierover positief (30% i.p.v. 35%).
- In de tweede peiling geven veel cliënten (42%) aan dat de hulpverlener/zorginstelling heeft meegedeeld dat de zorg op een andere manier wordt geboden en dat zij daar geen inspraak in hadden.
- Bij ruim een kwart (27%) hebben hulpverlener/zorginstelling en cliënt samen overlegd en gekeken wat het beste past. Bij 16% is afgesproken om de alternatieve werkwijze te proberen en te evalueren.
- In de overige situaties werd de afspraak alleen afgezegd of is het moment van de afspraak voorbij gegaan zonder informatie vanuit de zorginstelling.

Hoe de veranderingen zijn gecommuniceerd, maakt ook verschil voor hoe tevreden cliënten zijn met de alternatieve werkwijze:

- Het meest tevreden over de communicatie zijn de cliënten in de situaties waarbij hulpverlener en cliënt hebben overlegd over een passend alternatief. Dit geeft bijna de helft aan (47%).
- De cliënten die met de zorginstelling/hulpverlener hebben afgesproken dat ze een andere werkwijze proberen en evalueren zijn vaker tevreden over de communicatie dan gemiddeld (46% i.p.v. 30% gemiddeld).
- Wanneer er overleg tussen cliënt en hulpverlener/zorginstelling plaatsvond, blijken meer cliënten tevreden over het één-op-één beeldbellen met de hulpverlener, over het één-op-één schrijfcontact met de hulpverlener en over het face-to-face contact met de hulpverlener op 1,5 m. afstand. Deze manieren van zorg verlenen zijn dan beter op de cliënt afgestemd.
- Cliënten die geen inspraak hadden in de keuze voor de alternatieve werkwijze, beoordelen alle alternatieven lager dan gemiddeld.

Grafiek 9 Waardering voor de communicatie over de veranderingen in de zorg



Enkele voorbeelden (met citaten):

- *“Beelbellen werkt erg fijn vind ik zelf. Daarnaast vind ik het prettig dat alles goed werd medegedeeld en steeds samen geëvalueerd.”*
- *“Heel mijn behandelteam en ik willen face-to-face contact. Dát is passende zorg voor een complexe aandoening. Qua afspraken maken, bijvoorbeeld iets frequenter, was er veel inzet van hun kant.”*
- *“Ik had graag inspraak gehad over hoe afspraken te maken met ambulante begeleider. En dat de contactmomenten geëvalueerd worden.”*
- *“Het veranderen van face-to-face contact naar (beeld)bellen is medegedeeld. Maar omdat dit negatieve gevolgen had, heb ik na vier weken de vraag gekregen of ik weer face-to-face wilde komen. Dit ging wel in overleg.”*
- *“We hebben de optie gekregen voor videobellen met het dagbestedingscentrum. Ik hoop dat het werkt en ik het kan uitproberen en het bevalt.”*
- *“Ik had graag keus gehad over de vorm van het contact. Ook had ik graag zelf gehoord van het FACT-team in plaats van ‘erachteraan’ te moeten bellen.”*
- *“Ik ben geschokt door het gemak waarmee behandelingen verminderd of gewijzigd zijn. Dat thuiszorg op veel plekken wel doorgaat maar ambulante begeleiding niet. Ik voel me erg in de steek gelaten zeker na de persconferentie van 22 april.”*

4. Uitkomsten voor familieleden en naasten

4.1. Naasten zijn bezorgd over de situatie van hun verwanten

Naasten vinden het gebrek aan een vast dagritme en spanningen het grootste probleem

De naasten die de vragenlijst invullen voor een familielid zijn voor het grootste deel ouders. Ouders van minderjarigen vormen 1%.

- De familieleden en naasten in de tweede peiling zien de psychische klachten van hun naaste minder toenemen dan tijdens de eerste peiling. Ditmaal geven cliënten zelf en familieleden/naasten ongeveer dezelfde inschatting over het toenemen van de psychische klachten (ca. 65%).
- En ditmaal geeft een klein aantal familieleden/naasten (4%) aan dat hun naaste minder psychische klachten heeft. Dat werd in de eerste peiling niet door hen benoemd.

Enkele voorbeelden (met citaten):

- *“Met een angststoornis en de neiging tot paniekaanvallen en fybromyalgie is de situatie best spannend. Hij woont in het noorden en is alleen; de rest van de familie onder de rivieren.”*
- *“Mijn vader heeft nu een oproep gehad van een medisch onderzoek wij willen er niet met hem heen. Paniekaanvallen tot gevolg.”*
- *“Ik merk toegenomen onzekerheid bij mijn partner, meer last van stemmen, herbelevingen, achterdocht, afhankelijkheid.”*
- *“Er zijn weinig mensen om mee te delen, door wegvallen van dagelijkse activiteiten is dag en nachtritme van mijn dochter volledig omgedraaid, er is niets meer waar zij voor moet opstaan.”*
- *“De oudste, een puber, moet examen VSO doen. Hij heeft ASS/ADHD en is voor ons niet aan te sturen. De middelste is angstig; dat geeft escalaties, agressie. De jongste is druk en dwars. Mijn vrouw is somber prikkelbaar, provocatief.”*

Naasten merken meer veranderingen in de zorg voor hun naaste

Aan familie en naasten is gevraagd of de zorg, ondersteuning en hulp aan hun naaste sinds januari 2020 is veranderd.

De antwoorden:

- Bijna alle cliënten kregen het afgelopen jaar psychische zorg en ondersteuning (89%) volgens hun familieleden/naasten.
- Bijna twee derde van de familie en naasten (63%) geeft aan dat de zorg voor hun naaste deels of geheel is weggefallen. Hierbij noemen ze ggz-behandeling (65%), gevolgd door dagactiviteitencentrum (58%), FACT-team (56%), POH GGZ (54%) en individuele begeleiding.
- Familie/naasten noemen inloop- en zelfregiecentrum minder vaak dan bij de eerste peiling, nl. 54%.

Enkele voorbeelden (met citaten):

- *“Mensen glijden af er wordt onvoldoende preventief gehandeld. Pas als opname in beeld komt en iemand suïcidaal is, wordt er pas hulp geboden. Zo ver had het niet hoeven komen.”*
- *“Alle dagstructuur is weg: het ontbreekt nu aan zinvolle invulling van de dag doordat vrijwilligerswerk weggefallen is. Hij is hierdoor meer passief en gedeprimeerd.”*
- *“Ze heeft op dit moment controle nodig in verband met de hernieuwde start met medicijnen (clozapine). Maar alles gaat telefonisch en hulpverlening vindt plaats op afstand. De begeleiding van Beschermd Wonen ging niet door i.v.m. problemen en dan werkt controle dus niet.”*
- *“Ik ben heel blij dat hij opgenomen is en niet meer in een woonvorm woont, want dan waren onze zorgen veel erger geweest.”*
- *“Als het te vrijblijvend wordt en ze heeft geen zin om te gaan, gaat zij niet. Waardoor het naar mijn idee slechter met haar gaat. Ze laten haar vallen en zien niet wat er gebeurt. Er zou meer verplichting*

moeten zijn. Hoe?"

Ook naasten missen voldoende alternatieve zorg, hulp en ondersteuning

Aan de familie en naasten is gevraagd welke alternatieven worden geboden voor zorg, ondersteuning of hulp aan hun verwant.

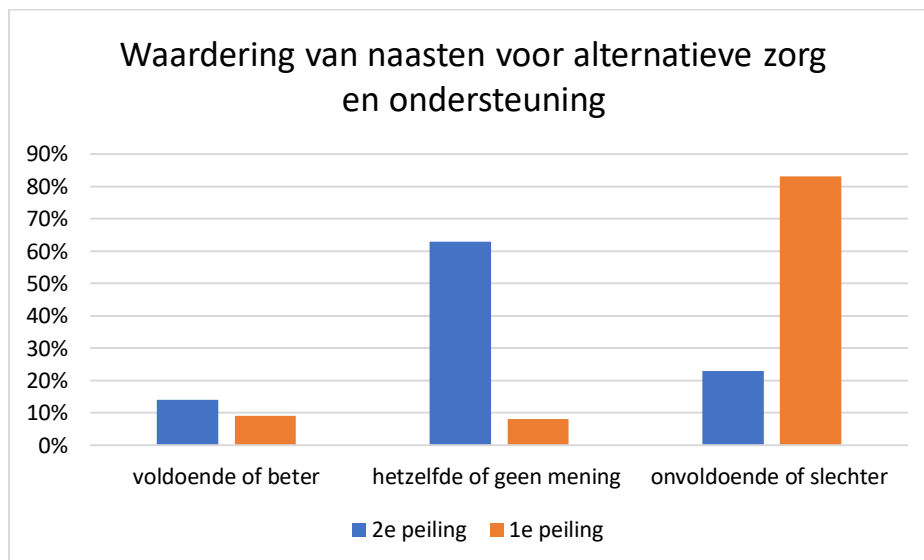
Zij noemen:

- De meeste alternatieven worden volgens de familieleden/naasten geboden door POH GGZ (35%), E-mental-health (35%), FACT-teams (33%) en Inloop- en herstelcentra (29%).
- De hulp van familie en naasten is veel meer toegenomen dan cliënten aangeven (57%).
- Bijna een op de vijf cliënten (19%) kreeg eerder dit jaar alléén hulp uit hun sociaal netwerk en ook dit is gedeeltelijk of helemaal weggevallen. Bij anderen is er sinds de coronacrisis juist sprake van meer hulp door de naasten: dit wordt door cliënten vaak hoog gewaardeerd.
- Ook familieleden en naasten merken hun verwant zelf de zorg heeft uitgesteld: 4,2% die zorg had bij de ggz-behandelaar stelde dit uit. Minder vaak bij de POH'er GGZ, FACT-team en huisarts. Bij de overige zorgverleners gebeurde dit volgens naasten nauwelijks. In de eerste peiling werd uitstel op eigen verzoek slechts door een enkeling genoemd.

Ook naasten weten nog niet of de alternatieven goed werken

In de eerste peiling zijn familieleden en naasten weinig positief over de alternatieve zorg en ondersteuning die wordt geboden. In de tweede peiling is die mening in positieve zin veranderd: velen (60%) geven aan dat ze nog niet goed kunnen beoordelen wat de effecten zijn van de alternatieve manieren van zorg verlenen. Wel vinden veel familieleden en naasten dat de zorg en ondersteuning voor hun naaste overhaast is afgebroken.

Grafiek 10 Waardering voor alternatieve zorg en ondersteuning



Enkele voorbeelden (met citaten):

- *"Veel contact onderhouden met fellows helpt mij hem heel erg."*
- *"Gesloten afdelingen in volledige Lock down is GEEN goed idee, dit leidt op de afdeling waar hij zat tot significant meer agressie, suïcidaliteit, zelfbeschadiging, onrust en (geslaagde!) suicidepogingen."*
- *"Beeldbellen werd/wordt te snel als alternatief ingezet. Een gesprek is veel korter en beduidend minder doortastend waardoor de kwaliteit van zorg achteruit gaat."*
- *"Extra sporten en veel wandelen zijn alternatieven die bij mijn dochter goed werken. Het zou voor haar ook prettiger zijn als ze dit dan niet met haar moeder had hoeven doen maar met een ambulante begeleid(st)er die een stuk jonger zijn."*

- *“Mijn dochter heeft op de sociale werkvoorziening nu in plaats van één tijd om het werk te beginnen, de start verdeeld in 3 aanvangstijden. Dat is verandering en erg moeilijk voor haar. Zij raakt hierdoor gestrest.”*
- *“Wij zorgen nu voor onze zoon. Voor hem prima, voor ons zwaar. De druk op ons neemt enorm toe. Terwijl wij wel dagelijks op ons werk verwacht worden. Jammer dat er geen mantelzorgavond is, ook niet telefonisch of online.”*

Naasten positiever als de instelling hen betreft in de keuze

Ook aan de familie en naasten is gevraagd hoe zij betrokken zijn bij de veranderingen in de zorg. Ongeveer een kwart van hen is door de zorginstelling/hulpverlener geraadpleegd. Daarover zijn zij positief.

Wanneer er overleg met familieleden/naasten is geweest over de alternatieve manier om zorg te verlenen, waarderen zij die alternatieven meer. Dan geven zij vaker aan dat de alternatieven voldoende of beter zijn dan voorheen. Naasten die niet bij de veranderingen werden betrokken, geven aan wat zij wenselijk vinden.

Enkele voorbeelden (met citaten):

- *“Wat ik mis is iemand die de boel goed coördineert en alles naar mij mailt.”*
- *“Ik weet wat ik nu niet kan verwachten. Het is zoals het is. En het feit dat er in geval van nood een piketdienst is, geeft vertrouwen.”*
- *“Vanuit het FACT-team is een vaste begeleider. Die onderhoudt serieus contact met mijn dochter en na toestemming van mijn dochter, nu ook met mij.”*
- *“De familie is tot nu toe op geen enkele wijze geïnformeerd door de instelling over gewijzigd contact en wegvallen van activiteiten, ondanks dat ik mentor ben.”*
- *“De hulpverlener van mijn broer belt me af en toe als ze geen contact met hem krijgt. Mijn broer vertelt zelf over de hulpverleners die bellen. Hij praat veel en door goed te luisteren krijg ik veel info van hemzelf.”*
- *“Ze hebben wel duidelijk aangegeven naar mijn zoon toe dat de hulpen met gezondheidsklachten niet kunnen komen, en dat de schoonmaakster bij de meest urgente klanten komt.”*
- *“Meer duidelijkheid over onder welke omstandigheden de huisarts nog bezocht kon worden was prettig geweest. Een brief of e-mail met informatie hierover had waardevol kunnen zijn.”*

4.2. Gevolgen voor de familieleden en naasten zelf

Aan familieleden en naasten is gevraagd of het coronavirus en de maatregelen eromheen gevolgen heeft voor henzelf. Daarover en over wat zij zelf nodig hebben in deze periode zeggen zij het volgende:

- Ruim een derde van de familieleden en naasten (35%) vindt dat zij onvoldoende emotionele en praktische steun krijgen.
- De meeste familieleden en naasten (71%) maken zich grote zorgen over het welzijn van hun verwant. En 60% voelt zich machteloos omdat zij niet voldoende voor hun naaste kunnen zorgen.
- Ook geeft 57% aan dat het niet lukt om voor zichzelf te zorgen in deze periode.
- Als het beter gaat met hun naasten gaat het ook beter met de familieleden. Hun oproep is dan ook om hun verwanten in deze periode (beter) te helpen.
- Bijna alle naasten maken zich zorgen en voelen zich daarin alleen staan. Zij vinden erkenning daarvoor belangrijk. Niet alleen de erkenning voor henzelf, maar ook voor de problematiek van hun verwanten. Vooral als die niet zelf om hulp vragen en de situatie niet aankunnen.

Enkele voorbeelden (met citaten):

- *“Normaal bel ik hem een keer per week. Hij belt mij nu (afhankelijk van zijn toestandbeeld) 1 tot 8 keer per dag: ik bel 2 maal daags met hem; hij belt mij 4 tot 6 keer.”*
- *“Wij maken ons heel veel zorgen. Onze dochter is herstellend na een crisisopname en nog opgenomen. Het personeel doet hun uiterste best, maar voor deze kwetsbare mensen is het heel moeilijk om de RIVM-richtlijnen te volgen. Dit heeft veel impact op het leven van mensen die deze hulp nodig hebben.”*
- *“Ik zou willen dat er af en toe wat werk uit handen wordt genomen.”*

- *“Wat wij missen is dat er in deze tijd iemand is, die hen op kan vangen in deze onzekere tijd iemand waar mee ze hun angsten en onzekerheden kunnen delen en hen begrijpt want dat is heel belangrijk.”*
- *“Het overnemen van alle zorg zodat ik af en toe gewoon mijn werk kan doen of even vrije tijd heb. Ik werk fulltime en dat lukt niet binnen de normale uren vanwege de zorg voor de kleine kinderen van mijn zoon en daarnaast mantelzorg voor mijn dementerende vader en zorg mijndende zus met borderline. Ik werk bijna iedere avond en ook vaak in het weekend en ben nooit vrij. Daar heb ik wel veel behoefte aan.”*
- *“Meer achtervang is nodig, iemand om af en toe je ei aan kwijt te raken zonder dat het teveel uitleg behoeft. Gesprek over het niet kunnen mantelzorgen.”*

5. Tips en suggesties van cliënten en naasten voor hulpverlening

Niemand is hetzelfde en elke situatie is anders. Aan cliënten en naasten is gevraagd om tips te geven en aanbevelingen te doen voor zorginstellingen en hulpverleners. Bijvoorbeeld omdat ze ervaring hebben met wat bij hen goed heeft geholpen of juist omdat ze iets hebben gemist. De tips laten de mogelijkheden zien die hulpverleners hebben met inachtneming van de coronamatregelen. En laten ook zien waaraan cliënten en naasten behoefte hebben.

De tips zijn zoveel mogelijk in de woorden van de deelnemers aan het onderzoek:

- *“Een één-op-één-gesprek moet gewoon kunnen lijkt mij, mits de wachtkamer vermeden wordt en er 1,5 meter afstand is met de hulpverlener. 1.5 meter afstand betekent toch niet dat je geen contact kunt hebben?”*
- *“Ik zou graag zien dat alle instanties etc. waar een client aan verbonden is beter met elkaar gaan communiceren. En eventueel samenwerken. En dat hulpverleners zien dat ‘dé oplossing’ niet altijd bij de cliënt ligt, maar soms ook extern zit. Bijvoorbeeld omgevingsfactoren die invaliderend werken.”*
- *“Dat de huisarts of assistente eens gebeld had om te vragen hoe het gaat.”*
- *“Het zou fijn zijn als er aan naasten door hulpverleners gevraagd werd: ‘wat heb je nu nodig?’ Meestal is dat praktisch van aard.”*
- *“Aandacht of een telefoontje van huisarts, bijvoorbeeld als iemand niet onder behandeling is, maar wel bekend is met depressie en angsten. Gewoon monitoren van ‘hoe gaat het met jou?’ preventief en proactief.”*
- *“Ik zou graag willen dat niet alleen bij de grotere instellingen duidelijkheid komt wat betreft zorgcontinuïteit, maar ook bij kleinere instellingen.”*
- *“Gewoon aan het werk blijven. Zodra onze zoon weer aan het werk was bij de Sociale Werkplaats ging het weer snel de goede kant uit.”*
- *“De dagbesteding en dagbehandeling weer opstarten. Evenals echte gesprekken in plaats van alles online. Je blijft dan in beeld en je voelt je niet zo afgeschreven. Het blijft een raar gegeven dat het ggz als eerste de deuren sloot! Hulp verlenen is geen contactberoep, 1,5 meter afstand kan in acht genomen worden.”*
- *“De mogelijkheid om in het weekend contact te leggen met behandelaar of andere hulpverlener. De weekends zijn vaak het lastigst en dan is het erg lastig om iemand te pakken te krijgen.”*
- *“Extra zorg leveren omdat er meer problematiek is en minder regulier zorgaanbod.”*
- *“Iets meer videobellen of gewoon bellen kan ook goede begeleiding zijn wanneer de hulpverlener de cliënt goed kent. Dus in deze periode niet te veel wisselen van hulpverleners.”*
- *“Instellingen moeten per woongroep of afdeling gaan handelen alsof ze een gezin of familie zijn en dus de veel te strenge regels versoepelen.”*
- *“Meer duidelijkheid is gewenst over wat er wel mogelijk is in de ggz. Tijdens de persconferenties wordt de ggz nooit benoemd, noch de afspraken hierover.”*
- *“Online mogelijkheden kunnen vooraf ingezet worden als een cliënt nog niet terecht kan in verband met lange wachtlijsten.”*
- *“Op zijn minst nog beter triadisch werken. En onderkenning door de ggz dat mantelzorgers hun cliënten verzorgen en de mantelzorger het gevoel geven dat we dit samen doen. Gestructureerd gesprekken voeren door de ggz met mantelzorgers over de omgang met de cliënt (patiënt).”*
- *“Wandelen met de hulpverlener zodat er toch behandelcontact ‘live’ is.”*
- *“Zorg dat cliënten ‘werk’ krijgen van het activiteitscentrum om thuis te doen. Zodat ze iedere keer activiteiten kunnen opschrijven die ze kunnen doen zodat ze niet op het moment zelf iets moeten bedenken. Denk aan huishouden, auto wassen, schilderen, werken in de tuin, naar een groenteboer in een ander dorp fietsen, enz.”*
- *“Met groepjes wandelen en dit aanbieden op verschillende plekken en dit ook bekend maken. Zeker plattelandsregio’s hebben voldoende ruimte om in kleine groepjes te lopen.”*
- *“De gemeente zou ongezien WMO-indicaties moeten verlengen voor de duur van corona-invloeden plus 3 maanden, om de balans weer terug te vinden.”*

Bijlage 1. Aantal deelnemers per provincie in de peilingen

Tabel 1 Procentueel verschil tussen het aantal deelnemers (cliënten en familie/naasten) in de eerste peiling en het aantal inwoners per provincie

Provincie	1e peiling	2e peiling
Groningen	-0,2%	-0,3%
Drenthe	1,4%	1,3%
Flevoland	0,7%	-0,2%
Friesland	1,3%	0,4%
Gelderland	-0,1%	1,5%
Limburg	-0,2%	-0,2%
Noord-Brabant	-1,5%	-0,8%
Noord-Holland	-1,3%	-0,9%
Overijssel	-0,3%	-0,1%
Utrecht	1,6%	2,5%
Zeeland	0,6%	0,0%
Zuid-Holland	-2,0%	-3,5%

Bijlage 2. Tweede vragenlijst Wat betekent corona voor u?



Al bijna twee maanden blijven Nederlanders zoveel mogelijk thuis om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan. Op 23 maart zetten wij onze eerste vragenlijst uit onder ons GGZ panel en onze achterban om te horen welke gevolgen merkbaar zijn voor uw dagelijks leven, uw psychische klachten en voor de zorg die u kreeg. Op 21 april stelde de regering versoepeling van een deel van de maatregelen in het vooruitzicht, maar de belangrijkste adviezen blijven voor de meeste Nederlanders van kracht. Nu er weer wat meer duidelijkheid is, willen we nogmaals vragen naar de gevolgen die dit voor u heeft.

Heeft u nog niet eerder meegedaan? Dan stellen we uw deelname zeer op prijs. Heeft u de vorige keer ook meegedaan? Wij hopen van harte dat u opnieuw de vragenlijst wilt invullen omdat er ook vragen over nieuwe ontwikkelingen zijn. We kunnen hierdoor een goed beeld krijgen van eventuele veranderingen en van uw wensen.

Ook familie en naasten kunnen meedoen.

MIND brengt in de tweede helft van mei deze uitkomsten (geanonimiseerd) onder de aandacht van professionals en beleidsmakers in de zorg en het brede publiek. We zullen de uitvraag de komende tijd een paar maal herhalen. Met de uitkomsten wil MIND helpen de zorg te verbeteren en aan te passen op uw behoefte.

Nadat we de resultaten verwerkt hebben, worden de door u ingevulde gegevens vernietigd.

ALGEMEEN

Voor wie vult u de vragenlijst in?*

- Voor mezelf
- Voor mijn partner
- Voor een familielid jonger dan 21 jaar, nl. voor mijn ..
- Voor een ander familielid, nl. voor mijn ...
- Voor een ander (bijv. vriendin/vriend, buurvrouw, etc.), nl. voor mijn ...

1. Is er sprake van besmetting met het coronavirus in uw privé-situatie?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Ik heb geen corona
- Ik vermoed dat ik corona heb
- Ik wacht op de uitslag van de test

- Ik heb corona
- Ik ben hersteld van corona
- Ik wil hier geen antwoord op geven
- Mijn huisgenoot heeft (mijn huisgenoten hebben) geen corona
- Ik vermoed dat mijn huisgenoot (mijn huisgenoten) corona heeft (hebben)
- Mijn huisgenoot wacht (mijn huisgenoten wachten) op de uitslag van de test
- Mijn huisgenoot heeft (mijn huisgenoten hebben) corona
- Mijn huisgenoot is (mijn huisgenoten zijn) hersteld van corona

UW SOCIALE CONTACTEN IN HET DAGELIJKS LEVEN

2. Hebben het coronavirus en de maatregelen om verspreiding van het virus tegen te gaan, gevolgen voor uw sociale contacten op dit moment?

- Weinig gevolgen voor mijn sociale contacten, want (licht toe) ...
- Geen mening/weet ik niet
- Veel gevolgen voor mijn sociale contacten, want (licht toe) ...
- Nee, mijn sociale contacten zijn hetzelfde gebleven als voor de coronacrisis

3. Wat doet u, of heeft u gedaan, om uw sociale contacten te onderhouden?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Ik doe niets/heb niets gedaan
- Ik blijf een beperkt aantal mensen zien, maar ik houd me aan de 1,5 meter-afstand-regel
- Bellen met vrienden/familie/kennissen
- Skypen/zoomen of een andere manier van videobellen met vrienden/familie/kennissen
- Met vrienden/familie/kennissen e-mailen
- Contact met anderen maken via social media (Facebook, LinkedIn, WhatsApp, Instagram, twitter, Pinterest etc.)
- Af en toe een praatje met de burens maken
- Naar de supermarkt of winkels gaan

- E-community van patiëntenverenigingen, lotgenotencontact via internet (bijvoorbeeld MIND community, Psychosenet)
- Contact opnemen met een luisterlijn of met hulpverleners van MIND Korrelatie
- Winkelen om onder de mensen te zijn
- Contact opnemen met mensen die ik ken van mijn zelfregie-centrum of herstelacademie
- Anders, nl. ... (licht toe) ...

4. Wilt u bij de volgende stellingen over sociale contacten in het dagelijks leven aangeven wat op dit moment voor u van toepassing is?

Kies het antwoord dat het meest past bij hoe u zich voelt.

	Ze er mee eens	Mee eens	Neutraal/geen mening	Mee oneens	Ze er mee oneens
Ik voel me nu onveilig onder mensen, daarom wil ik geen hulp	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens
Ik ben in staat om mijn huishouden (schoonmaken, boodschappen, maaltijden etc.) draaiend te houden	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens
Ik ben andere mensen in mijn omgeving meer gaan helpen	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens
Ik heb grote angst om besmet te raken met het coronavirus	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens
Ik ervaar veel hulp van mensen uit mijn netwerk	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens

DAGACTIVITEITEN, DAGBESTEDING, WERK EN INKOMEN

5. Hebben het coronavirus en de maatregelen gevolgen voor uw dagbesteding op dit moment?

- Nee, niet, dat is hetzelfde gebleven als voor de coronacrisis
- Weinig gevolgen voor mijn dagbesteding of dagelijkse activiteiten op het gebied van (licht toe) ...
- Veel gevolgen voor mijn dagbesteding of dagelijkse activiteiten op het gebied van ... (licht toe) ...
- Ik kan het nog niet beoordelen, want ... (licht toe) ...

Geen mening/weet ik niet

6. Hebben het coronavirus en de maatregelen gevolgen voor uw (vrijwilligers)werk op dit moment?

- Nee, niet, dat is hetzelfde gebleven als voor de coronacrisis
- Weinig gevolgen voor mijn (vrijwilligers)werk, nl. ...(licht toe) ...
- Veel gevolgen voor mijn (vrijwilligers)werk, nl. ... (licht toe) ...
- Ik kan het nog niet beoordelen, want ... (licht toe)...
- Geen mening/weet ik niet
- N.v.t. ik heb geen (vrijwilligers)werk

7. Hebben het coronavirus en de maatregelen gevolgen voor uw inkomen op dit moment ?

- Nee, niet, dat is hetzelfde gebleven als voor de coronacrisis
- Weinig gevolgen voor mijn inkomen, nl. ...(licht toe) ...

- Veel gevolgen voor mijn inkomen, nl. ... (licht toe) ...

- Ik kan het nog niet beoordelen, want ... (licht toe)...

Geen mening/weet ik niet

8. Wilt u bij de volgende stellingen over werk en inkomen aangeven wat het meest voor u van toepassing is als u naar de toekomst kijkt?

Kies het antwoord dat het meeste past bij hoe u dit voelt. Als het onderwerp niet voor u van toepassing is, kunt u de regel overslaan.

	Ze er mee eens	Mee eens	Neutraal/geen mening	Mee oneens	Ze er mee oneens
Ik kan mijn tijd in het komende jaar zinvol besteden	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens
Ik verwacht dat ik het komende jaar voldoende inkomen heb om mij financieel te redden	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens

	Zeer mee eens	Mee eens	Neutraal/geen mening	Mee oneens	Zeer mee oneens
Ik verwacht mijn baan het komende jaar te behouden	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens
Ik kan mijn bedrijf het komende jaar voortzetten	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens

PSYCHISCHE KLACHTEN

De situatie rondom het coronavirus en de maatregelen kunnen gevolgen hebben voor uw psychische klachten. Of het maakt voor u niet veel verschil.

9. Heeft de situatie zoals die nu is rondom het coronavirus en de maatregelen gevolgen voor uw psychische klachten op dit moment?

- Mijn klachten zijn sterk afgenomen
- Mijn klachten zijn afgenomen
- Mijn klachten zijn hetzelfde gebleven
- Mijn klachten zijn toegenomen
- Mijn klachten zijn sterk toegenomen

10. Als u meer psychische klachten heeft gekregen, wilt u aangeven welke klachten toegenomen zijn?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Angstig, bang of paniekerig
- Sombor of depressief
- Gebrek aan een vast ritme of structuur
- Eenzaam of geïsoleerd voelen
- Piekeren of zorgen maken
- Onzekerheid of onduidelijkheid
- Onrust, spanning of stress
- Andere gevolgen, nl. ... (licht toe) ...
- N.v.t., ik heb niet méér klachten

11. Als de situatie voor u positieve gevolgen heeft, wilt u aangeven welke gevolgen?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Er worden minder eisen aan me gesteld
- Ik krijg minder prikkels
- Ik kan me beter concentreren
- Het is rustiger in mijn hoofd
- Mijn agenda is leeg
- Andere gevolgen, nl. ... (licht toe) ...
- N.v.t., ik ervaar geen positieve gevolgen

ZORG, ONDERSTEUNING EN INFORMELE HULP

12. Kreeg u in het afgelopen jaar professionele zorg of ondersteuning voor uw psychische klachten?

- Ja, ik kreeg professionele zorg en/of ondersteuning voor ...(licht toe)...
- Nee, ik kreeg geen professionele zorg en/of ondersteuning

13. Welke zorg of hulp die u bij uw psychische klachten in januari 2020 kreeg, is sindsdien veranderd?

Kies het antwoord dat het beste bij uw situatie past. Het kan zijn dat u nog steeds dezelfde zorg krijgt, of dat de zorgverlener helemaal of deels geen zorg meer geeft. Of dat u zelf de zorg heeft uitgesteld. Als de zorg of ondersteuning op een andere manier plaatsvindt dan u gewend was, kruist u aan: 'andere werkwijze'. Als u in januari geen zorg of ondersteuning kreeg, kunt u de regel overslaan.

	Dit is meer geworden	Dit is hetzelfde gebleven	Dit is uitgesteld op mijn eigen verzoek	Dit is deels of geheel weggevallen	Er is een andere werkwijze
Zorg van de huisarts	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op mijn verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze
Zorg van de praktijkondersteuner GGZ (POH GGZ)	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op mijn verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze
Ggz-behandeling (bijv. therapie of behandeling door psychiater of psycholoog, ook dag- of deeltijdbehandeling)	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op mijn verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze

	Dit is meer geworden	Dit is hetzelfde gebleven	Dit is uitgesteld op mijn eigen verzoek	Dit is deels of geheel weggevallen	Er is een andere werkwijze
Zorg vanuit (F)ACT-team (of vergelijkbaar team)	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op mijn verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze
Individuele begeleiding (bijv. vanuit WMO)	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op mijn verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze
Groepsbegeleiding (bijv. dagactiviteitencentrum via WMO)	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op mijn verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze
Bezoek aan inloop/herstel- of zelfregiecentrum	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op mijn verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze
Hulp van familie/vrienden/mantelzorg	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op mijn verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze
Zorg via e-mental-health	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op mijn verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze

14. Als u op een andere manier zorg krijgt dan voorheen, welke alternatieven of andere werkwijzen zijn aangeboden?*

Meerdere antwoorden mogelijk

U kunt toelichten welke alternatieve zorg u krijgt. Als de zorg hetzelfde is gebleven, kunt u de regel overslaan, of kiezen 'alle zorg is hetzelfde gebleven, er is niets veranderd'.

- De huisarts biedt als alternatief ...(licht toe)...
- De praktijkondersteuner GGZ (POH GGZ) biedt als alternatief ..(licht toe)...
- De ggz-behandelaar biedt als alternatief ... (licht toe) ...
- Als alternatief voor de zorg vanuit het (F)ACT-team biedt men mij ...
- Als alternatief voor de individuele begeleiding biedt men mij ...(licht toe)...
- Als alternatief voor bezoek aan het dagactiviteitencentrum biedt men mij ...(licht toe)...
- Als alternatief voor bezoek aan inloop/herstel- of zelfregiecentrum, kan ik ...(licht toe) ...

- In plaats van hulp van familie/vrienden/mantelzorgers, is er voor mij ...(licht toe) ...
- Als alternatief voor de e-mental-health, biedt men mij ... (licht toe)...
- Ik heb zelf alternatieve zorg of hulp geregeld, nl. ...(licht toe) ...
- Alle zorg en hulp is hetzelfde gebleven, er is niets veranderd

15. Wat is uw ervaring met de andere vormen van hulpverlening en alternatieve zorg die u krijgt?

Als u een alternatief nog niet kunt beoordelen, vult u in 'geen mening'. Als u dit alternatief niet krijgt, kunt u de regel overslaan.

	Veel beter dan voorheen	Voldoende voor mij	Geen mening	Onvoldoende voor mij	Veel slechter dan voorheen
Eén-op-één beeldbellen met de hulpverlener (videobellen, zoomen, skypen, facetimen of WhatsAppvideo e.d.)	<input type="radio"/> Veel beter dan voorheen	<input type="radio"/> Voldoende voor mij	<input type="radio"/> Geen mening	<input type="radio"/> Onvoldoende voor mij	<input type="radio"/> Veel slechter dan voorheen
In een groep met de hulpverlener beeldbellen (videobellen, zoomen, skypen, facetimen of WhatsAppvideo e.d.)	<input type="radio"/> Veel beter dan voorheen	<input type="radio"/> Voldoende voor mij	<input type="radio"/> Geen mening	<input type="radio"/> Onvoldoende voor mij	<input type="radio"/> Veel slechter dan voorheen
Eén-op-één schrijfcontact met de hulpverlener via email, WhatsApp, chat e.d.	<input type="radio"/> Veel beter dan voorheen	<input type="radio"/> Voldoende voor mij	<input type="radio"/> Geen mening	<input type="radio"/> Onvoldoende voor mij	<input type="radio"/> Veel slechter dan voorheen
Schrijfcontact met een groep via (besloten) Facebook-groep, forum, appgroep, Messenger e.d.)	<input type="radio"/> Veel beter dan voorheen	<input type="radio"/> Voldoende voor mij	<input type="radio"/> Geen mening	<input type="radio"/> Onvoldoende voor mij	<input type="radio"/> Veel slechter dan voorheen
E-mental-health consult of E-module in combinatie met contact met de hulpverlener	<input type="radio"/> Veel beter dan voorheen	<input type="radio"/> Voldoende voor mij	<input type="radio"/> Geen mening	<input type="radio"/> Onvoldoende voor mij	<input type="radio"/> Veel slechter dan voorheen
E-mental-health consult of E-module zonder contact met de hulpverlener	<input type="radio"/> Veel beter dan voorheen	<input type="radio"/> Voldoende voor mij	<input type="radio"/> Geen mening	<input type="radio"/> Onvoldoende voor mij	<input type="radio"/> Veel slechter dan voorheen
Face-to-face hulpverlening in de buitenlucht (wandelen of fietsen) op 1.5 meter afstand	<input type="radio"/> Veel beter dan voorheen	<input type="radio"/> Voldoende voor mij	<input type="radio"/> Geen mening	<input type="radio"/> Onvoldoende voor mij	<input type="radio"/> Veel slechter dan voorheen
Face-to-face contact met lotgenoten en/of ervaringsdeskundigen op 1,5 meter afstand	<input type="radio"/> Veel beter dan voorheen	<input type="radio"/> Voldoende voor mij	<input type="radio"/> Geen mening	<input type="radio"/> Onvoldoende voor mij	<input type="radio"/> Veel slechter dan voorheen

16. Wat vindt u van de communicatie vanuit de zorgverlener of instelling over de gevolgen van de coronacrisis voor de zorgverlening?

U kunt uw antwoord toelichten.

- Positief ...(licht toe)...
- Negatief ...(licht toe)...
- Neutraal/geen mening

17. Als uw zorg veranderd is, is deze verandering in overleg met u gegaan?

Meerdere antwoorden mogelijk

- De zorgverlener/instelling heeft met mij overlegd en we hebben samen bekeken wat het beste bij mij past
- De zorgverlener/instelling heeft mij meegedeeld dat de zorg op een andere manier wordt geboden; ik had daar geen inspraak in
- De zorgverlener/instelling heeft aangegeven dat we deze alternatieve manier van hulpverleners uitproberen en samen evalueren hoe het gaat
- De zorgverlener/instelling heeft de afspraak die gepland stond, afgezegd en geen verdere informatie gegeven
- De zorgverlener/instelling heeft tot op heden nog niets laten horen, terwijl wij wel een afspraak hadden, die nu niet is doorgegaan
- Alle zorg is hetzelfde gebleven, er is niets veranderd

18. Wilt u bij de volgende stellingen over de zorg en ondersteuning aangeven wat het meest voor u van toepassing is?

Kies het antwoord dat het meest past bij hoe u zich voelt.

- | | Zeer mee eens | Mee eens | Neutraal/geen mening | Mee oneens | Zeer mee oneens |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| Ik krijg voldoende alternatieven voor het wegvallen van de zorg en steun die ik gewend was | <input type="radio"/> Zeer mee eens | <input type="radio"/> Mee eens | <input type="radio"/> Neutraal/geen mening | <input type="radio"/> Mee oneens | <input type="radio"/> Zeer mee oneens |
| Ik heb het gevoel dat mijn hulpverleners alles doen om mij, ondanks de beperkingen, te helpen | <input type="radio"/> Zeer mee eens | <input type="radio"/> Mee eens | <input type="radio"/> Neutraal/geen mening | <input type="radio"/> Mee oneens | <input type="radio"/> Zeer mee oneens |
| Ik ben nu bang dat ik de komende tijd geen zorg of hulp meer krijg | <input type="radio"/> Zeer mee eens | <input type="radio"/> Mee eens | <input type="radio"/> Neutraal/geen mening | <input type="radio"/> Mee oneens | <input type="radio"/> Zeer mee oneens |
| Ik verwacht dat ik mij in deze periode psychisch kan redden | <input type="radio"/> Zeer mee eens | <input type="radio"/> Mee eens | <input type="radio"/> Neutraal/geen mening | <input type="radio"/> Mee oneens | <input type="radio"/> Zeer mee oneens |

FAMILIE EN NAASTEN

19. Heeft de situatie zoals die nu is rondom het coronavirus en de maatregelen gevolgen voor de psychische klachten van uw naaste op dit moment?

- De klachten zijn sterk afgenomen
- De klachten zijn afgenomen
- De klachten zijn hetzelfde gebleven
- De klachten zijn toegenomen
- De klachten zijn sterk toegenomen

20. Als uw naaste meer psychische klachten heeft gekregen, wilt u aangeven welke klachten toegenomen zijn?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Angstig, bang of paniekerig
- Sombor of depressief
- Gebrek aan een vast ritme of structuur
- Eenzaam of geïsoleerd voelen
- Piekeren of zorgen maken
- Onzekerheid of onduidelijkheid
- Onrust, spanning of stress
- Andere gevolgen, nl. ... (licht toe) ...
- N.v.t., mijn naaste heeft niet méér klachten

21. Als de situatie positieve gevolgen heeft voor uw naaste, wilt u aangeven welke gevolgen?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Er worden minder eisen aan hem/haar gesteld
- Hij/zij krijgt minder prikkels
- Hij/zij kan zich beter concentreren
- Het is rustiger in zijn/haar hoofd

- Andere gevolgen, nl. ... (licht toe) ...
- N.v.t., mijn naaste ervaart geen positieve gevolgen

ZORG EN ONDERSTEUNING

22. Kreeg uw naaste professionele zorg en/of ondersteuning voor psychische klachten in het afgelopen jaar?

- Ja, hij/zij kreeg professionele zorg en/of ondersteuning, voor ...(licht toe) ...
- Nee, hij/zij kreeg geen professionele zorg en/of ondersteuning

23. Welke zorg of ondersteuning die uw naaste in januari 2020 kreeg, is sindsdien veranderd?

Kies het antwoord dat het beste past bij de situatie van uw naaste. Het kan zijn dat uw naaste nog steeds dezelfde zorg krijgt, of dat de zorgverlener helemaal of deels geen zorg meer geeft. Of dat uw naaste zelf de zorg heeft uitgesteld. Als uw naaste op een andere manier zorg krijgt dan voorheen, kruist u aan: 'andere werkwijze'. Als hij/zij in januari geen zorg of ondersteuning kreeg, kunt u de regel overslaan.

	Dit is meer geworden	Dit is hetzelfde gebleven	Dit is uitgesteld op zijn/haar eigen verzoek	Dit is deels of geheel weggevallen	Er is een andere werkwijze
Zorg van de huisarts	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op zijn/haar verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze
Zorg van de praktijkondersteuner GGZ (POH GGZ)	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op zijn/haar verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze
Ggz-behandeling (bijv. therapie of behandeling door psychiater of psycholoog, ook dag- of deeltijdbehandeling)	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op zijn/haar verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze
Zorg vanuit (F)ACT team (of vergelijkbaar team)	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op zijn/haar verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze
Individuele begeleiding (bijv. vanuit WMO)	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op zijn/haar verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze

	Dit is meer geworden	Dit is hetzelfde gebleven	Dit is uitgesteld op zijn/haar eigen verzoek	Dit is deels of geheel weggevallen	Er is een andere werkwijze
Groepsbegeleiding (bijv. dagactiviteitencentrum via WMO)	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op zijn/haar verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze
Bezoek aan inloop/herstel- of zelfregiecentrum	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op zijn/haar verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze
Hulp van familie/vrienden/mantelzorg	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op zijn/haar verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze
Zorg via e-mental-health	<input type="radio"/> Dit is meer geworden	<input type="radio"/> Dit is hetzelfde gebleven	<input type="radio"/> Dit is uitgesteld op zijn/haar verzoek	<input type="radio"/> Dit is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Er is een andere werkwijze

24. Als uw naaste op een andere manier zorg of hulp krijgt, welke alternatieven of andere werkwijzen zijn aangeboden?

Meerdere antwoorden mogelijk

U kunt toelichten op welke manier uw naaste zorg krijgt, welke andere werkwijze of alternatief er is. Als de zorg hetzelfde is gebleven, kunt u de regel overslaan of aankruisen: 'alle zorg is hetzelfde gebleven, er is niets veranderd'.

- De huisarts biedt als alternatief ...(licht toe) ...
- De praktijkondersteuner GGZ (POH GGZ) biedt als alternatief ...(licht toe)...
- De ggz behandelaar biedt als alternatief ...(licht toe)...
- Als alternatief voor de zorg vanuit het (F)ACT-team biedt men ...(licht toe)...
- Als alternatief voor de individuele begeleiding (vanuit de WMO) biedt men ...(licht toe) ...
- Als alternatief voor de groepsbegeleiding (dagactiviteitencentrum) biedt men ...(licht toe) ...
- Als alternatief voor bezoek aan inloop/herstel- of zelfregiecentrum, kan hij/zij ...(licht toe)...
- Als alternatief voor hulp van familie/vrienden/mantelzorgers, is er voor hem/haar ...(licht toe)...
- Uw naaste heeft zelf alternatieve zorg of hulp geregeld, nl. ...(licht toe)...

Alle zorg is hetzelfde gebleven, er is niets veranderd

25. Wat is uw ervaring met de andere vormen van hulpverlening en alternatieve zorg die uw naaste krijgt?

Als u een alternatief nog niet kunt beoordelen, vult u in 'geen mening'. Als uw naaste dit alternatief niet krijgt, kunt u de regel overslaan.

	Veel beter dan voorheen	Voldoende	Geen mening	Onvoldoende	Veel slechter dan voorheen
Eén-op-één beeldbellen met de hulpverlener (videobellen, zoomen, skypen, facetimen of WhatsAppvideo e.d.)	<input checked="" type="radio"/> Veel beter dan voorheen	<input type="radio"/> Voldoende	<input type="radio"/> Geen mening	<input type="radio"/> Onvoldoende	<input type="radio"/> Veel slechter dan voorheen
In een groep met de hulpverlener beeldbellen (videobellen, zoomen, skypen, facetimen of WhatsAppvideo e.d.)	<input type="radio"/> Veel beter dan voorheen	<input type="radio"/> Voldoende	<input type="radio"/> Geen mening	<input type="radio"/> Onvoldoende	<input type="radio"/> Veel slechter dan voorheen
Eén-op-één schrijfcontact met de hulpverlener via email, WhatsApp, chat e.d.	<input type="radio"/> Veel beter dan voorheen	<input type="radio"/> Voldoende	<input type="radio"/> Geen mening	<input type="radio"/> Onvoldoende	<input type="radio"/> Veel slechter dan voorheen
Schrijfcontact met een groep via (besloten) Facebook-groep, forum, appgroep, Messenger e.d.)	<input type="radio"/> Veel beter dan voorheen	<input type="radio"/> Voldoende	<input type="radio"/> Geen mening	<input type="radio"/> Onvoldoende	<input type="radio"/> Veel slechter dan voorheen
E-mental-health consult of E-module in combinatie met contact met de hulpverlener	<input type="radio"/> Veel beter dan voorheen	<input type="radio"/> Voldoende	<input type="radio"/> Geen mening	<input type="radio"/> Onvoldoende	<input type="radio"/> Veel slechter dan voorheen
E-mental-health consult of E-module zonder contact met de hulpverlener	<input type="radio"/> Veel beter dan voorheen	<input type="radio"/> Voldoende	<input type="radio"/> Geen mening	<input type="radio"/> Onvoldoende	<input type="radio"/> Veel slechter dan voorheen
Face-to-face hulpverlening in de buitenlucht (wandelen of fietsen) op 1.5 meter afstand	<input type="radio"/> Veel beter dan voorheen	<input type="radio"/> Voldoende	<input type="radio"/> Geen mening	<input type="radio"/> Onvoldoende	<input type="radio"/> Veel slechter dan voorheen
Face-to-face contact met lotgenoten en/of ervaringsdeskundigen op 1,5 meter afstand	<input type="radio"/> Veel beter dan voorheen	<input type="radio"/> Voldoende	<input type="radio"/> Geen mening	<input type="radio"/> Onvoldoende	<input type="radio"/> Veel slechter dan voorheen

26. Wilt u bij de volgende stellingen aangeven wat voor uw naaste het meest van toepassing is op dit moment?

	Zeer mee eens	Mee eens	Neutraal/geen mening	Mee oneens	Zeer mee oneens
Mijn naaste zal zelf andere mensen in haar/zijn omgeving meer gaan helpen	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input checked="" type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens

	Zeer mee eens	Mee eens	Neutraal/geen mening	Mee oneens	Zeer mee oneens
De zorgaanbieder heeft mij geraadpleegd over de veranderingen in de zorg voor mijn naaste	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens
Mijn naaste heeft veel goede ideeën voor onderlinge hulp die mensen kunnen geven	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens
Omdat niemand meer langs komt, verwacht ik dat mijn naaste zich eenzaam gaat voelen	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens
De zorg voor mijn naaste is deels of geheel weggevallen	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens
De kans is groot dat mijn naaste de komende tijd geen zorg of hulp meer krijgt	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens

27. Welke gevolgen hebben de komst van het coronavirus en de maatregelen voor de hulp die u aan uw naaste biedt?

- Ik bied meer hulp aan mijn naaste, nl. bij ... (licht toe)...
- Ik bied evenveel hulp, dat is niet veranderd
- Ik bied minder hulp, want ... (licht toe)...

28. Wat zijn de gevolgen van de ontstane situatie voor uzelf?

Geef hier aan wat voor uzelf van belang is en in hoeverre.

	Zeer mee eens	Mee eens	Neutraal/geen mening	Mee oneens	Zeer mee oneens
Ik krijg in deze periode zelf voldoende emotionele steun uit mijn omgeving	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens
Ik krijg in deze periode voldoende steun bij praktische zaken van mensen uit mijn omgeving	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens
Ik voel me machteloos omdat ik niet voldoende voor mijn naaste kan doen	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens

	Ze er mee eens	Mee eens	Neutraal/geen mening	Mee oneens	Ze er mee oneens
Ik maak me grote zorgen over het welzijn van mijn naaste in deze periode	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens
Er is aan mijn situatie niets veranderd	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens
Het lukt mij om goed voor mezelf te zorgen in deze periode	<input type="radio"/> Zeer mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Neutraal/geen mening	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Zeer mee oneens

29. Als u zelf behoefte hebt aan ondersteuning of hulp, wat zou dan voor u het beste passen? ... (licht toe) ...

Antwoord:

TOT SLOT NOG ENKELE ALGEMENE VRAGEN OVER UW PERSOONLIJKE SITUATIE

30. Wat is uw leeftijd? Als u de vragen invult voor iemand anders dan vult u haar/zijn leeftijd in.

- jonger dan 21 jaar
- Tussen 21 en 30 jaar
- Tussen 31 en 50 jaar
- Tussen 51 en 66 jaar
- 67 jaar of ouder

31. Hoe is uw woonsituatie? Als u de vragen invult voor iemand anders dan vult u haar/zijn woonsituatie in.

- Alleen (zelfstandig)
- Met partner
- Met andere gezinsleden
- In een zorginstelling
- In een woongroep (niet van een zorginstelling)
- Zonder vaste woon- of verblijfplaats
- Anders, nl. ...(licht toe)...

32. Heeft u goede voorbeelden, suggesties of tips die u wilt delen?

Hier kunt u denken aan wat voor u of uw naaste goed heeft gewerkt, bijv. alternatieve zorg of dagbesteding, extra of vervangend aanbod. Of tips voor de zorgcontinuïteit, of iets wat u heeft gemist, maar wel graag had willen krijgen.

Antwoord:

33. Heeft u ook de vragenlijst over corona ingevuld van het 'Panel Psychisch Gezien'?

- Ja
- Nee

34. Wilt u aangeven in welke provincie u woont/of uw naaste als u voor haar of hem invult?

Dit gebruiken we alleen om te kijken of er regionale verschillen zijn in de zorg en de oplossingen. Deze gegevens worden na afloop van de enquête vernietigd.

Antwoord:

35. Bent u bereid om uw antwoorden toe te lichten in een telefonisch interview met een van de medewerkers van MIND?

Wanneer u hiervoor wordt benaderd, wordt een datum en tijd in overleg met u afgesproken. U kunt deze toestemming op elk gewenst moment intrekken.

- Ja, ik ben bereikbaar op het volgende mailadres
- Nee

AFSLUITING

Hartelijk bedankt voor het meedoen aan de vragenlijst!
Met uw antwoorden kunnen we werken aan verbetering, daar waar het nodig is.

Als u behoefte heeft om contact te leggen met een hulpverlener van MIND Korrelatie
Bel: 0900 - 1450 (ma t/m vr 09.00 - 22.00 uur), WhatsApp: 06 - 13 86 38 03, mail: vraag@korrelatie.nl of Chat www.mindkorrelatie.nl

Nadat u klikt op de nop 'Voltooiën' komt u op de website van MIND. Daar kunt u vinden:

- * MIND Atlas met aangesloten cliënten- en familieorganisaties, zelfregie- en herstelcentra, zelfhulp- en lotgenotenorganisaties, jeugdraden en belangenorganisaties
- * MIND Steun in coronatijd en initiatieven om samen de psychische gezondheid te verbeteren.
- * Het Nationale Zorgnummer, voor vragen over zorg, ondersteuning en participatie (0900-2356780 en www.nationalezorgnummer.nl)

AFSLUITING

Hartelijk bedankt voor het meedoen aan de vragenlijst!
Met uw antwoorden kunnen we werken aan verbetering, daar waar het nodig is.

Als u behoefte heeft om contact te leggen met een hulpverlener van MIND Korrelatie
Bel: 0900 - 1450 (ma t/m vr 09.00 - 18.00 uur), WhatsApp: 06 - 13 86 38 03, mail: vraag@korrelatie.nl
of Chat www.mindkorrelatie.nl

Nadat u klikt op de nop 'Voltooien' komt u op de website van MIND. Daar kunt u vinden:

- * MIND Atlas met aangesloten cliënten- en familieorganisaties, zelfregie- en herstelcentra, zelfhulp- en lotgenotenorganisaties, jeugdraden en belangenorganisaties
- * MIND Steun in coronatijd en initiatieven om samen de psychische gezondheid te verbeteren.
- * Het Nationale Zorgnummer, voor vragen over zorg, ondersteuning en participatie (0900-2356780 en www.nationalezorgnummer.nl)



MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid
Stationsplein 125, 3818 LE Amersfoort
info@wijzijnmind.nl | www.mindplatform.nl