

# Heeft corona blijvende gevolgen voor jou?

Zevende peiling van de invloed van corona op het leven van psychisch kwetsbare mensen en hun naasten

Zevende peiling 5 tot 24 oktober 2021

15 november 2021

Uitgave:

MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid  
Stationsplein 125, 3818 LE Amersfoort  
info@wijzijnmind.nl | [www.mindplatform.nl](http://www.mindplatform.nl)

## Inhoud

<b>1. Samenvatting</b> .....	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 van de zevende peiling .....	4
<b>2. Leeftijd en woonsituatie van de deelnemers in de zevende peiling</b> .....	8
<b>3. Blijvende gevolgen op diverse leefgebieden</b> .....	8
3.1. Twee derde van de cliënten houdt lichamelijke klachten over aan corona .....	8
3.2. De helft van de cliënten meldt blijvende psychische en sociale achteruitgang .....	9
3.3. Geen opvallende gevolgen voor cliënten met corona, wel voor jongeren .....	10
3.4. Velen verliezen vrijwilligerswerk, werk en inkomen .....	11
3.5. Bijna overal gelden nog coronamaatregelen .....	13
<b>4. Door de coronacrisis is de psychische zorg blijvend veranderd</b> .....	15
4.1. De zorg en ondersteuning is blijvend veranderd .....	15
4.2. De helft vindt de overgang van face-to-face naar online zorg onwenselijk .....	18
4.3. Ervaring met blijvende veranderingen in de zorg overwegen negatief .....	19
<b>5. De toekomst: terug naar de ‘oude’ situatie?</b> .....	21
5.1. Belemmeringen voor terugkeer naar de situatie van vóór de coronacrisis .....	21
5.2. Wat is nodig voor terugkeer naar de ‘oude situatie’? .....	23
5.3. Voor sommigen is terugkeer naar de situatie van vóór corona moeilijker .....	24
<b>6. Familie en naasten signaleren vaker blijvende negatieve gevolgen</b> .....	26
6.1. Blijvende veranderingen op het gebied van zorg en ondersteuning .....	26
6.2. Hoe zien de familie/naasten de terugkeer naar de ‘oude situatie’? .....	27
<b>6. Vergelijking met eerdere peilingen: de gevolgen en de toekomst</b> .....	28
7.1. De coronacrisis voelt al ruim anderhalf jaar als een achtbaan .....	28
7.2. Blijvende veranderingen op het gebied van zorg en ondersteuning .....	28
7.3. Een groeiende groep vindt het oude ‘normaal’ niet (meer) zo positief .....	29
7.4. Alle ervaringen leiden tot een weinig rooskleurig toekomstbeeld .....	29
Bijlage 1. Aantal deelnemers per provincie in de peilingen .....	31
Bijlage 2. Afkortingen .....	31
Bijlage 3. Zevende vragenlijst ‘Heeft corona blijvende gevolgen voor jou?’ .....	33

# 1. Samenvatting

**Na de komst van het coronavirus in Nederland voert MIND regelmatig 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 wordt gebruikt om in te brengen in de diverse overleggen die het ministerie van VWS voor de coronacrisis heeft ingesteld. Ook brengt MIND de uitkomsten van het onderzoek (geanonimiseerd) onder de aandacht van professionals en beleidsmakers in de zorg en het brede publiek. Dit rapport bevat de uitkomsten van de zevende peiling over de periode 4 tot 24 oktober 2021.**

## 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 aantal adviezen gegeven voor het gedrag en maatregelen genomen met de bedoeling om de verspreiding van dit virus zoveel als mogelijk te beperken. De komst van het virus en deze 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 deed MIND in 2020 vijf inventarisaties en twee in 2021.

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?

Waar hebben zij behoefte aan?

Wat verwachten zij voor de toekomst?

## 1.2. Opzet van de inventarisatie

Er zijn digitale enquêtes uitgezet onder mensen met psychische kwetsbaarheid en naasten in de periode maart 2020 tot en met oktober 2021. Zes onder het panel van MIND (ca. 4.000 leden) en een onder de bij MIND aangesloten organisaties en hun leden. Bij de meeste vragenlijsten ging het vooral om de gevolgen van de corona-uitbraak in Nederland en de maatregelen, zoals de coronacrisis en om eventuele versoepeling van de maatregelen. Bij deze zevende vragenlijst ligt de focus op de blijvende gevolgen van de coronacrisis in het leven van mensen en voor hun toekomstverwachtingen.

## 1.3. Belangrijkste uitkomsten en aanbevelingen van de zevende peiling

Anderhalf jaar na de eerste besmetting met Covid in Nederland maken we in deze zevende vragenlijst de balans op van de gevolgen van de coronacrisis en de afwisselende coronamaatregelen en versoepelingen. Hoe zien mensen de terugkeer naar de oude situatie? Deze peiling is uitgevoerd van 4 tot 24 oktober 2021, een periode waarin het aantal besmettingen relatief laag was maar al wel iets opliep en waarin een beperkt aantal basismaatregelen gold. De strengere coronamaatregelen werden pas vanaf 6 en 13 november van kracht.

Er deden 603 mensen mee aan deze peiling: de meesten (94%) zijn cliënt. Ruim 6% is ouder of partner en een enkeling vult de vragenlijst in voor een andere naaste (bijvoorbeeld voor een kind met een verstandelijke beperking waarvoor iemand mantelzorger is). Bij 0,2% gaat het om jongeren onder de 20 jaar.

**Een Covid-besmetting leidt tot blijvende lichamelijke klachten**

Inmiddels heeft 2% van de invullers en 17% van hun huisgenoten corona gehad. Twee derde van degenen die covid hadden, heeft daar blijvende belemmeringen aan overgehouden. Dat wil zeggen belemmeringen die al langer dan 3 maanden duren en waarvan ze verwachten dat die het komende jaar blijven. Zij noemen lichamelijke klachten, zoals ernstige vermoeidheid (energie/conditie), zintuiglijke klachten (reuk- en smaakverlies), zware ademhalingsproblemen (kortademigheid/benauwdheid) en cognitief functieverlies (geheugen- en concentratieproblemen).

### **De coronacrisis heeft blijvende gevolgen, maar die raken niet alle groepen even hard**

De helft van de cliënten (50%) heeft blijvende negatieve psychische gevolgen overgehouden aan de coronacrisis. Ook hier gaat het om gevolgen die al langer dan 3 maanden duren en waarvan ze verwachten dat die het komende jaar blijven. En bijna de helft (45%) meldt negatieve gevolgen voor sociale contacten. Oudere cliënten (60 jaar en ouder) noemen het minst vaak negatieve psychische en sociale blijvende gevolgen. Jongere cliënten (tot 30 jaar) noemen die het vaakst.

Bijna een op de vijf cliënten (19%) doet blijvend minder uren vrijwilligerswerk en ruim een op de tien (11%) is het vrijwilligerswerk helemaal kwijtgeraakt. Voor ongeveer een op de twaalf is de betaalde baan blijvend veranderd (7%) met als gevolg blijvend verlies van (een deel van) het inkomen (8%).

### **Zorg en ondersteuning is niet meer wat het was**

Ruim de helft van de cliënten (54%) maakte voor de coronacrisis gebruik van zorg, behandeling, ondersteuning of een algemene voorziening. Gemiddeld van 2 of meer vormen per persoon. Het vaakst was dat behandeling door een psychiater, (psycho)therapeut of psycholoog, of vanuit de WMO, zoals dagbesteding of individuele begeleiding. Daarnaast kregen cliënten informele hulp en ondersteuning van familie (22%) en van anderen in hun sociale netwerk (18%).

Bij ruim de helft van de 302 cliënten (54%) die vóór de coronacrisis zorg kregen, is blijvend iets veranderd in de professionele zorg. Bij gemiddeld 12% is de zorg geheel gestopt: individuele behandeling door psychiater het minst vaak, inloophuis het vaakst. Bij gemiddeld 3% is de zorg geheel online geworden: de contacten in zelfregie- of herstelcentra het vaakst, dagactiviteitencentra het minst vaak. In een op de vijf gevallen is zorg overgegaan naar een mengvorm van face-to-face met telefonisch en online contact; het meest bij individuele behandeling door psychiaters.

Ook de informele hulp is blijvend veranderd. Dit is helemaal gestopt vanuit familieleden (10%) en vanuit anderen uit het sociaal netwerk (15%). Daartegenover staat dat 14% blijvend meer hulp krijgt vanuit familie en 11% van anderen uit het sociaal netwerk.

### **De overgang van face-to-face naar online zorg is niet altijd wenselijk**

De omschakeling van face-to-face zorg naar andere werkwijzen varieert per hulpverlener en gebeurt soms op meerdere manieren: één-op-één bellen met de hulpverlener komt het vaakst voor, gevolgd door beeldcontact. Deze werkwijze vindt men overwegend negatief (negatief zegt 32%; of heel negatief zegt 20%). Omdat de hulpverlener en cliënt elkaar niet echt zien, mist men informatie, zoals gezichtsuitdrukkingen, emoties en lichaamstaal. Cliënten ervaren de online zorg als afstandelijker, onpersoonlijker en minder effectief en cliënten kunnen niet altijd vrijuit spreken in de thuissituatie. Soms is online zorg niet mogelijk: bijvoorbeeld bij praktische ondersteuning in huis, of bij sommige vormen van therapie (lichaamsgericht).

### **Terug naar het oude 'normaal'?**

Bijna de helft van de cliënten (47%) ervaart belemmeringen om terug te keren naar het oude 'normaal'. Zij ervaren het bijvoorbeeld als belemmerend dat verplichte maatregelen de terugkeer naar 'normaal' in de weg staan, zoals mondkapjesplicht in het OV en het verplicht tonen van de QR-code. Bij anderen zorgt de terugkeer naar de situatie van voor corona voor angsten of paniek. Velen ervaren gezondheidsrisico's en kans op besmetting zelf, of maken zich zorgen over familieleden. Daarnaast speelt het gemis aan sociale contacten nog steeds een grote rol. Eenzaamheid en isolement zijn niet eenvoudig weg te nemen omdat niet alle cliënten gemakkelijk nieuwe contacten kunnen leggen en opbouwen.

Opvallend is dat bijna een derde (31%) tevreden is met hoe hun situatie nu [oktober 2021] is. Zij geven aan dat dit zo mag blijven. Voor hen is duidelijk dat zij juist beter functioneren als er minder verwachtingen zijn op sociaal gebied. Of dat zij het tempo dat in de samenleving als 'normaal' beschouwd wordt, niet aankonden, maar wel deden alsof ze dat konden en daar een burn-out van kregen. Er zijn ook veel cliënten voor wie de huidige situatie rust geeft of die blij zijn dat fysiek contact (kussen, handen schudden) bij begroetingen niet meer hoeft.

➤ **Wat kan helpen bij terugkeer naar de situatie van vóór de coronacrisis**

Hierbij worden uiteenlopende zaken genoemd. De ene groep ziet graag dat alle maatregelen afgeschaft worden, terwijl de andere groep juist wil dat er voldoende veiligheid wordt gecreëerd om besmettingen te vermijden. Ook worden hierbij betere of aangepaste werkomstandigheden, genoemd, voldoende inkomen en betere psychische zorg en behandeling.

Een belangrijk punt dat hier naar voren komt is een algemene wens: dat er meer respect tussen mensen ontstaat. Er is behoefte aan meer empathie en meeleven met een ander in plaats van het vooropstellen van eigenbelang. In het verlengde daarvan noemen cliënten de behoefte om zich meer geaccepteerd te voelen in de samenleving.

➤ **Aanbevelingen**

Nadat deze peiling in oktober 2021 is uitgevoerd, is de coronacrisis in Nederland weer verergerd. Het aantal besmettingen is sterk toegenomen. In november zijn opnieuw extra beperkende maatregelen getroffen en het is niet uitgesloten dat er een nieuwe lockdown komt of dat er extra maatregelen komen gericht op ongevaccineerden. Dit alles leidt tot extra spanningen in de samenleving en hardere stellingnames over de aanpak van de crisis.

Het beeld dat uit deze peiling naar voren komt, zal inmiddels eerder verslechterd dan verbeterd zijn. Het is van groot belang om **aandacht te schenken** aan verlies en verdriet die mensen als gevolg van de coronacrisis ervaren en aan gevoelens van angst, stress, onzekerheid en boosheid die mensen kunnen ervaren. Mensen moeten ruimte voelen en krijgen om hierover te spreken in een veilige omgeving die vrij is van strenge oordelen of snelle verwijten.

Het is zorgelijk dat respondenten juist melden dat voorzieningen voor groepen zoals inloophuizen, buurthuizen en zelfregie- en herstelcentra vaker gesloten zijn of alleen nog online bereikbaar zijn. Het is belangrijk dat deze **voorzieningen** – onder veilige omstandigheden – **bereikbaar blijven**. Ze vervullen een onmisbare functie voor ontmoeting, sociale contacten en persoonlijke ontwikkeling voor mensen bij wie het risico op vereenzaming anders groot is.

In de reguliere zorg zijn huisbezoeken en persoonlijke consulten deels vervangen door andere vormen van contact, zoals beeldbellen. De helft van de cliënten stelt deze nieuwe vormen van zorg niet op prijs. Hulpverleners zullen de hulp die zij nu verlenen moeten evalueren met hun cliënten en maatwerk moeten kunnen leveren. Het gaat daarbij om persoonlijke voorkeuren van de cliënt, om de aard van de behandeling, maar ook om praktische zaken als de juiste apparatuur en de thuissituatie van de cliënt. De mogelijkheden voor **digitale hulp** kunnen een verrijking betekenen, maar alleen als daar **op basis van gezamenlijk overleg** (shared decision making) toe besloten wordt.

De coronacrisis lijkt nu soms een aaneenschakeling van kleine crisissen die telkens met tijdelijke maatregelen bezworen moet worden. Het is inmiddels duidelijk dat het einde van deze crisis nog niet in zicht is. Het is belangrijk dat de **overheid stuurt op lange termijn gevolgen** van corona op het gebied van psychisch welbevinden, sociale contacten, (vrijwilligers)werk en bestaanszekerheid van psychisch kwetsbare mensen. Daarnaast zijn algemene investeringen in de mentale gezondheid van Nederlanders noodzakelijk. Hoewel jongeren in onze peiling ondervertegenwoordigd zijn, blijkt ook uit dit onderzoek dat de gevolgen van de coronacrisis bij hen zwaarder wegen dan bij mensen van hogere leeftijd. In de ontwikkeling van het beleid op lange termijn is het ook goed om te kijken naar

positieve ervaringen van mensen tijdens de coronacrisis: minder sociale druk, een iets lager tempo in de samenleving en een breed gedeeld besef dat iedereen uiteindelijk kwetsbaar is.

Tot slot: een opvallende uitkomst uit deze peiling is dat 65% van de respondenten die **corona** heeft gehad, meldt dat zij als gevolg daarvan nog steeds klachten hebben die hen belemmeren. In dit onderzoek zijn we hier niet diep genoeg op ingegaan om daar meer uitspraken over te doen. Misschien speelt hier een verband met algehele lichamelijke conditie of medicijngebruik. Is het mogelijk dat mensen met psychische klachten die corona krijgen daar gemiddeld langduriger en/of zwaarder belemmeringen van ondervinden dan mensen zonder psychische klachten? Het is goed om in ander onderzoek aandacht te besteden aan de relatie tussen iemands **psychische aandoeningen en de fysieke gevolgen van corona-besmetting**.

## 2. Leeftijd en woonsituatie van de deelnemers in de zevende peiling

De zevende peiling werd gehouden in de periode van 4 tot 24 oktober 2021. Er deden 603 mensen mee: de meesten (94%) zijn cliënt en ruim een op de twintig (6%) is een ouder, partner, familielid of bekende. Bij 0,2 % gaat het om jongeren onder de 20 jaar.

In vergelijking met landelijke bevolkingscijfers in 2021<sup>1</sup> is de groep tot 20 jaar in de peiling het meest ondervertegenwoordigd en is de groep 50 tot 60 jaar het meest oververtegenwoordigd.

---

*Grafiek 1 Wie vullen de vragenlijsten in de peilingen in?*

---

### Waar komen de deelnemers vandaan?

Er is gevraagd naar de woonsituatie en in welke provincie de deelnemers wonen.

In verhouding tot de inwonersaantallen per provincie komen de meeste deelnemers uit de provincies Gelderland en Utrecht en de minste deelnemers uit de provincies Zuid-Holland en Noord-Brabant.

De woonsituatie:

- Vier op de tien (40%) deelnemers woont alleen. Soms met hulp en/of begeleiding aan huis.
- Bijna een derde (29%) woont samen met gezinsleden en bijna een kwart (24%) met hun partner.
- Een klein aantal (4%) woont in een zorginstelling of in een woongroep (2%) zoals een studentenhuis.
- Een enkeling woont tijdelijk niet in hun eigen huis maar bij familie of vrienden tijdens de coronaperiode.
- Voor degenen die in een zorginstelling wonen zijn het bijna altijd de ouders die invullen.

Enkele voorbeelden met citaten:

- *“Samen met mijn man en dochter huur ik ruimte bij mijn ouders.”*
- *“Ze woont zelfstandig met ruggensteun; begeleiding via een PGB.”*
- *“Sinds corona woon ik bij mijn vriendin; in mijn eigen flat/wijk geen 1,5 meter respect dus onveilig vanaf het begin.”*
- *“Ik woon in een eigen woning, met mijn zoon in deeltijd, om de week (co-ouderschap).”*
- *“Mijn dochter woont begeleid in een woonvorm met 24-uurszorg.”*

## 3. Blijvende gevolgen op diverse leefgebieden

**Ruim anderhalf jaar na de eerste besmetting met Covid in Nederland maken we de balans op van de gevolgen van corona en de afwisseling van beperkende maatregelen en versoepelingen. De crisis heeft niet voor iedereen dezelfde psychische en sociale gevolgen.**

### 3.1. Twee derde van de cliënten houdt lichamelijke klachten over aan corona

Aan cliënten is gevraagd of zij zelf of een van hun huisgenoten Covid heeft gehad. Of zij thuis in quarantaine zijn geweest of opgenomen in een ziekenhuis of Intensive Care. En of zij hierdoor

---



klachten hebben die hen belemmeren. Een deel van de cliënten woont alleen, dus heeft geen huisgenoten en een enkeling beantwoordt deze vraag niet.

De antwoorden van cliënten (n=558):

- Een tiende (10%) heeft covid gehad: 11% is in thuisquarantaine geweest en enkelen zijn opgenomen geweest. De meesten (78%) hebben geen Covid gehad; bijna een op de acht (12%) weet dat niet zeker.
- Drie kwart (74%) van de cliënten heeft geen huisgenoten met Covid gehad. Bijna een op tien (9%) weet dat niet zeker. 17% heeft wel huisgenoten met Covid gehad en is in thuisquarantaine geweest.

---

*Grafiek 2 Hebben cliënten en huisgenoten Covid gehad?*

---

- Van de cliënten die corona hebben gehad, heeft bijna twee derde (65%) er klachten aan overgehouden die hen belemmeren.
- Bijna een derde (30%) heeft geen klachten aan corona overgehouden en 5% geeft aan dat zij er wel klachten aan hebben overgehouden, maar dat die hen niet belemmeren.

Cliënten noemen de volgende lichamelijke klachten die hen belemmeren bij (alle) dagelijkse bezigheden:

- zware vermoeidheid en fors verlies van energie wordt het meest genoemd, minder conditie en uithoudingsvermogen,
- zintuiglijke klachten zoals reuk- en smaakverlies en oogproblemen,
- problemen met de longen en de ademhaling, astma kortademigheid, benauwdheid en longschade,
- cognitieve problemen zoals concentratieverlies, geheugenproblemen en verwardheid,
- spier- en gewrichtsklachten, spieratrofie en krachtsverlies,
- een enkeling meldt problemen met hart en bloeddruk, met evenwicht of een ribbreuk.

### 3.2. De helft van de cliënten meldt blijvende psychische en sociale achteruitgang

Aan cliënten is gevraagd of de coronacrisis blijvende gevolgen heeft voor hun psychisch welbevinden en hun sociale contacten en hoe ze dit ervaren. Onder 'blijvende gevolgen' wordt verstaan: langer dan 3 maanden en waarvan men verwacht dat die het komende jaar blijven duren.

#### **De antwoorden voor psychisch welbevinden:**

- De helft van de cliënten (50%) geeft aan dat de coronacrisis blijvend negatieve gevolgen heeft voor hun psychisch welbevinden: een derde (32%) is daarover negatief en bijna een vijfde (18%) heel negatief.  
Eenzaamheid en isolement zijn hierbij de meest genoemde problemen, gevolgd door angst, onveiligheid, dwanghandelingen en/of fobie. Ook worden vaak genoemd: stress, spanning, geprikkeldheid, burn-out, onrust en wantrouwen, depressie, somberheid. Verder geven cliënten aan dat ze de toenemende polarisatie en minder solidariteit in de samenleving als problematisch ervaren en de maatregelen als inperking van de bewegingsvrijheid ervaren.
- Een op de vijf (20%) meldt blijvende positieve gevolgen: 13% is positief en 7% heel positief. Genoemd wordt dat het thuis zijn meer ruimte en flexibiliteit geeft in de agenda en in de

dagindeling. Het geeft cliënten meer rust en minder stress dat er minder prikkels zijn en minder (sociale) verplichtingen. Het is een verlichting voor sommigen dat ze bij begroetingen geen handen meer moeten schudden of kussen moeten geven. Sommigen geven ook aan dat zij zich bewuster zijn geworden van wat waardevol is in het leven.

- Bijna een op de drie (29%) meldt geen blijvende psychische gevolgen; zij zijn er neutraal over.

#### De antwoorden voor sociale contacten:

- Bijna de helft van de cliënten (45%) meldt blijvende negatieve gevolgen van de coronacrisis voor hun sociale contacten: bijna een derde (31%) is negatief en 14% is heel negatief. Genoemd worden: gevoelens van eenzaamheid en isolement, veroorzaakt door verwijdering van familie en het verwateren van vriendschappen. Door de maatregel van het tonen van de QR-code ondernemen cliënten minder activiteiten buitenshuis en de meningen over vaccinatie leiden tot verdeeldheid in de samenleving.
- Iets minder (41%) is neutraal over de blijvende gevolgen voor sociale contacten, of ze hebben er geen mening over.
- Minder cliënten (14%) zijn positief over de blijvende gevolgen voor de sociale contacten: 10% is positief en 4% is heel positief. Dit zijn vooral cliënten die niet hielden van drukte en veel sociale verplichtingen. Zij vinden het plezierig om diepgaander of bewuster contact te hebben met een kleiner aantal mensen. Sommigen ervaren ook dat er door de coronacrisis meer aandacht is voor elkaar en dat mensen meer meeleven.

### 3.3. Geen opvallende gevolgen voor cliënten met corona, wel voor jongeren

Bij de uitkomsten in de zevende peiling blijkt er geen verband tussen blijvende psychische en sociale gevolgen en Covid-besmetting. Cliënten die wel of geen corona hebben gehad, ervaren de blijvende gevolgen ongeveer gelijk.

Wel zijn er verschillen tussen leeftijdsgroepen:

Cliënten in de leeftijdsgroep tot 30 jaar ervaren het minst vaak blijvende positieve psychische gevolgen (8%), minder vaak dan gemiddeld (21%). Oudere cliënten vanaf 60 jaar ervaren het minst negatieve gevolgen voor hun sociale contacten: 14% tegenover 45% gemiddeld.

---

*Grafiek 3 Blijvende gevolgen voor psychisch welbevinden en voor sociale contacten per leeftijdsgroep*

---

Er zijn ook verschillen per woonsituatie:

- Cliënten die met hun partner wonen, melden vaker blijvende positieve veranderingen in psychisch welbevinden (31% tegenover 21% gemiddeld).

Enkele voorbeelden met citaten in de leeftijdsgroep jonger dan 30:

- *“Ik heb minder contact met vrienden. Ik neem minder initiatief uit mezelf, dat moet ik heropbouwen. Ik kan minder afspraken per week aan.”*
- *“Negatief op het gebied van school. Ik heb achterstanden opgelopen waardoor vakken niet zijn gehaald. Dat resulteerde in heel veel stress en negativiteit waar ik nog steeds mee moet dealen.”*

- *“Er zijn groeiende tegenstellingen tussen mensen en hun meningen ten aanzien van vaccinaties en het coronabeleid. Waar we eerst een sterke eenheid vormden, zijn er nu juist veel tegenstellingen. Dat maakt een gewoon gesprek lastiger.”*
- *“Ik ben uit mijn studie gevallen in het laatste jaar en zit nu thuis zonder werk. Dit brengt veel leed aan mijn psychisch welzijn. Dit duurt al 8 maanden en gaat waarschijnlijk nog minstens een jaar duren.”*
- *“Afname van toekomstperspectief, gevoel van hoop, vertrouwen en gevoel van vrijheid. Meer angst, spanning, gevoel van uitsluiting en polarisatie.”*

Enkele voorbeelden met citaten in de leeftijdsgroep ouder dan 60:

- *“Ik ben angstiger, vooral voor de toekomst van mijn kinderen en kleinkinderen. Ik vertrouw de medische wereld en de overheid minder. “*
- *“Het verwerken dat ik door het begin van corona niet behandeld kon worden aan ernstige bijwerkingen van mijn medicatie. Daardoor zijn mijn slakkenhuizen beschadigd. Dus voor altijd liplezen.”*
- *“Beperk mijn contacten en fysieke bijeenkomsten waar ik nog niet naar toe durf te gaan.”*
- *“Nog steeds minder contact met mijn kleinkinderen.”*
- *“Cognitie, geheugen, plannen maken en niet uitvoeren.”*
- *“Alles alleen te moeten ervaren. Niemand die helpt. Eenzaam zijn in mijn verdriet, pijn en angst. Wens om dood te gaan.”*

### 3.4. Velen verliezen vrijwilligerswerk, werk en inkomen

Aan cliënten die vóór de coronacrisis een betaalde baan hadden of vrijwilligerswerk deden, is gevraagd naar de blijvende gevolgen van de coronacrisis voor hun werk, vrijwilligerswerk en inkomen<sup>2</sup>.

---

*Grafiek 4 Blijvende gevolgen van de coronacrisis voor vrijwilligerswerk en werk*

---

Antwoorden voor betaald werk:

- Van degenen die (nog) een betaalde baan hadden (n=216) is dit bij iets meer dan de helft (56%) niet veranderd tijdens de coronacrisis maar:
  - 6% verloor zijn of haar baan en vond geen andere baan
  - 7% verloor zijn of haar baan en vond ander werk
  - ruim 1 op de 12 (8%) ging minder uren werken
  - 2% ging meer uren werken.
- Verder is de betaalde baan veranderd bij 1 op de vijf (21%), maar dit heeft niet met de coronacrisis te maken.

Toelichting:

- Cliënten die hun betaalde baan zijn kwijtgeraakt, geven hiervoor globaal twee oorzaken aan: reorganisatie bij de werkgever door de coronacrisis of zelf ziek geworden en ontslagen of contract niet verlengd. Een enkeling kon tijdens de coronacrisis ook niet eenvoudig re-integreren.
-

- Cliënten die vervolgens weer ander werk vonden, geven aan dat ze dit bijv. via een uitzendbureau vonden of in een andere sector.
- Bij cliënten die minder uren werken gaat het vooral om mensen die zelf deels in de Ziektewet zijn of zelfstandigen die door corona minder klanten kregen.
- Soms is de betaalde baan veranderd omdat mensen zelf al op zoek waren naar ander werk, of omdat ze vóór de coronacrisis al een uitstroomtraject volgden of gepensioneerd zijn.

#### Antwoorden voor vrijwilligerswerk:

- Van degenen die (nog) vrijwilligerswerk deden (n = 298) is dit bij 42% niet veranderd tijdens de coronacrisis maar:
  - verloor 11% hun vrijwilligerswerk en vond geen ander vrijwilligerswerk
  - verloor 4% hun vrijwilligerswerk en vond ander vrijwilligerswerk
  - bijna een vijfde (19%) doet minder uren vrijwilligerswerk
  - 7% ging meer uren vrijwilligerswerk doen.
- Verder is het vrijwilligerswerk veranderd bij 16%, maar dit heeft niet met de coronacrisis te maken.

#### Toelichting:

- Cliënten die hun vrijwilligerswerk kwijt zijn, geven aan dat de organisatie waarvoor zij werkten is gestopt of het werk aangepast/ingeperkt is, bijv. in de welzijnsbranche, bij evenementen of baliefuncties. Een aantal geeft als reden dat zijzelf of de organisatie bang zijn voor besmettingsrisico's. Soms ook dat er onenigheid is over vaccinatieplicht.
- Bij cliënten die minder uren vrijwilligerswerk doen heeft dit vaak ook te maken met de problemen die organisaties ervaren om het werk weer 'coronaproof' op te pakken. Hier wordt ook genoemd dat cliënten zelf ziek of overspannen zijn, of de drukte op het werk niet aandurven.
- Een aantal cliënten heeft andere keuzes in het vrijwilligerswerk gemaakt, bijv. op een andere locatie gaan werken of een opleiding gaan volgen. Bij hen hebben de veranderingen niet met de coronacrisis te maken.

#### Antwoorden voor inkomsten:

- Van degene die de vraag beantwoorden (n=535) geeft het merendeel aan dat de coronacrisis geen gevolgen heeft voor hun inkomsten, maar bij een deel is dat wel zo:
  - 1% is zijn/haar inkomen geheel kwijt
  - 3% is een groot deel van het inkomen kwijt
  - 4% verliest een klein deel van het inkomen tijdens de coronacrisis.
- Verder geeft 7% aan dat het inkomen is veranderd maar dat dit niet met de coronacrisis te maken heeft.
- Bij de eerdere peilingen tijdens de coronacrisis gaf steeds ongeveer 10% aan dat er negatieve gevolgen voor hun inkomen waren. In deze 7<sup>e</sup> peiling geeft 7% aan dat de crisis blijvende gevolgen heeft voor hun inkomen.

#### Toelichting:

- Cliënten die een groot deel van hun inkomsten kwijtgeraakt zijn, geven aan dat ze bijv. in een uitkering zijn beland en/of op hun spaargeld hebben ingeteerd. Wat voor de één groot deel inkomstenverlies is, noemt de andere een klein verlies. De vermindering varieert tussen 10 en 75%.
- Er zijn ook cliënten die bijv. ziek uit dienst gegaan zijn of arbeidsongeschikt geraakt. Zij hebben een WW-, Ziektewet- of WIA-uitkering. Een enkeling is met (vroeg)pensioen gegaan of heeft meer klanten gekregen door het werven via social media. Bij hen heeft de inkomensverandering niet met de coronacrisis te maken.

Enkele voorbeelden over (vrijwilligers)werk en inkomen met citaten:

- *“De meeste taken zijn niet meer mogelijk waardoor het minder leuk werd en mijn motivatie deels verdwenen is.”*
- *“Ik ben 50% in de ziektewet. Nog herstellende post Covid.”*
- *“De werkdruk is hoog omdat veel collega’s ziek zijn en we geen achterban hebben. Dus ik moet zelf de overige diensten invullen.”*
- *“Als ZZP’er ben ik van een maandelijkse vaste fee gedwongen om een fee per project te accepteren. Met als gevolg een flinke omzetsderving van 35%.”*
- *“Dankzij corona heb ik uitzicht op meer inkomen, omdat ik in het onderwijs werk op een school waar we in aanmerking komen voor loonsverhoging de komende twee jaar.”*
- *“Omdat er in mijn branche niet veel werk was, kon ik niet re-integreren naar regulier inkomen. Nu meer tijd verstreken is, wordt re-integreren nog moeilijker. Na een mislukte poging ben ik teruggevallen in uitkering. Indirect ga ik dus van modaal naar minimum.”*

### 3.5. Bijna overal gelden nog coronamaatregelen

Er is gevraagd of cliënten te maken hebben met specifieke maatregelen die op dat moment (nog) gelden, op welke gebieden daarvan sprake is en hoe zij die ervaren. NB: De uitvraag vond plaats in oktober 2021 toen er relatief weinig beperkende maatregelen golden.

De antwoorden:

- Bij bijna alle cliënten (98,5%) gelden nog specifieke maatregelen op meerdere terreinen: met name op het werk of vrijwilligerswerk en bij vrijetijdsactiviteiten. Het gaat dan om de 1,5 meter afstand houden, mondkapjes blijven dragen, vaker schoonmaken, weinig fysiek overleg, langere pauzes, toegangstesten doen en/of QR-code tonen, activiteiten zijn in tijdsblokken ingedeeld en vaker thuiswerken. Sommige activiteiten zijn nog niet overal toegestaan, zoals bijv. zingen.
- Ook in contacten met naasten hanteren mensen nog maatregelen, zoals niet aanraken, vaker handen wassen en mondkapjes dragen; met name bij (kwetsbare) ouderen of als men zelf niet gevaccineerd is.
- De meeste cliënten noemen ook dat in het OV, in ziekenhuizen en zorginstellingen een aantal specifieke maatregelen nog gelden.

De ervaringen met deze specifieke maatregelen zijn:

- Heel positief (7%) of positief (13%) voor cliënten die vinden dat veiligheid en bescherming van mensen voorop staat en met deze maatregelen serieus wordt genomen. Mensen blijven daardoor ook alerter en voorzichtig.
- Velen vinden het negatief (18% heel negatief en 19% negatief) omdat de situatie al zo lang voortduurt en dat het spanningen met zich meebrengt. Anderen vinden het dragen van mondkapjes vervelend of missen fysiek contact. Sommigen vinden het afstandelijk dat ze hun zorgverlener (ook in ziekenhuis of bij huisarts) alleen online zien, of ervaren het als hinderlijk dat zij zich ‘bij elk hoestje’ moeten laten testen. Hierbij melden cliënten ook dat positief geteste collega’s toch op het werk komen.
- Daarnaast zijn er cliënten (29%) die blijvende gevolgen ervaren op andere gebieden. Sommigen maken zich zorgen over de gevolgen voor mensen na deze crisis. Ze verwachten

dat die groter zullen zijn dan in de media naar buiten komt. Hierbij zijn mensen die vinden dat er sprake is van vaccinatiedwang die tweedeling in de samenleving veroorzaakt. Tot slot wordt opgemerkt dat mensen met QR-code nog steeds voor transmissie/besmetting kunnen zorgen.

Enkele voorbeelden over maatregelen die voortduren op verschillende leefgebieden met citaten:

- *“Bij restaurants of lezingen. Ik moet een QR-code laten zien. Moet mij dus verplicht vaccineren of testen, wat voor mij onmogelijk is door geen rijbewijs en autisme.”*
- *“Er zijn nog maatregelen bij mijn hobby: zingen in koorverband.”*
- *“Veel activiteiten die ik graag zou willen doen, zijn nog steeds online waardoor ik geen mensen leer kennen, tenminste niet in het echt.”*
- *“Ik ben leestante op een basisschool voor de onder- en bovenbouw. Ik mag nu alleen lezen met de bovenbouw om zo min mogelijk .... ze hebben het wel uitgelegd maar ik weet niet meer waarom.’*
- *“Ik werk o.a. bij de huisarts, daar dragen we nog mondkapjes omdat de ruimtes te krap zijn en relatief veel mensen met corona binnenlopen.”*
- *“Ik werk op kantoor bij een productiebedrijf met veel allochtonen. Daar is regelmatig een corona-uitbraak, dus loop ik de hele dag met een mondkapje op ondanks m'n astma.”*
- *“Ik was overblijfvrijwilliger maar het samen eten met de kinderen wordt nu door leerkrachten gedaan. En ik mag alleen bij buitenspelen toezicht houden.”*
- *“Meningsverschillen en angsten bij studenten en docenten. We worden gestimuleerd tweemaal per week zelftesten te doen maar je mag elkaar er niet naar vragen. Iedereen weet dat velen het niet structureel doen. Het roept allerlei emoties op bij iedereen.”*

## 4. Door de coronacrisis is de psychische zorg blijvend veranderd

Uit de voorgaande peilingen is al bekend dat de professionele zorg die cliënten vóór de coronacrisis kregen, niet altijd soepel werd voortgezet ten tijde van de coronamaatregelen. In deze peiling is het de vraag of de professionele zorg of behandeling die cliënten kregen blijvend is veranderd. Dat is voor veel cliënten het geval. Ook de informele hulp en ondersteuning is blijvend veranderd. Hoe ervaren cliënten dat?

### 4.1. De zorg en ondersteuning is blijvend veranderd

Aan cliënten is gevraagd of zij voor de coronacrisis gebruik maakten van zorg, behandeling, algemene voorziening of (informele) ondersteuning<sup>3</sup>. En zo ja, van welke vormen van zorg.

De uitkomsten:

- Ruim de helft (54%) maakte voor de coronacrisis gebruik van zorg, behandeling, ondersteuning, algemene voorziening of informele hulp.
- Vaak van twee of meer vormen per persoon<sup>4</sup>.
- Voor het merendeel (74%) individuele behandeling door een psychiater, (psycho)therapeut of psycholoog, daarnaast ook begeleiding vanuit de WMO (36%) of van een (F)ACT team (18%).
- Iets minder vaak van groepsgewijze behandeling door een psychiater, (psycho)therapeut of psycholoog (12%) of groepsgewijze activiteiten in een dagactiviteitencentrum (12%), inloophuis of club- of buurtcentrum (9%) of een zelfregie- of herstelcentrum (7%).
- Ruim een op de vijf cliënten krijgt informele hulp van familie (22%), een iets kleinere groep krijgt informele hulp van anderen uit het sociaal netwerk (18%).

Tabel 1 Van welke zorg (behandeling, ondersteuning of algemene voorzieningen) maken cliënten gebruik voor de coronacrisis?

Zorg (behandeling, ondersteuning, algemene voorzieningen en informele hulp)	aantal maal genoemd	%
psychiater, (psycho)therapeut of psycholoog (individueel)	218	74%
begeleiding uit WMO (individueel, huishulp, re-integratie etc.)	106	36%
informele hulp /ondersteuning door familieleden	65	22%
informele hulp/ondersteuning door anderen in sociaal netwerk	54	18%
(F)ACT-team (individueel, SPV' er, etc.)	53	18%
psychiater, (psycho)therapeut of psycholoog (in een groep)	35	12%
praktijkondersteuner GGZ (POH GGZ)	34	12%
dagactiviteitencentrum (in een groep)	29	10%

<b>inloophuis of club-/buurtcentrum (in een groep)</b>	27	9%
<b>zelfregie- of herstelcentrum (in een groep)</b>	21	7%
<b>Aantal keer beantwoord:</b>	642	

### Blijvende gevolgen van de coronacrisis voor de professionele zorg

Aan cliënten is gevraagd wat de blijvende gevolgen zijn van de coronacrisis voor de zorg en ondersteuning die zij krijgen.

De uitkomsten:

- Bij 163 van de 302 cliënten (54%) die vóór de coronacrisis professionele zorg kregen is iets veranderd. Bij 147 cliënten (49%) is de zorg niet ten goede veranderd: deze blijvende veranderingen verschillen per zorgverlener:
  - de zorg is helemaal gestopt bij gemiddeld 12% (het minst bij de individuele begeleiding vanuit de WMO (7%) en het vaakst bij het inloophuis (24%);
  - bij gemiddeld 3% is de zorg geheel online geworden; bij het contact in zelfregie- of herstelcentra het vaakst (9%), bij dagactiviteitencentra het minst vaak (2%);
  - bij gemiddeld 20% is de zorg deels online, deels face-to-face geworden, (individuele behandeling door psychiater het vaakst (29%) en contact in zelfregie- of herstelcentra het minst vaak (6%)).
- Bij 20 van de 302 (7%) is de professionele zorg veranderd, maar dat kwam niet door de coronacrisis.
- Bij 5% is de zorg toegenomen en bij de overigen hetzelfde gebleven als voor de coronacrisis.

Verder valt het volgende op:

- Bijna een kwart van de cliënten (24%) geeft aan dat de activiteiten in het inloophuis, club- en buurtcentra helemaal gestopt is.
- Bijna een op de vijf (19%) zegt dit over de behandeling door de POH GGZ.
- Ook veel andere groepsgewijze activiteiten zijn blijvend helemaal weggevallen, zoals in zelfregie- of herstelcentrum (17%) en dagactiviteitencentrum (15%).
- Dat geldt ook voor een deel van de individuele behandeling/begeleiding door (F)ACT-team (15%), door de psychiater, (psycho)therapeut of psycholoog (8%) of door de begeleider van de WMO (7%).
- Verder is de informele hulp ook deels gestopt: bij familieleden gaat het om 10% van de cliënten en bij hulp van anderen uit het sociaal netwerk om 15%.

Tabel 2 Welke zorg en ondersteuning is geheel gestopt

<b>Welke zorg en ondersteuning is geheel gestopt</b>	<b>%</b>
<b>inloophuis of club-/buurtcentrum (in een groep)</b>	24%
<b>praktijkondersteuner GGZ (POH GGZ)</b>	19%
<b>zelfregie- of herstelcentrum (in een groep)</b>	17%
<b>hulp of ondersteuning door anderen uit het sociaal netwerk</b>	15%
<b>(F)ACT-team (individueel)</b>	15%
<b>dagactiviteitencentrum (in een groep)</b>	15%
<b>psychiater, (psycho)therapeut of psycholoog (in een groep)</b>	14%
<b>hulp of ondersteuning door familieleden</b>	10%
<b>psychiater, (psycho)therapeut of psycholoog (individueel)</b>	8%
<b>persoonlijk begeleider via de WMO</b>	7%



## Zorg en behandeling die individueel wordt geboden

De manier waarop de zorg wordt gegeven is ook blijvend veranderd.

- De individuele behandeling door de psychiater, (psycho)therapeut of psycholoog is bij bijna drie op de tien cliënten (29%) deels online en deels face-to-face geworden.
- Bij individuele zorg en begeleiding door de WMO, de POH GGZ en het (F)ACT-team is dit 13 á 17%.
- Een deel van de individuele zorg is wel blijvend veranderd, maar niet door de coronacrisis. Cliënten geven aan dat dit bijvoorbeeld komt omdat de behandeling niet meer nodig is of dat al was gepland om de behandeling af te ronden. Soms is de behandeling gestopt door een bezuiniging vanuit de gemeente of zorginstelling.

---

*Grafiek 6 Blijvende veranderingen in de individuele zorg*

---

## Zorg, behandeling en activiteiten in groepen

Wat opvalt bij de blijvende veranderingen in de groepsgewijze activiteiten:

- Bij de behandeling door psychiater, (psycho)therapeut of psycholoog wordt het vaakst genoemd dat de behandeling deels online en deels face-to-face is worden (26%).
- Wat betreft de activiteiten wordt bij inloophuizen en club-/buurthuizen wordt het vaakst genoemd dat de zorg deels online en deels face-to-face is geworden (17%).
- In zelfregie- en herstelcentra melden cliënten het vaakst dat contacten alleen online zijn geworden (9%).
- Een deel van de cliënten gaat vaker naar het dagactiviteitencentrum (8%).

---

*Grafiek 7 Blijvende veranderingen in de groepsgewijze zorg en activiteiten*

---

Tot slot is bij een deel van de cliënten (gemiddeld 5%) de zorg, behandeling of begeleiding juist blijvend toegenomen. Het vaakst bij dagactiviteiten en bij individuele behandeling. Bij zelfregie- of herstelcentrum is het nauwelijks toegenomen, evenals bij groepsbehandeling door psychiater, (psycho)therapeut of psycholoog. Cliënten geven hierbij als reden dat hun klachten verergerden en dat zij meer professionele zorg nodig hadden.

## Informele hulp en ondersteuning vanuit het netwerk

Aan cliënten is ook gevraagd of de coronacrisis blijvende gevolgen heeft voor de informele hulp van familie en hulp vanuit hun sociale netwerk. Het blijkt dat deze vormen van hulp ook veranderd zijn.

---

*Grafiek 8 Blijvende gevolgen van de coronacrisis voor de informele hulp*

---

De antwoorden:

Ook de informele hulp en ondersteuning is blijvend veranderd:

- De hulp vanuit anderen in het sociale netwerk is bij een op de vijf cliënten deels online, deels face-to-face geworden. Bij familieleden gebeurt dit ook wel, maar minder vaak.
- De hulp is helemaal gestopt vanuit familieleden bij 10% en vanuit anderen in het sociaal netwerk bij 15%.
- Een aantal cliënten krijgt blijvend meer hulp: bij 14% vanuit familie en bij 11% van anderen uit het sociaal netwerk.
- De hulp is gelijk gebleven: bij 57% vanuit familie en bij 46% van anderen in het sociaal netwerk.

Enkele voorbeelden over de gevolgen van de coronacrisis voor de zorg met citaten:

- *“Aan het begin ambulante 'begeleiding' gehad maar dat ging ineens via telefoon en mail. Toen gestopt. Daarna FACT van 2 keer in de week en regelmatig contact naar 1 keer per week en af en toe app. Omdat ik door aandoening niet kan beeldbellen. En de begeleider was erg bang voor het virus en kon niet meerijden naar dokters en specialisten bijv. Ook de zoektocht naar eventuele sociale contact viel stil. Maar alles was toch al te veel opgestapeld in de periode daarvóór.”*
- *“Maandenlang ging ik een paar keer in de week naar de ggz en ineens ging alles via zoom of bellen. Nu is bijna alles weer face-to-face. Maar door de coronacrisis ben ik ontregeld en is nu ambulante begeleiding WMO gestart en ga ik overgedragen worden aan het FACT-team. Moet mijn vertrouwde ggz-team dus verlaten als gevolg van m'n ontregeling.”*
- *“Ik ben veel meer crisisgevoelig, heb dus meer contact door mijn ambulante behandelteam (niet FACT).”*
- *“Bij mijn instelling werd van de ene op de andere dag besloten dat zij mij niet meer gingen behandelen nadat zij mij eerst aan het lijntje hielden. Daarna ben ik opgevangen door een andere organisatie in samenspraak met mijn persoonlijk begeleider. Deze hebben met mij gekeken naar mogelijkheden in plaats van nieuwe diagnoses en zodoende heb ik nu weer een leven. Zonder de persoonlijk begeleider en het opvangen door de organisatie zou het echter heel anders afgelopen kunnen zijn en zat ik dit waarschijnlijk niet te tikken.”*
- *“De begeleider is weggegaan en geen vervanging. Ik heb geen puf om zelf uit te zoeken. Ik ben ermee gestopt omdat men zo klagerig is geworden en mij dat niet helpt.”*
- *“De zorg is volgens planning afgerond in april 2020. Helaas was het eindgesprek per telefoon i.p.v. live gesprek.”*
- *“Door ziekte hebben wij momenteel meer ondersteuning vanuit de familie, maar dit kan weer verminderen bij herstel.”*

#### 4.2. De helft vindt de overgang van face-to-face naar online zorg onwenselijk

Aan cliënten is gevraagd op welke wijze de zorg geboden wordt wanneer die niet meer face-to-face plaatsvindt. En hoe men deze verandering en manier van werken ervaart.

De antwoorden:

- Veel cliënten bij wie de zorg veranderd is, geven een toelichting (n=112).

- De vorm waarin zorg nu gegeven wordt, varieert en gebeurt soms op meerdere manieren<sup>5</sup>:
  - één-op-één bellen met de hulpverlener komt het vaakst voor (60%),
  - gevolgd door beeldcontact (54%)
  - en minder vaak schrijfcontact met de hulpverlener (21%);
  - schriftelijk contact in een groep (chat, WhatsApp) komt het minst vaak voor (1%)
  - soms op een andere manier, bijv. een cliënt sluit aan bij een supportgroep van een patiëntenvereniging, of heeft contact gekregen met ervaringsdeskundigen via zoom.
- Deze werkwijzen ervaart bijna de helft (49%) als negatief: 30% noemt dit negatief en 19% noemt dit heel negatief. De redenen die daarbij worden gegeven:
  - de hulpverlener en cliënt kunnen elkaar niet echt zien; men mist daardoor informatie zoals gezichtsuitdrukkingen, emoties en lichaamstaal;
  - de verbinding is tijdens de contacten niet altijd goed (de lijn valt bijvoorbeeld weg);
  - men ervaart het als afstandelijker, onpersoonlijker en als minder effectief;
  - de praktische ondersteuning (in huis) kan niet online plaatsvinden en sommige therapievormen ook niet (zoals lichaamsgerichte therapie);
  - er zijn cliënten die angst hebben om te telefoneren; een enkeling is doof;
  - cliënten kunnen niet altijd vrijuit spreken vanuit de thuissituatie (omdat anderen meeluisteren);
  - of de cliënt reageert online niet primair, maar secundair en dit is wel een vereiste bij de therapie.

---

*Grafiek 9 Ervaring met online zorg en ondersteuning*

---

#### 4.3. Ervaring met blijvende veranderingen in de zorg overwegend negatief

Over de ervaringen van de blijvende veranderingen in de zorg zeggen cliënten het volgende: Ruim een derde (37%) is negatief over de blijvende veranderingen in de zorg. Maar 14% is daarover positief.

Er worden veel verschillende oorzaken genoemd die de ervaringen van cliënten kleuren. Bijvoorbeeld veranderingen waardoor de cliënt ernstig ontregeld of in een crisis raakte en opgenomen werd. Of dat de polikliniek tijdens de coronacrisis werd gesloten en de cliënt op zoek moest naar andere zorg. Of cliënten die overgeplaatst zijn naar een andere afdeling of die van een individueel programma naar een groepsprogramma zijn gegaan.

---

*Grafiek 10 Effect van blijvende veranderingen in de zorg en ondersteuning*

---

Enkele voorbeelden over blijvende gevolgen in de professionele zorg met citaten:

- *“Ernstige terugval dwanghandelingen en meer paranoia.”*
-

- *“Ik heb de groep afgerond, op weg naar herstel. Ik ben ook bijna klaar met individuele behandeling. In afbouw.”*
- *“Tijdens de coronacrisis liep mijn DBC af en het liep zeer onbevredigend af en dat was dat. Nu zit ik helemaal zonder hulp.”*
- *“Bij de dagactiviteiten is het probleem dat ik het zelf moeilijk weer kan opstarten ..... en bij de POH omdat het contact van beide kanten is gestopt.”*
- *“Uit noodzaak heb ik meer beroep moeten doen op het netwerk, vanwege wegvallen therapie. Dat is geen goede ontwikkeling; de zorgvraag komt terecht waar die niet hoort en die niet geboden kan worden.”*
- *“Deze begeleiding paste al niet, maar dat is door de coronacrisis duidelijker geworden.”*
- *“Ik vind dat de GGZ heel slecht om gaat met de coronasituatie. Waar ik juist hulp nodig had hebben ze mij laten zwemmen. Waar mijn psychiater bij ons 1e gesprek aangaf mij dit keer pas te laten gaan als het goed zou gaan met mij vertelde hij mij tijdens onze eerste corona bel sessie dat we wel konden afronden. Medicatie was volgens hem goed dus.... Ik ben niet goed als ik veel medicatie gebruik. Ik ben weer goed als ik mij weer mezelf voel en weer balans voel in mijn doen en laten. Vreemde denkwijze van een psychiater die zegt mensen te ondersteunen. Volgens mij ondersteunt hij de farmaceut. Niet mij in ieder geval.”*

## 5. De toekomst: terug naar de 'oude' situatie?

**In de media wordt regelmatig gesproken over de terugkeer naar 'normaal'. Is dat het perspectief dat cliënten voor ogen hebben? Onder dat 'normaal' verstaat niet iedereen hetzelfde. En 'de weg terug' naar hoe het was voor de coronacrisis kan voor de een anders lopen dan voor de ander. We gaan ervanuit dat iedereen verlangt naar een leven dat minimaal even goed is als voor de coronacrisis. Wat betekent dit voor mensen?**

### 5.1. Belemmeringen voor terugkeer naar de situatie van vóór de coronacrisis

In deze zevende peiling is aan cliënten gevraagd hoe zij aankijken tegen het terugkeren van de situatie van vóór de coronacrisis. En of zij daarbij belemmeringen zien. NB: ook hier is belangrijk in ogenschouw te nemen dat de uitvraag is oktober 2021 plaatsvond, een periode met nog een relatief laag aantal besmettingen en een aantal beperkte basismaatregelen.

De antwoorden:

- Bijna de helft (47%) ervaart belemmeringen om terug te keren naar het oude 'normaal'. Als belemmeringen worden vaak genoemd:
  - dat verplichte coronamaatregelen de terugkeer naar 'normaal' in de weg staan (bijvoorbeeld de mondkapjesplicht in het OV en het verplicht tonen van de QR-code);
  - de situatie zorgt voor angsten en mensen raken daardoor in paniek;
  - mensen ervaren de gezondheidsrisico's (als mantelzorger of op het werk) als belemmerend;
  - anderen ervaren het gemis aan sociale contacten en noemen eenzaamheid en isolement;
  - thuis zijn voelde voor velen veilig en het weer naar buiten moeten (of naar het werk) zorgt bij velen voor stress, druk en prikkels.
- Bijna een op de drie (30%) ervaart geen belemmeringen voor terugkeer naar de oude situatie. Zij geven aan dat:
  - de situatie weer (bijna) hetzelfde is als voorheen;
  - zij (bijna) alles alweer kunnen en mogen doen omdat ze gevaccineerd zijn;
  - de veranderingen voor hen niet erg ingrijpend waren;
  - of zij hebben geaccepteerd wat er gebeurt en zich kunnen aanpassen aan maatregelen.
- Bijna een kwart (23%) geeft aan dat ze het nog niet kunnen overzien. Zij weten dit nog niet en geven daarbij aan:
  - dat er bijv. nog veel onduidelijk is over virussen en virusbestrijding;
  - te verwachten dat de situatie nog heel lang kan gaan duren omdat covid blijft bestaan;
  - dat de wereld onder invloed van deze crisis al te veel veranderd is en terugkeer naar de oude situatie onmogelijk lijkt;
  - anderen vragen zich af of de mentaliteit van mensen blijvend verandert.

De cliënten die belemmeringen ervaren (n=258) geven hierop de volgende toelichtingen:

- Een deel van de cliënten (23%) legt de nadruk op de gevoelens van onveiligheid en de besmettingsrisico's die door Covid-19 (zijn) ontstaan en bij velen zelfs angst. Hieronder zijn ook mensen die van mening zijn dat de coronamaatregelen te vroeg zijn losgelaten. En mensen die zich zorgen maken om anderen.
- Een bijna even groot deel (22%) legt de nadruk op de beperkingen in de bewegingsvrijheid die is ontstaan door de verplichting om QR-code te laten zien in bijv. restaurants, musea e.d. En dat dit ten koste gaat van activiteiten in de vrije tijd.
- Voor een deel van de cliënten leidt het feit dat het inmiddels weer drukker is (ook op het werk) tot (te) veel prikkels en stress. Zij vonden de relatieve 'rust' tijdens de coronaperiode fijner.

- Bij velen zijn sociale contacten weggevallen en zij ervaren dit als belemmering voor terugkeer naar het oude 'normaal'. Voor de meesten blijkt het moeilijk, zo niet onmogelijk, om sociale contacten te hervinden. Juist het opnieuw opbouwen van contacten zorgt bij hen voor stress.
- Bij een aantal cliënten zorgt terugkeer naar de oude situatie voor een toename van psychische problemen. Dit heeft te maken met verwachtingen waar zij niet aan kunnen voldoen.
- Er zijn ook cliënten die liever de afstand van de 1,5 meter aanhouden en die ervan overtuigd zijn dat Covid-19 niet meer weg zal gaan.

Tabel 3 Ervaren belemmeringen om terug te keren naar de situatie vóór de coronacrisis

Ervaren belemmeringen om terug te keren naar de situatie vóór de coronacrisis <sup>6</sup>	%
onveiligheid om besmettingsrisico's	23%
beperkingen door QR-code	22%
drukke (ook op werk) zorgt voor stress en veel prikkels (rust was beter)	15%
veel contacten zijn weggevallen	13%
tegengestelde meningen	12%
alles weer opnieuw doen	9%
geeft psychische problemen	8%
houden liever afstand	7%
Covid -19 blijft	4%
GGZ-zorg is onvoldoende	3%
overige belemmeringen	5%

Enkele voorbeelden over de ervaren belemmeringen met citaten:

- *“Ik ben er niet van overtuigd dat alles weer zo wordt als het was en verwacht ook wel weer een toename van corona en de bijbehorende maatregelen.”*
- *“Je kunt vanaf nu niet meer zorgeloos leven.”*
- *“Door corona hebben mensen wel ervaren wat eenzaamheid inhoudt en ik bedoel zoals chronisch zieken of geestelijk zieken al jaren ervaren. En dat mensen ook anderen te hulp schoten toen de voedselbank dicht was.”*
- *“We worden gebrainwashed door manipulators die ons willen doen geloven dat we elk jaar een vaccin nodig hebben en pas met een QR-code weer veilig deel kunnen nemen aan de samenleving. Onze democratie is in twee jaar veranderd naar een medische dictatuur.”*
- *“Ik vond het wel fijn, die anderhalve meter. Rustig, geen gekus en geknuffel, behalve dan met mensen waar ik dat wel mee wil. Die 3 zonen vind ik walgelijk. Doe mij de ellenboogbegroeting maar.”*
- *“Mijn gevoel van onveiligheid belemmert mij. Ondanks dat ik wel gevaccineerd ben voel ik me nog steeds kwetsbaar. En dat de druk op ziekenhuis steeds weer toeneemt en mijn operatie steeds weer uitgesteld wordt.”*

## 5.2. Wat is nodig voor terugkeer naar de 'oude situatie'?

Aan cliënten is gevraagd: "Wat zou jou helpen bij terugkeer naar de oude situatie van vóór de coronacrisis?"

Op deze vraag antwoordt:

- Bijna een derde (31%) dat ze tevreden zijn met hoe hun situatie nu is; zij vinden dat dit zo mag blijven. Zij willen liever niet terugkeren naar de situatie van vóór de coronacrisis.
- Cliënten die de situatie willen houden zoals die nu is, geven bijv. aan:
  - dat ze juist beter functioneren als er minder verwachtingen zijn op sociaal gebied;
  - dat ze het 'normale' tempo niet aankonden, maar wel deden alsof en daar burn-out van kregen;
  - dat de huidige omstandigheden rust geven, dat het bijv. minder lawaaierig is;
  - dat ze fysieke begroetingen onplezierig vinden.
- Ruim een derde (36%) geeft aan wat hen zou helpen om terug te keren naar de situatie van vóór de coronacrisis.

Hierbij worden zeer uiteenlopende zaken genoemd:

  - enerzijds zijn er cliënten die graag willen dat alle maatregelen afgeschaft worden;
  - anderzijds zijn er die juist willen dat er voldoende veiligheid wordt gecreëerd om besmettingen te vermijden;
  - of dat dé oplossing wordt gevonden en dat covid verdwijnt, bijvoorbeeld omdat er een geneesmiddel zou zijn of iedereen is gevaccineerd.
  - Daarnaast worden individuele voorbeelden genoemd, zoals een baan, een uitkering (omdat de financiële situatie nijpend is geworden), betere psychische zorg/behandeling (omdat die er nu onvoldoende is en graag face-to-face), betere werkomstandigheden (bijv. aanpassingen in het werk of op de werkplek).
  - Ook algemene wensen worden aangegeven, bijvoorbeeld dat er meer respect tussen mensen zou zijn, meer empathie en meeleven met een ander i.p.v. eigenbelang. En in het verlengde daarvan de behoefte van mensen om zich geaccepteerd te voelen in de samenleving.
  - Een aantal mensen maakt zich kwaad over de communicatie vanuit de overheid, bijvoorbeeld omdat die niet duidelijk maakt in hoeverre de vaccinatie echt werkt (of werkzaam blijft), of omdat de overheid zegt niemand te willen verplichten om zich te laten vaccineren, maar men de mogelijkheden voor ongevaccineerden wel als beperkend ervaart.
  - Tot slot zijn er enkele mensen die ontkennen dat het covid-virus bestaat; zij noemen de berichtgeving in de media/op TV oneerlijk en 'bangmakerij'. Zij willen eerlijke voorlichting.
- Bijna een derde (31%) weet het niet en zegt: "Ik kan het nog niet overzien".

Enkele voorbeelden over wat kan helpen bij terugkeer naar het oude 'normaal' met citaten:

- *"Wat zou helpen is alles open gooien en minder spastisch met alles omgaan en ook met die maatregelen, meer eenheid of niet."*
- *"Dat ik wat ruimte krijg vanuit werkgever om te herstellen. Daarnaast naleving van de maatregelen in de maatschappij. Ik voel me niet veilig m.b.t. besmettingsgevaar."*
- *"Minder verdeeldheid in de samenleving. Misschien een neutraal aanspreekpunt/nummer voor mensen die niet gevaccineerd zijn/kunnen worden, hier dagelijks belemmeringen door ervaren en daardoor psychische klachten hebben gekregen."*
- *"Als er op mijn werk de mogelijkheid is om vaker te sparren over wat ik voel en er vanuit de overheid veel meer gedaan wordt aan werkdrukverlaging in het onderwijs."*
- *"Wat ECHT zou helpen? Als de zorg niet VOORTDUREND uitgedrukt wordt in wat het KOST!!!! ik voel me ALLEEN maar SCHULDIG dat ik zoveel KOST."*

- *“Ik verwacht dat mijn behandeling op (korte) termijn geheel zal wegvallen als gevolg van verdere uitbreiding van het coronapaspoort en dat dit paspoort ook gaat gelden in ggz-instellingen.”*

### 5.3. Voor sommigen is terugkeer naar de situatie van vóór corona moeilijker

In de uitkomsten van de zevende peiling blijkt er verband tussen de gevolgen van de coronacrisis en de belemmeringen die mensen ervaren om terug te keren naar de oude situatie van vóór de coronacrisis. Dit blijkt op een aantal punten:

De cliënten die vinden dat de coronacrisis blijvende negatieve gevolgen heeft voor psychisch welbevinden, ervaren meer belemmeringen dan gemiddeld (60% tegenover 47% gemiddeld).

---

*Grafiek 11 Blijvende psychische gevolgen van de coronacrisis vs. belemmeringen voor terugkeer naar de oude situatie*

---

Er blijkt ook verband tussen de ervaren effecten van de veranderingen in de zorg en de belemmeringen die iemand ervaart om terug te keren naar het oude ‘normaal’.

Cliënten die (zeer) negatief zijn over de blijvende effecten van veranderingen in de zorg door de coronacrisis ervaren vaker belemmeringen voor de terugkeer naar de oude situatie dan gemiddeld (57% tegenover 47% gemiddeld).

---

*Grafiek 12 Blijvende effecten van veranderingen in de zorg vs. belemmeringen voor terugkeer naar de oude situatie*

---

Er blijkt geen verband tussen de ervaren belemmeringen en of mensen corona hebben gehad.

Enkele voorbeelden over psychische gevolgen van de crisis en terugkeren naar ‘normaal’ met citaten:

- *“Het vele thuis zijn voelde veilig voor mij. Ik hoefde minder activiteiten buitenshuis aan te gaan, deze activiteiten leveren mij nu weer meer spanning op.”*
- *“Er wordt te veel gedaan alsof ‘het voorbij is’ en dat is het nog niet, we zitten nog midden in de pandemie. Ik ga absoluut nog niet terug naar normaal.”*
- *“Belemmeringen? Beslist: ik behoor tot de uiterst kwetsbare groep. Het is net of die er niet meer mag/ kan zijn. je wordt gek aangekeken als je nog een mondkapje draagt. Ik voel me soms melaats.”*
- *“Niet ingeënt zijn is een belemmering. Sommige mensen willen je dan niet meer ontmoeten en stigmatiseren je. Terwijl als je de Corona-maatregelen bv handen wassen, afstand houden en goed ventileren er weinig kan gebeuren.”*
- *“Omgaan met stress. Er wordt meer verwacht in mijn werk nu alles weer 'normaal' is en ik merk dat dit mij niet goed lukt.”*
- *“Ik heb Corona gerelateerde smetvrees ontwikkeld, ben bezig met afbouwen. Had gedacht dat ik dit makkelijke los kon laten nadat iedereen gevaccineerd zou zijn...”*



- *“Terug naar normaal no way. Ik wil nooit meer handen geven/ blijvend afstand bijvoorbeeld, maar of dat geaccepteerd gaat worden??”*
- *“Sociale angst en overprikkeling. Ik kan niet meer terug naar de oude situaties, zo veel drukte en zo veel prikkels, dat trek ik niet goed meer. Nu moet ik ineens weer meedoen met allerlei sociale verplichtingen die mij geen energie geven en het kost ook veel geld. Het is ook veel drukker op straat, terrassen enz. Ook is mijn sociale angst groter geworden toen er niks meer kon.”*
- *“Mijn normaal is niet zoals andere mensen hun normaal. Ik vind fijn als de online optie als toevoeging bij de lessen blijft voor als mijn beperking te veel wordt om te reizen naar locatie.”*

## 6. Familie en naasten signaleren vaker blijvende negatieve gevolgen

**Er zijn 36 familieleden en naasten die meedoen met deze zevende peiling. Dit zijn voornamelijk ouders van jongeren en volwassen kinderen tot 30 jaar. In een enkel geval een partner.**

### 6.1. Blijvende veranderingen op het gebied van zorg en ondersteuning

Aan familieleden en naasten is gevraagd welke gevolgen de coronacrisis voor hun verwant heeft op het gebied van zorg en ondersteuning en op andere levensgebieden. Een op de drie verwanten (35%) woont in een zorginstelling. De antwoorden van familie en naasten hebben dus vaker betrekking op zorg in de instelling dan bij de cliënten die voor zichzelf invullen.

#### Behandeling, ondersteuning of algemene voorziening

- Ruim de helft van de cliënten (54%) gaf (in Hs. 4.1.) aan dat ze voor de coronacrisis gebruik van zorg maakten. Vaak van twee of meer vormen van zorg, ondersteuning en voorzieningen tegelijk.
- Ruim een vijfde (22%) gaf aan dat ze ondersteuning van familieleden kregen en 18% kreeg hulp van anderen uit hun sociale netwerk.

Ook aan de familieleden en naasten is gevraagd van welke zorg hun verwant voor de coronacrisis gebruik maakte. En of dit tijdens de coronacrisis veranderd is.

De antwoorden:

- Ruim drie kwart van de familieleden en naasten (78%) geeft aan dat hun verwant zorg kreeg (behandeling), of (informele) ondersteuning of gebruik maakte van algemene voorzieningen.
- Veel familieleden (54%) geven aan dat zij hun verwant informele hulp bieden en dat dit weinig gedaan wordt door anderen uit het sociale netwerk van de verwant (17%).
- Naast de informele hulp van familie maken de verwanten gebruik van gemiddeld ongeveer drie vormen van professionele psychische zorg tegelijkertijd, zoals behandeling (71%), ondersteuning door een (F)ACT-team (54%) en/of dagbesteding (23%).
- Door de coronacrisis is de zorg die verwanten kregen in de helft van de gevallen veranderd.
- Die veranderingen hebben blijvende negatieve gevolgen heeft voor de zorg en ondersteuning van hun verwant volgens de helft van de familieleden. Zij noemen hierbij vaak dat hun verwant psychisch achteruit gegaan is doordat de zorg niet toereikend was. En dat ook het wegvallen van sociale contacten tot vereenzaming leidde. Daardoor boden familieleden en naasten meer ondersteuning.
- Overigens geeft ook 9% aan dat het positieve gevolgen heeft voor hun verwant.

Enkele voorbeelden van familieleden en naasten over blijvende gevolgen van de coronacrisis met citaten:

- *“De mantelzorger (ik) is zwaarder belast geweest in de coronacrisis. Dat is nog niet weer helemaal de oude.”*
- *“De onduidelijke communicatie betreffende corona, wat vooral voor mensen met ggz- of vgz-problematiek nog meer negatief effect heeft.”*
- *“Zelf heeft hij geen regie over zijn leven. Dat is te moeilijk voor hem. Voor hem is de zorgverleningswereld zeer verwarrend. Tot wie kan hij zich wenden. Iedereen stuurt hem naar de volgende en iedereen wimpelt hem af.”*
- *“Mijn dochter heeft niet de noodzakelijk zorg en begeleiding ontvangen waardoor haar dwangneurose ernstig is toegenomen.”*
- *“Hij is vereenzaamd, daardoor geestelijk heel erg achteruit gegaan.”*

- *“Mijn zusje werd psychotisch en sloot zich op vanwege angst voor corona. Het FACT ondernam niks, op meerdere vlakken en belden alleen met haar. Zij bleek achteraf psychotisch en pleegde zelfmoord en ze hadden dat niet aan zien komen.”*
- *“Hij heeft angst gekregen voor grote groepen; vaak keelpijn relateren aan mogelijkheid van corona.”*
- *“Ze onderneemt minder, is onzekerder en piekert meer. Vooral over hoe moeilijk het leven is. Ze weet zich geen raad. De stress die loskomt.”*

## 6.2. Hoe zien de familie/naasten de terugkeer naar de ‘oude situatie’?

Aan de familieleden en naasten is gevraagd of er belemmeringen zijn voor hun verwanten voor terugkeer naar de ‘oude situatie’ van voor de coronacrisis? En wat er voor hen nodig is om terug te keren naar die situatie.

De antwoorden:

- Bijna een derde van de familieleden/naasten (31%) geeft aan dat hun verwant dit zelf (nog) niet kan overzien. Soms komt dat ook omdat de verwant de zorg en behandeling niet als probleem ervaart, maar de familie en naasten wel.
- Bijna drie op de tien (28%) zeggen dat hun verwant belemmeringen ervaart. Dit ligt vooral op het gebied van destabilisatie en isolement. Hier wordt ook vaak genoemd dat de verwant steeds minder vertrouwen heeft in anderen of angstig is.
- Daarnaast geven enkele familieleden en naasten aan dat zij merken dat wachtlijsten nog langer zijn geworden dan voorheen.

Enkele voorbeelden van familieleden en naasten over terugkeer naar het oude ‘normaal’:

- *“Mijn verwant ziet geen belemmeringen, maar ikzelf wel. De communicatie met de ondersteuning is heel slecht en er is ook weinig begrip voor de problemen: alles wordt een relationeel probleem genoemd.”*
- *“Het zou goed zijn als er iets gedaan wordt met wat geleerd is tijdens de periode van Corona. Dat er ook aan cliënten en familie of naasten gevraagd gaat worden wat als goed en minder goed ervaren werd. Online contact werd toch als erg vervelend ervaren. Zoeken naar andere oplossingen.”*
- *“Mantelzorgers: oude ouders komen niet in beeld. Zijn mensen die zorg bieden en zelf ook zorgafhankelijk zijn.”*
- *“Ja, mijn partner is vereenzaamd in het bejaardenhuis. Gezamenlijke activiteiten en bezoek was lang verboden. Haar dementie is waarschijnlijk mede hierdoor sneller toegeslagen. Ze moest worden opgenomen in een andere instelling, voor mensen met ernstige dementie. Hoe moet dat in de komende periode?”*
- *“Ik heb de tijd gehad om samen met de ggz-hulpverleners en MEE te zoeken naar meer hulp bij autisme van mijn zoon. Ik ben bij MEE geweest en daarna heeft mijn SPV'er geholpen met aanvraag bij WMO gemeente. Er is nu sinds kort huishoudelijke hulp en een psycholoog naast de contacten bij de poli bipolair om te zien hoe het zonder medicatie gaat.”*
- *“Iedereen schijnt terug te willen naar het 'oude normaal'. Deze crisis heeft mij eens te meer doen beseffen dat wij het roer juist moeten omgooien en iets anders moeten willen voor onszelf en de aarde.”*

## 6. Vergelijking met eerdere peilingen: de gevolgen en de toekomst

**Er zijn 6 eerdere peilingen gehouden over de gevolgen van de coronacrisis voor mensen met psychische problemen en hun familie en naasten. In dit hoofdstuk staan de belangrijkste ervaringen van de afgelopen anderhalf jaar op een rijtje.**

De uitkomsten van de peilingen moeten worden beoordeeld in relatie tot de periodes waarin de peilingen werden gehouden. Daardoor ontstaan soms verschuivingen die verklaarbaar zijn door de situatie op dat moment. De 4<sup>e</sup> peiling werd bijvoorbeeld gehouden over de periode dat de coronamaatregelen soepeler waren in de maand juni 2020. De focus van de vragenlijst lag toen op de versoepelingen. De 6<sup>e</sup> peiling werd gehouden over de periode van de lockdown vanaf half december 2020. Aan cliënten is toen bijvoorbeeld gevraagd of zij verwachtten dat de situatie voor hen beter of slechter zou worden in vergelijking met de situatie op dat moment. Deze peiling vond plaats in oktober 2021, een periode voorafgaand aan de strengere coronamaatregelen die in november van kracht werden.

### 7.1. De coronacrisis voelt al ruim anderhalf jaar als een achtbaan

De meeste cliënten hebben de coronaperiode ervaren als een heftige periode met negatieve en veel negatieve gevolgen op verschillende levensgebieden:

De negatieve psychische gevolgen waren het grootst in de eerste periode in maart 2020. En liepen weer op tijdens de lockdown in december 2020 tot maart 2021.

In de eerste periode werd angst, paniek en dwang het meest genoemd als klacht en ook onduidelijke of diffuse klachten, zoals terugval en verergering van bestaande psychische problemen. In de periode daarna werden daarnaast ook onrust, spanning, stress vaak genoemd en ook somberheid, depressie en eenzaamheid, isolement. In de periode van de lockdown en daarna worden klachten als piekeren, zorgen maken en gebrek aan structuur weer vaker genoemd. Het gaat om ernstige problemen, zoals herbeleving van trauma, eetstoornissen, zelfbeschadiging, zelfmoordgedachten, alcoholverslaving, die soms ook leiden tot crisis.

De ervaren negatieve gevolgen voor sociale contacten waren het grootst in de periode april en mei 2020 en liepen weer op tijdens de lockdown. Ook de negatieve consequenties voor vrijwilligerswerk waren het grootst in de eerste 5 maanden van 2020 en liepen weer iets op tijdens de lockdown.

---

*Grafiek 13 Ervaren negatieve gevolgen psychisch, sociaal en voor vrijwilligerswerk*

---

### 7.2. Blijvende veranderingen op het gebied van zorg en ondersteuning

Kort na het begin van de coronacrisis werd de professionele zorg al gauw afgeschaald. Na een korte heropening in de periode juli-augustus 2020 bleek de zorg toch vaak weer weggevallen en deels online voortgezet. In de periode na de lockdown blijkt dat veel zorg nog niet op het oude niveau is teruggekomen.

Iets soortgelijks geldt voor de informele hulp en ondersteuning. Bij de eerste twee peilingen noemen de cliënten al dat veel informele hulp is weggevallen. Vanaf de derde peiling is ook gevraagd naar het onderscheid tussen hulp van familieleden en van anderen uit het sociale netwerk. De hulp van familieleden is gedurende de coronacrisis vaker afgenomen dan hulp van anderen.

Het verlies van betaald werk schommelde gedurende de coronacrisis tussen de 10 en 20% en dit gold ook voor het verlies van inkomen. Uiteindelijk is 8% van de cliënten hun inkomen helemaal of gedeeltelijk kwijt na anderhalf jaar coronacrisis.

---

*Grafiek 14 Ervaren negatieve gevolgen voor inkomen, professionele zorg en informele hulp*

---

### 7.3. Een groeiende groep vindt het oude ‘normaal’ niet (meer) zo positief

In het begin van de coronacrisis waren eventuele positieve gevolgen een nauwelijks besproken onderwerp. Bij de eerste peiling gaf 1% van de cliënten aan dat de coronacrisis leidde tot afname van hun psychische klachten. Bij de tweede peiling gaf 4% dit aan. In de volgende peilingen is er expliciet gevraagd naar positieve of heel positieve ervaringen.

Gaandeweg zijn er steeds meer cliënten die de coronacrisis positief vinden voor hun psychisch en sociaal welbevinden. Uiteindelijk zegt 20% dat de crisis tot blijvende positieve gevolgen heeft geleid. Een op de zeven (14%) geeft ook aan dat minder sociale contacten positief voor hen zijn. Hierbij gaat het vooral om cliënten die de ‘normale’ samenleving ervaren als een stressvolle omgeving waar te veel eisen en verwachtingen op hen drukken. Zij ervaren de gebruikelijke sociale omgangsvormen vaak ook als te verplichtend, met te veel prikkels. Zij geven aan dat ze niet aan die verwachtingen kunnen en willen voldoen of niet meer.

---

*Grafiek 15 Ervaren positieve gevolgen psychisch en sociaal*

---

### 7.4. Alle ervaringen leiden tot een weinig rooskleurig toekomstbeeld

Bij de peilingen is gevraagd hoe cliënten naar de toekomst kijken. Vaak door middel van stellingen over verschillende onderwerpen, zoals psychisch welbevinden, sociale contacten, (vrijwilligers)werk, inkomen, professionele zorg en informele hulp en ondersteuning. Bij de 7<sup>e</sup> peiling geven cliënten hun verwachting voor het komende jaar aan bij het benoemen van blijvende gevolgen.

Het merendeel van de cliënten is niet hoopvol over het herstel van sociale contacten, vrijwel vanaf het begin van de coronacrisis. In de periode van de eerste versoepeling van de coronamaatregelen (bij de vierde peiling) waren cliënten daar hoopvoller over, maar uiteindelijk geeft bijna de helft aan te verwachten dat de sociale contacten niet meer op het oude niveau terug komen. En dat is vooral kwalijk omdat sociale contacten voor hen een belangrijke bron van steun waren en zijn.

Voor het psychisch welbevinden geldt een soortgelijke trend: de negatieve verwachtingen zijn het hoogst tijdens de lockdown; op dat moment verwacht 80% dat zij zichzelf psychisch niet meer zullen redden in de toekomst. Uiteindelijk blijft bij de helft op dit punt een negatief toekomstbeeld bestaan.

De inschatting op het hervinden van vrijwilligerswerk worden naarmate de tijd vordert steeds minder positief. En dat betekent voor een steeds groter deel van de cliënten ook dat ze de hoop verloren zijn op betekenisvolle dagelijkse activiteiten en contacten.

De verwachtingen met betrekking tot hervatten van de professionele zorg bereikte een dieptepunt tijdens de lockdown in december 2020. Op dat moment stagneerde opnieuw veel van de zorg die juist weer was hervat. In die periode verwachtte 10% van de cliënten ook dat de informele zorg en ondersteuning in de toekomst nóg slechter zou worden dan die op het moment van de lockdown al was.

Dit in combinatie met de 31% van de cliënten die bij de 7e peiling aangeeft dat ze liever niet meer terugkeren naar het oude 'normaal', geeft voor velen niet echt een rooskleurig toekomst.

---

Enkele voorbeelden over toekomstverwachtingen met citaten:

- *“Het uitzicht op dagbesteding en werk is er niet meer.”*
- *“Ik hoop dat de Corona positieve gevolgen heeft voor de hele mensheid. Afstand houden, minder hele massa's mensen, handen blijven wassen, respect voor het leven enz. enz.”*
- *“Nu ik geen studie noch werk heb, heb ik geen normaal meer. Ik ben er echt kapot van. Geen doel meer in het dagelijks leven. Altijd moe. De samenleving gaat verder, maar ik sta stil en ben kapot.”*
- *“Ik heb anderhalf jaar geen vrienden kunnen maken. Mijn zelfvertrouwen is beschadigd en ik verwacht dat het nu nóg moeilijker zal zijn nieuwe mensen te leren kennen. Ik had er voor corona namelijk al moeite mee en nu helemaal.”*
- *“Betaalde activiteiten, testen voor toegang, staat me enorm tegen. Iedereen, ook gevaccineerden moeten medische gegevens aan Jan en alleman laten zien om bijvoorbeeld bij een muziekconcert binnen te komen, dat vind ik niet te geloven.”*
- *“De samenleving die gewoon steeds minder aandacht voor elkaar hebben en geen rekening meer willen houden met anderen.”*  
*“Ik voel me erg onzeker. Ik heb geen QR-code. Niemand kan me vertellen hoe ik het kan regelen. Ik voel me een paria van de samenleving en dat triggert veel trauma's. Ik weet niet hoe ik dat moet doen.”*
- *“Algemene polarisering, verschuiving in eigen oordeel, vertekende omgangsvormen. De corona mantra's moeten er weer uit slijten.”*
- *“Feit dat helder is geworden wie e.e.a. wel of niet doorziet maakt een groot verschil. Wie durft zelf na te denken en daarvoor echt te gaan staan? Het wordt hierdoor nooit meer hetzelfde.”*

## Bijlage 1. Aantal deelnemers per provincie in de peilingen

---

Tabel 4 Procentueel verschil tussen het aantal deelnemers (cliënten en familie/naasten) in de peilingen en het aantal inwoners per provincie per 01-01-2020<sup>7</sup>

---

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

## Bijlage 2. Afkortingen

(F)ACT	(Flexible) Assertive Community Treatment
OV	Openbaar Vervoer
POH GGZ	Praktijkondersteuner huisartsenzorg GGZ
SPV'er	Sociaalpsychiatrisch Verpleegkundige
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning



## Bijlage 3. Zevende vragenlijst

### ‘Heeft corona blijvende gevolgen voor jou?’

Sinds de uitbraak van het coronavirus en de overheidsmaatregelen zet MIND regelmatig vragenlijsten onder het ggz-panel uit om te horen welke gevolgen dit heeft in je dagelijks leven, voor je psychische klachten en voor de zorg die je krijgt. MIND wil graag weten of corona ook blijvende gevolgen voor je heeft. Je kunt je antwoorden toelichten, maar dat hoeft niet. Familieleden en naasten kunnen de vragenlijst namens hun verwant invullen.

Wij hopen van harte dat je de vragenlijst wilt invullen. Dat kan, ook als je niet eerder meegedaan hebt. We kunnen hierdoor een goed beeld krijgen van de gevolgen.

#### Privacy

In het kader van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) vragen wij jouw toestemming om de antwoorden van deze vragenlijst te mogen gebruiken voor wetenschappelijk onderzoek en voor publicaties; hiermee kunnen we nieuwe kennis delen en de zorg verbeteren. Hierbij geldt dat je antwoorden op de vragenlijst vertrouwelijk worden behandeld en zullen niet terug te leiden zijn tot jou als persoon. Door mee te doen aan het onderzoek geef je toestemming dat de opgehaalde data geanonimiseerd verwerkt mogen worden. De uitkomsten van de vragenlijst zullen worden gedeeld via de website van MIND en via de nieuwsberichten die leden van MIND regelmatig ontvangen. Deelname is vrijwillig. Verdere informatie over privacy kun je vinden op: <https://wijzijnmind.nl/voorwaarden/privacy-statement>

N.B. In de vragenlijst wordt ‘je’ gekozen als aanspreekvorm; hiervoor is ook ‘u’ te lezen. Bij de stellingen over hulpverleners/begeleiders wordt ‘hij’ gebruikt; hiervoor is ook ‘zij’ te lezen.

#### Gerelateerde links

[MIND privacy-statement](#)

#### ALGEMEEN

1. Ga je akkoord met het verwerken van jouw antwoorden in deze checklist zoals hierboven aangegeven?\*

Verplichte vraag

- ja, ik ga hiermee akkoord
- nee, ik ga hier niet mee akkoord

2. Voor wie vul je de vragenlijst in?

- voor mezelf
- voor iemand anders, bijv. voor je partner, familielid of andere naaste, namelijk voor mijn ...(licht toe)...

3. Wat is je leeftijd?

Antwoord:

4. Heb je covid gehad?

- dat zeg ik liever niet
- nee, ik heb geen covid gehad
- ik weet dat niet zeker
- ja, ik heb covid gehad en ben in thuisquarantaine geweest
- ja, ik heb covid gehad en ben opgenomen geweest in een ziekenhuis (en/of Intensive Care)

#### 5. Heb je daarvan klachten overgehouden die je mogelijk belemmeren?

- ja, ik heb klachten die mij op dit moment nog belemmeren bij ... (licht toe)...
- nee, ik heb geen klachten overgehouden die mij belemmeren
- ja, ik heb wel klachten overgehouden, maar die belemmeren mij op dit moment niet
- dat zeg ik liever niet

#### 6. Hebben je huisgenoten (met wie je samen woont/woonde) covid gehad?

- ik heb geen huisgenoten
- dat zeg ik liever niet
- nee, mijn huisgenoten hebben geen covid gehad
- ik weet dat niet zeker
- ja, één of meer huisgenoten wisten dat ze covid hadden en zijn in thuisquarantaine geweest
- ja, één of meer huisgenoten hebben covid gehad en zijn opgenomen geweest in het ziekenhuis (en/of Intensive Care)

#### BLIJVENDE GEVOLGEN VAN DE CORONACRISIS

De volgende vragen gaan over blijvende gevolgen van de coronacrisis voor jou. Met coronacrisis bedoelen we corona én de coronamaatregelen.

Met blijvende gevolgen bedoelen we gevolgen die al langer dan 3 maanden duren én waarvan jij verwacht dat die het komende jaar blijven voortduren.

#### 7. Heeft de coronacrisis blijvende gevolgen voor je psychisch welbevinden?

[Meerdere antwoorden mogelijk](#)

Gevolgen die al langer dan 3 maanden duren en waarvan jij verwacht dat die het komende jaar blijven voortduren.

- heel positief, op het gebied van ...(licht toe)...

- positief, op het gebied van ...(licht toe)...

neutraal/geen mening, want ...(licht toe)...

negatief, op het gebied van ...(licht toe)...

heel negatief, op het gebied van ...(licht toe)...

### 8. Heeft de coronacrisis blijvende gevolgen voor je sociale contacten?

[Meerdere antwoorden mogelijk](#)

Gevolgen die al langer dan 3 maanden duren en waarvan jij verwacht dat die het komende jaar blijven voortduren.

heel positief, op het gebied van ...(licht toe)...

positief, op het gebied van ...(licht toe)...

neutraal/geen mening, want ...(licht toe)...

negatief, op het gebied van ...(licht toe)...

heel negatief, op het gebied van ...(licht toe)...

### 9. Heeft de coronacrisis blijvende gevolgen voor je betaalde baan?

Bij blijvende gevolgen, gaat het om gevolgen die al langer dan 3 maanden duren en waarvan jij verwacht dat die het komende jaar blijven voortduren? Als je meer banen had, kun je deze vraag beantwoorden voor de baan die de meeste uren besloeg.

ik had vóór corona (februari 2020) geen betaalde baan

ja, ik doe mijn betaalde werk voor minder uren, omdat ...(licht toe)...

ja, ik ben mijn betaalde baan kwijt en heb geen ander werk, omdat ...(licht toe)...

ja, ik ben mijn betaalde baan kwijtgeraakt en heb ander werk gevonden ... (licht toe)...

nee, mijn betaalde baan is hetzelfde gebleven als vóór corona

ja, mijn betaalde baan is uitgebreid (ik ben meer uren gaan werken)

nee, mijn betaalde baan is wel veranderd, maar dat heeft niet met de coronacrisis te maken, ...(licht toe) ...

#### 10. Heeft de coronacrisis blijvende gevolgen voor je vrijwilligerswerk?

Gevolgen die al langer dan 3 maanden duren en waarvan jij verwacht dat die het komende jaar blijven voortduren.

- ik deed vóór corona (februari 2020) geen vrijwilligerswerk
- ja, ik doe mijn vrijwilligerswerk voor minder uren, omdat ...(licht toe)...
- 
- ja, ik ben mijn vrijwilligerswerk kwijt en heb geen ander werk, omdat ...(licht toe)...
- 
- ja, ik ben mijn vrijwilligerswerk kwijtgeraakt en heb ander vrijwilligerswerk gevonden
- nee, mijn vrijwilligerswerk is hetzelfde gebleven als vóór corona
- ja, mijn vrijwilligerswerk is uitgebreid (ik ben meer uren gaan werken)
- mijn vrijwilligerswerk is wel veranderd, maar dit heeft niet met de coronacrisis te maken ...(licht toe)...
- 

#### 11. Heb je door de coronacrisis te maken met blijvend verlies van inkomsten?

Onder 'blijvende' gevolgen verstaan we gevolgen die al langer duren dan 3 maanden en waarvan jij verwacht dat die het komende jaar blijven voortduren. Het gaat om het totaal van inkomsten vanuit salaris, vergoedingen, eventueel aanvullende uitkering of omzet.

- nee, mijn inkomen (salaris, vergoeding, uitkering of omzet) is hetzelfde gebleven als voor de coronacrisis
- ja, ik ben mijn inkomen geheel kwijtgeraakt
- ja, ik ben een groot deel van mijn inkomen kwijtgeraakt, ...(licht toe wat jij een 'groot deel' vindt)...
- 
- ja, ik ben een klein deel van mijn inkomen kwijtgeraakt, ...(licht toe wat jij een 'klein deel' vindt)...
- 
- mijn inkomen is wel veranderd, maar dat heeft niet met de coronacrisis te maken, ...(licht toe) ...
- 
- dit zeg ik liever niet

#### 12. Zijn er specifieke coronamaatregelen in jouw omgeving die op dit moment (nog) gelden? Of kom je in situaties waar nog steeds coronamaatregelen van toepassing zijn?

[Meerdere antwoorden mogelijk](#)

Kies het antwoord dat het meest bij je situatie past.

- ja, op mijn (vrijwilligers)werk, namelijk ...(licht toe)...
-

ja, bij mijn vrije tijdsactiviteiten, namelijk ...(licht toe)...

ja, in contacten met naasten, namelijk ...(licht toe)...

ja, op andere gebieden, namelijk ...(licht toe)...

nee

### 13. Hoe ervaar je deze specifieke maatregelen?

[Meerdere antwoorden mogelijk](#)

heel positief, namelijk maatregelen op het gebied van ...(licht toe)...

positief, namelijk maatregelen op het gebied van ...(licht toe)...

neutraal/geen mening, want ...(licht toe)...

negatief, namelijk maatregelen op het gebied van ...(licht toe)...

heel negatief, namelijk maatregelen op het gebied van ...(licht toe)...

### 14. Ervaar je blijvende gevolgen op andere gebieden dan in vraag 7 t/m 13 hierboven zijn genoemd?

Dus gevolgen die al langer dan 3 maanden duren en waarvan jij verwacht dat die het komende jaar blijven voortduren.

NB. GEVOLGEN VOOR JE ZORG EN ONDERSTEUNING HOEF JE HIER NIET IN TE VULLEN. DIT KOMT AAN BOD BIJ DE VOLGENDE VRAGEN

ja, namelijk ...(licht toe)...

nee

### GEVOLGEN VAN DE CORONACRISIS VOOR ZORG EN ONDERSTEUNING

De zorg en ondersteuning voor mensen is niet altijd hetzelfde gebleven gedurende de coronacrisis. Soms hebben veranderingen in deze periode te maken met de coronacrisis, maar dat hoeft niet. Bij deze vragen gaat het om blijvende veranderingen in jouw situatie.

### 15. Maakte je vóór de coronacrisis gebruik van zorg, behandeling, ondersteuning of van een algemene voorziening (bv inloophuis/buurthuis)?

Bij deze vraag gaat het om alle vormen van hulp en ondersteuning en ook graag een 'ja' invullen als je informele ondersteuning van familie of vrienden kreeg (niet met Persoonsgebonden Budget).



	blijvend geheel weggefallen	hetzelfde gebleven	deels online, deels face- to- face	blijvend geheel online	blijvend veranderd, maar dat komt niet door coronacrisis	blijvend toegenomen
(F)ACT-team (individueel)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
praktijkondersteuner GGZ (POH GGZ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
persoonlijk begeleider via de WMO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dagactiviteitencentrum (in een groep)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
zelfregie- of herstelcentrum (in een groep)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
inloophuis of club- /buurtcentrum (in een groep)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
informele hulp /ondersteuning door familieleden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
informele hulp/ondersteuning door anderen uit mijn sociaal netwerk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**18.** Geef een toelichting op je antwoorden over de blijvende veranderingen in de zorg/ondersteuning.

Je kunt dit ook open laten.

Antwoord:

**19.** Als je blijvend geen face-to-face contact meer hebt met je hulpverlener(s), maar alleen online, in welke vorm vindt dit plaats?

[Meerdere antwoorden mogelijk](#)

- één-op-één bellen met de hulpverlener (telefonisch)
- één-op'-één beeldcontact met de hulpverlener (bijv. videobellen met zoom, skype, MS Teams, Webex, WhatsApp video e.d.)
- één-op-één schrijfcontact met de hulpverlener (bijv. per email, WhatsApp, chat e.d.)
- schrijfcontact met een groep cliënten en een hulpverlener (bijv. chatgroep, WhatsApp e.d.)
- e-mental-health consult met de hulpverlener d.m.v. een E-module
- anders, namelijk ...(toelichting)...

**20.** Wat zijn je ervaringen met deze online zorg?

[Meerdere antwoorden mogelijk](#)

- heel positief, op het gebied van ...(licht toe)...
- 
- 
- positief, op het gebied van ...(licht toe)...
- 
- 
- neutraal/geen mening, want ...(licht toe)...
- 
- 
- negatief, op het gebied van ...(licht toe)...
- 
- 
- heel negatief, op het gebied van ...(licht toe)...
- 

**21.** Wat is het effect van de blijvende veranderingen in je zorg en ondersteuning op jou?

[Meerdere antwoorden mogelijk](#)

Kies het antwoord dat het meest bij je situatie past.

- heel positief, op het gebied van ...(licht toe)...
- 
- 
- positief, op het gebied van ...(licht toe)...
- 
- 
- neutraal/geen mening, want ...(licht toe)...
-



negatief, op het gebied van ...(licht toe)...

heel negatief, op het gebied van ...(licht toe)...

## TERUG NAAR HET OUDE 'NORMAAL'

In de media wordt regelmatig gesproken over de terugkeer naar 'normaal'. Onder dat 'normaal' verstaat niet iedereen hetzelfde. En 'de weg terug' naar hoe het was vóór de coronacrisis kan voor de een anders lopen dan voor de ander. We gaan ervanuit dat iedereen verlangt naar een leven dat minimaal even goed is als voor de coronacrisis.

### 22. Ervaar je belemmeringen voor terugkeer naar de oude situatie van vóór de coronacrisis?

Je kunt belemmeringen ervaren op verschillende gebieden, bijvoorbeeld in de samenleving, in je directe omgeving of in jezelf.

ja, ik ervaar belemmeringen op het gebied van ...(licht toe) ...

dat kan ik (nog) niet overzien, want ...(licht toe)...

nee, ik ervaar geen belemmeringen, want ...(licht toe)...

### 23. Wat zou jou helpen bij terugkeer naar de oude situatie van vóór de coronacrisis?

wat mij zou helpen is ...(licht toe)...

dat kan ik (nog) niet overzien, want .... (licht toe)...

ik ben tevreden met hoe mijn situatie nu is (dit mag zo blijven), want .... (licht toe)...

## TOT SLOT NOG ENKELE ALGEMENE VRAGEN OVER JE PERSOONLIJKE SITUATIE

### 24. Hoe woon je?

alleen (eigen woning/woonruimte met of zonder begeleiding)

met mijn partner

met andere gezinsleden (bijv. met man, vrouw, kinderen etc.)

in een zorginstelling

in een woongroep (niet van een zorginstelling)

anders, ...(licht toe)...

**25. In welke provincie woon je?**

Uw privacy is gewaarborgd

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

Antwoord:

## NAASTEN/FAMILIE

Deze vragen hebben betrekking op de zorg en ondersteuning voor je verwant.

**26. Hoe oud is je verwant/naaste?**

Antwoord:

**27. Maakte je verwant vóór de coronacrisis gebruik van zorg, behandeling, ondersteuning of van een algemene voorziening (bv inloophuis/buurthuis)?**

Bij deze vraag gaat het om alle vormen van hulp en ondersteuning en ook graag een 'ja' invullen als je verwant informele ondersteuning van familie of vrienden kreeg (niet met een Persoonsgebonden Budget).

- ja  
 nee

**28. Van welke zorg, behandeling, ondersteuning of algemene voorziening maakte je verwant gebruik?**

[Meerdere antwoorden mogelijk](#)

- van een psychiater, (psycho)therapeut of psycholoog (individueel)
- van een psychiater, (psycho)therapeut of psycholoog (in een groep)
- van een (F)ACT-team (individueel)
- van een praktijkondersteuner GGZ (POH GGZ)
- van een persoonlijk begeleider via de WMO (individueel)
- van een dagactiviteitencentrum (in een groep)
- van speciaal/buitengewoon onderwijs (in een groep)
- van een zelfregie- of herstelcentrum (in een groep)
- een inloophuis of club-/buurtcentrum (in een groep)
- van informele hulp /ondersteuning door familieleden
- van informele hulp/ondersteuning door anderen uit zijn sociaal netwerk



	blijvend geheel weggefallen	hetzelfde gebleven	deels online, deels face- to- face	blijvend geheel online	blijvend veranderd, maar dat komt niet door coronacrisis	n.v.t./ onbekend
zelfregie- of herstelcentrum (in een groep)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
inloophuis of club- /buurtcentrum (in een groep)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
informele hulp /ondersteuning door familieleden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
informele hulp/ondersteuning door anderen uit zijn sociaal netwerk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 30. Wat is het effect van de blijvende veranderingen in de zorg en ondersteuning op je verwant?

Kies het antwoord dat het meest bij de situatie van je verwant past.

heel positief, op het gebied van ...(licht toe)...

positief, op het gebied van ...(licht toe)...

neutraal/geen mening, want ...(licht toe)...

negatief, op het gebied van ...(licht toe)...

heel negatief, op het gebied van ...(licht toe)...

### 31. Ervaart je verwant blijvende gevolgen op andere gebieden dan zorg en ondersteuning?

Met blijvende gevolgen bedoelen we gevolgen al langer duren dan 3 maanden en waarvan hij verwacht dat die het komende jaar blijven voortduren?

ja, namelijk ...(licht toe)...

nee

### 32. Hoe woont je verwant?

- alleen in een woning/woonruimte (met of zonder begeleiding)
- met zijn partner
- met andere gezinsleden (bijv. met man, vrouw, kinderen etc.)
- in een zorginstelling
- in een woongroep (niet van een zorginstelling)
- anders, ...(licht toe)...

### 33. In welke provincie woont je verwant?

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

Antwoord:

### TERUG NAAR DE OUDE SITUATIE

In de media wordt regelmatig gesproken over de terugkeer naar 'normaal'. Onder dat 'normaal' verstaat niet iedereen hetzelfde. En 'de weg terug' naar hoe het was vóór de coronacrisis kan voor de één anders lopen dan voor de ander. We gaan ervanuit dat iedereen verlangt naar een leven dat minimaal even goed is als voor de coronacrisis.

### 34. Zijn er voor je verwant belemmeringen of voorwaarden voor terugkeer naar de oude situatie van vóór de coronacrisis?

- ja, op het gebied van ...(licht toe)

kan hij (nog) niet overzien, want ...(licht toe)...

nee, want ...(licht toe)...

### 35. Wat zou jouw verwant helpen bij terugkeer naar de oude situatie van vóór de coronacrisis?

wat hem zou helpen is..... (licht toe)...

dat kan hij (nog) niet overzien, want .... (licht toe)...

hij is tevreden met hoe zijn situatie nu is (dit mag voor hem zo blijven), want .... (licht toe)...

dat weet ik niet

#### AFSLUITING

**36.** Is er iets niet aan bod gekomen wat betreft blijvende gevolgen van de coronacrisis?

Zo ja, dan kun je hier een aanvulling geven ...(licht toe) ...

Antwoord:

**37.** Mag MIND je eventueel benaderen voor een interview of focusgroep om dieper in te gaan op de onderwerpen veerkracht en toekomstperspectief?

Uw privacy is gewaarborgd

We gebruiken deze informatie alleen om je daarvoor uit te kunnen nodigen. Deze gegevens worden na afloop van de enquête vernietigd.

nee, liever niet

ja, je kunt mij bereiken op het volgende mailadres ... (licht toe) ...

**38.** Wil je vaker meedoen met vragenlijsten die MIND uitzet? Dat kan door je aan te melden als lid van het ggz panel van MIND?

Uw privacy is gewaarborgd

We gebruiken deze informatie alleen om je daarvoor uit te kunnen nodigen.

ik ben al lid van het panel van MIND

nee, liever niet

ja, je kunt mij bereiken op het volgende mailadres ...(licht toe)...

#### HARTELIJK BEDANKT

Met je antwoorden kunnen we werken aan verbetering, daar waar het nodig is.

#### EINDE VAN DE VRAGENLIJST

Je bent aan het einde van de vragenlijst omdat je niet akkoord bent met deelname aan het onderzoek onder de geldende privacyregels.

#### VOLTOOIEN VRAGENLIJST

Nadat je klikt op de knop 'Voltooien' kom je op de website van MIND.

Daar kun je vinden:

\* MIND Korrelatie om contact te leggen met een hulpverlener via telefoon: 0900 - 1450, WhatsApp: 06 - 13 86 38 03, via mail: [vraag@korrelatie.nl](mailto:vraag@korrelatie.nl) of Chat [www.mindkorrelatie.nl](http://www.mindkorrelatie.nl)

- \* MIND Atlas met aangesloten cliënten- en familieorganisaties, zelfregie- en herstelcentra, zelfhulp- en lotgenotenorganisaties, jeugdraden en belangenorganisaties
- \* MIND initiatieven en tips om samen de psychische gezondheid te verbeteren
- \* Het Nationale Zorgnummer, voor vragen over zorg, ondersteuning en participatie via telefoon: 0900-23 56 780 en mail: [info@nationalezorgnummer.nl](mailto:info@nationalezorgnummer.nl)

MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid  
Stationsplein 125, 3818 LE Amersfoort  
[info@wijzijnmind.nl](mailto:info@wijzijnmind.nl) | [www.mindplatform.nl](http://www.mindplatform.nl)