Inventarisatie Nederlandse COVID-19 Onderzoeken: Preventie en Zorg & Brede maatschappelijke vraagstukken

Rapportage nr. [redacted], [redacted]

Deze rapportage is opgesteld door:

[redacted], [redacted], [redacted], [redacted] (coördinatie)

RIVM Centrum Gezondheid en Maatschappij

Inhoud

Inleiding 4
Samenvatting van de resultaten 6
Algemene bevolking, overkoepelende samenvatting 8
Kwetsbare groepen, overkoepelende samenvatting 10
Verwachte resultaten de komende periode 13
Bijlage 1: Samenvatting eerdere rapporten 14
1.1 Samenvatting uit rapportage 5 (dd. 23-07-2020) 14
1.2 Samenvatting uit rapportage 4 (dd. (10)(2e)) ..... 0)(2
1.3 Samenvatting uit rapportage 3 (dd (10)(2e)) ..... 0)(2
1.4 Samenvatting uit rapportage 2 (dd 25-05-2020) 24
Bijlage 2: Gedetailleerde resultaten algemene Nederlandse bevolking 26
Zicht op de samenleving in coronatijd. Eerste analyse van de mogelijke maatschappelijke gevolgen en implicaties voor beleid 26
Verwachte gevolgen van corona voor de opvattingen en houdingen van Nederlanders 31
Thuiswerken en werktijdspreiding: mogelijkheden en maatschappelijke gevolgen 32
Campagne-effectmonitor Alleen Samen 33
Onderzoek: Zomervakantie in coronatijd (2) 34
Als er een vaccin is tegen corona willen 6 op de 10 dat hebben, de rest is huiverig 35
Maatschappelijke gevolgen van corona. Verwachte gevolgen van corona voor de psychische gezondheid 36
Maatschappelijke gevolgen van corona. Verwachte gevolgen van corona voor scholing, werk en armoede 38
Gedragswetenschappelijk onderzoek naar percepties, gedrag, en welzijn van burgers tijdens de Corona pandemie: een dynamic cohort en interview studie 40
Berichten uit een stille stad. De maatschappelijke impact van COVID-19 in Den Haag 42
Gelderse impact studie: De gevolgen van COVID-19 voor Gelderland 44
Beweeggedrag van kinderen in tijden van corona 46
Sport en bewegen in tijden van covid-19: Deelname & kijkgedrag volwassenen maart-april 2020 48
Resultaten Flitspeiling: Werken in corona tijd 49
Corona Barometer 50
De bedreigde stad; De maatschappelijke impact van COVID-19 op Rotterdam 51
Monitor: Acceptatie coronamaatregelen door burgers in Nederland 53
Monitor: Behoefte aan zorg en ondersteuning onder burgers in coronatijd 55
Eerste doordenking maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen, beleidssignalement 55
Monitor: Beleving coronatijd en reacties op maatregelen 56
Resultaten Namens Nederland. Tussenresultaten 13 mei 2020 57

Duivelse dilemma's ten tijde van COVID-19: Een empirisch onderzoek naar de voorkeuren van Nederlanders voor versoepeling van de intelligente lockdown 58
Bijlage 3: Gedetailleerde resultaten kwetsbare groepen 60
Geluiden vanuit familie/naastenraden m.b.t. Corona. Uitkomsten van de MIND-vragenlijst 60
De cliëntenraad in tijden van Corona. Uitkomsten van de tweede MIND-vragenlijst 61
Follow-up corona-enquête onder zelfregie- en herstelinitiatieven 62
Wat betekent corona voor u? Peilingen van de invloed van corona op het leven van psychisch kwetsbare mensen en hun naasten 63
Corona op Straat: opgehaalde lessen 64
Effecten van sociale afstand op kwetsbare groepen in Nederland 65
"Intens gelukkig dat ze weer bezoek mocht ontvangen". Ervaringen met de verruiming van de bezoekregeling in verpleeghuizen 74
Kwetsbare groepen op de arbeidsmarkt 76
COVID-19 in de gehandicaptensector: een ander verhaal 77
Over de gevolgen van corona 77
Hoe wordt uw leven weer leefbaar? Uitkomsten van de enquête over wat mensen met een beperking of chronische ziekte nodig hebben om (ook) profijt te hebben van versoepeling van de coronamaatregelen 79
Mantelzorgers 80
Kwetsbare gezinnen in tijden van Corona 82
Beleidssignalement Maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen: Mensen met een verstandelijke beperking 84
Verslag Werkgroep Sociale Impact van de Coronacrisis 85
De impact van sociale isolatie onder bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen ten tijde van het nieuwe coronavirus 87
Impact of Social Isolation on Vulnerable Populations during COVID-19 88
Analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor geestelijke gezondheidszorg. Wekelijkse rapportage: 19 mei 2020 (week 21) 90
Eerste doordenking maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen, beleidssignalement 91
Corona monitor dak- en thuislozen. Ontwikkelingen en gevolgen met corona besmette daklozen in Nederland. 92
Factsheet panel Psychisch Gezien. Eerste bevindingen van het vragenlijstonderzoek bij het panel Psychisch Gezien 92
Casusregister Psychiatrie voor COVID-19 93
Bijlage 4: Toelichting RIVM onderzoeken 95

Inleiding

De crisis rond COVID-19 roept veel (kennis)vragen op. Vragen die op korte termijn beantwoord moeten worden, maar ook vragen voor de meer langere termijn. De vragen gaan over vele verschillende terreinen zoals gezondheid, veiligheid, solidariteit, sociale zekerheid, etc.. ZonMw heeft het programma COVID-19 ingericht waar veel van deze vraagstukken bij elkaar komen en in onderzoeksprojecten worden beantwoord.

Het ministerie van VWS heeft het RIVM gevraagd om de resultaten uit COVID-19-gerelateerde onderzoeken op het terrein van preventie & zorg en brede maatschappelijke vraagstukken samenvattend in cyclische rapportages te bundelen, en duiding te geven aan de onderzoeksresultaten. Op basis van deze rapportages wordt toegewerkt naar één systematisch overzicht van de effecten en de impact van de coronacrisis en van de corona-maatregelen op het dagelijks leven van mensen, met specifiek aandacht voor kwetsbare groepen. Het gaat om een groeidocument waarin periodiek (om de paar weken) een overzicht wordt gepresenteerd van de nieuwste inzichten, en op termijn een totaalbeeld ontstaat van de maatschappelijke gevolgen. In de rapportage worden vijf kernpunten uitgelicht die door de auteurs van deze rapportage als meest opvallend worden geacht. Het kan daarbij gaan om inzichten die nog niet eerder in deze rapportages zijn genoemd of om belangrijke signalen die uit de nieuwe onderzoeken naar voren komen.

Deze kennisintegratie komt mede tot stand in nauwe samenwerking met ZonMw en VWS.

Binnen het RIVM vindt samenwerking plaats met het team van de RIVM Corona Gedragsunit, van de RIVM-kort cyclische rapportage indirecte effecten COVID-19 op zorg en gezondheid en met het team van de Corona-inclusieve VTV.
En uiteraard veel dank aan de meelezers en adviseurs.

Leeswijzer

Dit is de zesde rapportage, gebaseerd op de ZonMw-inventarisatie van relevante COVID-19 onderzoeken (d.d. 17 augustus 2020).

De resultaten van de nieuw toegevoegde studies zijn beknopt weergegeven in de samenvatting (rapportage 6). In bijlage 1 zijn de samenvattingen van resultaten van de eerdere onderzoeken weergegeven (rapportage 1 t/m 5). Gedetailleerde informatie per onderzoek is opgenomen in bijlage 2 en 3, waarbij de nieuwe informatie te herkennen is aan de zwarte teksten. In bijlage 4 een toelichting op aanpalende RIVM onderzoeken.

Een belangrijke disclaimer bij het lezen van de rapportage is de volgende:

Deze kennisintegratie is een groeidocument waarin het RIVM periodiek de resultaten presenteert van de verschillende COVID-19-gerelateerde onderzoeken. Zo ontstaat op termijn een totaalbeeld van de maatschappelijke gevolgen van de COVID-19-epidemie in Nederland. De inhoud van deze rapportage is gebaseerd op de beschikbare resultaten zoals weergegeven in de betreffende onderzoeksrapporten. De mate van gedetailleerdheid en onderbouwing van de resultaten verschilt per onderzoeksrapport. Eventuele aanbevelingen die in de overkoepelende en gedetailleerde samenvattingen worden gegeven, zijn aanbevelingen uit de opgenomen rapporten.

De zevende rapportage is gepland voor eind september.

Overzicht eerdere rapportages:

Inventarisatie Nederlandse COVID-19 Onderzoeken: Preventie en Zorg & Brede Maatschappelijke vraagstukken.

Rapportage nr. 1, 15-05-2020
Rapportage nr. 2, 29-05-2020
Rapportage nr. 3, 11-06-2020
Rapportage nr. 4, 02-07-2020
Rapportage nr. 5, 23-07-2020

Samenvatting van de resultaten

Kernpunten

- Meer en meer wordt duidelijk dat de samenleving in de volle breedte door de coronacrisis wordt getroffen. Er zijn groepen die minder maatschappelijk kunnen participeren door het wegvallen van (on)betaald werk of door een verzwaarde zorgtaak voor naasten/familie. Niet iedereen wordt even hard of op dezelfde manier geraakt. Dit vergroot het risico op toenemende ongelijkheid in de samenleving, kan de solidariteit tussen groepen aantasten of de verhoudingen tussen groepen op scherp zetten.

- Een belangrijke les van de afgelopen periode is dat er meer maatwerk nodig is. Maatwerk voor de invulling en toepassing van de coronamaatregelen en maatwerk voor de communicatie en voorlichting daarover aan specifieke groepen. Daarnaast is het belangrijk om de ervaringen en wensen van cliënten, hun mantelzorgers en familie en de zorgprofessionals hierin te betrekken.

- Eén op de drie GGZ-cliënten die heeft deelgenomen aan een onderzoek van MIND, verwacht dat ze het de komende tijd psychisch niet kunnen redden. Dit komt met name doordat de zorg nog niet op het niveau is van voor de coronacrisis. Door de uitgestelde zorg en wachtlijsten verwacht bijna één op de vijf in de toekomst geen passende zorg te ontvangen. Daarnaast is een kwart van de cliënten ontevreden over de huidige digitale voortzetting van de behandeling.

- De versoepeling van de maatregelen betekent voor een groep dak- en thuislozen dat zij geen gebruik meer kunnen maken van de tijdelijke voorzieningen die tijdens de lockdown waren ingezet. Deze opvang, zoals een vaste slaapplek heeft hen veelal goed gedaan. Blijvend investeren in (de nu opgebouwde alternatieve) vormen van ondersteuning is wenselijk naar de mening van de onderzoekers.

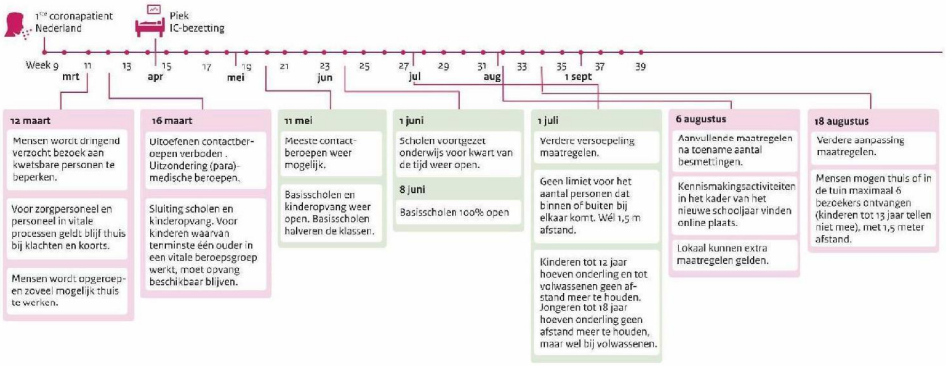
- Positief effect van de coronacrisis is dat op sommige terreinen de contacten en samenwerking tussen hulpverleners en zorginstanties geïntensiveerd is en uitwisseling van informatie mogelijk blijkt.

In deze zesde rapportage (gebaseerd op de ZonMw-inventarisatie van relevante COVID-19 onderzoeken d.d. 17 augustus 2020) zien we met name dat het beeld uit eerdere rapportages van de COVID-kennisintegratie worden bevestigd: kwetsbare groepen worden het hardst getroffen door de crisis en de maatregelen. De rapportage bevat specifiek nieuwe resultaten over dak- en thuislozen en GGZ-cliënten. Ook de gevolgen van corona voor grotere maatschappelijke vraagstukken als toenemende ongelijkheid, participatie en solidariteit komen aan bod.

De beschrijving van de onderzoeksresultaten is opgesplitst naar bevindingen gericht op de algemene bevolking en op kwetsbare groepen.

Om de resultaten van de verschillende COVID-19-onderzoeken goed te kunnen duiden is het relevant ze te plaatsen in de context van de geldende maatregelen op het moment van onderzoek.

In Nederland zijn sinds 12 maart 2020 verschillende maatregelen genomen tegen de verspreiding van het coronavirus. Vanaf mei is begonnen met het versoepelen van de maatregelen, terwijl per eind augustus weer strengere adviezen gelden. Figuur 1 geeft een actuele tijdlijn weer met daarin belangrijke maatregelen ten tijde van de COVID-19-pandemie.



Figuur 1: Tijdlijn selectie van belangrijke gebeurtenissen en maatregelen COVID-19 epidemie in Nederland, samengesteld op basis van informatie van de Rijksoverheid (https://www.rijksoverheid.nl)

Algemene bevolking, overkoepelende samenvatting

De maatschappelijk gevolgen van de coronacrisis zijn op vele terreinen merkbaar. In eerdere COVID-kennisintegratie rapportages is dit ook al uitvoerig aan de orde geweest. Er ontstaat onzekerheid en ongelijkheid tussen verschillende groepen in de samenleving. Met name op de arbeidsmarkt zijn deze verschillen merkbaar: flexwerkers hebben het lastig. Een groot deel van de mensen werkt tijdens de coronapandemie (deels) vanuit huis. Hoewel dit ook positieve aspecten met zich meebrengt, kan dit ook zorgen voor nieuwe risico's.

Participatie
De rapporten van het SCP bespreken onder meer de gevolgen voor de maatschappelijke participatie voor specifieke groepen. Daarbij wordt niet iedereen op dezelfde manier of even hard getroffen. Zo zijn op de arbeidsmarkt vooral flexwerkers en sectoren waar veel flexwerkers werken (zoals de horeca) relatief hard getroffen. Maar ook voor vrijwilligers en mantelzorgers zijn er veranderingen merkbaar. Vrijwilligerswerk wordt veelal gedaan op plekken die zeker aan het begin van de crisis gesloten waren zoals bijvoorbeeld sport- en buurtverenigingen. Door het wegvallen van activiteiten en de begeleiding door vrijwilligers kunnen asielzoekers minder goed beginnen met integreren in Nederland wat weer negatieve gevolgen kan hebben voor hun toekomstige participatie aan de Nederlandse samenleving. En mantelzorgers die hulp geven aan huisgenoten zijn relatief vaak ernstig belast en zowel hun aantal als hun belasting zal vermoedelijk zijn toegenomen.

Participatie in het onderwijs is vooral voor leerlingen en studenten met een minder gunstige thuissituatie lastiger geworden. Zij zullen door online lessen en onderwijs op afstand mogelijk achterstanden oplopen. Ook zullen er leerlingen zijn die door het wegvallen van eindtoetsen in het basisonderwijs en examens op de middelbare school op een minder passend niveau verder gaan. Voor mbo-studenten vallen de ontwikkeling van praktijkvaardigheden en de mogelijke stimulans van werken weg, omdat ze geen stages, leerwerktrajecten en practica kunnen volgen. Ook andere kerndoelen van het onderwijs zoals socialisatie, persoonsvorming en burgerschapsontwikkeling kunnen in de verdrukking komen.

Ongelijkheid en onzekerheid
De huidige maatschappelijk situatie laat volgens rapporten van het SCP een toenemende ongelijkheid in inkomen/vermogen zien. De groep met de laagste inkomens wordt mogelijk groter door een toename van de groep werkende armen die niet genoeg verdienen om ervan rond te kunnen komen. Ook de verschillen in welbevinden worden mogelijk groter. Hierbij gaat het niet alleen om de directe gevolgen van het coronavirus voor de fysieke gezondheid, maar ook om gevolgen voor het bredere welbevinden zoals mentale gezondheid. Daarnaast zijn er verschillen in gevoelens van angst en onzekerheid over de gevolgen van de coronacrisis. Daarbij zijn mensen met minder sociaaleconomische hulpbronnen, bijvoorbeeld degenen met een kwetsbare positie op de arbeidsmarkt (flexwerkers, zzp-ers), minder goed in staat om de schok op te vangen. Er zijn zowel signalen dat de sociale cohesie toeneemt (bijvoorbeeld door allerlei nieuwe initiatieven om anderen te helpen) als dat deze onder druk komt te staan (bijvoorbeeld door de sluiting van verbindende instituties en het ontstaan van wrijving tussen bevolkingsgroepen).

Thuiswerken
Uit onderzoek van DVJ Insights (half juli) blijkt dat ruim de helft van de mensen tijdens de coronacrisis volledig vanuit huis werkt en bijna een derde deels. 10% kan wel vanuit huis werken, maar doet dit niet. Hoewel thuiswerken volgens het SCP voor sommige groepen werknemers een

positieve uitwerking kan hebben op de ervaren autonomie en daarmee op de werktevredenheid en productiviteit, kan het in combinatie met zorg- en onderwijstaken ook tot meer tijdsdruk en stress leiden, met name bij moeders. Tijdens deze coronapandemie gaan de risico's van thuiswerken zoals een diffuse scheiding van werk en privé, overwerk, gebrek aan structuur en sociale isolatie mogelijk meer op. Als thuiswerken nog langer duurt om het coronavirus in te dammen, is het belangrijk om aandacht te hebben voor bovengenoemde risico's en aandachtspunten.

In de huidige coronacrisis verwacht het SCP dat veel werkgevers moeite hebben het hoofd boven water te houden en dat het arbobeleid geen eerste prioriteit heeft. Niettemin is goed arbobeleid juist nu voor thuiswerkers van belang.

Gedragsregels
Het volgen van de corona-basismaatregelen is een belangrijk thema in diverse onderzoeken. Uit de campagne-effectmonitor (DVJ Insights, half juli) blijkt dat het percentage mensen dat meestal of altijd 1,5 meter afstand houdt stabiel blijft (bijna 80%). Uit de resultaten van het vragenlijstonderzoek van het RIVM en de GGD'en van begin juli blijkt echter dat in verschillende situaties steeds minder vaak afstand wordt gehouden. Op de vraag van DVJ Insights, hoe vaak kwamen mensen te dichtbij bij het boodschappen doen, geeft ruim een kwart (26%) aan dat dit meestal of vaak gebeurt. Een ruime meerderheid van de deelnemers aan het DVJ Insights onderzoek geeft aan dat het opvolgen van gedragsmaatregelen zoals het wassen van handen en vermijden van drukte lukt. Als mensen eenmaal klachten ervaren, dan blijft slechts een klein percentage ook daadwerkelijk thuis (15%) aldus de campagne-effectmonitor (DVJ Insights, half juli). Dit is vergelijkbaar met de resultaten van het vragenlijstonderzoek RIVM en GGD'en begin juli: ongeveer 20% van de mensen met klachten blijft thuis.
Ruim de helft van de mensen geeft aan te weten waar zij terecht kunnen om zich te laten testen, 17% heeft geen idee (DVJ- Insights, half juli). Een groot deel geeft aan het (zeer) belangrijk te vinden dat mensen met (milde) klachten zich laten testen. Toch heeft de helft van de mensen met (milde) klachten zich niet laten testen en zijn zij dit ook niet van plan.

Vakantie
Deze zomer zijn minder mensen op vakantie gegaan, en als ze dat wel deden, bleven ze vaak in Nederland, blijkt uit een 1Vandaag peiling. Ook zijn de vakanties relatief korter (van een paar dagen tot twee weken). Veel meer vakantiegangers dan vorig jaar verkiezen de auto boven het vliegtuig.

Vaccinatie
Uit een andere peiling van 1Vandaag komt naar voren dat, 59% van de ondervraagden zich wil laten vaccineren als er in de toekomst een vaccin tegen corona beschikbaar komt. 18% wil dit niet. Voorstanders van vaccinatie willen graag terug naar 'het oude normaal', zonder vrijheidsbeperkingen en angst voor corona. Tegenstanders vragen zich af of een vaccin t.z.t. voldoende veilig is. De angst voor bijwerkingen op korte en lange termijn is groot.

Samenvattend: het wordt steeds duidelijker dat de samenleving in de volle breedte wordt getroffen, maar dat niet alle groepen even hard of op dezelfde manier geraakt worden door de corona-pandemie en de genomen maatregelen. Dit kan de solidariteit tussen groepen aantasten of de verhoudingen tussen groepen op scherp zetten. Om draagvlak te behouden moet hiermee rekening worden gehouden bij het aanpassen van de samenleving aan de nieuwe situatie, bijvoorbeeld door

variatie en maatwerk in beleid. Met name kwetsbare groepen worden hard getroffen. Hieronder gaan we verder in op enkele van deze groepen.

Kwetsbare groepen, overkoepelende samenvatting

Bij kwetsbare groepen hebben de coronamaatregelen vaak extra (harde) gevolgen. Hieronder gaan we in op een aantal van deze groepen: GGZ-cliënten, dak- en thuislozen, gezinnen waarin huiselijk geweld plaatsvindt, mensen met een licht verstandelijke beperking en ouderen. Welke effecten hebben de maatregelen (gehad) op hun welbevinden en op de geboden zorg en ondersteuning?

GGZ-cliënten
Uit onderzoek onder GGZ-cliënten (MIND) blijkt dat, hoewel de coronamaatregelen versoepeld zijn, het face-to-face contact in de ggz nog onvoldoende terugkeert. Bij iets meer dan de helft van de cliënten is de behandeling weer zoals voor de corona-uitbraak. Van de cliënten die zorg nodig hebben, verwacht bijna één op de vijf in de toekomst geen passende zorg te zullen ontvangen, vaak ingegeven door de wachtlijst waar ze voor de corona-uitbraak al op stonden. Een kwart van de respondenten geeft aan dat de behandeling voorlopig digitaal wordt voortgezet en dat zij daar ontevreden over zijn. Eén op de drie respondenten verwacht het de komende tijd psychisch niet te kunnen redden. Ook in het onderzoek van het consortium onder leiding van de UvA wordt aanbevolen om face-to-face zorg zoveel mogelijk te hervatten. Het algemene beeld wordt ondersteund door het verdiepend onderzoek van MIND onder familie-, naasten- en cliëntenraden van GGZ-cliënten. Daaruit blijkt ook dat een deel van de raden, met name de cliëntenraden, niet betrokken zijn bij de besluitvorming over de coronamaatregelen binnen de instelling.

Mensen met een psychische kwetsbaarheid reageren verschillend op de coronamaatregelen. Het wegvallen van werk, dagbesteding of andere activiteiten buitenshuis en daarmee het verlies van structuur en contact met anderen, leidt bij sommige mensen tot gevoelens van hopeloosheid en somberheid en tast de kwaliteit van leven aan. Aan de andere kant is er een aantal mensen die zich relatief goed voelt bij de rust en afname aan prikkels die *social distancing* met zich meebrengt. De voortschrijdende versoepeling van de maatregelen brengt steeds weer nieuwe uitdagingen met zich mee, vergt constante aanpassing en het steeds weer hervinden van balans. Dit is voor sommige cliënten erg moeilijk.

De coronamaatregelen hebben ook veel gevraagd van familieleden en naasten: 42% heeft de afgelopen maanden meer hulp geboden dan voor de coronacrisis door het wegvallen van zorg. Velen bieden nog steeds dagelijks hulp. Ruim de helft van de familieleden en naasten geeft aan zelf behoefte te hebben aan ondersteuning of hulp variërend van een luisterend oor in hun sociale netwerk, steun van de behandelaar van hun verwanten tot professionele hulpverlening voor henzelf door de huisarts of een psycholoog. Een aantal van hen ziet de eigen toekomst somber in.

Dak- en thuislozen
Volgens de Nederlandse Straatdoktersgroep lijkt het aantal coronabesmettingen onder dakloze mensen relatief mee te vallen. Mogelijk speelt mee dat er snel preventieve maatregelen in gemeenten zijn getroffen, zoals het sluiten van slaapzalen, openen van noodlocaties en het in quarantaine plaatsen van daklozen met corona. Zowel de straatdokters als het onderzoek van het consortium o.l.v. de UvA geven aan dat dak- en thuislozen opknapten van de vaste slaapplek en de rust van een eigen kamer waar je 24-uur terecht kunt; en dat dit bevorderend is voor herstel en een

positief effect heeft op hun (mentale) gezondheid. Een ander positief signaal is dat het uitwisselen van noodzakelijke informatie tussen zorg/hulpverleners beter mogelijk blijkt te zijn tijdens de coronapandemie.
Wel wordt als aandachtspunt genoemd dat de zorg voor dakloze mensen met coronaklachten toegankelijk moet blijven, aangezien corona-huisartsenposten vaak ver weg zijn. Door de versoepeling van de maatregelen zijn de meeste ondersteunende voorzieningen weer langzaam aan het opstarten, maar door de kleinere capaciteit en opgelopen vertraging in ondersteuningstrajecten zal er naar verwachting een stuwmeer aan aanvragen volgen.

Daarnaast moet er volgens de onderzoekers aandacht zijn voor de mogelijk lange termijn gevolgen van de coronacrisis: dakloos zijn is op zichzelf al een ernstige stressor en de gevolgen van de coronamaatregelen op de psychische gezondheid komen daar nog bovenop. Er zijn aanwijzingen in de literatuur voor de psychische gevolgen op de langere termijn, met klachten die kunnen variëren van posttraumatische stress, smetvrees, angst voor en vermijden van drukke plaatsen, alcoholmisbruik en depressie.

Gezinnen waar huiselijk geweld aan de orde is
Onderzoekers van het consortium o.l.v. de UvA merken op dat vaak wordt gemeld dat het aantal meldingen van huiselijk geweld tijdens de coronacrisis niet is toegenomen. Zij zien echter dat het karakter van de meldingen wel is veranderd: gezinnen die in beeld waren en zorg ontvingen deden het soms beter, omdat de druk en routine van elke dag wegviel; andere gezinnen verschenen als nieuwe probleemgevallen door verergerde verslavingsproblematiek of uitgestelde zorgvraag. De geïntensiveerde (digitale) communicatielijnen en samenwerking tussen hulpverleners dienen voor de lange termijn behouden te blijven, crisis of geen crisis. Meer kennis en inzicht van welk specifiek contact er moet zijn bij verschillende vormen en contexten van hulpverlening is nodig om de kwaliteit van de hulpverlening te waarborgen.

Mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB)
De versoepeling van de maatregelen wordt door de meeste mensen met een licht verstandelijke beperking positief ontvangen, zo blijkt uit het onderzoek van het consortium o.l.v. de UvA. Vooral het vooruitzicht dat ook zij, over enige tijd, bijvoorbeeld weer aan het werk kunnen stemt de meesten optimistisch.

Hoewel er goede redenen waren om o.a. de dagbestedingsactiviteiten geheel te sluiten en te vervangen door digitaal aanbod, lijkt het raadzaam om daar in de toekomst minder rigoureus toe te besluiten. Zeker voor deze groep is het moeilijk te begrijpen dat werknemers in ´vitale beroepen´ wel naar het werk mogen en zij niet.

Alleen digitale contacten zijn voor mensen met LVB niet voldoende (zowel sociale contacten als zorgcontacten). Digitale vormen van zorg, ondersteuning of begeleiding worden op zich wel gewaardeerd en lijken ook wel voordelen te bieden, maar zij mogen niet structureel de face-to-face ontmoetingen vervangen. Deze mening wordt gedeeld door cliëntondersteuners (MEE consulenten) van mensen met een licht verstandelijke beperking. Zij wijzen erop dat op afstand communiceren met cliënten vaak geen volledig beeld schept van hoe het met iemand gaat, door het gebrek aan non-verbale communicatie. Hoewel het bieden van zorg op afstand veiliger lijkt in de context van COVID-19, moeten de risico's die het gebrek aan face-to-face contact met zich mee brengen ook in acht worden genomen om de kwaliteit van de hulpverlening te kunnen waarborgen.

Ouderen: zelfstandig wonend of in een verzorgings-/verpleeghuis
Volgens de onderzoekers (consortium o.l.v. UvA) is het zorgwekkend dat ongelijkheid toeneemt door de COVID-19 maatregelen, met name tussen ouderen die wel of juist niet kunnen deelnemen in de versoepelingen. De versoepelingen gelden niet voor iedereen, en het idee dat we allemaal samen in deze situatie zitten, wat steun en troost gaf, is weggevallen. Ook wordt de ongelijkheid versterkt doordat niet alle ouderen gebruik kunnen maken van digitale communicatiemiddelen.

Zowel mantelzorgers als kwetsbare ouderen ervaren de aanhoudende onduidelijkheid over wat wel of niet mag (en wie dat bepaalt), samen met de onzekerheid over de duur van de maatregelen als heel moeilijk. Ook is er angst dat de versoepeling van maatregelen weer teruggedraaid zal worden bij een tweede golf besmettingen. Informatie die vanuit de overheid gegeven wordt, is niet voor iedereen toegankelijk door het taalgebruik en verwijzingen naar websites.

Fysiek persoonlijk contact wordt sterk gemist. Mensen bellen veel en enkelen maken gebruik van beeldbellen, maar dit wordt niet als een volwaardig alternatief ervaren. Zeker in het geval van dementie is fysiek contact fundamenteel in het onderhouden van een band. Om sociaal contact binnen woonvoorzieningen te bevorderen is het belangrijk om structurele (groeps)activiteiten doorgang te laten vinden, al dan niet met de nodige aanpassingen, zodat bewoners elkaar kunnen ontmoeten. Dit is vooral belangrijk in verzorgingshuizen.

Verschillende ouderen hebben aangegeven dat hun gezondheid achteruitgaat doordat ze veel thuis zitten en weinig beweging krijgen, doordat zij niet meer fysiek en mentaal geprikkeld worden, bijvoorbeeld i.v.m. het sluiten van de dagbesteding of omdat zij niet kunnen gaan wandelen.

Met veel zelfstandig wonende ouderen ging het twee maanden na de invoering van de beperkende maatregelen goed. Het overgrote deel van de ouderen is zelf niet ziek geweest of was ziek met milde klachten. Ook de mentale gezondheid onder deze ouderen was goed. Daarnaast hielden zij zich ook goed aan de richtlijnen. Wel gaf een kwart van de ouderen aan eenzaam te zijn, maar veel ouderen deden hier iets tegen. Zij zochten contact op 1,5 meter of via beeldbellen, of zochten afleiding door te fietsen, tuinieren of tv te kijken.
Er was een klein aantal ouderen, met relatief veel 80-plussers en alleenwonenden, die de nodige hulp niet kregen, en hun situatie was zorgwekkend. Hoewel zij zeiden relatief vaak informatie en hulp te zoeken, werd hun situatie hierdoor niet sterk verbeterd. Ze waren relatief weinig actief in het zoeken van sociaal contact. De onderzoekers bevelen aan dat in zo'n crisis gerichte hulp actief wordt aangeboden.

Ook mantelzorgers zijn bezorgd over het welzijn van hun naaste. Goede informatie over hoe het met een bewoner gaat is belangrijk voor familie die niet op bezoek kan komen, waarbij niet alleen de medische zaken worden gemeld, maar ook hoe het welbevinden en stemming zijn.

De participatie van mantelzorgers in zorginstellingen, waar jarenlang op is ingezet in beleid en zorgpraktijk, is nagenoeg stil komen te vallen. Er is behoefte aan meer maatwerk en dit zou zoveel mogelijk in samenspraak met de bewoner en familie tot stand moeten komen. Wat mogelijk op gespannen voet staat met de frustratie dat niet iedereen met dezelfde beperkingen van de maatregelen te maken heeft en mogelijkheden krijgt.

Samenvattend: zoals al in eerdere versies van deze COVID-kennisintegratie rapportage naar boven kwam, blijkt ook nu dat er voor diverse kwetsbare groepen behoefte is aan maatwerk bij de invulling en toepassing van de maatregelen. Daarbij moeten de mogelijke risico's op besmettingen zorgvuldig afgewogen worden tegen het belang van participatie en face-to-face contact voor de kwaliteit van leven en de kwaliteit van zorg. Beeldbellen wordt niet als een volwaardig alternatief ervaren voor fysiek contact, zowel in sociaal contact als in de zorgverlening.

Verwachte resultaten de komende periode

Verwacht wordt dat in de komende periode (nog meer) resultaten van onderzoeken verschijnen over een aantal specifieke groepen, zoals dak- en thuislozen, GGZ-patiënten (inclusief psychiatrie), mensen met een beperking en hun naasten, bewoners van verpleeghuizen.
Ook verwachten we onderzoeksresultaten rond een aantal thema's, waaronder sport en bewegen, zorg- en ondersteuningsbehoefte bij burgers, vaccinatiebereidheid en sociale contacten tussen mensen. Verder worden nieuwe resultaten bekend over de situatie in de Noord-Nederland en Gelderland.

Voor zover nu te overzien zijn de gevolgen van de coronacrisis voor sekswerkers, kinderen en jongeren (met lichte opvoed- en ontwikkelingsproblemen) evenals voor mensen die uitgesloten (dreigen te) worden vanwege hun seksuele geaardheid nog niet of weinig in beeld.

Bijlage 1: Samenvatting eerdere rapporten

1.1 Samenvatting uit rapportage 5 (dd. 23-07-2020)

Kernpunten

- Mensen met wat voor kwetsbaarheid dan ook worden het zwaarst getroffen door de coronacrisis en de crisismaatregelen.

- De crisis lijkt verschillen tussen opleidingsniveaus te versterken, zowel met betrekking tot de studieresultaten als de baankansen.

- Voor mensen met een beperking en/of chronische ziekte was tot nu toe weinig aandacht. De crisis heeft hun leven ingrijpend geraakt en de maatregelen om afstand te bewaren staan vaak haaks op de zorg en ondersteuning die ze nodig hebben. Dit zorgt voor overbelaste situaties. Zowel acuut als voor de langere termijn heeft deze doelgroep veel aandacht nodig.

- De versoepelingen in de ouderenzorg zijn met blijdschap en dankbaarheid ontvangen. Bewoners leven weer op en hebben iets om naar uit te zien. De versoepelingen brengen echter ook veel organisatie- en werkdruk met zich mee en angst voor besmetting.

- Mantelzorgers hebben een zware tijd achter de rug en zijn er nog niet. Hun ervaringen zijn waardevol om mee te nemen bij een eventuele tweede golf om te voorkomen dat ze uitvallen. De lessen van deze crisis zijn ook cruciaal voor de duurzame inzetbaarheid van mantelzorgers in de toekomst, waarin de zorgvraag het zorgaanbod steeds meer gaat overstijgen.

Algemene bevolking, overkoepelende samenvatting

Gedragsmaatregelen: gedrag en draagvlak

Per 1 juli zijn verschillende basismaatregelen versoepeld (zie ook figuur 1). Uit vragenlijstonderzoek (RIVM) onder 50.000 Nederlanders blijkt dat het draagvlak voor de maatregelen onverminderd hoog blijft. Als de maatregelen echter nog langer duren (zes maanden), daalt het draagvlak voor 1,5 meter afstand houden, thuisblijven bij verkoudheid, en drukte vermijden met 8 tot 12 procentpunten. Nu al geven mensen minder vaak aan dat ze drukke plekken hebben vermeden (49% versus 61% in de periode 17 tot 29 juni 2020). Ook wordt 1,5 meter afstand houden steeds lastiger, met name als mensen familie en vrienden bezoeken en thuis bezoek ontvangen (t.o.v. ronde 1 zijn deze percentages gedaald met respectievelijk 35% en 29%)

Een hoger percentage respondenten meent dat de maatregelen om niet-medisch mondkapje te dragen in het OV en te testen bij verkoudheidsklachten (heel) veel helpen. In eerdere rondes van het vragenlijstonderzoek had de meerderheid de intentie om zich te laten testen bij klachten. Toch zijn draagvlak en testintenties substantieel lager, wanneer mensen daadwerkelijk corona-gerelateerde klachten hebben. Ongeveer 15% van de mensen met klachten geeft aan zich getest te hebben. Ongeveer 20% van de mensen met klachten blijft thuis.

De risicoperceptie neemt sinds deze meting voor het eerst toe. Niet alleen wat betreft de kans op besmetting, maar ook op een tweede golf.

Uit onderzoek onder mensen met een laag inkomen, beperkte gezondheidsvaardigheden, of een migratieachtergrond blijkt dat zij zich goed aan de regels kunnen houden, maar wel veel angst en stress hebben en zorg mijden.

Mentale gezondheid

De gevolgen van de COVID-19-epidemie op de mentale gezondheid van de Nederlandse bevolking is onderwerp van een aantal studies en publicaties. In eerdere rapportages hebben we hier al aandacht aan besteed. Recent (in juli) heeft ook het SCP over dit thema gepubliceerd. Het SCP verwacht op basis van literatuuronderzoek een toename van het aantal mensen met psychische problematiek, onder meer door eenzaamheid, werkverlies en baanonzekerheid. Daarbij is er ook een nieuwe groep die ggz-zorg nodig heeft: zorgverleners en mensen met trauma's vanwege corona, bijvoorbeeld door het zien lijden of verliezen van een dierbare.

Het is nog onduidelijk of toegenomen gevoelens van eenzaamheid zullen verminderen bij versoepeling van de contactbeperkende maatregelen. Studies die we in eerdere rapportages (zie nr. 4) hebben opgenomen lijken hier echter wel op te wijzen. Ook het laatste vragenlijstonderzoek van het RIVM (15-19 juli) laat zien dat mensen steeds minder eenzaam zijn. Uit dat onderzoek blijkt ook dat mensen minder angstig, gestrest en somber zijn en minder slaapproblemen hebben.

Onderwijs, scholing en arbeid

In tegenstelling tot mentale gezondheid is het thema onderwijs en scholing in deze COVID-kennisintegratierapportage tot nu toe niet of nauwelijks aan de orde geweest. De gevolgen van de COVID-19-epidemie op dit terrein zijn zeker nog niet volledig in beeld. Volgens het SCP zijn er al wel signalen dat onderwijs op afstand een mogelijk risico vormt voor een toename van verschillen in ontwikkeling en studievoortgang bij leerlingen en scholieren. Dit kan komen door gunstige en minder gunstige omstandigheden, zoals thuissituatie, de faciliteiten voor onderwijs op afstand en de ondersteuning door ouders. Het gaat daarbij met name om leerlingen uit lager opgeleide milieus en uit arme gezinnen. Schoolverlaters ervaren meer moeite met het vinden van een baan, en ook hierbij zijn lager opgeleiden in het nadeel.

Bij- of omscholing van werknemers komt aan de orde in relatie tot de positie op de arbeidsmarkt. In het algemeen kan bij- of nascholing bijdragen aan werkzekerheid. Echter voor de sectoren die door de crisis hard zijn geraakt wordt aangegeven dat in het verleden hierin weinig is geïnvesteerd. Dit kan negatieve gevolgen hebben voor de betreffende werknemers. De crisis raakt dus vooral sectoren en werknemers die toch al kwetsbaar waren.

Kijkend naar de arbeidsmarkt wordt opnieuw geconstateerd dat het risico op armoede toe neemt bij baan- en inkomensverlies. In rapportage nr. 4 Kennisintegratie is al gesignaleerd dat het aantal mensen dat door de gevolgen van de COVID-19-epidemie in financiële problemen komt groeit. Dit beeld wordt opnieuw bevestigd in verschillende SCP-rapporten. Naar verwachting neemt het aantal werkende armen in kwetsbare sectoren toe, doordat zij minder kunnen werken en/of minder verdienen. Ook wordt een toename verwacht van het aantal niet-werkende armen van wie de meesten aangewezen zijn op de sociale zekerheid. Vooral kwetsbare groepen, zoals mensen met een migratieachtergrond, alleenstaanden, eenoudergezinnen en laagopgeleiden, worden hierbij geraakt, evenals hun kinderen. De toename van de armoede zal leiden tot een toename van het aantal

mensen met problematische schulden. Al met al lijkt een toename van de langdurige en intergenerationele armoede in de nasleep van deze crisis te verwachten en dit verdient aandacht van beleid.

Duidelijk is dat, hoewel de hele samenleving getroffen wordt door de gevolgen van de coronamaatregelen, de hardste klappen vallen bij de meest kwetsbare mensen. Hieronder gaan we verder in op de gevolgen voor specifieke kwetsbare groepen.

Kwetsbare groepen, overkoepelende samenvatting

Bewoners van verpleeghuizen

De gevolgen van het bezoekverbod voor bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen zijn groot (zie ook eerdere rapportages). Op 11 mei startten 26 verpleeghuizen met het toelaten van een vaste bezoeker per bewoner. Sinds 25 mei is bezoek toegestaan op alle verpleeghuislocaties die aan de verruiming willen deelnemen, vrij zijn van corona-besmettingen en aan de gestelde voorwaarden kunnen voldoen. De ervaringen met deze verruiming worden door de Academische Werkplaats Ouderenzorg (AWO) in beeld gebracht door interviews en vragenlijstonderzoek. De eerste indrukken zijn overwegend positief: blijdschap en dankbaarheid overheersen bij het weerzien van bewoners en hun naasten. Naasten en medewerkers merken dat het bezoekverbod een negatieve impact heeft gehad op het welbevinden van de bewoners, waaronder vereenzaming en het niet meer herkennen van de naaste. Nu bewoners weer bezoek mogen ontvangen, leven ze op, worden actiever en hebben weer iets om naar uit te kijken. Bij enkele bewoners, met name bewoners met dementie, geeft de verruimde bezoekregeling juist onrust of verwarring. De behoefte aan fysiek contact tussen bewoners en naasten is groot, waardoor na verloop van tijd mensen zich minder goed aan de bezoekregels houden. Uit het onderzoek blijkt een grote variatie in bezoekprotocollen. Het kost de organisaties veel menskracht om de bezoekregeling vorm te geven. Niet iedereen maakt overigens gebruik van de bezoekregeling, onder meer omdat men bang is voor besmettingen, men geen familie heeft en omdat in het weekend op sommige locaties nog steeds een bezoekverbod geldt.

Mensen met een chronische ziekte of beperking

De ervaringen binnen de verzorgings- en verpleeghuizen zijn vergelijkbaar voor mensen met een beperking of chronische ziekte. Ook voor deze kwetsbare groep is extra aandacht nodig voor de gevolgen van verruiming van de coronamaatregelen.

De ervaringen van mensen met een chronische ziekte of beperking als gevolg van de coronacrisis en -maatregelen zijn toe nu toe in deze kennisintegratierapportages weinig aan bod geweest. Recent zijn er twee onderzoeken gepubliceerd die hierover een beeld geven. Daarom lichten we deze informatie extra uit.

Uitgelicht: Mensen met een chronische ziekte of beperking
Een groep van experts binnen de gehandicaptensector en de resultaten van een vragenlijstonderzoek door Ieder(in) onder (de naaste van) mensen met een chronische ziekte of beperking vertellen het verhaal over de gevolgen van corona voor het dagelijks leven van deze mensen.

Daar waar de afgelopen jaren stappen zijn gezet om de toegankelijkheid van de samenleving te vergroten, dreigt de coronacrisis de situatie weer te verslechteren. Bij mensen die bijvoorbeeld persoonlijke verzorging of begeleiding nodig hebben, is anderhalve meter afstand houden niet haalbaar. Dit is voor twee derde van de mensen met een verstandelijke beperking het geval. Er kan een maatschappelijke achterstand ontstaan als mensen met een ziekte of beperking niet kunnen meedoen aan een samenleving waarin de *social distance* van 1,5 meter de norm is.

Het cijfer dat mensen met een verstandelijke beperking aan hun leven geven was voor de COVID-19-uitbraak een 7,9. Eind mei was dit gedaald naar een 5,6. De maatregelen zijn aan hen vaak lastig uit te leggen. Zij reageren met meer angst, verdriet, boosheid en verwarring. Het missen van bezoek en het geheel of gedeeltelijk wegvallen van de dagbesteding is voor 60% van deze groep een probleem.

Ook andere mensen met een chronische ziekte en/of beperkingen geven aan het contact met naaste familie en geliefden het meest te missen. Daarnaast zijn er zorgen en angst voor een besmetting en ervaren ze verlies van grip op de leefsituatie. Om weer grip op de eigen leefsituatie te krijgen heeft de meerderheid van de mensen met een chronische ziekte of beperking behoefte aan informatie van de overheid over versoepeling van de coronamaatregelingen. Deze informatie over versoepelingen zou dan specifiek toepasbaar moeten zijn voor mensen met een beperking of chronische ziekte.

Wat men het hardst nodig heeft om hun leven weer leefbaar te maken is een versoepeling van de bezoekregeling, logeer- of dagopvang en goede communicatie met de zorgaanbieder(s). 21% van de mensen met een verstandelijke beperking zit nu in een overbelaste situatie waar direct extra of andere ondersteuning nodig is. Om die zorg en ondersteuning weer goed op te starten zijn testmogelijkheden en beschermingsmaterialen van cruciale betekenis.

Naast de negatieve gevolgen, ervaart een deel van de mensen met een chronische ziekte of beperking ook positieve aspecten. Het valt op dat vooral de rust gewaardeerd wordt omdat activiteiten vervallen. Daarnaast worden aspecten genoemd die behouden zouden kunnen blijven zoals thuis kunnen werken en meer online activiteiten.

Volgens experts die door ZonMw werden geïnterviewd, zijn mensen met een ziekte of beperking over het algemeen nog onvoldoende in beeld bij beleidsmakers en beslissers. De stem van mensen om wie het gaat moet leidend zijn bij het aanpakken van de huidige en toekomstige problemen.

Mantelzorgers

Tijdens de coronacrisis hebben mantelzorgers meer hulp geboden aan hun familie en of naasten door het wegvallen van formele en informele hulp, zoals bijvoorbeeld dagopvang en dagbesteding voor kinderen met een verstandelijke beperking. Hierdoor hebben mantelzorgers een hogere (mentale) belasting ervaren.

Het is van belang om bij een eventuele tweede besmettingsgolf een nadrukkelijke afweging te maken tussen de besmettingsrisico's en de voordelen van het open houden van voorzieningen, ook voor de gezondheid van bewoners en hun mantelzorgers. Daarnaast is het belangrijk mantelzorgers te betrekken bij het maken van concrete afspraken over bezoekmogelijkheden als familie in een instelling verblijft.

De huidige coronacrisis geeft een inkijkje in een situatie waar in de toekomst serieus rekening mee moet worden gehouden: een situatie met een grote zorgvraag en schaarste van mantelzorg en

professionele zorg, waarin veel van naasten gevraagd wordt. De lessen van deze crisis zijn daarom cruciaal voor de duurzame inzetbaarheid van mantelzorgers in de toekomst.

Kwetsbare groepen op de arbeidsmarkt
Opnieuw wordt er in de nu beschikbare informatie aandacht gevraagd voor de gevolgen van de COVID-19-crisis voor de arbeidsmarkt. Werknemers met een flexibel dienstverband in een sector die naar verwachting gaat krimpen, hebben het grootste risico op het verlies van werk. Daarnaast hebben zij vaker te maken met meer stressgevoelens, grotere kans op werkloosheid, minder waardering, minder autonomie, minder scholing, uitstel van relatie- en gezinsvorming, en geen mogelijkheden voor (of uitstel van) aankoop van een eigen woning. De situatie van deze mensen verslechtert verder zodra zij hun baan verliezen.

Het UWV heeft een aantal sectoren geïdentificeerd die zeer kwetsbaar zijn voor de gevolgen van de coronacrisis: arbeidsbemiddeling, reisbureaus, luchtvaart, horeca, sierteelt en cultuur, sport en recreatie. Er zijn momenteel vier groepen op de arbeidsmarkt die gezien hun contractvorm en de sector waarin zij werkzaam zijn een grotere kans hebben hun baan te verliezen. Dat zijn: werknemers met een migratieachtergrond, vooral degenen die als asielzoeker in Nederland zijn gekomen; werknemers met een laag opleidingsniveau; arbeidsbeperkten die op de sociale regelingen zijn aangewezen die in of na 2015 zijn ingevoerd; werknemers met kwetsbare arbeidsmarktpositie buiten de Randstad en vooral in noordelijke regio.

Verwachte resultaten de komende periode

Verwacht wordt dat in de komende periode resultaten van onderzoeken verschijnen over een aantal specifieke groepen, zoals de dak- en thuislozen, mensen met complexe gezondheidsproblemen of met een intensieve zorgvraag, psychiatrische patiënten, mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, mensen wonend in achterstandswijken, ouderen en oudere migranten. Daarnaast wordt specifiek onderzoek gedaan naar aanbieders van jeugdhulp. Het is nog niet bekend wanneer de resultaten van deze onderzoeken beschikbaar zullen zijn.

Ook verwachten we onderzoeksresultaten rond een aantal thema's, waaronder vaccinatiebereidheid, thuiswerken en sociale contacten tussen mensen.

Voor zover nu te overzien zijn de gevolgen van de coronacrisis voor sekswerkers, kinderen en jongeren (met lichte opvoed- en ontwikkelingsproblemen) evenals voor mensen die uitgesloten (dreigen te) worden vanwege hun seksuele geaardheid nog niet of weinig in beeld.

1.2 Samenvatting uit rapportage 4 (dd. 02-07-2020)

Algemene bevolking, overkoepelende samenvatting

Gedragsmaatregelen: gedrag en draagvlak
De afgelopen weken zijn verschillende basismaatregelen versoepeld (zie ook figuur 1). Uit vragenlijstonderzoek (RIVM) onder 43.000 Nederlanders blijkt dat het draagvlak voor de maatregelen in het algemeen hoog blijft. Het draagvlak voor het dragen van een niet-medisch mondkapje in het OV is stijgend. Voor enkele maatregelen is er een daling in het draagvlak te zien, namelijk voor het thuiswerken en 1,5 meter afstand houden. Met name het afstand houden

beginnen mensen steeds moeilijker te vinden. In sommige situaties is het te druk, zo meldden 39% van de respondenten. Het pakket van maatregelen is voor 61% van de respondenten niet logisch. Dit kan tot verwarring leiden en de motivatie om de maatregelen op te volgen beïnvloeden.

Sport en beweeggedrag
Het is algemeen bekend dat genoeg bewegen en sporten belangrijk is voor een goede fysieke en mentale gezondheid. Er zijn in deze rapportage drie studies opgenomen die onderzoek gedaan hebben naar sport en bewegen. De termen worden door elkaar gebruikt. Als er gesproken wordt over alleen 'sport' of alleen 'bewegen' dan wordt uitsluitend die term bedoelt. Uit de Mulier-studie onder 1.000 volwassenen (rapportageperiode april) blijkt dat het aantal mensen dat de afgelopen maanden helemaal niet sport is toegenomen van 13% in een 'normale' lente tot 18% in de periode na het instellen van de maatregelen. Van de mensen die wel sporten is een aanzienlijk deel (38%) minder uren gaan sporten, een klein deel (13%) juist meer. Door de sluiting van sportaccommodaties zijn vooral mensen die sporten bij een club, minder uren gaan sporten. Mensen zijn ook overgestapt naar een andere, meer individuele sport, die ze minder leuk vinden en waaraan ze ook minder sportplezier beleven. Ook beweegactiviteiten zoals het wandelen en fietsen naar het werk en het lunchwandelen is sterk afgenomen. Maar er zijn ook positieve signalen: zo'n 16% van de respondenten heeft de mogelijkheid om tussen het thuiswerken door een luchtje te scheppen en ongeveer 10% heeft meer tijd om te sporten en te bewegen door het wegvallen van het woon-werkverkeer. Voor 4% van de volwassenen is de gezinsband versterkt door samen sporten en bewegen. Ook vanuit het vragenlijstonderzoek (RIVM) onder 50.000 mensen blijkt dat het aantal mensen dat (veel) minder is gaan sporten dan voor de crisis de afgelopen twee maanden gedaald is (van 53% 2 maanden geleden naar 37%). Het percentage mensen dat aangeeft juist (veel) meer te zijn gaan sporten en bewegen in de afgelopen maanden is stabiel gebleven (13-15%). Bij andere leefstijlaspecten is te zien dat een gedeelte van de mensen ongezonder leeft dan voor de crisis.

Niet alleen voor volwassenen maar juist ook voor kinderen is genoeg beweging erg belangrijk om (vooral) in de toekomst gezondheidsproblemen te voorkomen. Uit een andere studie van het Mulier-instituut onder 750 ouders van kinderen in de leeftijd van 4-12 jaar komt een gemengd beeld naar voren. Kinderen die altijd al minimaal 15 uur per week bewegen (36%), blijven dat in coronatijd vaak ook doen. En ook bij kinderen die normaal in het voorjaar minder dan 5 uur bewegen (16%), blijft het bewegingspatroon in coronatijd grotendeels gelijk. Maar bij de tussengroep is een duidelijke daling opgetreden. Over het algemeen schat ruim twee op de vijf (42%) ouders in dat hun kind in coronatijd minder beweegt dan normaal in het voorjaar. Daarnaast denk een kwart van de ouders dat hun kind normaal gesproken wel aan de beweegrichtlijn voldoet, maar in deze coronatijd niet. Ouders van kinderen die meer bewegen zien minder irritatie, minder inactiviteit en meer fitheid bij hun kind dan ouders van kinderen die minder bewegen. De meeste ouders stimuleerden hun kinderen om meer te bewegen, veelal door zelf het goede voorbeeld te geven en gezamenlijke activiteiten te ondernemen. Bij alle bevindingen is het wel zo dat lager opgeleide Nederlanders minder aan beweging en het simuleren daarvan doen dan hoger opgeleiden.

Over het algemeen zijn volwassenen dus minder gaan bewegen tijdens de coronacrisis en het is nog de vraag in hoeverre hun beweeggedrag weer op het oude niveau van voor de crisis zal terugkomen. Daarover zijn nu nog geen gegevens bekend, noch over de verwachtingen van mensen of ze weer meer zullen gaan bewegen. Voor kinderen geldt dat vooral de kinderen die matig bewogen (de tussengroep) nog minder zijn gaan bewegen. Voor de toekomst is het daarom de vraag hoe je deze kinderen kan stimuleren meer te gaan bewegen. Dit is ook van belang voor hun mentale gezondheid, te meer omdat vooral veel jongeren zich zorgen maken om hun psychische gezondheid en kinderen die meer bewegen volgens hun ouders fitter en minder geïrriteerd zijn.

Mentale gezondheid
In de vorige versie van deze rapportage zagen we signalen dat de mentale gezondheid van Nederland sinds medio april in vergelijking met begin van de crisis verbetert. Deze positieve trend lijkt door te zetten. Het aantal mensen dat zich somberder, angstiger of eenzamer voelde neemt onder de respondenten van het RIVM-vragenlijstonderzoek af, mede veroorzaakt doordat het sociale leven weer op gang komt. Nieuwe gegevens uit Gelderland laten eenzelfde beeld zien, namelijk een verbetering van de mentale gezondheid van de inwoners van deze provincie. Ten opzichte van eerdere peilingen missen Gelderlanders het sociale contact met anderen minder en voelen ze zich minder vaak eenzaam. Ook hebben ze minder het gevoel niets te hebben om naar uit te kijken en zijn ze minder vaak gestrest en geïrriteerd.

Sociaaleconomische gezondheid
Ondanks de vooruitgang in mentale gezondheid, is er bij de bevolking angst voor verlies van baan en inkomen, zo blijkt uit een onderzoek onder de Haagse bevolking. Voor een deel van de mensen is die angst al werkelijkheid geworden. De grote economische gevolgen liggen evenwel nog voor ons, als de steunmaatregelen zijn afgelopen en duidelijk zal worden hoe diep de economie is geraakt. Ruim twee derde van de ondernemers in Den Haag is (een beetje tot heel) bang dat door de corona-uitbraak hun bedrijf failliet gaat en bijna de helft van de respondenten met een baan geeft aan (een beetje tot heel) bang te zijn de baan te verliezen. Vooral mensen met een kwetsbare positie op de arbeidsmarkt (tijdelijk contract, laagopgeleid, laagbetaald, slechte gezondheid) zijn bang hun baan te verliezen. Ook jongeren zijn relatief vaak bang om hun baan te verliezen. Vooral mensen die al moeite hebben om financieel rond te komen zijn bang voor inkomensverlies.
Verlies van baan en daarmee inkomsten kan leiden tot financiële problemen. Uit een inventarisatie van sociale problemen die samenhangen met de coronacrisis blijkt dat mensen zich nu meer zorgen maken over hun financiën dan voor de coronacrisis en zij ervaren meer financiële stress. Dit geldt vooral voor jongeren, zelfstandigen, arbeidsmigranten en flexwerkers. Daarmee ontstaat door de coronacrisis mogelijk een grote groep kwetsbare Nederlanders met financiële problemen (zie hieronder).

Kwetsbare groepen, overkoepelende samenvatting

De coronacrisis en de maatregelen raken naar verwachting vooral bestaande kwetsbare groepen waaronder ouderen, laag geletterden, dak- en thuislozen, mensen met een migratieachtergrond, arbeidsbeperking of GGZ problematiek. Het wegvallen van mantelzorg, dagbesteding of de mogelijkheid tot bezoek raakt hen direct. Sommige groepen hebben moeite de maatregelen te begrijpen zoals mensen met een verstandelijke beperking en ouderen met dementie. Uit het onderzoek in Den Haag blijkt dat bijna vier op de tien mensen uit angst voor besmetting nu niet zo snel naar de huisarts gaat of zorgverleners als huishoudelijke hulp of wijkverpleging bij hen thuis zou laten komen. Met name kwetsbare groepen als mensen met een minimuminkomen, uitkeringsgerechtigden en arbeidsongeschikten mijden de huisarts vaker. Hulpverleners verwachten dat in een later stadium bij kwetsbare groepen een golf aan (uitgestelde) zorgvragen zal ontstaan, maar in welke mate is nu nog onduidelijk. Het lijkt er ook op dat er kwetsbare groepen bij komen door de toename van het aantal mensen met (dreigende) financiële problemen.

Kwetsbare gezinnen
Naar verwachting zal het aantal multi-probleemgezinnen (nu 100.000) groeien door de huidige crisis. Door de diverse problemen en risicofactoren die spelen in multi-probleemgezinnen kan door de crisis en de noodzaak om veel thuis te zijn de druk op ouder-kindrelaties toenemen met

kindermishandeling en partnergeweld tot gevolg. Onder gezinnen met (vermoedens van) huiselijk geweld die voor de coronacrisis al bekend waren bij hulpverleners zijn er gelukkig geen aanwijzingen dat het geweld tijdens de crisis is toegenomen. Dit geldt zowel voor het aantal gezinnen als ook voor het aantal door de gezinnen genoemde geweldsincidenten. Dat het geweld niet is toegenomen betekent niet dat de situatie niet ernstig is. Bij twee derde van deze gezinnen is sprake van geweld, en in de helft van deze gezinnen is sprake van veelvuldig (meer dan 22 incidenten op jaarbasis) of ernstig geweld.

Ook het gevoel van onveiligheid is bij ouders en kinderen in gezinnen met geweld niet veranderd. Zoals ze zelf aangeven is bij tieners de emotionele veiligheid juist verbeterd na 16 maart (begin lockdown). Professionals geven echter aan dat ze door het huidige digitale contact met de gezinnen er niet altijd zeker van zijn of zij een goed beeld hebben van de veiligheid van de gezinsleden en vooral van de kinderen. Zowel ouders als kinderen geven aan dat het rustiger is omdat er niet meer zoveel hulpverleners over de vloer komen.

Mensen met een verstandelijke beperking
Evenals in vorige rapportages zien we dat de coronamaatregelen in het bijzonder impact hebben op mensen met een verstandelijke beperking en bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen. Voor mensen met een verstandelijke beperking is het moeilijker om te begrijpen wat er aan de hand is en ze hebben moeite om zich aan te passen aan de veranderingen in hun dagelijkse leven. Het verlies van dagelijkse routines en sociale contacten kan leiden tot verveling, frustraties en gevoelens van isolatie. Ook ontvangen veel van hen begeleiding waarbij fysiek contact van belang is en anderhalve meter afstand houden niet mogelijk is. Een langdurige situatie zonder of met minder begeleiding zou ertoe kunnen leiden dat in een later stadium zwaardere zorg en ondersteuning nodig is.

Bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen
In eerdere rapportages is aangegeven dat de coronacrisis grote gevolgen heeft voor ouderen. Dit beeld wordt opnieuw bevestigd in de nieuwe onderzoeksresultaten.

Bewoners in verpleeghuizen of bewoners met cognitieve problemen (dementie) spraken tijdens het bezoekverbod minder vaak met familieleden, dan bewoners in verzorgingshuizen of zonder (ernstige) cognitieve problematiek. Echter de bewoners in verzorgingshuizen en bewoners zonder (ernstige) cognitieve problematiek hebben wel het grootste risico op achteruitgang van hun gezondheid en kwaliteit van leven. Verzorgingshuisbewoners en bewoners zonder ernstige cognitieve problemen waren tijdens het bezoekverbod vaker eenzaam. Ook is de ernst en frequentie van stemming- en gedragsproblemen toegenomen evenals het gebruik van medicatie hiertegen.

Uit onderzoek blijkt dat zowel voor mensen met een verstandelijke beperking als bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen geldt dat er behoefte is aan maatwerk bij de invulling van de maatregelen. Er is daarbij een zorgvuldige afweging gewenst tussen de noodzakelijke hulp, de sociale contacten en de risico's op extra besmettingen, waarbij het belang van die sociale contacten voor de gezondheid en de kwaliteit van leven zwaar zou moeten meewegen.

Mensen met financiële problemen
De verwachting is dat er door de coronacrisis een grote groep kwetsbaren met (dreigende) financiële problemen ontstaat. Daarbij gaat het om drie groepen:

- Mensen die voor de crisis al in armoede leefden en/of schulden hadden en waarbij de problemen dreigen te verergeren door het wegvallen van of veranderingen in ondersteuning.

- Mensen die het door de coronacrisis financieel moeilijk hebben gekregen, zoals zzp-ers, flexwerkers en jongeren die hun opdrachten of baan verliezen.
- Mensen en huishoudens die nog net alle eindjes aan elkaar kunnen knopen, maar ook in problemen komen bij inkomensverlies en als schuldeisers minder coulant worden. Deze groep is nu nog niet goed in beeld bij hulpverleners.

Hoe langer mensen in deze situatie blijven hoe ernstiger hun problemen zullen worden. Als zij niet vroegtijdig hulp en ondersteuning krijgen is er risico op stapeling van problemen omdat financiële problemen vaak samenhangen met andere problemen als stress, eenzaamheid, huiselijk geweld en leerachterstanden, aanraking met justitie en criminaliteit.

Het risico op stapeling van problemen wordt ook gesignaleerd door de landelijke werkgroep Sociale impact coronacrisis (VNG). De coronacrisis vereist extra aandacht voor het onderwijs, de veiligheid, de gezondheid en de armoedebestrijding in die wijken waar veel kwetsbare burgers wonen. Het risico kan ontstaan dat bewoners zich afkeren van de rest van de samenleving, wat de sociale stabiliteit negatief beïnvloedt en de aantrekkingskracht voor criminaliteit of radicaal gedachtegoed vergroot. Het is van groot belang om alert te zijn op deze sociale dynamiek die door de crisis kan versterken. Gelukkig staan daar ook andere maatschappelijke ontwikkelingen tegenover. In veel wijken en buurten is het gevoel van saamhorigheid en verbondenheid toegenomen, en overal in Nederland zijn mensen bereid om elkaar te helpen als de nood aan de man komt.

Tot zover het beeld dat is ontstaan over de gevolgen va de coronacrisis en de – maatregelen op basis van de nieuwe resultaten.

Verwachte resultaten komende periode
Verwacht wordt dat er in de komende periode resultaten van onderzoeken verschijnen over een aantal specifieke groepen, zoals de dak- en thuislozen, mensen met complexe gezondheids-problemen of met een intensieve zorgvraag, mensen met een beperking of chronische ziekte, psychiatrische patiënten, mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, mensen wonend in achterstandswijken, ouderen en oudere migranten. Daarnaast wordt specifiek onderzoek gedaan naar aanbieders van jeugdhulp. Het is nog niet bekend wanneer de resultaten van deze onderzoeken beschikbaar zullen zijn.

Voor zover nu te overzien zijn sekswerkers, kinderen en jongeren (met lichte opvoed- en ontwikkelingsproblemen) evenals mensen die uitgesloten (dreigen te) worden vanwege hun seksuele geaardheid nog niet of weinig in beeld.

1.3 Samenvatting uit rapportage 3 (dd 11-06-2020)

Algemene bevolking, overkoepelende samenvatting

COVID-19 en de overheidsmaatregelen rond COVID-19 hebben een aanzienlijke impact op de samenleving. Veel mensen zien het coronavirus als een bedreiging voor zichzelf en nog meer voor familieleden. Een aanzienlijk deel van de mensen is bang om hun baan of inkomen te verliezen of hebben dit al verloren. Veel werkzoekenden zijn bang om op korte termijn geen baan te kunnen vinden. Ruim een kwart van de mensen krijgt minder zorg dan voor de crisis of ze vermijden de zorgverlening uit angst voor besmetting. Een kwart tot een derde van de mensen voelde zich begin april vaker angstig dan voor de uitbraak van COVID-19, had meer moeite met ontspannen of had het gevoel niets te hebben om naar uit te kijken. Jongeren ervaren het virus het minst bedreigend voor

hun gezondheid, maar de corona maatregelen lijken een grotere psychologische en sociale impact op hen te hebben dan op ouderen.

Er zijn signalen dat de situatie sinds medio april verbetert. Minder mensen voelen zich eenzaam, (veel) angstiger of somberder. Ook nemen slaapproblemen af. Men gaat vaker naar buiten en ontvangt vaker bezoek. Het aantal mensen dat zegt minder te sporten en bewegen dan voor de start van de pandemie neemt af. Verder is in Noord-Nederland het percentage mensen dat zich vaak zorgen maakt om ziek te worden tussen 30 maart en 24 mei gedaald. Daarnaast zijn in Noord-Nederland ook andere aspecten van de mentale gezondheid zoals gespannen voelen, piekeren en lusteloosheid verbeterd. Ook gaan in het noorden steeds meer mensen weer op hun gebruikelijke werklocatie werken.

Dit zijn de eerste signalen van enige verbetering. Hoe het verder zal gaan zal moeten blijken. Bovendien zijn er andere signalen uit Gelderland. Het percentage Gelderlanders dat aangeeft niets meer te hebben om naar uit te kijken, vaker geïrriteerd en gestrest te zijn en het sociale contact te missen is tussen de twee peilmomenten van 10-14 april en 29 april–4 mei juist toegenomen. Mogelijk speelt hierbij mee dat Gelderland een van de zwaarder getroffen provincies is en de Noordelijke provincies tot het minst getroffen deel van Nederland behoren.

Uit de studies komt naar voren dat bepaalde groepen zwaarder getroffen zijn door de gevolgen van de crisis dan anderen. Daarbij gaat het onder meer om lager opgeleiden, mensen met een slechte gezondheid, mensen met een laag inkomen, zelfstandigen zonder personeel (zzp'ers) en flexwerkers. Vooral mensen die te maken hebben met een combinatie van gebrek aan sociale steun, een slechte gezondheid en moeite met rondkomen zijn kwetsbaar.

Solidariteit

De grote solidariteit onder de bevolking mag opgemerkt worden. De meeste mensen steunen de overheidsmaatregelen rond COVID-19 en bieden daarnaast ook hulp aan mensen die daar behoefte aan hebben. Verder zijn er aanwijzingen dat de coronapandemie de sociale relaties in buurten niet onder druk zet maar juist doet verbeteren. Voor bijna alle maatregelen geldt dat vrouwen vaker dan mannen aangeven dat deze zo lang mogen duren als nodig is. Hoewel in het onderzoek onder de Gelderse bevolking blijkt dat de maatregelen een grotere psychische impact lijken te hebben op de vrouwen.

Verder valt op dat jongere mensen vaker aangeven dat het verbod op bezoek in verpleeghuizen zo lang mag duren als nodig. Bij ouderen is juist het draagvlak groter voor het sluiten van scholen, eet- en drinkgelegenheden en publieke locaties, en voor 1,5 meter afstand houden, zoveel mogelijk thuis blijven en het verbod op groepsvorming. Er lijkt dus vooral draagvlak te zijn voor maatregelen waar men zelf minder hinder van ondervindt.

Vertrouwen

Bijna alle Nederlanders maken gebruik van traditionele media (kranten, radio en tv) om informatie over de coronacrisis te krijgen. Bovendien is het vertrouwen in sociale media gedaald terwijl het vertrouwen in de landelijke overheid, de lokale overheid, het RIVM en de GGD juist is toegenomen. Ongeveer twee derde van de Rotterdammers en Nederlanders heeft vertrouwen in de landelijke en lokale overheid en drie kwart heeft vertrouwen in het RIVM en de GGD. Het meeste vertrouwen krijgt de huisarts. Het vertrouwen in de huisarts was al zo groot dat dit door COVID-19 nauwelijks verder kon toenemen. Echter, de huisarts wordt slecht zeer beperkt gezien als belangrijke

informatiebron over het coronavirus. Mensen halen hun nieuws vooral van nieuwsuitzendingen, persconferenties en online nieuwssites en apps zoals NOS en nu.nl.

Kwetsbare groepen, overkoepelende samenvatting

GGZ-patiënten

Juist degenen die zich vorig jaar al minder goed voelden, gaan sinds de coronacrisis achteruit. Verder is de ervaren kwaliteit van leven het sterkst gedaald in de - tijdens de peiling - zwaarst getroffen provincies (Noord-Brabant en Limburg).

In de nieuwe onderzoeksresultaten is deze keer geen informatie opgenomen over andere kwetsbare groepen.

1.4 Samenvatting uit rapportage 2 (dd 25-05-2020)

Algemene bevolking, overkoepelende samenvatting

De COVID-19 maatregelen kunnen op een breed draagvlak onder de Nederlandse bevolking rekenen. Meer dan de helft van de Nederlanders is tevreden hoe de overheid de crisis aanpakt. Ook is er vertrouwen in de maatregelen van de overheid en de informatie van het RIVM. De behoefte aan extra zorg of ondersteuning is beperkt en wordt gaandeweg minder. Mensen zijn ook minder bezorgd over hun gezondheid dan aan het begin van de crisis. Negen van de tien mensen houden zich aan de richtlijnen, maar het percentage daalt wel. De hygiënemaatregelen zijn makkelijker vol te houden dan het vermijden van sociale contacten. Het draagvlak voor het verbod om niet op bezoek te gaan in verpleeghuizen is beduidend lager dan het draagvlak voor de andere maatregelen. Het draagvlak voor sociale beperkingen wisselt ook meer, omdat deelname aan het maatschappelijk leven belangrijk is voor mensen en bijdraagt aan hun kwaliteit van leven.

De gevolgen van het coronabeleid voor de gezondheidszorg en de economie zijn bij de meeste Nederlanders goed in beeld. Ook hebben mensen oog voor de negatieve gevolgen die de maatregelen hebben voor het onderwijs en bijvoorbeeld de psychische gezondheid en de kwaliteit van leven. Een groot deel van de Nederlanders staat dan ook achter een versoepeling van de maatregelen als dat genoeg economische en andere voordelen oplevert. Mensen zijn graag bereid om daarvoor iets te doen, zoals het dragen van een mondkapje, en willen daarvoor ook een zekere toename van het aantal ziektegevallen accepteren.

Kwetsbare groepen, overkoepelende samenvatting

GGZ-patiënten

De coronacrisis en de genomen maatregelen roept heel verschillende reacties op bij GGZ- cliënten. Een deel van de cliënten ervaart een toename van de klachten. De instroom van nieuwe cliënten in GGZ-organisaties is sinds de crisis sterk afgenomen. Echter de meest recente verwijsdata duiden wel op een herstel van de instroom. De contacten tussen de cliënten en hun hulpverleners zijn veranderd sinds de crisis. De face-to face- gesprekken met cliënten zijn vaak gestopt en op een digitale wijze voortgezet. Dit vraagt extra inzet van de professionals, omdat niet iedereen even

handig is in het omgaan met de technologie. Ook wordt aangegeven dat cliënten minder hulp krijgen en dat de gesprekken gemiddeld korter duren. Mantelzorgers worden nu extra belast.

Wellicht hebben de patiënten straks extra intensieve of langer durende zorg nodig om weer op het niveau van voor de coronacrisis te komen. De verwachting is dat de wachttijden in GGZ de komende maanden gaan oplopen.

Ouderen

De gevolgen van het bezoekverbod zijn groot voor de bewoners van verpleeghuizen. De kwaliteit van leven en hun welbevinden is waarschijnlijk achteruit gegaan, ze hebben minder contact met anderen, voelen zich eenzamer en hun dagelijkse routine is veranderd. Een groot deel van de familieleden ziet dit ook. Ook zij signaleren veel eenzaamheid, verschil in stemming en een afname in prikkelende activiteiten voor dementerenden. Een op de tien familieleden heeft zijn of haar naaste in de afgelopen vier weken niet gezien of gesproken. Voor de familie telt kwaliteit van leven zwaarder dan het besmettingsrisico bij het bezoeken van bewoners van verpleeghuizen. Voor de zorgmedewerkers is dit andersom. Ook worstelt een aanzienlijk deel van zowel familie als zorgmedewerkers hiermee en vindt het lastig om hiertussen een keuze te maken. Een beperkt deel van de Nederlanders vindt dat het bezoekverbod niet ingevoerd had moeten worden, aan de andere kant vindt een grote groep Nederlanders dat het verbod zo lang mag blijven duren als nodig is. Ouderen die thuis of in een verpleeghuis wonen zijn bang te sterven zonder afscheid te kunnen nemen van hun dierbaren

Dak- en thuislozen

Dakloze mensen zijn bijna allemaal gehuisvest, soms in hotels. Niet in alle regio's is er voldoende opvang beschikbaar voor dak- en thuislozen, met name als het gaat om opvang voor besmette en/of zieke dak- en thuislozen. In vergelijking met vorig jaar in deze periode is de overlast door dak- en thuislozen toegenomen. Dit verschilt wel per regio.

Kwetsbare gezinnen

Thuisisolatie kan leiden tot spanningen en onveilige situaties, met name voor vrouwen en kinderen. Huisbezoek van hulpverleners bij kwetsbare gezinnen wordt bemoeilijk door de beperkingen door de coronamaatregelen. De corona maatregelen hebben landelijk niet geleid tot een significante stijging van zorgmeldingen en registraties van huiselijk geweld bij veilig thuis.

Bijlage 2: Gedetailleerde resultaten algemene Nederlandse bevolking

Titel	Zicht op de samenleving in coronatijd. Eerste analyse van de mogelijke maatschappelijke gevolgen en implicaties voor beleid
Link	https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2020/05/18/zicht-op-de-samenleving-in-coronatijd
Onderzoeks-instituut	*SCP*
Rapportageperiode	Doordenking van de situatie na 8 weken intelligente lockdown (publicatie 18 mei 2020)
Doelgroep	n.v.t.
Onderzoeks-methode	Een reflectie gebaseerd op een doordenking van de situatie en de achterliggende gebeurtenissen die zich nu in Nederland afspelen, na acht weken van 'intelligente lockdown'. Het is gebaseerd op het door het SCP recent uitgebrachte beleidssignalement Maatschappelijke gevolgen van de coronamaatregelen. (zie elders in deze bijlage)
Aantal respondenten	n.v.t.

Dit rapport bespreekt de mogelijke maatschappelijke gevolgen van de coronapandemie en de getroffen maatregelen voor participatie, maatschappelijke ongelijkheid, sociale cohesie en onzekerheid en wat hiervan de beleidsimplicaties zijn.

1) Participatie

Betaald werk

- Vooral flex-werkers en sectoren waar veel flex-werkers werken (zoals de horeca) worden relatief hard getroffen.
- Mogelijk leidt de grote toename in het thuiswerken, zeker onder ouders met kinderen, tot meer stress omdat de grenzen tussen werk en privé vervagen en het werk gecombineerd moet worden met zorg- en onderwijstaken thuis. Ook de arbeidsproductiviteit kan omlaag gaan.
- Thuiswerken zou ook een positieve uitwerking kunnen hebben op de ervaren autonomie en daarmee op de werktevredenheid en productiviteit.
- De toegenomen publieke waardering voor werknemers in een vitaal of cruciaal beroep zoals de zorg houdt mogelijk verband met de ervaren zinvolheid van het beroep door de beoefenaars zelf én door de samenleving. De vraag is echter wel in hoeverre deze herwaardering duurzaam is en of dit na deze crisisfase wordt omgezet in, bijvoorbeeld, betere arbeidsomstandigheden en -voorwaarden voor de sector.

Vrijwilligerswerk:

- Vrijwilligerswerk wordt veelal gedaan op plekken die door de coronamaatregelen gesloten zijn of waren: sport- en buurtverenigingen, culturele instellingen, godsdienstige organisaties, scholen en in de zorg.
- Vrijwilligerswerk lijkt (deels in ander vorm) nog steeds nodig te zijn en verricht te worden, mogelijk ook door mensen die dit voor de coronacrisis niet deden.

Mantelzorg

- Een deel van de mantelzorg is weggevallen door het bezoekverbod in verpleeghuizen en andere zorginstellingen en doordat is afgeraden thuiswonende ouderen en mensen met aandoeningen thuis te bezoeken. Dit heeft mogelijk negatieve gevolgen voor de

betrokken ouderen en kwetsbaren zoals een onvervulde zorg- en ondersteuningsbehoeften, minder psychisch welzijn en meer eenzaamheid, cognitieve achteruitgang en een verminderde mate waarin ouderen en kwetsbare groepen zelf nog mee kunnen doen aan de samenleving.
- Aan de andere kant zijn er ook signalen dat er juist meer mantelzorg gegeven wordt doordat hulpbehoevenden zelf professionele zorg mijden vanwege de kans op besmetting, maar vaker omdat er geen professionele zorg beschikbaar is.
- Vooral mensen die hulp geven aan huisgenoten zijn relatief vaak ernstig belast en zowel hun aantal als hun belasting zal vermoedelijk zijn toegenomen.
- Doordat grootouders niet voor hun kleinkinderen kunnen zorgen, missen veel grootouders een zinvolle dagbesteding. Tegelijkertijd levert het bij de ouders extra zorg- en onderwijstaken thuis op die mogelijk hun meedoen aan betaalde arbeid onder druk zetten.

Onderwijsdeelname
- Het is de vraag in hoeverre het volgen van onderwijs op afstand voor de jongeren zelf en voor de samenleving als even zinvol wordt ervaren als onderwijs op school.
- De vraag is in hoeverre de leerlingen bij online lessen evenveel inhoudelijke kennis en vaardigheden opdoen. Ook andere kerndoelen van het onderwijs zoals socialisatie, persoonsvorming en burgerschapsontwikkeling kunnen in de verdrukking komen.
- Vooral leerlingen en studenten met een minder gunstige thuissituatie zullen door online lessen en onderwijs op afstand mogelijk achterstanden oplopen.
- Voor mbo-studenten vallen de ontwikkeling van praktijkvaardigheden en de mogelijke stimulans van werken weg door het wegvallen van stages, leerwerktrajecten en practica.

Vrijetijdsbeoefening
- Diverse vormen van vrijetijdsbesteding zijn door de coronamaatregelen weggevallen. De vraag is of mensen hiervoor alternatieven vinden die zij als even zinvol ervaren en of deze alternatieven voor de samenleving even verbindend zijn.

Toekomstige participatie asielzoekers
- Asielzoekers kunnen nu minder goed beginnen met integreren in Nederland door het wegvallen van tal van activiteiten en de afwezigheid van vrijwilligers die activiteiten met hen ondernemen. Dit kan hun toekomstige participatie aan de Nederlandse samenleving negatief beïnvloeden omdat door deelname aan activiteiten contacten en hulpbronnen vergaard kunnen worden om het leven in de nieuwe samenleving mee op te bouwen.

2) Ongelijkheid

Inkomen
- De ongelijkheid in inkomen/vermogen worden mogelijk groter door dat de groep met de laagste inkomens mogelijk groter wordt door een toename van de groep werkende armen die niet genoeg verdienen om rond te komen. Deze werkende armen bestaan voor het merendeel uit zelfstandigen, deeltijders en oproepkrachten.
- Verwacht wordt dat de hoogste inkomens en vermogens in de huidige crisis ook onder druk staan.

Welbevinden
- Ook de verschillen in welbevinden worden mogelijk groter. Hierbij gaat het niet alleen om de directe gevolgen van het coronavirus voor de fysieke gezondheid, maar ook om gevolgen voor het bredere welbevinden zoals mentale gezondheid.

- Gezinnen die werk en zorg combineren ervaren de meeste tijdsdruk en stress, 65-plussers de minste. Hierbij neemt de ongelijkheid tussen huishoudvormen mogelijk toe.
- Mensen die al relatief veel psychische problemen hadden, kunnen hier door de coronapandemie en de maatregelen sterker last van krijgen. Ook statushouders en mensen die in de asielopvang verblijven hebben veelal meer psychische problemen dan de algemene bevolking en langer verblijf in de opvang kan nadelige gevolgen hebben voor hun psychische welbevinden.

Kwetsbare groepen
Naast ouderen die relatief veel gezondheidsrisico's lopen, zijn de volgende groepen het meest kwetsbaar:

- Sociaal-economisch zwakke groepen:
  - mensen met een onzekere positie op de arbeidsmarkt (zoals flexwerkers of mensen met een tijdelijke aanstelling)
  - mensen met een beperkt inkomen en/of vermogen
  - mensen met een lage opleiding
  - mensen met beperkingen, die bijvoorbeeld beschut of aangepast werk nodig hebben
  - mensen die zorg of dagbesteding gebruiken, soms in combinatie met werk.
  - kinderen en jongeren uit gezinnen met een zwakke sociaaleconomische achtergrond. Zij lopen meer risico op negatieve effecten van de maatregelen in het onderwijs.
- Eenoudergezinnen: de combinatie van thuiswerken met zorgtaken en thuisscholing door de sluiting van scholen en opvang leidt tot stress.
- Mensen met een migratieachtergrond
  - Asielzoekers die nu in de opvang verblijven, lopen achterstand op in participatiemogelijkheden, psychische gezondheid, kwaliteit van leven en in de opbouw van hulpbronnen en (sociaal en cultureel) kapitaal om hun toekomst in Nederland vorm te geven.
  - Mensen met een migratieachtergrond die al lang in Nederland wonen zijn economisch kwetsbaar omdat zij vaker een flexibele aanstelling hebben. Ook leven zij vaker in armoede, wat de mogelijkheden voor thuisonderwijs van hun kinderen beperkt. Voor studenten met een niet-westerse achtergrond zijn een kleinschalige opzet van de leeromgeving en goede contacten met de docent belangrijk voor hun studiesucces.

Mobiliteit in welvaart en welbevinden

- De gevolgen van de coronacrisis voor de mate waarin mensen het gedurende hun leven beter krijgen en de mate waarin hun kinderen het beter krijgen (opwaartse mobiliteit) worden waarschijnlijk pas op de langere termijn duidelijk.

3) Sociale cohesie

- Tekenen van toenemende cohesie en solidariteit zijn:
  - Mensen, bedrijven en instellingen houden zich over het algemeen goed aan de maatregelen als teken van solidariteit met kwetsbare groepen en mensen die in de zorg werken.
  - Talloze nieuwe burgerinitiatieven om anderen te helpen, zoals met boodschappen doen of een praatje tegen eenzaamheid.

- Het uitblijven van protesten t.a.v. de maatregelen met weinig randvoorwaarden om het directe economische leed van bijvoorbeeld ondernemers en zzp'ers te verzachten.

- Van de toegenomen sociale cohesie lijkt veel te worden verwacht na de crisis, maar er zijn geen doorslaggevende aanwijzingen dat deze inzet groter is dan anders of van duurzame aard gaat zijn.
- Ook is duidelijk is dat de volgende pijlers van sociale cohesie door de coronamaatregelen onder druk komen te staan:
  - De toegankelijkheid van verbindende instituties: ontmoetingskansen met anderen en de verbindende werking van sport, cultuur en vrijwilligerswerk en de sluiting van instituties als onderwijsinstellingen en kerken. De mate waarin dit de sociale cohesie aantast, zal afhangen van de duur van de maatregelen en of de ontmoetingskansen daarmee blijvend afnemen.
  - Onderlinge verhouding tussen groepen: Er kan wrijving tussen groepen ontstaan en/of deze wrijving kan toenemen zoals tussen ouderen en jongeren (die minder risico lopen) en mogelijk het gevoel krijgen thuis te moeten blijven ter bescherming van ouderen (en andere kwetsbaren), terwijl ook steeds duidelijker wordt dat op de langere termijn de kansen van jongeren op ontwikkeling en werk kleiner kunnen worden.
  - Tegengaan van gevoelens van eenzaamheid en isolatie: de maatregelen treffen vaak de groepen die al eenzamer waren dan andere mensen, zoals ouderen, verpleeghuisbewoners en mensen met een aandoening.
- Overheidsmaatregelen dienen rekening te houden met mogelijke cohesie-ondermijnende processen. Dit geldt ook voor de afbouw van de coronamaatregelen.

4) Onzekerheid

- Er wordt in de onderzoekswereld onderscheid gemaakt tussen de gebeurtenis die de onzekerheid kan veroorzaken en de verliezen die hiermee gepaard gaan en aan de andere kant de buffers, percepties of reacties die burgers kunnen hebben.
  - Er is helaas nog geen onderzoek beschikbaar op basis van een representatieve kanssteekproef onder de bevolking (dd. mei 2020), maar uit andere bronnen komen signalen dat een aanzienlijke groep mensen inderdaad onzeker en bang is door de mogelijke gevolgen van de coronacrisis. Het gaat hierbij om onzekerheid over baanverlies, het vermijden van de zorg uit angst voor besmetting en het ervaren van het virus als bedreiging voor naasten en anderen.
  - Mensen met minder sociaaleconomische hulpbronnen, bijvoorbeeld degenen met een kwetsbare positie op de arbeidsmarkt (flexwerkers, zzp-ers), zijn minder goed in staat om de schok op te vangen. Een nieuwe kwetsbare groep zijn mogelijk ondernemers met middeninkomens, die nu op het sociaal minimum terugvallen, waardoor ze inkomen tekort komen om hun vaste lasten te betalen.
- Het beleid moet rekening houden met gevoelens van onzekerheid en de ongelijke verdeling hiervan. Dit is niet alleen van belang om de mogelijk negatieve gevolgen van onzekerheid voor de samenleving tegen te gaan, maar ook om het vertrouwen van burgers te behouden en de legitimiteit van beleid niet aan te tasten.
- Onzekerheid kan ook gepaard gaan met innovatiekracht en het vermogen om nieuwe initiatieven vorm te geven. Overheden kunnen leren van de omstandigheden die maken dat bepaalde initiatieven nu wel mogelijk zijn.

5) Aandachtspunten voor beleid

In de fase van het afbouwen van de maatregelen ende aanpassing van de samenleving aan de nieuwe situatie moet een slag worden gemaakt naar een aanpak die rekening houdt met de

kenmerken en mogelijkheden van doelgroepen gecombineerd met de logica waarin sectoren als de arbeidsmarkt, ouderenzorg en het onderwijs werken en functioneren.

Arbeidsmarkt:

- Herziening van de arbeidsmarkt en het sociale stelsel is in tijden van negatieve conjunctuur moeilijk, maar wel nodig. Om- en bijscholing zou versterkt moeten worden, vooral waar het ouderen betreft, mensen met een mbo-opleiding en arbeidsbeperkten.

Ouderenzorg:

- Door de coronamaatregelen staan bij zowel thuiswonende ouderen als bewoners van verpleeghuizen de kwaliteit van leven onder druk. Met het afbouwen van maatregelen is de positie van ouderen verbeterd, maar met het oog op een mogelijke tweede golf rijst de vraag wat de mogelijkheden zijn om andere keuzes of andere aanpakken te kiezen die minder afbreuk doen aan de kwaliteit van leven.
- Een belangrijke randvoorwaarde voor het beleid in de ouderenzorg is om te komen tot een afweging tussen kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven, waarbij de sociale contacten en het voorkomen van eenzaamheid en verwaarlozing een belangrijke sociale basis vormen.

Onderwijs:

- Er is aandacht nodig voor 1) leerlingen/studenten die thuis minder goede ondersteuning kunnen krijgen en daardoor mogelijk verder achterop zijn geraakt of zijn uitgevallen, 2) leerlingen/studenten die door het wegvallen van eindtoetsen/examens op een minder passend niveau verder gaan, en 3) uitval en om- of bijscholing op het mbo en 4) om- of bijscholing voor alle mensen met een zwakkere positie op de arbeidsmarkt.
- Bij een gedeeltelijke heropening, of het tijdelijk opnieuw sluiten, is een nieuwe balans nodig tussen wat op school en wat thuis moet gebeuren, omdat ander kerntaken van het onderwijs zoals burgerschapsvorming en de sociale en emotionele ontwikkeling online lastiger zijn vorm te geven.

Combinatie van werken, zorgen en leren:
Bij groepen die werken, leren en zorgen combineren, komen veel van de hierboven onder arbeidsmarkt, ouderenzorg en onderwijs genoemde punten gelijktijdig voor.

Overkoepelende conclusies die volgens de auteurs de komende tijd hoog op de agenda moeten staan zijn:

- Toenemende ongelijkheid: verschillen en ongelijkheid in welvaart en welbevinden kunnen snel toenemen. Over alle domeinen heen moet er oog zijn voor nieuwe kwetsbare groepen én voor de mate waarin het gevoerde beleid en de maatregelen de solidariteit tussen groepen kunnen aantasten of de verhoudingen tussen groepen op scherp kunnen zetten.
- Kwaliteit van leven en van de samenleving is meer dan volksgezondheid: Voor bijna iedereen, dus niet alleen de kwetsbare groepen, geldt dat het beschermen van de volksgezondheid ten koste gaat van de algehele kwaliteit van leven en de kwaliteit van de samenleving. Dit komt doordat de kwaliteit van leven afhankelijk is van tal van zaken die nu (deels) wegvallen, zoals sociale contacten, werk en allerlei vormen van vrijetijdsbesteding.
- Het draagvlak bij het inrichten van een samenlevingsmodel stoelt op andere voorwaarden dan crisisbeleid: In de huidige fase van het inrichten van een samenlevingsmodel aangepast aan de nieuwe situatie, moet beleid een ander karakter hebben dan in een

	crisissituatie. Hoe langer de crisis duurt hoe minder de bereidheid om top-down (crisis)sturing te accepteren. Om draagvlak te behouden moet rekening worden gehouden met de verschillen in draagkracht en gevoel van rechtvaardigheid tussen groepen burgers en bedrijven en tussen regio's. Inzicht in hoe de gevolgen van de coronapandemie en de getroffen maatregelen verschillen tussen groepen, helpt bij het diversifiëren van beleidsmaatregelen en bij het prioriteren van groepen die wellicht als eerste meer ruimte nodig hebben. Daarnaast moet het beleid worden gebouwd op inzichten vanuit verschillende wetenschappelijke disciplines, waaronder ook de sociale en gedragswetenschappen, maar ook op politiek en maatschappelijk draagvlak.

Titel	Verwachte gevolgen van corona voor de opvattingen en houdingen van Nederlanders
Onderzoeks-instituut	Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP)
Rapportageperiode	17 juli 2020
Doelgroep	Algemene bevolking
Onderzoeks-methode	Beleidssignalement, mede op basis van literatuuronderzoek
Aantal respondenten	n.v.t.

Resultaten:

Politiek en institutioneel vertrouwen:

- Het politiek en institutioneel vertrouwen van Nederlanders is in het begin van de coronacrisis toegenomen.
- Op basis van de literatuur kan deze stijging worden verklaard doordat burgers van een land het waarderen als ze het gevoel hebben dat de overheid daadkrachtig optreedt tegen een externe dreiging.
- Op basis van eerdere crises verwacht het SCP dat het om een tijdelijke stijging gaat ('vertrouwensbonus')
- Verschillende instituten (o.a. CPB, De Nederlandse Bank en SCP) voorzien een diepe economische crisis. Een tegenvallende economie heeft over het algemeen een negatieve weerslag op het vertrouwen in de instituties en de politiek. Hoe het politiek en institutioneel vertrouwen zich op de langere termijn ontwikkelt, is echter lastig te voorspellen: het hangt ook af van de duur en aard van de crisis, evenals hoe burgers deze crisis beleven en doorkomen.

Herverdelingsvoorkeuren, solidariteitsgevoelens en politieke attitudes:

- Over het algemeen zijn bij mensen in Nederland de voorkeuren over wie er inkomensondersteuning verdient en solidariteitsgevoelens stabiel door de tijd heen. Op basis van eerdere crises wordt verwacht dat deze voorkeuren wel tijdelijk zullen verschuiven door de coronacrisis en naderende recessie.
- Op basis van de onderzoeksliteratuur is meer conservatisme te verwachten, maar deze toename lijkt in Nederland vooralsnog uit te blijven. Er zijn zelfs enkele kleine stijgingen in progressieve opvattingen: over immigratie, de EU en klimaatverandering. Wel komt uit opiniepeilingen van het SCP ('Burgerperspectieven') naar voren dat Nederlanders meer sturing vanuit de overheid willen.

Opvattingen over intermenselijke relaties:

- Het sociaal vertrouwen (het gevoel dat de meeste mensen te vertrouwen zijn) is in het begin van de coronacrisis toegenomen. Mogelijk hangt dit samen met het toegenomen vertrouwen in politiek en instituties.
- Het is nog niet te zeggen of de stijging in het sociaal vertrouwen behouden blijft, maar op basis van studies tijdens of na andere crisis of rampen wordt dit niet verwacht.
- Tijdens uitbraken van besmettelijke ziekten is vaak te zien dat mensen zich tijdelijk afsluiten voor alles wat van buiten komt: ze keren zich meer tot de in-groep en mijden de uit-groep. Dit kan gepaard gaan met sociale uitsluiting en discriminatie.
- In Nederland zijn indicaties (en ook daadwerkelijke meldingen) van discriminatie tegen groepen die iets met het virus te maken hebben, zoals Nederlandse Chinezen en mensen met Oost-Aziatisch uiterlijk, ouderen en mensen met onderliggende aandoeningen die tot 'risicogroepen' behoren.
- Stigmatisering van deze of andere groepen mensen ligt op de loer, maar of en bij wie het plaatsvindt is niet evident. Dit hangt sterk af van het verloop van de crisis en het debat erover.

Titel	Thuiswerken en werktijdspreiding: mogelijkheden en maatschappelijke gevolgen
Onderzoeks-instituut	Sociaal en Cultureel Planbureau
Rapportageperiode	2 juni 220
Doelgroep	Algemene bevolking
Onderzoeks-methode	Beleidssignalement, mede op basis van literatuuronderzoek
Aantal respondenten	n.v.t.

Resultaten:

- Het meeste onderzoek over **thuiswerken** dat beschikbaar is, gaat vooral over mensen die gedeeltelijk thuiswerken. Tijdens de huidige coronacrisis is dit anders: in veel gevallen werkt men grotendeels thuis. Ook is het thuiswerken nu verplicht, wat voorheen meestal niet zo was.
- Hoewel thuiswerken in de literatuur vaak als 'hulpbron' wordt gezien die de productiviteit kan verhogen en werkstress kan verlagen, bestaat de kans dat te veel (verplicht) thuiswerken juist een 'stressor' is met het tegenovergestelde effect.
- Tijdens deze coronapandemie gaan de risico's van thuiswerken zoals in diverse literatuur beschreven (bijvoorbeeld een diffuse scheiding van werk en privé, overwerk, gebrek aan structuur en sociale isolatie) mogelijk meer op. Als thuiswerken langdurig en veelvuldig wordt ingezet als maatregel om het coronavirus in te dammen, is het belangrijk om aandacht te hebben voor deze risico's.
- Een **diffuse scheiding van werk en privé** kan versterkt worden als kinderen vaker thuis zijn of wanneer ook (gedeeltelijk) thuisonderwijs gegeven moet worden, zeker bij alleenstaande ouders. Andere coronamaatregelen kunnen dit versterken, bijvoorbeeld wanneer kinderen geen hele dagen naar de opvang gaan en grootouders minder of niet kunnen oppassen. (zie ook eerdere rapporten van het SCP).
- Het is waarschijnlijk dat bestaande **rolpatronen** versterkt worden doordat vrouwen zich meer verantwoordelijk voelen voor zorgtaken en het huishouden. Uit literatuur blijkt dat ongeveer een vijfde van de vaders meer zorgtaken is gaan doen tijdens de coronacrisis, maar dat moeders nog altijd de meeste zorgtaken op zich nemen. Met name moeders

passen hun werktijden aan, ervaren een stijging in werkdruk en hebben minder vrije tijd dan voor de crisis.

- Het risico voor **langere werkdagen** is mogelijk groter nu mensen dit moeten combineren met de opvang en/of thuisonderwijs van kinderen. Het SCP haalt een (niet-representatieve) inventarisatie van ervaringen van thuiswerkers aan die dit beeld bevestigt. Verder blijkt uit het onderzoek van FNV en Totta Research dat het steeds switchen tussen thuis(onderwijs) en werk leidt tot inefficiënt werken, de thuiswerkplek of -voorzieningen minder prettig zijn of dat mensen zich minder goed kunnen concentreren. Het onderzoek van de UU laat zien dat vier op de tien ouders meer in de avonduren werken dan voor de coronacrisis.
- Het **gebrek aan structuur** is niet alleen van toepassing op het werk, maar ook op andere aspecten van het leven. De gebruikelijke manieren waarop mensen hun vrijetijd invullen en daarin ontspanning en afleiding vinden, zijn minder goed beschikbaar tijdens de coronapandemie, zoals sporten op de sportclub, uitgaan en familie en vrienden bezoeken, blijkt uit het SCP rapport 'Zicht op de samenleving in coronatijd' elders in Bijlage 2.
- Mogelijk leidt het veelvuldige thuiswerken tot meer **sociale isolatie**. Het lijkt dat mensen face-to-face contact met collega's tijdens de pandemie belangrijker zijn gaan vinden en meer zijn gaan waarderen. Dit komt naar voren in een onderzoek van de UvA.
- Uit onderzoek van TNO (2019) bleek dat in de vorige economische recessie arboverplichtingen minder werden nageleefd. In de huidige coronacrisis verwacht het SCP daarom ook dat veel werkgevers moeite hebben het hoofd boven water te houden en dat het **arbobeleid** (zorgen voor een gezonde werkomgeving) geen eerste prioriteit heeft. Niettemin is goed arbobeleid juist voor thuiswerkers in deze situatie van belang.

Titel	Campagne-effectmonitor Alleen Samen
Link	https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/07/21/campagne-effectmonitor-alleen-samen-21-juli-2020
Onderzoeks-instituut	DVJ Insights (in opdracht van het NKC (Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie) en VWS)
Rapportage periode	16-19 juli 2020 Rapportage in de reeks van tweewekelijkse peilingen
Doelgroep	Algemene bevolking
Onderzoeks-methode	Vragenlijstonderzoek, aangevuld met webstatistieken die op diverse overheidssites zijn gerapporteerd.
Aantal respondenten	600 Nederlanders van 12 jaar en ouder

Resultaten:

- Het percentage mensen dat meestal of altijd 1,5 meter afstand houdt blijft stabiel in vergelijking met half juni en begin juli (bijna 80%). Op straat, in winkels en bij bezoek lukt het sinds half mei steeds minder mensen om 1,5 meter afstand te houden. Ten opzichte van de peiling van begin juli vindt men het wel belangrijker om afstand te houden.
- Meer mensen wassen altijd of meestal hun handen vergeleken met begin juli. Dit percentage is gestegen van 80% naar 86%. Deze maatregel wordt ook prettiger gevonden dan twee weken eerder.
- Het aandeel mensen dat aangeeft meestal of altijd drukte te vermijden blijft de afgelopen maand stabiel op ongeveer 70%. Ook de ervaren urgentie en motivatie om deze maatregel na te leven zijn de afgelopen maand gelijk gebleven.

- 85% van de mensen met één of meerdere milde klachten geven aan dat zij niet de hele dag thuis zijn gebleven op de dag dat zij klachten hadden. 14% van de mensen geeft aan milde klachten (neusverkoudheid, loopneus, hoesten, keelpijn, verhoging en/of koorts) te ervaren, en 16% daarvan vermoedt dat de klachten met corona te maken hebben.
- Ruim de helft van de mensen werkt volledig vanuit huis en bijna een derde deels. 10% kan wel vanuit huis werken, maar doet dit niet. Deze cijfers zijn stabiel over de afgelopen maand.
- Ongeveer één op de vijf mensen reisde tussen half juni en half juli met het OV. Voor het eerst sinds deze monitor ligt het percentage mensen dat *voor hun werk* met het OV reist lager dan het percentage mensen dat *voor een andere reden* het OV gebruikt. 30% van de OV-reizigers mijden de spits volledig en ook 30% reist juist altijd in de spits met OV. 75% van de OV-reizigers gebruikt altijd een mondkapje, één op de twintig doet dit nooit.
- Het aandeel mensen dat de kans (zeer) groot inschat om besmet te raken is stabiel op 10%. Het aandeel dat de kans om besmet te raken (zeer) klein inschat lijkt af te nemen (bijna 40%).
- Eén op de zes mensen denkt de maatregelen te kunnen naleven zolang dat nodig is. De belangrijkste redenen hiervoor zijn de eigen gezondheid (63%) en die van anderen (53%). Behoefte aan sociaal contact (26%) en het vergeten van de maatregelen (28%) zijn de voornaamste redenen dat mensen de maatregelen **niet** naleven.
- Vergeleken met begin juli denken minder mensen dat de genomen maatregelen (zeer) veel helpen bij het afremmen van de verspreiding van het virus (daling van ruim 70% naar 64%). 66% van de mensen denkt dat de Rijksoverheid de juiste maatregelen neemt, bijna 60% denkt dat de overheid er goed aan doet om de maatregelen stap voor stap te versoepelen en ruim 30% vindt dat mensen niet te veel in hun vrijheid beperkt worden. Deze percentages zijn sinds half juni stabiel.
- Ruim de helft van de mensen weet waar zij terecht kunnen om zich te laten testen, 17% heeft geen idee. Ongeveer twee derde geeft aan het (zeer) belangrijk te vinden dat mensen met (milde) klachten zich laten testen. Toch heeft de helft van de mensen met (milde) klachten zich niet laten testen en zijn zij dit ook niet van plan. Dit aandeel is onveranderd ten opzichte van begin juli.

Titel	Onderzoek: Zomervakantie in coronatijd (2)
Link	https://eenvandaag.avrotros.nl/panels/opiniepanel/alle-uitslagen/item/wie-deze-zomer-naar-het-buitenland-op-vakantie-gaat-doet-dat-opvallend-zorgeloos/
Onderzoeks-instituut	1Vandaag Opiniepanel
Rapportageperiode	13 juli t/m 16 juli 2020
Doelgroep	Nederlandse bevolking
Onderzoeks-methode	Vragenlijst via panel - 30.268 respondenten
Resultaten: • Slechts een kwart (28%) is nog van plan om eropuit te trekken in de zomermaanden (juni t/m september). De helft (52%) gaat sowieso niet op vakantie. De rest weet het nog niet of is al op vakantie (geweest). • Van de mensen met vakantieplannen houdt de helft (47%) het dichtbij huis (blijft in Nederland). De andere helft (50%) waagt het er op om, ondanks de mogelijke risico's,	

naar het buitenland af te reizen. Van de mensen die naar het buitenland gaan, blijft 89% in Europa en kiezen veelal voor bestemmingen als Frankrijk of Duitsland.

- Van de ondervraagden die naar het buitenland gaan, pakken verreweg de meesten (82% procent) hun koffer in zonder zorgen. 15% maakt zich redelijk tot veel zorgen over een besmettingspiek op hun vakantiebestemming. Waar men naartoe reist, maakt nauwelijks verschil voor de zorgen over een uitbraak op hun vakantiebestemming.
- Veel meer vakantiegangers dan vorig jaar verkiezen de auto boven het vliegtuig. Bijna driekwart (72%) van de naar het buitenland reizende mensen is van plan met de auto te reizen, t.o.v. 51% vorig jaar. De auto geeft volgens deze groep een gevoel van controle, mocht het toch misgaan. Een kwart (23%) vliegt wel naar zijn bestemming.
- Veel mensen (69%) kiezen voor een relatief korte vakantie, van een paar dagen tot twee weken. De buitenlandreizigers gaan (zo zeggen ze zelf) goed voorbereid op pad. Zij houden zich aan de maatregelen en nemen mondkapjes en desinfecterende gel mee.
- Uit de eerste peiling van dit onderzoek (5-9 juni) blijkt dat de meningen over buitenlandse toeristen in Nederland verdeeld zijn: 45% vindt het een goede zaak dat er toeristen naar Nederland komen (ze hopen o.a. dat de toeristische sector hiervan kan profiteert), maar 37% is er niet blij mee en 18% twijfelt. Zij maken zich vooral zorgen dat mensen, uit landen waar ze minder strikt zijn, het virus meenemen naar Nederland.

Titel	Als er een vaccin is tegen corona willen 6 op de 10 dat hebben, de rest is huiverig
Link	https://eenvandaag.avrotros.nl/panels/opiniepanel/alle-uitslagen/item/als-er-een-vaccin-is-tegen-corona-willen-6-op-de-10-dat-hebben-de-rest-is-huiverig/
Onderzoeks-instituut	1Vandaag Opiniepanel
Rapportageperiode	19 juni tot 6 juli 2020
Doelgroep	Nederlandse bevolking
Onderzoeks-methode	Vragenlijst via panel – 35.685 respondenten

Resultaten:

- In het onderzoek geven zes van de tien ondervraagden (59 procent) aan dat ze zich willen laten vaccineren wanneer er een goed vaccin beschikbaar is. Een op de zes (18 procent) wil geen inenting tegen corona. Een kwart (23 procent) weet het nog niet.
- Voorstanders van vaccinatie willen graag terug naar 'het oude normaal', zonder vrijheidsbeperkingen en angst voor corona. Daarnaast hopen ze zo zichzelf maar ook ouderen en kwetsbaren te beschermen.
- Tegenstanders vragen zich af of een vaccin t.z.t. voldoende veilig is. De angst voor bijwerkingen op korte en lange termijn is groot. Daarnaast denken sommigen dat het coronavirus alweer gemuteerd is tegen de tijd dat het eerste vaccin beschikbaar is.
- Jongere mensen voelen minder de behoefte om zich te laten vaccineren dan oudere mensen. Van de groep tot 55 jaar wil 50% een inenting tegen corona ten opzichte van 72% van de deelnemers ouder dan 55 jaar.
- Daarnaast willen iets meer mannen (65%) dan vrouwen (53%) zich laten inenten als er een vaccin tegen corona beschikbaar is.

Titel	Maatschappelijke gevolgen van corona. Verwachte gevolgen van corona voor de psychische gezondheid
Link	https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2020/07/07/verwachte-gevolgen-van-corona-voor-de-psychische-gezondheid
Onderzoeks-instituut	Sociaal en Cultureel Planbureau
Rapportageperiode	7 juli 2020
Doelgroep	Algemene bevolking
Onderzoeks-methode	Verkennend literatuuronderzoek. Omdat er nog weinig representatief onderzoek is gedaan naar de negatieve en positieve gevolgen van corona voor de psychische gezondheid zijn verwachtingen geformuleerd over de mogelijke invloed van de coronacrisis op basis van een drietal bronnen: (1) wat we weten uit eerdere crises, (2) wat we weten over de relatie tussen de verschillende factoren en de psychische gezondheid en (3) de veranderingen die we zien optreden in de factoren sinds het begin van de crisis.
Aantal respondenten	n.v.t.

Resultaten:

- Op basis van eerdere crises (Spaanse griep 1918-1919, de SARS-crisis in Hongkong en economische crisis in het verleden) wordt verwacht dat de coronacrisis leidt tot een verslechtering van de psychische gezondheid van de bevolking, tot een stijging van het aantal ggz-opnamen en een toename van suïcide.
- Er is nog geen wetenschappelijk verantwoord onderzoek beschikbaar om deze verwachtingen mee te staven. Uit flitspeilingen blijkt dat mensen vaker negatieve dan positieve gevolgen voor de psychische gezondheid rapporteren. Hierbij worden de resultaten uit een aantal studies naar de effecten van corona genoemd. (Een samenvatting van de resultaten van studies 1-5 is ook in bijlage 2 en 3 van dit rapport opgenomen en wordt daarom hier niet herhaald):

1. De bedreigde stad; De maatschappelijke impact van COVID-19 op Rotterdam
2. Nivel consumenten panel Monitor: Beleving coronatijd en reacties op maatregelen
3. Gedragswetenschappelijk onderzoek RIVM en GGD'en
4. Panel Psychisch Gezien van het Trimbos-instituut.
5. SCP Beleidssignalement Maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen. Mensen met een verstandelijke beperking
6. EHERO: de geluksscore van de Nederlandse bevolking is lager geworden vergeleken met vlak voor de COVID-19-uitbraak. Een kleine groep gaf aan gelukkiger te zijn dan voor de coronacrisis.
7. Het aantal zelfdodingen is in de eerste weken van de coronacrisis gedaald, daarna steeg het weer ten opzichte van de eerste weken, maar er is nog geen toename is vergelijking met dezelfde periode vorig jaar (cijfers afkomstig van Landelijk Operationeel Team Corona, LOT-C).
    - Er is nog weinig onderzoek beschikbaar over niet-westerse migranten en jongeren

Vervolgens zijn verwachtingen geformuleerd voor drie factoren die van invloed zijn op de (psychische) gezondheid en waarvoor indicaties zijn dat die onder druk komen te staan bij een crisis: eenzaamheid, werkverlies en baanonzekerheid en leefstijl.

Eenzaamheid

- Het aandeel volwassen mensen met eenzaamheidsgevoelens was in Nederland in de afgelopen jaren (in ieder geval vanaf 2008) vrij stabiel. Circa 40% voelde zich wel eens eenzaam. Bijna 10% ervoer sterke eenzaamheid.
- Er zijn indicaties dat gevoelens van eenzaamheid zijn toegenomen tijdens de lockdown, met name onder specifieke groepen zoals jongeren en verpleeghuisbewoners.
- Door de coronamaatregelen is contact onderhouden met niet-huisgenoten moeilijker geworden, wat aannemelijk maakt dat meer mensen momenteel eenzaamheid ervaren.
- Volgens de literatuur is er een verband tussen eenzaamheid en psychische gezondheid en een recent review (Brooks et al., Lancet 2020) rapporteert een verband tussen quarantaine en (mogelijk langdurige) negatieve psychologische effecten.
- Psychische problematiek, zoals depressie, gaat omgekeerd weer vaak gepaard met een vermindering van het aantal sociale contacten, waardoor een vicieuze cirkel kan ontstaan.
- Het is onduidelijk in hoeverre de toegenomen gevoelens van eenzaamheid zullen verminderen bij versoepeling van de contactbeperkende maatregelen. Ook is onduidelijk of er langetermijngevolgen zullen zijn voor mensen die toegenomen gevoelens van eenzaamheid (hebben) ervaren.
- Uit literatuur is een zeer sterk verband tussen sociaal isolement en sterfte bekend. Vanwege de sterk verminderde levensverwachting van sociaal geïsoleerde mensen, komt er bij een dalend aantal besmettingen tijdens een lockdown mogelijk een punt dat de kans dat mensen vroegtijdig overlijden aan de gevolgen van sociale isolatie groter is dan de kans op overlijden door het coronavirus.

Werkverlies en baanonzekerheid

- Het percentage mensen van 15 tot 75 jaar met betaald werk is tussen februari en april gedaald van 69,3 naar 67,9%. Ook daalde het aantal gewerkte uren terwijl het aantal nieuwe WW-uitkeringen in alle sectoren in april steeg. Deze toename is het grootst in de schoonmaakbranche, detailhandel, cultuur en horeca.
- Uit zowel nationale als de internationale onderzoeken blijkt dat werkverlies en werkonzekerheid een grote en over het algemeen negatieve invloed hebben op de psychische gezondheid. Ook verhoogt verlies van werk het risico op suïcide. Uit modelberekeningen blijkt een substantieel risico op een toename van het aantal zelfdodingen als gevolg van de stijging van de werkloosheid.
- Werknemers met een flexibel of tijdelijk dienstverband hebben een grotere kans om hun baan te verliezen als hun sector krimpt. Daarbij zijn laagopgeleiden, jongeren, migranten en mensen met een arbeidsbeperking oververtegenwoordigd. Ook zzp'ers lopen een grote kans om werk te verliezen als hun sector zwaar getroffen wordt door de coronacrisis.
- Het risico op verslechtering van de psychische gezondheid is daarom vooral groot voor laagopgeleiden, jongeren, migranten, mensen met een arbeidsbeperking en werknemers (inclusief zzp'ers) uit de schoonmaakbranche, detailhandel, cultuur en horeca. De gevolgen zijn het grootst voor mensen die door de crisis hun werk verliezen en die daarnaast weinig hulpbronnen hebben (bijv. weinig financiële reserves en weinig sociale relaties).

Leefstijl

- Uit flitspeilingen blijkt het volgende overall beeld:
    - Een deel van de ondervraagden is minder gaan bewegen, vooral kinderen, en een kleine groep is juist meer gaan bewegen.
    - Een minderheid is slechter gaan slapen
    - Een grote meerderheid behield zijn of haar gebruikelijke voedingspatroon en een kleine groep is juist gezonder en ongezonder is gaan eten.

- Het is aannemelijk dat recreatief middelengebruik is gedaald door de sluiting van horeca en het niet doorgaan van festival, terwijl cannabisgebruikers mogelijk meer zijn gaan gebruiken. Er zijn geen goede gegevens over roken en alcoholgebruik, maar afgaand op onderzoek na de SARS-uitbraak, is op langere termijn een toename van alcoholgebruik te verwachten.
- Effecten van bewegen en voeding op psychische gezondheid zijn moeilijk aan te tonen
- De relatie tussen middelengebruik en psychische gezondheid is wederkerig en complex.
- Slaapproblemen hebben gevolgen voor de psychische gezondheid
- Doordat het voor veel mensen moeilijk is om leefstijlverandering permanent vol te houden, verwachten de auteurs dat de gerapporteerde veranderingen in leefstijl weer zullen afzwakken totdat mensen weer hetzelfde doen als in de pre-coronatijd. Mogelijke uitzondering is het toegenomen middelengebruik vanwege de verslavende werking.

Algemeen:

- Om meer zicht te krijgen op de exacte omvang en duur van de psychische gevolgen is volgens de auteurs representatief kwantitatief onderzoek nodig, vooral gericht op al kwetsbare groepen, zoals mensen met een laag inkomen, jongeren en migranten.
- Op basis van de bevindingen in deze notitie verwachten de auteurs een toename van het aantal mensen met psychische problematiek.
- Daarbij is er ook een nieuwe groep die ggz-zorg nodig heeft: Zorgverleners en mensen met trauma's vanwege corona, bijvoorbeeld door het zien lijden of verliezen van een dierbare.

Titel	Maatschappelijke gevolgen van corona. Verwachte gevolgen van corona voor scholing, werk en armoede
Link	https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2020/07/09/verwachte-gevolgen-van-corona-voor-scholing-werk-en-armoede
Onderzoeks-instituut	Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP)
Rapportageperiode	9 juli 2020
Doelgroep	Arbeidsmarkt, algehele bevolking
Onderzoeks-methode	Beleidssignalement
Aantal respondenten	n.v.t.

Resultaten:

Onderwijs:

- De effecten van de coronacrisis op de ontwikkeling en leerresultaten van scholieren en studenten zijn nog niet geheel duidelijk. Het risico bestaat dat door het onderwijs op afstand de ontwikkeling en studievoortgang van een deel van de leerlingen en studenten is vertraagd. Daarbij zijn mogelijk de verschillen in ontwikkeling tussen leerlingen en studenten in gunstige en minder gunstige omstandigheden, waaronder de omstandigheden thuis, groter geworden.
- Schrappen van toetsen: Door het schrappen van de eindtoets in het basisonderwijs, is er mogelijk meer ongelijkheid in de advisering. Ongeveer 8% van de leerlingen loopt een hoger advies mis. Door het schrappen van het centraal eindexamen in het voortgezet onderwijs zijn mogelijk de verschillen in slaagkans van vergelijkbare leerlingen op verschillende scholen toegenomen.

Werk en arbeidsmarkt:

- In de maand april steeg de werkloosheid van 2,9% naar 3,4% van de beroepsbevolking. In mei steeg dit minder hard, naar 3,6% (CBS).
- Kwetsbare sectoren zijn sectoren die geraakt zijn door de contactbeperkende maatregelen (horeca-, evenementen-, cultuur-, luchtvaart-, en OV-sector) en conjunctuurgevoelige sectoren (o.a. toerisme-, detailhandel-, metaal-, bouw- en bankensector) zullen de meeste effecten van de crisis ondervinden.
- De achterstand op de arbeidsmarkt van kwetsbare groepen zoals jongeren, mensen met een migratieachtergrond en arbeidsbeperkten loopt verder op doordat zij vaker werken in een tijdelijk dienstverband in een kwetsbare sector. In niet-Randstedelijke regio's is relatief veel werkgelegenheid in kwetsbare sectoren.
- Zodra steunmaatregelen met bijbehorende ontslagbeperkingen worden afgebouwd, zal het aantal faillissementen toenemen en zullen ook werkenden met een vaste aanstelling een groter risico op werkverlies lopen. Werkloze ouderen vormen een risicogroep: bij hen duurt werkloosheid vaak langer doordat hun baanvindkansen laag zijn.
- Het thuiswerken van de afgelopen maanden heeft bestaande verschillen tussen laag- en hoogopgeleiden en tussen mannen en vrouwen vergroot. De daling van het aantal gewerkte uren in april en mei, was voor laagopgeleiden (met 21%) groter dan voor middelbaar (13%) en hoogopgeleiden (10%) (CPB). Dit komt niet alleen door het thuiswerken, maar ook doordat zij vaker werken in een sector die kromp of moest sluiten. Vrouwen hebben naar verwachting vaker minder uren kunnen werken dan mannen vanwege zorgtaken. Mogelijk herstelt deze balans zich weer met het afbouwen van de lockdown en het op termijn herstellen van de economie.

Instroom op de arbeidsmarkt:

- De vooruitzichten op de arbeidsmarkt voor schoolverlaters zullen door de economische crisis waarschijnlijk aanzienlijk verslechteren. Verwacht wordt dat meer jongeren die een opleiding afronden een vervolgopleiding gaan doen, om zo de slechte arbeidsmarkt te vermijden.
- Naar verwachting zal door de slechte arbeidsmarkt de werkloosheid onder laagopgeleide jongeren en jongeren met een niet-westerse migratieachtergrond toenemen.

Bij- en omscholing:

- Omscholing kan een rol spelen bij het versoepelen van transities op de arbeidsmarkt.
- Vooral in de sectoren die door de coronacrisis hard getroffen zijn, werd in het verleden weinig geïnvesteerd in scholing. Laagopgeleiden volgden al minder scholing (bijna 3 op de 10) dan hoogopgeleiden (de helft).

Armoede en problematische schulden:

- Het risico op armoede neemt toe bij baan- en inkomensverlies. Naar verwachting neemt het aantal werkende armen in kwetsbare sectoren toe doordat ze minder kunnen werken of minder inkomen krijgen. Ook het aantal niet-werkende armen van wie het merendeel aangewezen is op de sociale zekerheid zal toenemen. Het SCP noemt mensen arm wanneer ze gedurende langere tijd niet de middelen hebben voor de minimaal noodzakelijke goederen en voorzieningen.
- Verwacht wordt dat in eerste instantie vooral flexibele krachten en zzp'ers, minder uren zullen kunnen werken en daardoor inkomensverlies lijden. Als de crisis voortduurt, groeit ook het risico op inkomensverlies voor vaste krachten. Vooral mensen met een migratieachtergrond, alleenstaanden, eenoudergezinnen en laagopgeleiden lopen risico op inkomensverlies, omdat zij bovengemiddeld vaak een laagbetaalde flexibele aanstelling hebben in een sector waar economische krimp verwacht wordt.

- Ook de armoede onder kinderen zal stijgen, met name onder kinderen uit eenoudergezinnen en uit grote migrantengezinnen.
- De toename van de armoede zal leiden tot een toename van het aantal mensen met problematische schulden, vooral onder mensen met een risico op armoede en met name onder oproepkrachten (wisselend inkomen en weinig liquide vermogen).
- Doordat zelfstandigen, vanwege hun gebrek aan WW-rechten, terug moeten vallen op bijstandsniveau is hun risico op problematische schulden groter dan dat van werknemers, met name wanneer zelfstandigen hoge vaste lasten hebben.
- Al met al lijkt een toename van de langdurige en intergenerationele armoede in de nasleep van deze crisis te verwachten en dit verdient aandacht van beleid.

Titel	Gedragswetenschappelijk onderzoek naar percepties, gedrag, en welzijn van burgers tijdens de Corona pandemie: een dynamic cohort en interview studie
Link	https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/onderzoek/gedrag
Onderzoeks-instituut	*RIVM, GGD GHOR Nederland en de 25 GGD'en*
Rapportageperiode	Onderzoek: medio april tot medio juli 2020. Deze samenvatting beslaat ronde 3, van 27 mei – 1 juni 2020. Deze samenvatting beslaat ronde 4, van 17 tot 29 juni 2020. Deze samenvatting beslaat ronde 5, van 15 tot 19 juli 2020.
Doelgroep	Nederlandse bevolking
Onderzoeks-methode	Vragenlijstonderzoek. Vijf ronden van onderzoek, elke 3 weken. (Naast dit kwantitatieve onderzoek, wordt ook kwalitatief onderzoek uitgevoerd d.m.v. interviews, social media analyse, literatuurverkenningen en verdiepend onderzoek.)
Aantal respondenten	Variërend per ronde, afhankelijk van het enkel benaderen van het eigen cohort (+ 60.000), of samen met GGD-panels en met een open link. Afgelopen vijf ronden tussen 53.000 en 90.000 respondenten. In totaal hebben ruim 50.000 mensen deelgenomen aan de vijfde ronde van dit onderzoek, waarvan 39.000 ook aan eerdere rondes hebben deelgenomen.
Resultaten (derde ronde vragenlijstonderzoek): • Het draagvlak voor de algemene maatregelen blijft hoog. • De negatieve impact van de coronacrisis op het sociaal en mentaal welzijn neemt af. • Het naleven van hygiënemaatregelen blijft stabiel, 1,5 meter afstand houden wordt ook bij bezoek thuis lastiger. • Veel mensen met klachten die te linken zijn aan COVID-19 geven aan dat ze in de week voorafgaand aan het onderzoek naar buiten zijn gegaan, ook heeft de helft bezoek ontvangen. Ongeveer een kwart van de mensen met klachten geeft aan zich te willen laten testen. (NB. de meting was grotendeels vlak voor het testbeleid verbreed werd vanaf 1 juni.) • Veel mensen schrijven hun klachten niet toe aan corona en volgen als gevolg daarvan niet de gedragsrichtlijnen die gelden voor mensen met klachten. • Indien mensen of huisgenoten positief getest zijn, is er grote bereidheid om twee weken in thuis-isolatie te gaan. • De helft van de deelnemers aan het vragenlijstonderzoek staat achter de maatregel om mondkapjes in het OV te dragen. Echter, slechts een kwart denkt dat niet-medische mondkapjes (heel) goed beschermen tegen het corona virus.	

Resultaten (vierde ronde vragenlijstonderzoek):

- Draagvlak voor de maatregelen blijft in het algemeen hoog (>80%). Dalend zijn draagvlak voor thuis werken en 1.5 meter afstand houden, stijgend is gebruik van een niet-medisch mondkapje in het OV.
- 39% van de respondenten kwam afgelopen week op een te drukke plek, daarvan keerde 28% om.
- Er is een flinke daling in het aantal mensen dat het (heel) makkelijk vindt om 1,5 meter afstand te houden (van 63 naar 45%).
- Het pakket maatregelen is voor 61% van de respondenten niet altijd logisch, wat bij een deel verwarring geeft en de motivatie om ze te volgen kan beïnvloeden.
- Terwijl het sociale leven weer op gang komt, neemt het aantal mensen dat zich somberder, angstiger of eenzamer voelde af.
- Op het gebied van leefstijl blijkt dat het aantal mensen dat (veel) minder is gaan sporten dan voor de crisis de afgelopen twee maanden gedaald is (van 53% 2 maanden geleden naar 37%). Bij andere leefstijlaspecten is te zien dat een gedeelte van de mensen ongezonder leeft dan voor de crisis. Van de mensen die tabak gebruiken zegt bijna een derde meer tabak te gebruiken dan voor de crisis (30%) en één op de tien eet ongezonder dan voor de crisis.
- De meerderheid van de respondenten gaat in Nederland op vakantie, of gaat helemaal niet.

Resultaten (vijfde ronde vragenlijstonderzoek):

- Terwijl het sociale leven weer op gang komt, wordt 1,5 meter afstand houden steeds lastiger. Grootste afname bij de vraag of het lukt 1,5 meter afstand te houden is te zien in thuissituaties: mensen die familie en vrienden bezoeken en thuis bezoek ontvangen (verschillen t.o.v. ronde 1 zijn respectievelijk 35% en 29%)
- Deelnemers geven aan dat ze minder vaak drukke plekken hebben vermeden (49% versus 61% in ronde 4).
- Bij het naleven van de hygiënemaatregelen is de grootste daling te zien bij (vaak t/m altijd) handen wassen, als men bij iemand op bezoek gaat; dit daalde van 75% in ronde 1 naar 59% bij ronde 5. Ook bij thuiskomst zien we een daling in handen wassen, van 82% naar 72%.
- De meerderheid van de respondenten spreekt de intentie uit zich te laten testen bij klachten. Echter, wanneer mensen daadwerkelijk corona-gerelateerde klachten hebben, zijn draagvlak en test-intenties substantieel lager.
- Ongeveer 20% van de mensen met klachten blijft thuis. Ongeveer 15% van de mensen met klachten heeft zich laten testen gedurende de drie weken voorafgaand aan het onderzoek. Uit interviews komt het beeld dat men in quarantaine gaat voor anderen en zich laat testen voor zichzelf.
- De risicoperceptie neemt sinds deze meting voor het eerst toe. Niet alleen wat betreft de kans op besmetting, maar ook op een tweede golf.
- Voor de maatregelen testen bij verkoudheidsklachten en een niet-medisch mondkapje dragen in het OV, is een (lichte) toename te zien in het percentage deelnemers dat van mening is dat de maatregel (heel) veel helpt.
- Het draagvlak voor de maatregelen is onverminderd hoog, maar als de maatregelen nog langer duren (zes maanden), daalt het draagvlak voor '1,5 meter afstand houden', 'thuisblijven bij verkoudheid', en 'vermijd drukte', met 8 tot 12 procentpunten.
- Deelnemers zitten steeds beter in hun vel; ze zijn steeds minder eenzaam, angstig, gestrest, somber en hebben minder slaapproblemen.

- Uit onderzoek onder mensen met een laag inkomen, beperkte gezondheidsvaardigheden, of een migratieachtergrond, blijkt dat zij zich goed aan de regels kunnen houden, maar wel veel angst en stress hebben en zorg mijden.

Meer info: https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/maatregelen-welbevinden

Titel	Berichten uit een stille stad. De maatschappelijke impact van COVID-19 in Den Haag
Link	https://www.dehaagsehogeschool.nl/docs/default-source/documenten-onderzoek/expertisecentra/governance-of-urban-transitions/rapport-berichten-uit-een-stille-stad-def.pdf
Onderzoeks-instituut	De Haagse Hogeschool
Rapportageperiode	Maandagmiddag 20 april en vrijdagochtend 1 mei
Doelgroep	Bevolking Den Haag
Onderzoeks-methode	Vragenlijst
Aantal respondenten	1.672

Resultaten:

Sociaal-economische gevolgen

- Bijna 12% van de respondenten heeft inkomensverlies geleden door de crisis en 45,% is een beetje tot heel bang voor inkomensverlies. Inkomensverlies komt het vaakst voor onder respondenten met een laag inkomen (25,6%) en degenen die moeilijk/niet kunnen rondkomen (25,0%). Deze laatste groep heeft ook de grootste angst voor inkomensverlies (66,9%).
- Meer dan 20% van de zelfstandige ondernemers rapporteert inkomensverlies door de coronacrisis. Onder zzp-ers zonder personeel is dat 19%, en onder zelfstandigen met personeel is dat een derde. Daarnaast is ruim twee derde (68,3%) van de ondernemers (een beetje tot heel) bang dat door de corona-uitbraak het bedrijf misschien failliet gaat.
- Bijna de helft (47,6%) van de respondenten met een baan geeft aan (een beetje tot heel) bang te zijn de baan te verliezen, vooral degenen met de meest kwetsbare positie op de arbeidsmarkt (tijdelijk contract, laagopgeleid, laagbetaald, slechte gezondheid). Ook jongeren zijn relatief vaak bang om hun baan te verliezen. 3,6% van de respondenten met werk heeft al daadwerkelijk zijn baan verloren.
- Onder uitzendkrachten, arbeidsongeschikten en werkzoekenden is bijna de helft (47,9%) van de respondenten (een beetje tot heel bang) om geen werk te kunnen vinden door de corona-uitbraak.

Zorgmijding en zorggebruik

- 35% van respondenten in Den Haag zou nu niet zo snel naar de huisarts gaan uit angst voor besmetting. Dit percentage is iets lager dan in Rotterdam en Nederland als geheel (zie beschrijving: De bedreigde stad; De maatschappelijke impact van COVID-19 op Rotterdam).
- Om diezelfde reden zou 39% van de Haagse respondenten nu niet zo snel zorgverleners, bijvoorbeeld huishoudelijke hulp of wijkverpleging bij hen thuis laten komen.
- Het mijden van de huisarts komt vaker voor onder kwetsbare groepen: respondenten met een minimuminkomen (54%); uitkeringsgerechtigden en arbeidsongeschikten (66%) en respondenten met een slechte/matige gezondheid (47%).

- 25,7% van de respondenten met een zorgvraag geeft aan dat hen een medische behandeling wordt onthouden als gevolg van corona. Respondenten met een slechte gezondheid (45%), een lage opleiding (35%) en minimuminkomen (33%) geven vaker dan gemiddeld aan dat hen een medische behandeling wordt onthouden.
- 18% geeft aan nu minder professionele zorg te krijgen dan voor de coronacrises. Het gaat dan bijvoorbeeld om dagbesteding, huishoudelijke hulp of wijkverpleging. Ook hierbij geven respondenten met een slechte gezondheid (31%), een lage opleiding (27%%) en minimuminkomen (29%) vaker dan gemiddeld aan dat zij minder professionele zorg ontvangen dan voor de coronacrises.
- Beide percentages liggen hoger in Den Haag dan in Rotterdam en landelijk.

Omgaan met angst, stress en risico's:

- 38% van de respondenten in Den Haag vind Covid-19 (heel erg) bedreigend voor zichzelf en 59% voor hun familie. De Haagse respondenten schatten het dreigingsniveau lager in dan in Rotterdam en landelijk. Mogelijk speelt hierbij een rol dat in de periode tussen de Rotterdamse (3-13 april 2020) en de Haagse (20 april - 1 mei 2020) gegevensverzameling de ziekenhuisopnamen (inclusief IC) en het aantal doden als gevolg van COVID-19 zijn afgenomen.
- 32% van de Haagse respondenten voelt zich vaker angstig, 36% is vaker nerveus en 37% is vaker licht geraakt en eveneens 37% is vaker gestrest dan vóór de corona-uitbraak. 44% vindt het moeilijker zichzelf te ontspannen en 41% heeft het gevoel dat ze niets hebben om naar uit te kijken. Deze percentages liggen onder de Haagse respondenten hoger dan onder respondenten in Rotterdam en voor Nederland als geheel.
- Op alle indicatoren van mentaal welbevinden scoren jong volwassenen (18-34 jaar) het negatiefst en ouderen (65 jaar e.o.) het positiefst.
- Onder lager en middelbaar opgeleiden en onder de minima (tot modaal inkomen) zijn de negatieve gevolgen voor het mentale welbevinden groter dan voor de respondenten met hogere inkomens en de hoger opgeleiden. Dit geldt voor vrijwel alle indicatoren.

Draagvlak maatregelen:

- Niet alleen in Den Haag, maar ook in Rotterdam en landelijk worden de basisregels die vrij eenvoudig kunnen worden nageleefd, het vaakst opgevolgd: 9 op de 10 respondenten geven aan anderhalve meter afstand te houden (91%), mensen geen handen meer te schudden (93%), en vaker zijn/haar handen te wassen (89%).
- De maatregelen die ingrijpender zijn voor het persoonlijk leven, waaronder het zoveel mogelijk thuis blijven (67%) en het vermijden van face-to-face contact met familie/ vrienden (58%), krijgen in Den Haag minder steun dan in Rotterdam en landelijk. Mogelijk speelt hierbij mee dat de vragenlijst in Den Haag ruim twee weken later is afgenomen en de mobiliteit in die periode in heel Nederland groter is geworden.
- 43% Haagse respondenten werkt nog alleen vanuit huis. Hierbij dient opgemerkt te worden dat het voor veel mensen met cruciale beroepen niet mogelijk is om thuis te werken.

Sociale relaties in de buurt

- 23% van de Haagse respondenten geeft aan dat de relaties in de buurt sinds corona (veel) beter zijn geworden en 10% heeft (veel) meer vertrouwen in de buren gekregen. Dit geldt ook voor Rotterdam en Nederland als geheel.
- Onder lager opgeleiden, respondenten met een laag inkomen en respondenten met een slechte/matige gezondheid is het vertrouwen in de buren na de uitbraak van het virus vaker verbeterd dan onder de andere respondenten.

Solidariteit: Hulp geven en ontvangen

- Er is zowel in Den Haag, als in Rotterdam, als landelijk een grote bereidwilligheid om anderen te helpen indien dat nodig is door COVID-19. 75% van de Haagse respondenten is bereid hulp te geven aan familie en 81% aan vrienden, of geeft al hulp. Boodschappen doen en een praatje maken worden het meest genoemd.
- Bijna de helft (47,1%) van de Haagse respondenten geeft aan (veel) meer hulp te bieden dan voor de corona-uitbraak, vooral mannen (55%) en hoger opgeleiden (63%). Mogelijk komt dit doordat mannen en hoger opgeleiden als gevolg van de COVID-19 uitbraak meer tijd hebben om anderen te helpen.
- 30% van de respondenten met een slechte/matige gezondheid geeft aan dat zij (veel) meer hulp ontvangen dan voorheen.

Vertrouwen:

- Als gevolg van de corona-uitbraak is het vertrouwen in het RIVM, de GGD en de landelijke overheid toegenomen, vooral onder de leeftijdsgroep 50 jaar en ouder en onder hoger opgeleide respondenten. Ongeveer driekwart van de Haagse respondenten geeft aan (veel) vertrouwen te hebben in het RIVM (73%) en de GGD (74%) en een derde (64%) heeft (veel) vertrouwen in de landelijke overheid. Het vertrouwen in huisartsen is met ruim 85% het hoogst.
- Het vertrouwen in de lokale overheid (54%) is juist iets afgenomen door COVID-19. Hierin wijkt Den Haag af van het Rotterdamse en landelijke beeld, waar het vertrouwen in de lokale overheid juist is toegenomen. De afname van vertrouwen doet zich vooral voor onder de respondenten met een minimuminkomen, middelbaar opgeleiden en onder de leeftijdscategorie onder de vijftig. Bij respondenten met een minimuminkomen is ook het vertrouwen in de landelijke overheid afgenomen.
- Het vertrouwen in de sociale media (8%) is laag in vergelijking met het vertrouwen in de kranten (58%) en de radio en tv (53%) en daarbij geeft 30% van de Haagse respondenten aan door COVID-19 (veel) minder vertrouwen te hebben in sociale media.

Titel	Gelderse impact studie: De gevolgen van COVID-19 voor Gelderland
Link	https://www.gelderland.nl/bestanden/Gelderland/Nieuws-en-evenementen/DOC_Gelders_Impact_Monitor_COVID_19_editie7.pdf
Onderzoeks-instituut	Kieskompas in opdracht van de provincie Gelderland
Rapportageperiode	Wekelijks beeld sinds 10 april 2020 (1e meting 10 april – 14 april; 2e meting 29 april – 4 mei; 3e meting 29 mei – 3 juni)
Doelgroep	Bevolking Gelderland
Onderzoeks-methode	Online vragenlijst
Aantal respondenten	1e meting: 5.024 respondenten (4.786 uit Gelderland) 2e meting: 4.811 respondenten (4.612 uit Gelderland) 3e meting: 3.665 respondenten (3.559 uit Gelderland)

Resultaten:

1e meting 10 – 14 april 2020:

- Psychische impact: De corona maatregelen hebben voor veel Gelderlanders grote impact op hun sociale en psychische welzijn, en voor sommige groepen wegen de maatregelen extra zwaar (bijvoorbeeld voor jongeren, ZZP'ers of praktisch geschoolden).

    - Ongeveer drie op de tien Gelderlanders heeft het gevoel sinds de corona-uitbraak niets meer te hebben om naar uit te kijken. Dit gevoel is het sterkst onder jongeren (18-24 jaar), zo'n 55% ten opzichte van 22% van de 65-plussers.
    - Ondanks dat ouderen (65-plussers) het coronavirus het meest bedreigend voor de eigen gezondheid ervaren, rapporteren ze het minst vaak over toegenomen stress, gemis van sociaal contact, of een negatief vooruitzicht. Voor jongeren lijkt het andersom te gelden: zij achten het virus het minst bedreigend voor hun gezondheid, maar de maatregelen lijken een grotere psychologische en sociale impact op hen te hebben.
- Werkgelegenheid: Meer dan een vijfde van de Gelderlanders met een dienstverband maakt zich zorgen om op korte termijn zijn/haar baan te verliezen.
    - Onder werkzoekenden is twee op de drie bang om op korte termijn geen baan te kunnen vinden.
    - Ook bij ondernemers leeft de angst dat hun bedrijf op korte termijn failliet gaat. Vier op de tien ondernemers is daar helemaal niet bang voor.
    - Bijna drie op de tien ZZP'ers zegt zijn/haar inkomen al grotendeels verloren te hebben en bijna vier op tien maakt zich daar zorgen over.
- Vertrouwen in en naleving van maatregelen: Zo'n 7 op de 10 Gelderlanders (68,3%) noemt de maatregelen van de Nederlandse overheid gepast. Het aantal Gelderlanders dat de maatregelen (in mindere mate) té extreem vindt (16,6%), is ongeveer net zo groot als de groep Gelderlanders die de maatregelen (in mindere mate) onvoldoende vindt (15%).
- Ontmoetingsplekken: Gelderlanders die in de regio Arnhem en Nijmegen, Achterhoek of Veluwe wonen lijken meer behoefte te hebben aan alternatieve ontmoetingsplekken (nu dorpshuizen en buurtcentra gesloten zijn) dan Gelderlanders in Zuidwest-Gelderland.
- Bemoedigende signalen: Bijna zeven op de tien Gelderlanders ziet als gevolg van de corona-crisis veel nieuwe initiatieven ontstaan die in het teken staan van zorgen voor elkaar en die de sociale verbinding bevorderen. Bijna 60% van de Gelderlanders merkt dat mensen in zijn/haar buurt elkaar helpen als dat nodig is.
- Negatieve gevolgen: Het gebrek aan sociaal contact, vrijheid en lichaamsbeweging worden door de meeste Gelderlanders het vaakst als negatieve kanten van het thuisblijven benoemd.

2e meting 29 april – 4 mei 2020:

- Psychische impact: Het percentage Gelderlanders dat aangeeft niets meer te hebben om naar uit te kijken (38%), vaker geïrriteerd (32%) en gestrest (33%) te zijn en het sociale contact te missen (70%) is ten opzichte van de eerste peiling (10 tot 14 april) alleen maar toegenomen. Vrouwen, jongeren en praktisch opgeleiden hebben hier het meest last van.
- Werkgelegenheid: 1/3 van de respondenten heeft minder werk door corona. Vooral marktpartijen hebben minder werk door corona: 45% heeft minder werk, 50% evenveel. Overheden hebben juist meer werk: 25% heeft meer werk, 60% evenveel.
- In overgrote meerderheid zeggen Gelderlanders dat zij zich even goed of zelfs beter aan de adviezen van het RIVM houden dan enkele weken geleden (85%), terwijl maar 1/3 (35%) vindt dat anderen dat ook doen.
- Op de vraag hoe lang mensen de maatregelen denken vol te houden, zien we verschillen per type maatregel:
    - Vaak de handen wassen en het openbaar vervoer vermijden denkt een meerderheid van de Gelderlanders wel 6 maanden vol te houden.
    - Moeilijker is het om zo veel mogelijk thuis te blijven en fysiek contact met anderen te vermijden. Daarvan geeft zo'n 3 op de 10 Gelderlanders aan dit maximaal een maand meer vol te houden.

- "Als we weer mogen afspreken": 2 op de 3 Gelderlanders zegt dan nog steeds grote groepen te vermijden en met een beperkt aantal mensen te zullen afspreken. Meer dan de helft van de Gelderlanders zegt toch zoveel mogelijk 1,5 meter afstand houden. Vrouwen, ouderen en risicogroepen zijn hier duidelijk terughoudender in.
- Na de coronacrisis: 1/3 van de Gelderlanders denk (veel) vaker te gaan fietsen. Ongeveer 1/4 denkt (veel) minder vaak met het openbaar vervoer te gaan reizen. Bijna 3 op de 4 Gelderlanders ziet veel nieuwe initiatieven ontstaan die in het teken staan van zorgen voor elkaar en/of die de sociale verbinding bevorderen.

3e meting 29 mei – 3 juni 2020:

- Geluk: Inwoners van Gelderland scoren gemiddeld een 7,6 op geluk. Dit is 0,2 hoger dan in 2019, waar gemiddeld een 7,4 werd gescoord. Mogelijk kan het moment van meten dit verklaren: het betrof een lang weekend met mooi weer en aan de start van het heropenen van de terrassen.
- Bijna 9 op de 10 Gelderlanders is gelukkig (88%). In onze meting uit 2019 was 82,1% van de inwoners van Gelderland gelukkig.
- Jeugd: In de meest recente peiling van 29 mei tot en met 3 juni 2020 zien we dat jongeren zich het meeste zorgen maken om hun psychische gezondheid. Daarmee laat het een vergelijkbaar beeld zien als de 1e peiling van 10 tot en met 14 april. Wel is in de meest recente peiling te zien dat Gelderse jongeren (18-24 jaar) percentueel vaker aangeven gelukkig te zijn (92,6% waar andere groepen tussen 88,5% en 86,2% scoren).
- Sport: Bijna de helft van de Zevenheuvelenlopers vindt het tijdens de coronacrisis lastiger om hardloopdoelen te stellen. Daarnaast is 21% van alle Zevenheuvelenlopers is minder gaan lopen in de maand april in vergelijking met in februari. Vooral samenlopers en lopers die regelmatig aan loopevenementen deelnemen ervaren moeilijkheden.
- Negatieve gevolgen van corona: In vergelijking met de Kieskompas-metingen (10 tot en met 14 april en 29 april tot en met 4 mei) zijn Gelderlanders de negatieve gevolgen van corona positiever in gaan zien. Gelderlanders missen het sociale contact met anderen minder; hebben minder het gevoel niets te hebben om naar uit te kijken; zijn minder vaak gestrest; zijn minder vaak geïrriteerd; voelen zich minder vaak eenzaam; voelen zich minder vaak in de steek gelaten.
- Verschuiving in positieve gevolgen: Meer dan 50% van de Gelderlanders vindt dat mensen elkaar meer helpen dan voor de corona-uitbraak. Ten opzichte van de eerdere Kieskompas-metingen zien mensen nu minder nieuwe initiatieven ontstaan. Daarnaast geven Gelderlanders aan dat ze weinig nieuwe hobby's hebben gekregen.

Titel	Beweeggedrag van kinderen in tijden van corona
Link	https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=9997&m=1588930561&action=file.download
Onderzoeks-instituut	Mulier Instituut
Rapportageperiode	van 21-27 april
Doelgroep	Kinderen in de leeftijdsgroep 4 t/m 12 jaar
Onderzoeks-methode	Online vragenlijst onder ouders uitgezet
Aantal respondenten	750 deelnemers
Resultaten:	

- Ruim twee op de vijf ouders schat in dat hun kind in coronatijd minder beweegt dan normaal in het voorjaar (42%). Vooral 10-11-jarigen zijn volgens hun ouders in coronatijd minder gaan bewegen (62%). Een kwart van de kinderen beweegt meer dan normaal in het voorjaar (25%).
- Kinderen die normaal in het voorjaar veel (minimaal 15 uur per week) bewegen (36%), blijven dat in coronatijd vaak ook doen. Maar ook de kinderen die normaal in het voorjaar weinig (minder dan 5 uur) beweegt (16%), blijft dat ook grotendeels in coronatijd doen. In de tussencategorieën is een lichte verschuiving te zien naar een categorie minder bewegen, de groep kinderen die in coronatijd minder dan 5 uur per week beweegt is toegenomen van 16 procent naar 27 procent.
- Onder normale omstandigheden in het voorjaar bewegen kinderen van 4-6 jaar gemiddeld meer dan kinderen van (9-11 jaar, vooral omdat zij meer tijd actief binnen spelen. In een week in coronatijd is het verschil tussen de jongere en oudere kinderen verder toegenomen. In coronatijd blijft het verschil gelijk tussen: Kinderen zonder beperking/aandoening bewegen gemiddeld meer dan kinderen met beperking/aandoening. Kinderen van hoogopgeleide ouders bewegen gemiddeld meer dan kinderen van midden-/laagopgeleide ouders.
- Normaal in het voorjaar besteden kinderen op basis van inschatting van ouders 45% van hun beweegtijd aan georganiseerde activiteiten (gymles op school, zwemles, sporten op club). In een week in coronatijd besteden kinderen gemiddeld nog 7 procent aan online gymles en 6 procent aan zelf sporten.
- Beweegrichtlijn: Ruim twee derde van de ouders schat dat hun kind in een normale week in het voorjaar aan de beweegrichtlijn voldoet, ook in coronatijd (69%). Een kwart van de ouders schat in dat hun kind normaal in het voorjaar wel aan de richtlijn voldoet, maar in coronatijd niet (24%). 7 procent van de ouders schat in dat hun kind normaal in het voorjaar niet aan de beweegrichtlijn voldoet.
- Een meerderheid van de ouders geeft aan dat hun kind in coronatijd meer schermtijd heeft (57%) (schermtijd voor school telt hierin niet mee). Onder de groep kinderen die volgens ouders in coronatijd minder beweegt, is schermtijd zelfs bij 75 procent toegenomen. De helft van de kinderen die meer bewegen dan normaal brengt ook meer tijd achter een scherm door (48%). Deze bevinding is te verklaren doordat kinderen op een dag minder georganiseerde activiteiten hebben.
- De meeste ouders stimuleren hun kind meer dan in normale tijd om te bewegen (87%). Dit doen zij voornamelijk door zelf beweegactiviteiten met hun kinderen te ondernemen (63%), en/of hun kind naar buiten te sturen om te spelen (59%). Ouders van de in coronatijd meest actieve kinderen (>15 uur per week, 70%) en hoogopgeleide ouders (70%) bewegen vaker samen met hun kind dan ouders van de minst actieve kinderen (<5 uur per week, 55%) en laagopgeleide ouders (51%).
- Een meerderheid van de ouders ervaart belemmeringen (gebrek aan tijd, gebrek aan energie, te weinig ruimte, etc.) met het stimuleren van hun kind om in coronatijd te (blijven) bewegen (58%).
- Buitenspelen: Bijna alle ouders laten hun kind buitenspelen (97%), een deel kiest voor buitenspelen alleen in de eigen buitenruimte (39%). De keuze voor wel of niet buitenspelen baseren ouders het meest op hun eigen gevoel (57%), het advies van het RIVM (54%) en/of overheid (43%).
- Ruim de helft van de ouders schat in dat hun kind normaal in het voorjaar niet of maximaal 5 uur per week buitenspeelt (52%). In coronatijd is dit percentage nagenoeg onveranderd (55%). Het aandeel kinderen dat volgens ouders meer dan 15 uur per week buitenspeelt is verdubbeld (8% normaal in het voorjaar, 16% in coronatijd).
- Ouders van kinderen met een beperking/aandoening geven vaker aan dat hun kind niet buitenspeelt, zowel normaal in het voorjaar (37%) als in coronatijd (31%), dan ouders van

kinderen zonder beperking/aandoening (normaal in het voorjaar: 15%, coronatijd: 16%). Laagopgeleide ouders geven vaker aan dat hun kind niet buitenspeelt, zowel normaal in het voorjaar (29%) als in coronatijd (26%), dan hoogopgeleide ouders (normaal in het voorjaar: 13%, coronatijd: 13%).

- Nagenoeg alle ouders die hun kind in de openbare ruimte laten buitenspelen maken daarover afspraken met hun kind (93%). Handen wassen is duidelijk de meest voorkomende afspraak (71%).
- Een ruime meerderheid van de ouders vindt de maatregelen met betrekking tot buitenspelen duidelijk (67% (helemaal) eens), verstandig (60% (helemaal) eens) en haalbaar (57% (helemaal) eens)).
- Ouders merken minder positieve dan negatieve gevolgen van de coronatijd op kinderen. Bijna 60% van de ouders ziet één of meer positieve gevolgen. Bijna driekwart van de ouders ziet één of meer negatieve gevolgen van coronatijd op hun kind (zoals eerder geïrriteerd, onrustig, gestrest). Dit geldt met name voor ouders van jongere kinderen (4-6 jaar) en van kinderen met beperking/aandoening.
- Ouders die inschatten dat hun kind meer beweegt in coronatijd zien vaker positieve gevolgen en minder vaak negatieve gevolgen dan ouders van kinderen die evenveel of minder dan normaal bewegen. Ouders van kinderen die minder bewegen zien juist vaker irritatie (52%), inactiviteit (27%) en verminderde fitheid (22%) bij hun kind dan ouders van kinderen die meer bewegen (respectievelijk 42%, 8% en 11%).

Titel	Sport en bewegen in tijden van covid-19: Deelname & kijkgedrag volwassenen maart-april 2020
Link	https://www.mulierinstituut.nl/publicaties/25401/sport-en-bewegen-in-tijden-van-covid-19/
Onderzoeks-instituut	Mulier Instituut
Rapportageperiode	van 7-10 april
Doelgroep	Volwassenen
Onderzoeks-methode	Vragenlijst via online panel
Aantal respondenten	1.000 volwassenen

Resultaten:

- De belangrijkste uitkomst is dat minder mensen zijn gaan sporten/bewegen en velen minder uren. In een 'normale' lente sport 13 procent helemaal niet en in de periode na het instellen van de maatregelen was dat 18 procent. Per saldo is de helft evenveel uren blijven sporten/bewegen (49%), 38 procent minder en 13 procent meer.
- Wandelen en fietsen naar het werk is sterk afgenomen evenals het lunchwandelen. Recreatief wandelen en fietsen is daarentegen redelijk vergelijkbaar met een 'normale' lente. Hardlopen en wielrennen is daarentegen wat minder beoefend.
- Voor fitness zijn vooral de deelname aan groepsactiviteiten stilgevallen. Individuele fitness staat slechts in beperkte mate onder druk. Een groot deel vond namelijk al thuis plaats en vanwege de coronamaatregelen zijn meer mensen dit thuis gaan beoefenen.
- Het meest getroffen door de maatregelen is de sportdeelname via sportverenigingen. Per saldo is twee derde van de clubsporters minder uren gaan sporten en/of bewegen.
- Van de respondenten geeft 39 procent aan een andere sport te zijn gaan doen vanwege de maatregelen om het coronavirus in te dammen. Het betreft vaker volwassenen (tot 45 jaar, dan mensen van 45 tot 80 jaar. De helft van de mensen die een andere sport zijn gaan beoefenen vindt deze minder leuk.

- De sport-/beweegdeelname in therapeutisch verband lijdt onder de maatregelen om de verspreiding van het coronavirus te beperken (van 4% naar 1%). Dit zal verband houden met het stilvallen van een groot deel van de zorg waaronder fysiotherapie.
- Van de Nederlandse volwassenen vindt driekwart het belangrijk om te blijven sport en bewegen zolang de beperkende maatregelen van kracht zijn (74%). De meest genoemde reden is het teruglopen van de conditie.
- Positieve invloeden: Bij 16 procent van de respondenten ontstaat de mogelijkheid om tussendoor een luchtje te scheppen (bijvoorbeeld tijdens het werk, velen werken thuis). Een tiende besteedt meer tijd aan sport en bewegen door het wegvallen van het woon-werkverkeer. Voor 4 procent van de volwassenen is de gezinsband versterkt door samen sporten en bewegen.
- Meer mensen sporten alleen (61% nu vs. 46% in een normale lente). De verenigingssporters missen het contact met medesporters en het sportplezier het meest.
- Voor de sporters met een abonnement (zoals zwembad en fitness) loopt deze bij 33% door. Bij 36% van de sporters worden geen kosten geïnd zolang de activiteiten geen doorgang vinden. Bij 47% van de leden van een sportverenigingen lopen de kosten door en van 14% is de contributie gestopt. De helft van de leden heeft begrip voor de situatie van de club en hoeft geen geld retour. Voor mensen met een abonnement is dat 14 procent.
- Een derde van de volwassenen vindt het vervelend dat zij via de media niet of nauwelijks meer naar actuele (top)sportwedstrijden kan kijken omdat deze zijn gestaakt. De helft maakt het niet uit en 15 procent vindt minder sport op televisie prettig. Van de ondervraagden geven de meeste aan de Olympische Spelen te zullen missen (42%) en een derde het EK voetbal (34%). Van de volwassenen vindt 32 procent het vervelend dat de Nederlandse voetbalcompetitie gestopt is.
- Als er geen coronavirus zou zijn geweest, neemt 15 procent van de volwassenen deel aan één of meer evenementen zoals een hardloopwedstrijd of een motortoertocht. Van hen vindt twee derde het jammer dat deze voorlopig niet meer georganiseerd worden.

Titel	Resultaten Flitspeiling: Werken in corona tijd
Link	https://www.nvo.nl/bestanden/Bestanden_NVO_website/Dossier-Overig/Corona/8635-2/Bijlage_flitspeiling_Als_orthopedagoog_werken_in_coronatijd.pdf
Onderzoeks-instituut	Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (NVO)
Rapportageperiode	10 april tot 30 april
Doelgroep	Leden van de Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen
Onderzoeks-methode	Flitspeiling
Aantal respondenten	423 leden

Resultaten:

- Knelpunten in het werk in coronatijd: 70 respondenten noemen de beperkte mogelijkheden voor het afnemen van diagnostisch onderzoek als grootste knelpunt en 60 respondenten noemen het gebrek aan face to face contact met cliënten als grootste knelpunt. Bij die laatste is het moeilijk om zicht te houden op wat er echt speelt binnen gezinnen (vooral bij gezinnen in kwetsbare situaties). Binnen deze groep zijn er cliënten die niet willen beeldbellen en daarom letterlijk uit beeld verdwijnen.
- Daarnaast geeft een deel van de respondenten aan moeite te hebben met werk-privé balans, het bereiken en betrekken van ouders in de begeleiding en juiste behandeling

geven via beeldbellen. Met name bij jonge kinderen is dit laatste niet mogelijk waardoor behandeling voor deze groep nu al geruime tijd stil ligt.

- Nieuwe inzichten/oplossingen: 76% van de respondenten geeft aan dat videobellen momenteel een goed alternatief is voor face to face contact en in de toekomst een mooie aanvulling zal zijn. Ook in de samenwerking met collega's levert het gebruik van digitale middelen een efficiëntieslag op. Bepaalde groepen lijken zelfs een voorkeur te hebben voor beeldbellen, bijvoorbeeld adolescenten en kinderen met autisme.
- Door thuisonderwijs is ouderbetrokkenheid in veel gevallen toegenomen. Omdat er digitaal veel mogelijk is zou dat voor leerlingen die na de crisis thuiszitten een uitkomst kunnen zijn om toch onderwijs te volgen.
- In de gehandicaptenzorg gedijen sommige cliënten goed onder deze omstandigheden: weinig wisselingen van omgeving, een vaste groep medewerkers om zich heen en veel nabijheid.
- Ruim driekwart (77%) van de respondenten geeft aan dat de cliëntengroep die ze begeleiden op dit moment deels de hulp krijgen die er nodig is. In 7% van de gevallen krijgt de cliënt niet de hulp die nodig is. Dit komt dan o.a. doordat hulp op afstand niet mogelijk is, diagnostiek die maar deels kan worden uitgevoerd en sommige cliënten zijn moeilijk te bereiken.
- 65% van de respondenten geeft aan te kunnen werken met de 'richtlijn werken in coronatijd' (specifiek voor het werken in de gehandicaptenzorg, de jeugdhulp en de GGZ). Van de mensen die aangeven niet te kunnen werken met de richtlijn (35%) geeft een groot deel aan dat zij niet bekend zijn met de richtlijn.
- 64% van de respondenten voelt zich voldoende ondersteund door de werkgever bij de uitvoering van het werk. 10% ervaart dit niet zo doordat zij bijvoorbeeld weinig contact hebben met collega's en onvoldoende faciliteiten hebben om vanuit huis te werken.

Titel	Corona Barometer
Link	https://coronabarometer.nl/
Onderzoeks-instituut	Lifelines, UMCG, RUG, Aletta Jacobs School of Public Health en CLEVER°FRANK
Rapportageperiode	30 maart - 24 mei
Doelgroep	Volwassenen in Noord-Nederland
Onderzoeks-methode	Online vragenlijst
Aantal respondenten	Ruim 50.000

Resultaten:

- Coronamaatregelen: Het percentage volwassenen dat aangeeft dat ze afstand houden van andere mensen is tussen 30 april en 24 mei stabiel gebleven rond de 96-97%. Het percentage volwassenen dat vanuit huis werkt is in deze periode gedaald van 44 naar 39%. Ook gaan steeds meer mensen weer op hun gebruikelijke werklocatie werken. In de periode 30 maart tot 19 april werkte 40% op de gebruikelijke werklocatie daarna steeg dit percentage tot 50% in de periode van 11 tot 24 mei.
- Mentale gezondheid: De mentale gezondheid is tussen de eerste meting van 30 maart tot 5 april en de laatste meting van 11 tot 24 mei verbeterd.
    - Zo is het percentage volwassenen dat zich soms of vaker zorgen maakt om ziek te worden door het corona virus gedaald van 54% naar 34%.
    - Ook het percentage volwassenen dat slaapproblemen had, buitensporig piekerde en zich vaak gespannen voelde, daalde sinds de eerste meting (slaapproblemen

23% -> 18%; piekeren 17% -> 9,5%; gespannen 20%->13%). Wel was hier in de periode van 11 tot 24 mei weer een lichte stijging te zien.
    - Het percentage volwassenen dat zich vaak bijzonder prikkelbaar voelt, voortdurend nergens zin in heeft en moeite heeft met concentreren is sinds de eerste meting ook gedaald (prikkelbaar 11% -> 8,3%; lusteloos 5,8%->4,1%; moeite met concentreren 7%->5,0%).
    - Het percentage volwassenen dat zich voortdurend somber heeft gevoeld daalde alleen tussen de eerste en tweede meting en is sinds de week van 6-12 april stabiel rond de 2,8-2,9%.
    - De verbetering in mentale gezondheid is ook terug te zien bij kinderen. Het percentage ouders dat aangeeft dat hun kind(eren) een beetje of veel stress ervaren door de coronacrisis is tussen 30 maart en 10 mei gedaald van 41% naar 36%.
- Eenzaamheid: Onder alleenwonenden is het percentage dat zich vaak alleen voelt het grootst in de leeftijdscategorie 18-30 jaar. 17% van de alleenwonenden in die leeftijdscategorie voelt zich vaak alleen tegenover 9,3% van de alleenwonenden 65-plussers.
- Verbonden voelen: In de week van 4 tot 10 mei voelt 66% van de deelnemers zich verbonden met de rest van Nederland. In de eerste week van het onderzoek (30 maart-5 april) was dit 70%.
- Informatie: Het percentage deelnemers dat gebruikt maakt van traditionele media (krant, tv, radio) is sinds de eerste week van het onderzoek gestegen van 93% naar rond de 96-97% sinds de 20-26 april .
- Leefstijl: Het percentage deelnemers dat gezonder heeft gegeten dan voor de coronacrisis is tussen 30 maart en 24 mei afgenomen van 7,7% tot 5,9%. Het percentage dat juist ongezonder is gaan eten is gelijk gebleven rond de 3,9%.
- Werkloosheid: Het percentage werkloze deelnemers dat zijn of haar baan heeft verloren door de coronacrisis is tussen de eerste meting van 30 maart tot 5 april en de laatste meting van 11 tot 24 mei gestegen van 7,4% naar 13%. Van de deelnemers met een baan maakt 2% zich vaak of altijd zorgen om hun baan te verliezen.

Titel	De bedreigde stad; De maatschappelijke impact van COVID-19 op Rotterdam
Link	https://www.eur.nl/nieuws/maatschappelijke-impact-van-covid-19-op-rotterdam-en-nederland-onderzocht
Onderzoeks-instituut	Kenniswerkplaats Leefbare Wijken, een samenwerking tussen de gemeente Rotterdam en Erasmus Universiteit Rotterdam
Rapportageperiode	3 april 2020-13 april 2020
Doelgroep	Bevolking Rotterdam en Nederland
Onderzoeks-methode	Panelstudie met online vragenlijst (Rotterdam N = 1.437, landelijke N = 6.601)

Resultaten:

Sociaaleconomische gevolgen:

- Ongeveer 5 procent van de werkzoekenden in Rotterdam en Nederland als geheel geeft aan door de crisis daadwerkelijk zijn of haar baan te zijn kwijtgeraakt en bijna één op de drie Rotterdammers met een baan is bang voor baanverlies. Landelijk gaat het om een kwart. Vooral werkenden die moeite hebben om rond te komen en/of met een slechte/matige gezondheid, zijn bang voor baanverlies. Ook Rotterdammers die middelbaar opgeleid zijn, een (boven)modaal inkomen hebben of een tijdelijke baan met uitzicht op vast werk hebben, zijn bovengemiddeld bang voor baanverlies.

- De helft van de zzp'ers en flexwerkers (uitzend- en oproepkrachten) is (heel) bang zijn of haar inkomen grotendeels te verliezen terwijl een kwart van de Rotterdamse en Nederlandse zzp'ers en flexwerkers aangeeft al inkomen te hebben verloren.

Zorgmijding en zorggebruik:

- Ongeveer vier op de tien Nederlanders en Rotterdammers mijden uit angst voor besmetting een bezoek aan de huisarts en laten liever geen zorgverleners thuis toe.
- Ongeveer één op de vijf Nederlanders en Rotterdammers die behandeling nodig hebben, rapporteert dat hun medische behandeling wordt onthouden.
- Ongeveer één op de tien Nederlanders en Rotterdammers met dagbesteding, huishoudelijke hulp of wijkverpleging, krijgt naar eigen zeggen minder zorg door de coronacrisis.
- Bij bovengenoemde punten gaat het vaker om Rotterdammers met een laag inkomen en een uitkering en om mensen een matige tot slecht ervaren gezondheid.

Omgaan met angst, stress en risico's:

- Ruim 68% Rotterdammers en (68,5%) en zo'n 61 % van de Nederlanders zien COVID-19 als een (grote) bedreiging voor hun familieleden en 39,7% van de Rotterdammers en 33,5% van de Nederlanders ziet COVID-19 als een bedreiging voor zichzelf. Vooral Rotterdamse ouderen, lager opgeleiden en Rotterdammers met een zwakkere gezondheid zien COVID-19 als een bedreiging voor zichzelf.
- Van de Rotterdammers geeft 29,1% aan angstiger te zijn, 35,9% kan zich moeilijker ontspannen, en 28,7% heeft het gevoel niets te hebben om naar uit te kijken. Deze percentages zijn iets hoger dan gemiddeld in Nederland. Vooral jongere mensen ervaren meer stress dan voorheen; uitkeringsgerechtigden en arbeidsongeschikten ervaren opvallend vaker gevoelens van angst.

Draagvlak maatregelen:

- Circa 80 tot 95% van de Rotterdammers en Nederlanders steunen gedragsregels als geen handen geven, anderhalve meter afstand houden, handen wassen en zoveel mogelijk thuisblijven. De steun voor het vermijden van face-to-face contact met familie en vrienden en voor het vermijden van publieke ruimten (openbaar vervoer, parken en speelplaatsen) is lager: circa 61 % tot 77 % steunt deze maatregelen.

Solidariteit: hulp geven en ontvangen

- Ongeveer vier op de vijf Rotterdammers en Nederlanders is bereid om hulp te bieden aan familie of vrienden als die door COVID-19 hulp nodig hebben. Bij buren is dit ongeveer twee op de drie. Vooral aan familie (30%) en in mindere mate aan vrienden en buren, wordt die hulp op dit moment ook al geboden.
- Ongeveer een op de tien Rotterdammers en Nederlanders krijgen hulp van familie terwijl ongeveer een derde van de Rotterdammers en Nederlanders naar eigen zeggen momenteel hulp biedt aan familie.
- Van de huidige hulpbieders en -ontvangers geeft ongeveer een derde aan dat de hoeveelheid hulp nu groter is dan vóór COVID-19. Ongeveer de helft ziet geen verschil en het overige deel zegt (veel) minder hulp te bieden of te ontvangen dan voorheen.

Sociale relaties in de buurt:

- Rotterdammers hebben over het algemeen een positief beeld van de buurt en de sociale relaties daarbinnen. 42% van de Rotterdammer vindt dat buurtgenoten gelijke opvattingen hebben en 55% vindt dat mensen in de buurt elkaar helpen, en 51% heeft

(veel) vertrouwen in hun buren. Rotterdam zijn iets minder positief over hun buurt dan Nederlanders als geheel.
- Ruim een kwart van de Rotterdammers (26,6%) vindt dat sinds de uitbraak van het coronavirus de relaties in de buurt zijn verbeterd en 10,4% heeft meer vertrouwen gekregen in hun buren. Deze percentages zijn iets hoger dan voor Nederland als geheel.
- Rotterdammers die hun gezondheid zelf als 'slecht of matig' inschatten, Rotterdammers met lagere opleiding en/of met een laag inkomen zijn minder positief over de sociale relaties in de buurt.

Vertrouwen: bakens in onzekere tijden
- Rotterdammers en de bevolking van Nederland als geheel hebben veel vertrouwen in mensen in het algemeen en in bepaalde categorieën mensen en instanties in het bijzonder. Wel zijn er substantiële verschillen in vertrouwen in personen en instanties en treden er door de COVID-19 crisis veranderingen in op.
    - Ongeveer twee derde van de Rotterdammers en Nederlanders heeft vertrouwen in de landelijke en lokale overheid en drie kwart heeft vertrouwen in het RIVM en de GGD. Het vertrouwen in deze instanties is door COVID-19 toegenomen terwijl het vertrouwen in de sociale media en de farmaceutische industrie zijn afgenomen.
    - Vooral de huisarts is een bron van vertrouwen: Rond de 90 procent van de Rotterdamse en landelijke respondenten heeft (veel) vertrouwen in de huisarts.
- Binnen de Rotterdamse bevolking zijn er verschillen in vertrouwen: Mannen, hoger opgeleiden, hogere inkomensgroepen en ouderen hebben over het algemeen meer vertrouwen dan vrouwen, lager opgeleiden, lagere inkomensgroepen en jongeren.

Het belang van verschillende soorten hulpbronnen:
- Mensen hebben verschillende hulpbronnen nodig om de COVID-19 situatie het hoofd te kunnen bieden. Hierbij gaat het vooral om het ontvangen van sociale steun, het hebben van een betere gezondheid en het kunnen rondkomen,
- Het ontvangen van steun van naasten is vooral van belang voor het naleven van gedragsregels, het verminderen van angst en stress, en het vertrouwen in de overheid.
- Het kunnen rondkomen met inkomen en een goede gezondheid zijn bepalend voor hoe mensen de COVID-19 crisis ervaren. Zo ervaren mensen met een slechte gezondheid en die moeite hebben met rondkomen (veel) meer dreiging en angst- en stressgevoelens.
- Vooral mensen die zowel weinig steun van naasten ontvangen, als moeite hebben met rondkomen en een minder goede gezondheid hebben, zijn kwetsbaar voor de gevolgen van de coronacrisis.

Titel	Monitor: Acceptatie coronamaatregelen door burgers in Nederland
Link	https://www.nivel.nl/nl/monitor-acceptatie-coronamaatregelen-door-burgers-nederland
Onderzoeks-instituut	NIVEL
Rapportageperiode	Meetmoment week 14, 16, 18 en 20. Peiling 1 t/m 4; 30 maart tot 17 mei
Doelgroep	Nederlandse bevolking
Onderzoeks-methode	NIVEL Consumentenpanel Gezondheidszorg.

Aantal respondenten	Per peiling tussen de 2650 en 2726 personen

Resultaten:

- Het grootste deel van de Nederlandse bevolking accepteert de COVID-19 maatregelen van de overheid. Dit blijkt uit de eerste meting eind maart en ook uit de vierde meting half mei.
- Het percentage mensen dat zegt dat hygiënemaatregelen en geen handen schudden zolang als nodig is mogen duren, is hoog en neemt over de hele periode toe (van respectievelijk 79% en 79% naar 85% en 83%). Onder hygiënemaatregelen wordt verstaan: goed je handen wassen, hoesten en niezen in de binnenkant van je elleboog en papieren zakdoekjes gebruiken.
- Ook het draagvlak voor thuisblijven bij koorts en/of milde verkoudheidsklachten neemt over de hele periode toe (van 72% naar 79%).
- Het draagvlak voor maatregelen tegen groepsvorming is wisselend
    - Voor het afgelasten van bijeenkomsten en evenementen is een (lichte) stijging in het draagvlak te zien (van 70% naar 74%).
    - Het draagvlak voor 1,5 meter afstand houden en het verbod op groepsvorming in de publieke ruimte schommelt rond respectievelijk 73-74% en 69%.
    - Het percentage mensen dat zegt dat zoveel mogelijk thuisblijven, het sluiten van scholen, eet- en drinkgelegenheden en publieke locaties zoals musea en sportclubs zolang als nodig is mag duren is over de hele periode gedaald. 53% tot 56% vindt dat deze maatregelen zo lang als nodig mogen duren.
- Minder dan de helft van de ondervraagden vindt dat het verbod om niet op bezoek te gaan in verpleeghuizen zo lang als nodig is mag blijven duren (45%) en 11% vindt dat deze maatregel niet ingevoerd had moeten worden. Het draagvlak voor deze maatregel is niet veranderd tussen meetmoment 3 en 4. Deze maatregel is pas vanaf meetmoment 3 (30/3 – 5/4) meegenomen in de vragenlijst.
- *Voor bijna alle maatregelen geldt dat vrouwen vaker dan mannen aangeven dat deze zo lang mogen duren als nodig is. Een totale lockdown en het verbod op bezoek in verpleeghuizen zijn daarop een uitzondering: het draagvlak voor deze maatregelen is gelijk onder mannen en vrouwen.
- *De acceptatie van de hygiënemaatregelen neemt af naarmate de leeftijd toeneemt, hoewel de acceptatie onder alle leeftijden groot is (rond de 80%). Ook geven jongere mensen vaker aan dat het verbod op bezoek in verpleeghuizen zo lang mag duren als nodig.
- *Andersom neemt het draagvlak voor de maatregelen het sluiten van scholen, eet- en drinkgelegenheden en publieke locaties, 1,5 meter afstand houden, zoveel mogelijk thuis blijven en het verbod op groepsvorming toe naarmate de leeftijd toeneemt. Voor de overige maatregelen zijn er geen verschillen naar leeftijd.
- *Er zijn er geen (structurele) verschillen in het draagvlak voor de maatregelen tussen inwoners van Noord-, Oost-, West- en Zuid-Nederland.
- *Specifiek voor de maatregel 'het sluiten van scholen' is gekeken of er een verschil is tussen mensen met en zonder thuiswonende kinderen jonger dan 18 jaar, omdat deze maatregel vooral mensen met kinderen treft. Hieruit bleek dat er geen verschil is in de acceptatie tussen deze groepen.

*deze tekst is aanvullend op de eerder gepresenteerde informatie. Het betreft informatie op basis van dezelfde peiling, maar deze informatie hadden wij op het moment van de eerdere rapportages nog tot onze beschikking.

Titel	Monitor: Behoefte aan zorg en ondersteuning onder burgers in coronatijd
Link	https://nivel.nl/nl/monitor-behoefte-aan-zorg-en-ondersteuning-onder-burgers
Onderzoeks-instituut	NIVEL
Rapportageperiode	Meetmoment week 12, 14, 16, 18 en 20 (trend). Peiling 1 t/m 5; 16 maart-17 mei
Doelgroep	Nederlandse bevolking
Onderzoeks-methode	NIVEL Consumentenpanel Gezondheidszorg.
Aantal respondenten	Per peiling tussen de 2.592 en 2.726 personen

Resultaten:

- De behoefte aan extra zorg of ondersteuning onder de algemene Nederlandse bevolking is beperkt en gaat omlaag. De behoefte bedroeg in de 2e t/m 4e peiling (april en begin mei) 3-4% en daalde tot 2% in de laatste peiling van 11 tot 17 mei.
- In de periode tot 5 april bestond de behoefte aan zorg en ondersteuning voornamelijk uit informatie, bijvoorbeeld om te kunnen checken of men het virus heeft (gehad) en behoefte aan basishulp zoals hulp bij de boodschappen.
- In de periode van 13 april tot 19 april is de behoefte aan basishulp gedaald en is de behoefte aan niet-acute medische hulp, aan emotionele en sociale steun en aan psychologische hulp toegenomen.
- In de periode 27 april tot 3 mei daalt de behoefte aan niet-acute medische hulp en blijft in de periode van 11 tot 17 mei dalen evenals de behoefte aan basishulp. De behoefte aan psychologische hulp blijft juist stijgen.

Titel	Eerste doordenking maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen, beleidssignalement
Link	https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2020/05/07/maatschappelijke-gevolgen-coronamaatregelen
Onderzoeks-instituut	Sociaal Cultureel Planbureau (SCP)
Rapportageperiode	
Doelgroep	Nederlandse bevolking
Onderzoeks-methode	Verkenning o.b.v. literatuuronderzoek
Aantal respondenten	n.v.t.

Resultaten:

- Veel burgers nemen deel aan het maatschappelijke leven en worden in de door hen gewenste deelname beperkt. Dit zet de mogelijkheden tot ontspanning, ontplooiing, ontmoeting, ondersteuning en onderscheiding onder druk.
- De oproep om zoveel mogelijk thuis te blijven en thuis te werken kan betekenen dat de vrije tijd minder 'vrij' voelt en dat alleenstaanden, mensen met een kwetsbare gezondheid en ouderen meer eenzaamheid ervaren.
- De sluiting van voorzieningen en het verbod op evenementen betekent een grote inperking van de vrijheid om de uithuizige vrije tijd naar eigen voorkeur te besteden, inclusief sport- en de kunstbeoefening. Een anderhalvemetersamenleving zal dat maar deels veranderen.
- De maatregelen hebben mogelijk ook gevolgen voor de cohesie bevorderende en verbindende functie tussen verschillende bevolkingsgroepen die wel aan de sport- en cultuursector wordt toegeschreven.
- De coronamaatregelen beperken het zinvol meedoen via vrijwilligerswerk.

Titel	Monitor: Beleving coronatijd en reacties op maatregelen
Link	https://www.nivel.nl/nl/beleving-coronacrisis-en-reacties-op-maatregelen
Onderzoeks-instituut	NIVEL
Rapportageperiode	Meetmoment week 9, 12, 14, 16, 18 en 20 (Peilingen 1 t/m 6; 24 februari-17 mei)
Doelgroep	Nederlandse bevolking
Onderzoeks-methode	NIVEL Consumentenpanel Gezondheidszorg
Aantal respondenten	Per peiling tussen de 2.592 en 3.114 personen

Resultaten:

- Het percentage mensen dat behoefte heeft aan meer informatie (hoe je besmet kunt raken, hoe je jezelf moet beschermen en wat de ziekteverschijnselen zijn) over het coronavirus is gedaald van 26% in de week van 24 februari, naar 14% in de week van 11 mei. In de week van 11 mei geven mensen aan behoefte te hebben aan eenduidige informatie. Bijvoorbeeld over hoe je besmet kunt raken, testmogelijkheden en immuniteit tegen het virus.
- Het percentage mensen dat (heel erg) bezorgd is over eigen gezondheid is na een stijging weer gedaald: van 19% in de week van 24 februari en 47% in de week van 30 maart naar 37 % in de week van 11 mei.
- Van de ondervraagden gaf 28% in de week van 24 februari aan (heel erg) bezorgd te zijn over de gezondheid van familieleden. In de week van 30 maart is dit gestegen naar 69% en in de week van 11 mei weer gedaald naar 57%. De ondervraagden gaven aan zich zorgen te maken omdat zijzelf of hun dierbaren kwetsbaar waren en door het mogelijk ernstige en onvoorspelbare ziektebeloop van COVID-19.
- Vertrouwen in de maatregelen van de overheid en in de informatie van het RIVM blijven beide stabiel. De percentages liggen tijdens de verschillende meetperiodes tussen de 78% en 85%.
- Het percentage mensen dat aangeeft zich te houden aan de richtlijnen is hoog maar daalt; 93% in de week van 30 maart naar 84% in de week van 11 mei. Het percentage dat zegt zich hier (niet geheel maar) gedeeltelijk aan te houden is laag maar stijgt; 6% naar 14% respectievelijk.
- In de week van 30 maart gaf 86% van de ondervraagden aan te denken dat de maatregelen van de overheid helpen om verspreiding van het nieuwe coronavirus te beperken. In de week van 11 mei was dit: 84%.
- Het percentage deelnemers dat antwoordde dat de meeste mensen in zijn/haar omgeving zich aan de maatregelen houden, is in diezelfde periode gedaald van 86% naar 73%.
- Het percentage deelnemers dat vindt dat mensen zich aan de maatregelen moeten houden blijft over de gehele periode hoog: 97% naar 94%.
- In de week van 30 maart gaf 14% van de deelnemers aan het moeilijk te vinden om zich aan de maatregelen te houden. In de week van 11 mei maart was dit gestegen naar 21%.

Titel	Resultaten Namens Nederland. Tussenresultaten 13 mei 2020
Link	https://www.noordhollandsdagblad.nl/cnt/dmf20200625_87717631/steun-voor-coronabeleid-kabinet-neemt-af?utm_source=google&utm_medium=organic
Onderzoeks-instituut	Namens Nederland
Rapportageperiode	Enquête gestart op 15 april
Doelgroep	Nederlandse bevolking
Onderzoeks-methode	Enquête
Aantal respondenten	De tussenresultaten van 13 mei 2020 zijn gebaseerd op 70.500 respondenten

Resultaten:

- Nederlanders zijn momenteel minder gelukkig dan in 2019, maar zijn op het moment wel aanzienlijk gelukkiger met Nederland dan in 2019. Nu is 49% van de Nederlanders gelukkig en in 2019 was dat 58%. Gelukkig met Nederland is nu 61% tegenover 37 % in 2019.
- 61% Nederlanders is tevreden over hoe de overheid met de corona crisis omgaat.
- Na de crisis willen de inwoners van Nederland meer aandacht voor de zorgsector, werkgelegenheid, klimaat en leefomgeving en het onderwijs.
- Daarnaast steunen ze een breed pakket aan maatregelen die de economie weer op gang moeten helpen. Vooral de hulp aan het midden- en kleinbedrijf en mensen met een tijdelijk dienstverband vinden ze belangrijk.
- Vooralsnog een relatief klein deel van de bevolking (12%) maakt zich zorgen om zijn baan.
- 72% van de Nederlanders wil een versoepeling van de lockdown, met aanvullende maatregelen zoals het dragen van mondkapjes, als dat een redelijk economisch herstel oplevert.
- 43% van de Nederlanders heeft de laatste tijd negatieve emoties, zoals zich bezorgd, gestrest, bedroefd, boos of bang voelen.
- Over het gebruik van apps vindt 32% van de Nederlanders dat apps meer moeten worden ingezet om het virus op te sporen.

Titel	Duivelse dilemma's ten tijde van COVID-19: Een empirisch onderzoek naar de voorkeuren van Nederlanders voor versoepeling van de intelligente lockdown
Link	-
Onderzoeks-instituut	Technische Universiteit Delft
Rapportageperiode	
Doelgroep	Nederlandse bevolking
Onderzoeks-methode	Keuze-experiment
Aantal respondenten	1001

Resultaten:

- De gemiddelde Nederlander heeft oog voor zowel de directe (fysieke) zorg-gerelateerde effecten van beleid inclusief de werkdruk in de zorgsector, alsmede voor de indirecte impact op mentale gezondheid, economie, onderwijs en de persoonlijke financiële situatie.
- Het vermijden van sterfgevallen en het beperken van de werkdruk in de zorg spelen een dominante rol in de afwegingen van Nederlanders.
- Mensen zijn toch bereid om een toename van sterfgevallen te accepteren als daar een aanzienlijke vermindering van negatieve indirecte effecten op geestelijke gezondheid, economie, onderwijs en de persoonlijke financiële situatie tegenover staat.
  Per vermeden corona-gerelateerd sterfgeval is de gemiddelde respondent bereid om een toename te accepteren van (afgerond op hele personen) 10 personen met lichamelijke problemen, of 15 personen met psychische problemen, of 18 kinderen met onderwijsachterstand of 77 huishoudens met langdurige (> 3 jaar) forse inkomensachteruitgang (> 15% netto inkomen).
- Kosteneffectiviteit van beleid: De gemiddelde Nederlander accepteert een bedrag van 2,03 miljoen euro per vermeden sterfgeval. Dit ligt in lijn met de in Nederland en binnen

de OECD (Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling) gangbare waarden.

- Een maatregel zal in het algemeen meerdere negatieve indirecte effecten hebben, die opgeteld ook zwaarwegend (kunnen) zijn. De resultaten stellen beleidsmakers in staat om per combinatie van beleidseffecten te bepalen of de netto-waardering in de samenleving positief of negatief is.
- In algemene zin sluiten de resultaten aan bij het momenteel gevoerde beleid, waarin nadruk ligt op het redden van mensenlevens en het beschermen van de zorg, maar er tegelijkertijd aandacht is voor de overige, indirecte effecten van lockdown.

Bijlage 3: Gedetailleerde resultaten kwetsbare groepen

Titel	Geluiden vanuit familie/naastenraden m.b.t. Corona. Uitkomsten van de MIND-vragenlijst
Link	https://mindplatform.nl/nieuws/corona-onderzoek-mind-nieuwe-uitvraag-en-alle-resultaten-tot-nu-toe
Onderzoeks-instituut	MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid
Rapportageperiode	eind april/begin mei (n=8), begin juni (n=5); In juli aangevuld met 2 reacties.
Doelgroep	familieleden/naasten van GGZ-cliënten
Onderzoeks-methode	Vragenlijst onder familie/naastenraden
Aantal respondenten	respons = 43%; 13 van in totaal 30 raden
Resultaten: • Er zijn globaal twee typen raden: 1) Raden die actief kunnen blijven en betrokken zijn bij de besluitvorming en de maatregelen. 2) Raden die in deze crisistijd 'stil' komen te liggen. Factoren die hierbij een rol spelen zijn beschikbaar budget voor ondersteuning, mankracht en gebrek aan vaardigheden en/of faciliteiten om online te werken en vergaderen. • Er is een ontwikkeling te zien tussen het begin van de crisis en lockdown (medio maart) en de situatie anno mei 2020 wat betreft de maatregelen en de gevolgen. In het begin was er een complete lockdown. Gaandeweg kwamen versoepelingen op gang waarbij sommige instellingen actief en creatief op zoek gaan naar alternatieven. Er zijn instellingen die nu kijken hoe ze ambulante behandeling kunnen opstarten en welke dagbesteding wel mogelijk is op gepaste afstand. Voor een deel van de cliënten is de corona tijd juist rustgevend, omdat er minder prikkels zijn. • Er is een verschil tussen cliënten die zijn opgenomen en ambulante cliënten. Opgenomen cliënten hebben allerlei beperkingen gekregen of zijn vervroegd ontslagen. Wel gaat volgens enkele Raden de zorg zoveel mogelijk door als cliënt en behandelaar klachtenvrij zijn en op 1,5 meter afstand. Voor ambulante cliënten geldt dat de behandeling gestopt is of minimaal wordt voortgezet via (beeld)bellen. Dit kan negatieve gevolgen hebben voor de familie/naasten/gezinssituatie. De beeldbelzorg wordt vaak als te weinig maatwerk ervaren en er zijn twijfels over de kwaliteit ervan. • De communicatie laat verbetering zien. Aan het begin van de crisis zijn de Raden niet altijd goed betrokken geweest bij de coronamaatregelen en zijn de familie/naasten niet goed geïnformeerd. Slechts een enkele Raad geeft aan betrokken te zijn bij beleid van de instelling rondom de 1,5 meter 'samenleving'. • Er zijn zorgen over: vereenzaming van cliënten; de thuissituatie en de gevolgen voor familie/naasten/gezin en de extra belasting voor mantelzorgers; Mensen die wel naar familie mogen reizen, maar die dit niet kunnen omdat het OV nagenoeg stil ligt; risico op besmetting van personeel; de continuïteit van de behandeling en dagbesteding; mensen die niet (kunnen) worden opgenomen vanwege de opname stop en het verloop van hun klachten. • Goede voorbeelden van informeren/betrekken van en contact houden met familie/naasten zijn een telefonisch spreekuur voor familie/naasten, de plaatsing van een zogeheten quarantainer (een corona-proof mobiele ontmoetingsplek waar risicogroepen	

veilig bezoek kunnen ontvangen) voor bezoek, familie coaching, en een YouTube kanaal met tips voor familie/naasten. • M.b.t. de situatie vanaf juli (op basis van 2 reacties): Het corona beleid is bij beide ggz instellingen versoepeld waar dat kan. Vestigingen zijn geschikt gemaakt om veilig patiënten en bezoekers te ontvangen, volgens de richtlijnen van de RIVM. Met name de 1,5 meter afstand en handen wassen zijn hierbij belangrijk, maar ook looproutes en plexiglas schermen worden ingezet evenals spreiding van afspraken over de dag. Familie en naasten hebben soms moeite met de maatregelen, maar er is in het algemeen begrip voor de regels, omdat het kwetsbare mensen tracht te beschermen.

Titel	De cliëntenraad in tijden van Corona. Uitkomsten van de tweede MIND-vragenlijst
Link	https://mindplatform.nl/nieuws/corona-onderzoek-mind-nieuwe-uitvraag-en-alle-resultaten-tot-nu-toe
Onderzoeks-instituut	MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid
Rapportageperiode	uitkomsten van de tweede MIND-vragenlijst in de periode 25 juni -25 juli 2020 (eerste ronde vragenlijst was in de periode 6-15 mei 2020)
Doelgroep	GGZ-cliënten
Onderzoeks-methode	Vragenlijst onder cliëntenraden
Aantal respondenten	9 cliëntenraden
Resultaten: Functioneren cliëntenraden: • Vrijwel alle cliëntenraden worden geïnformeerd over de Corona-maatregelen van de instelling. • Vrijwel alle cliëntenraden geven aan niet betrokken te zijn bij de besluitvorming over de Corona-maatregelen. • De faciliteiten voor de cliëntenraad voor het op afstand vergaderen zijn lang niet overal adequaat geregeld. • Het contact houden met de eigen achterban blijft problematisch. Mening cliëntenraden over de zorgverlening: • Er zijn onvoldoende mogelijkheden voor face-to-face contacten; zeker nu het nog onduidelijk is wat de wensen van de cliënten zijn op dit punt. • Er zijn onvoldoende mogelijkheden voor dagbesteding. • Er zijn veel mogelijkheden voor beeldbellen, maar niet iedere cliënt wil dat. • Er zijn nog onvoldoende mogelijkheden voor bezoek. • Er zijn geen grote problemen m.b.t. het bieden van 1,5 meter zorg. Wat goed gaat (o.a.): • Er worden veel creatieve alternatieven bedacht en uitgevoerd. • Door investeringen in beeldbellen zal er in de toekomst sneller gebruik gemaakt worden van beeldbellen, waardoor het makkelijker is korte tussentijdse consulten in te plannen. Wat zorgen baart (o.a.): • Verzakelijking van de dienstverlening en de steriliteit van de wachtkamers. • Stuwmeer van instroom van nieuwe cliënten.	

- Oplopen van wachttijden voor behandeling door kleinere behandelgroepen en een doorstroomprobleem, omdat behandelingen stil zijn komen te liggen.
- Mogelijk uitstellen van zorgvragen in corona-tijd. Nieuwe aanmeldingen blijven ook achter.
- De coronacrisis leidt tot meer prikkels voor bepaalde cliënten. Terwijl andere cliënten zich duidelijk zorg maken om het virus.

Titel	Follow-up corona-enquête onder zelfregie- en herstelinitiatieven
Link	https://mindplatform.nl/nieuws/corona-onderzoek-mind-nieuwe-uitvraag-en-alle-resultaten-tot-nu-toe
Onderzoeks-instituut	MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid
Rapportageperiode	bel- en mailronde: eind juni - begin juli 2020 webinars: 29 juni en 14 juli (vervolg op een enquête in de periode 24 april t/m 8 mei 2020)
Doelgroep	bezoekers/deelnemers en organisaties/medewerkers van zelfregie- en herstelinitiatieven
Onderzoeks-methode	bel- en mailronde en webinar
Aantal respondenten	bel- en mailronde: 14 initiatieven webinar: 17 initiatieven

Resultaten:

Ervaringen met opstarten:

- Alle initiatieven zijn weer vanaf 1 juni open. De 1,5 meter-regel vergt soms aanschaf van spatschermen en puzzelen in kleine ruimten of als er maar één ingang is. Positief is dat ontmoeten in kleinere groepen soms ook meer verdieping in het contact brengt.
- Zowel bezoekers/deelnemers als medewerkers waren opgelucht dat ze weer van start konden, maar er was ook twijfel over de veiligheid en onzekerheid of ze ooit weer gaan werken zoals voorheen.
- Het duurde een tijdje eer de bezoekersaantallen weer op gang kwamen. Er wordt zowel genoemd dat het bereiken van nieuwe cliënten/bezoekers nog op gang moet komen, als dat door de digitale bereikbaarheid juist ook nieuwe cliënten/bezoekers zijn bereikt de afgelopen maanden.

Voorbereid op 2de golf

- Alle initiatieven geven aan dat ze zich bij een eventuele 2de golf beter voorbereid en toegerust voelen, zo kunnen ze online / telefonische mogelijkheden zo weer oppakken, voelen ze zich digitaal veel vaardiger en liggen draaiboeken klaar voor een 2de golf.
- De meeste initiatieven geven aan dat ze het vertrouwen hebben dat ze deze uitzonderlijke situatie aan kunnen en dat ze ervaren hebben dat ze veerkrachtig en vindingrijk zijn en dat ze vanuit saamhorigheid overeind konden blijven.

Financiering:

- Enkele initiatieven gaven aan dat corona zorgen met zich mee brengt t.a.v. de financiering. Projecten die in de voorbereidende en/of startfase zaten zijn gestopt omdat de gemeente niet meer kan investeren in nieuwe projecten.

Titel	Wat betekent corona voor u? Peilingen van de invloed van corona op het leven van psychisch kwetsbare mensen en hun naasten
Link	https://mindplatform.nl/nieuws/corona-onderzoek-mind-nieuwe-uitvraag-en-alle-resultaten-tot-nu-toe
Onderzoeks-instituut	MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid
Rapportageperiode	Eerste peiling 24 maart tot 7april 2020 Tweede peiling 21 april tot 7 mei 2020 Derde peiling 24 april tot en met 20 mei Vierde peiling 6 tot 22 juni 2020
Doelgroep	GGZ-cliënten, familieleden/naasten
Onderzoeks-methode	Vragenlijst via GGZ panel Eerste ronde: 1.046 respondenten Tweede ronde: 1.162 respondenten Derde ronde: 357 respondenten Vierde ronde: 932 respondenten

Resultaten 4e peiling:

➢ Face-to-face behandeling in de ggz nog niet op orde

- Hoewel de coronamaatregelen versoepeld zijn, keert het face-to-face contact in de ggz nog onvoldoende terug. Slechts bij iets meer dan de helft van de cliënten is de behandeling weer zoals voor de corona-uitbraak.
- Communicatie over hervatting van de behandeling is nog vaak onvoldoende: ruim één op de drie cliënten geeft aan dat de zorgverlener/instelling nog niets heeft laten horen over eventuele hervatting van face-to-face zorg of groepsbijeenkomsten.
- Bij wie de zorg wel werd hervat, kreeg ruim een kwart geen inspraak. Zorg van huisarts, POH GGZ (praktijkondersteuner van de huisarts bij psychische problematiek) en ggz-behandelaar vindt nog steeds voor een groot deel digitaal plaats (in ongeveer 45% van de gevallen). Eén op de drie geeft zelfs aan dat de bijeenkomsten van hun dagactiviteitencentrum en inloop-, herstel of zelfregiecentrum helemaal gestopt zijn.

➢ Gevolgen corona nog steeds groot

- Eén op de drie personen heeft last van toegenomen klachten door extra prikkels, de toegenomen druk, angst voor besmetting en ervaart stress over mensen die zich niet aan de regels houden.
- Een even grote groep merkt door de versoepeling positieve gevolgen op hun psychisch welbevinden; met name door het terugkerende contact met familie en/of vrienden.
- Ook op andere levensgebieden heeft de coronacrisis gevolgen: de helft van het vrijwilligerswerk is weggevallen en 9% van de betaalde banen werd beëindigd. Daarnaast verricht 18% minder uren betaald werk. Daartegenover staat dat een derde van de cliënten nieuwe manieren heeft gevonden om met lastige situaties om te gaan. De afgelopen periode heeft hen ook iets nieuws gebracht.

➢ Zorgen over de toekomst

- Van de cliënten die zorg nodig hebben, verwacht bijna één op de vijf geen passende zorg te zullen ontvangen, vaak ingegeven door de wachtlijst waar ze voor de corona-uitbraak al

op stonden. Een kwart van de respondenten geeft aan dat de behandeling voorlopig digitaal wordt voortgezet en dat zij daar ontevreden over zijn.
- De meerderheid van de respondenten (60%) geeft aan het vooral belangrijk te vinden dat een-op-een-contact met de hulpverlener of de groepsbehandeling weer terug keert.
- Eén de op zes verwacht hun inkomen te verliezen en financieel in de problemen te raken.
- Evenals in de eerdere peilingen verwacht één op de drie respondenten dat ze het de komende tijd psychisch niet kunnen redden.

➢ Familieleden en naasten op de bres voor hun verwanten
- De coronamaatregelen hebben veel gevraagd van familieleden en naasten: 42% heeft de afgelopen maanden meer hulp geboden dan voor de coronacrisis door het wegvallen van zorg en toegenomen spanningen bij hun verwanten. Velen bieden nog dagelijks hulp en hebben contact met de hulpverleners van hun verwanten.
- Ruim de helft van de familieleden en naasten (54%) geeft aan zelf behoefte te hebben aan ondersteuning of hulp variërend van een luisterend oor in hun sociale netwerk, steun van de behandelaar van hun verwanten tot professionele hulpverlening voor henzelf door de huisarts of een psycholoog. Een aantal van hen ziet de eigen toekomst somber in.

➢ Hoe houden mensen zich staande?
- Niet alleen de voortzetting van professionele zorg en ondersteuning zijn belangrijk om deze periode zo goed mogelijk door te komen. Vooral contacten in het sociale netwerk en met familieleden zijn waardevol gebleken in de afgelopen tijd. Ook hobby's, lichaamsbeweging en het zorgen voor structuur in de dag spelen een rol. Tenslotte dragen ook lotgenotencontact en zelfhulptools eraan bij om in balans te blijven.

Resultaten 1e en 2e peiling:
- Bijna 65% van de mensen die al psychische klachten ervaarden vóór de uitbraak van het Corona-virus zien hun klachten toenemen. Stress en spanning worden eind april vaker genoemd dan angst en paniek in het onderzoek van eind maart.
- Ten opzichte van het onderzoek in maart, is bij een groter deel van de mensen met psychische klachten wel een vorm van hulpverlening op gang gekomen. Dagbesteding bij 80% van de cliënten nog steeds niet gestart.
- Inspraak bij het overgaan naar een aangepaste vormen van hulpverlening is van grote invloed op de tevredenheid van cliënten over de hulpverlening (alternatieven als beeldbellen vinden ze minder goed). Hulpverlening in de buitenlucht vinden de meeste cliënten daarentegen wel een verbetering.
- Druk op familieleden en naasten: Drie op de vier familieleden en naasten van mensen met psychische problemen geeft aan zich machteloos te voelen en 86% maakt zich grote zorgen voor het welzijn van de client.

Titel	Corona op Straat: opgehaalde lessen
Onderzoeks-instituut	Nederlandse Straatdokters Groep (NSG)
Rapportageperiode	30 juni 2020
Doelgroep	Dak- en thuislozen
Onderzoeks-methode	Verslag symposium (6e Nederlandse Straatdokters Symposium), eerste verkenning
Aantal respondenten	28 straatdokters, straatverpleegkundigen, ervaringsdeskundige en studenten; uit Almere, Amsterdam, Den Bosch, Den Haag, Eindhoven, Gouda, Heerlen, Nijmegen, Rotterdam, Tilburg

Resultaten:

- Het aantal coronabesmettingen onder dakloze mensen lijkt relatief mee te vallen; mogelijk speelt mee dat er snel preventieve maatregelen in gemeenten zijn getroffen, zoals het sluiten van slaapzalen, openen van noodlocaties (ook in hotels en boten), en het in quarantaine plaatsen van daklozen met corona.
- Algemeen wordt gezien dat de dakloze mensen die overdag niet de straat op hoeven en op een eenpersoonskamer slapen, veel meer rust ervaren met een positief effect op hun gezondheid (betere bloeddruk) en op de mentale ruimte om hun situatie te verbeteren.
- Het wegvallen van dagopvang leidt tot veel eenzaamheid onder dakloze mensen. De NSG adviseert om samen met vrijwilligers/organisaties alternatieven voor opvang in de 1,5-meter-samenleving te ontwikkelen.
- Het borgen van toegankelijkheid van de zorg voor dakloze mensen met (corona) klachten of in quarantaine is noodzakelijk. Aandachtspunten die o.a. genoemd worden zijn afstand en vervoer (huisartsen Coronaposten vaak ver weg en aanwezige problematiek zoals verslaving, roken, psychiatrische problemen mogen geen reden zijn om zorg niet te ontvangen).
- Het uitwisselen van noodzakelijke informatie tussen zorg/hulpverleners blijkt beter mogelijk te zijn tijdens corona pandemie en benadrukt het belang hiervan voor de individuele en maatschappelijke veiligheid. De NSG vindt dat het koppelen van informatie uit sociaal domein en medisch domein (huisarts, ggz, verslavingszorg, zorg voor licht verstandelijk beperkten) mogelijk gemaakt moet worden wanneer nodig, ook zonder handtekening van betrokken patiënt.

Titel	Effecten van sociale afstand op kwetsbare groepen in Nederland[1]
Link	https://www.uva.nl/content/nieuws/persberichten/2020/07/we-zitten-niet-meer-in-hetzelfde-schuitje.html?cb
Onderzoeks-instituut	Universiteit van Amsterdam (UVA) i.s.m. consortium (o.a. UvA/AMC, VU, Trimbos-instituut, Hogeschool Amsterdam, Pharos, Ben Sajetcentrum)
Rapportageperiode	'de lockdown' periode (van 15 maart 2020 tot 23 mei 2020) en de periode van 'de versoepeling' (de periode na 23 mei 2020-1 juli 2020)
Doelgroep	1) Kwetsbare ouderen en mantelzorgers – (34 interviews ouderen & 19 mantelzorgers & 4 professionals) 2) Mensen met ernstige psychische aandoeningen – (26 interviews cliënten & 18 interviews professionals) 3.1) Mensen met licht verstandelijke beperkingen (LVB) – (22 interviews) 3.2) Client ondersteuners van mensen met LVB – (18 interviews professionals & 6x casuïstiek bespreking) 4) Dak- en thuisloze mensen – (15 interviews cliënten & 6 interviews professionals & 5 interviews belangenbehartigers) 5) Gezinnen met kleine kinderen – (17 interviews gezinnen) 6) Gezinnen waar huiselijk geweld aan de orde is – (28 interviews professionals) 7) Bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen – (vragenlijst onder 193 bewoners & 169 familieleden & 811 professionals)

[1] Dit is het vervolg op het onderzoek "Impact of Social Isolation on Vulnerable Populations during COVID-19" dat in een eerdere rapportage Kennisintegratie is opgenomen.

	8) Zelfstandig wonende ouderen – (vragenlijst onder 1697 ouderen)
Onderzoeks-methode	Vragenlijsten en interviews
Aantal respondenten	244 interviews + (2619 & 1697) vragenlijsten. Zie hierboven gespecificeerd per subgroep

Resultaten:

1. **Ouderen die alleen wonen, of in het verpleeghuis**

- Volgens de onderzoekers is het zorgwekkend dat **ongelijkheid** toeneemt door de COVID-19 maatregelen, met name tussen mensen die wel of juist niet kunnen deelnemen in de versoepelingen. De versoepelingen gelden niet voor iedereen, en het idee dat we allemaal samen in deze situatie zitten, wat steun en troost gaf, is weggevallen.
- Ongelijkheid wordt ook versterkt tussen mensen die in meer of juist mindere mate gebruik kunnen maken van digitale communicatiemiddelen. Voor sommigen is het gebruik van digitale communicatiemiddelen een te grote drempel. Ze vinden het spannend of kunnen er niet goed mee overweg, of hebben geen hulp hierbij.
- **Taalbarrières** spelen een belangrijke rol bij ouderen en mantelzorgers met een migratieachtergrond, vooral waar mantelzorgers hun rol als vertaler en belangenbehartiger tussen de zorg en hun naaste door de maatregelen niet goed kunnen vervullen.
- **Fysiek persoonlijk contact** wordt sterk gemist. Mensen bellen veel en enkele deelnemers maken gebruik van beeldbellen, maar dit wordt niet als een volwaardig alternatief ervaren. Zeker in het geval van dementie is fysiek contact fundamenteel in het onderhouden van een band.
- De mogelijkheid die geboden werd om naasten op afspraak achter glas te bezoeken was in de ervaringen van de deelnemers geen groot succes. Deze manier van contact werd dan ook als onnatuurlijk en rigide bestempeld en door meerdere deelnemers geassocieerd met een gevangenis.
- In het contact dat kwetsbare ouderen en mantelzorgers hebben is bovendien belangrijk dat zij het gevoel krijgen "erbij te horen", betrokken te zijn bij de maatschappij en hun naasten.
- De **aanhoudende onduidelijkheid** over wat wel of niet mag (en wie dat bepaalt), samen met de onzekerheid over de te verwachten duur van de maatregelen ervaren zowel mantelzorgers als kwetsbare ouderen als heel moeilijk. Ook is er angst dat de versoepeling van maatregelen weer teruggedraaid zal worden bij een tweede golf besmettingen.
- Door een gebrek aan **toekomstperspectief** is het voor velen moeilijk om plannen te maken en het leven weer op te pakken. Mensen voelen dat hun leven stagneert. Dit draagt bij aan ervaringen van eenzaamheid en onmacht.
- De **autonomie** van kwetsbare ouderen komt in het geding (en gaat gepaard met verlies van mobiliteit), wat hun kwaliteit van leven ernstig belemmert. Ouderen geven aan niet meer zelfstandig dingen te kunnen ondernemen omdat bijvoorbeeld taxidiensten alleen mogelijk waren voor noodzakelijke reizen.
- Verschillende ouderen hebben aangegeven dat ze merken dat hun gezondheid achteruitgaat doordat ze veel thuis zitten en weinig beweging krijgen, doordat zij niet meer fysiek en mentaal geprikkeld worden, bijvoorbeeld i.v.m. het sluiten van de dagbesteding of omdat zij niet kunnen gaan wandelen. Ook mantelzorgers zijn bezorgd over het **welzijn** van hun naaste.
- Ook zijn veel ouderen bang om in deze tijd te sterven, niet uit angst voor de dood maar omdat zij weten dat familie er op dit moment niet bij zal kunnen zijn en zij geen goed afscheid kunnen nemen.

- Vooral in verpleeghuizen komt naar voren dat er minder ruimte is voor **persoonsgerichte en cultuursensitieve zorg**. De participatie van mantelzorgers in zorginstellingen, waar jarenlang op is ingezet in beleid en zorgpraktijk, is nagenoeg stil komen te vallen. Er is behoefte aan meer maatwerk, wat mogelijk op gespannen voet staat met de frustratie dat niet iedereen met dezelfde beperkingen van de maatregelen te maken heeft en mogelijkheden krijgt.
- Aanbevelingen van de onderzoekers:
  ♣ Kwetsbare ouderen hebben sterk behoefte aan houvast, wat ondersteund zou kunnen worden door de dagstructuur te verzekeren en door duidelijke informatie te verstrekken.
  ♣ Het is belangrijk dat georganiseerd sociaal contact (zoals in dagbesteding, buurtcentra, en met vrijwilligers) niet helemaal wegvalt, maar dat er manieren worden gezocht om dit in aangepaste vorm door te laten gaan. Dit is van belang voor de sociale contacten, dagstructuur, fysiek en mentaal functioneren, en om eenzaamheid tegen te gaan.
  ♣ Informatie die vanuit de overheid gegeven wordt is niet voor iedereen toegankelijk door het taalgebruik en verwijzingen naar websites. Zeker voor mensen die minder digitaal vaardig zijn, zouden brieven of folders met begrijpelijk taalgebruik en die mensen nog eens na kunnen lezen beter aansluiten.
  ♣ Het belang van sociaal contact mag niet onderschat worden. Voor het welbevinden is van belang dat mensen anderen kunnen blijven zien en spreken, dat zij zorg kunnen dragen voor elkaar en zich betrokken voelen bij hun naasten en het gevoel behouden dat zij ook in bredere zin bij de maatschappij horen.
  ♣ Gerelateerd hieraan is erkenning nodig dat mantelzorg volwaardig onderdeel is van het zorgsysteem. Er dienen manieren gezocht te worden waarmee mantelzorgers bij kunnen dragen aan de zorg voor hun naasten in verpleeghuizen.
  ♣ Er ontstaat grote ongelijkheid tussen mensen die wel en niet digitaal vaardig zijn. Het zou goed zijn om mensen, juist nu het weer kan, digitale vaardigheden aan te leren.

2. Mensen met ernstige psychische aandoeningen

- De geïnterviewde mensen met een psychische kwetsbaarheid laten verschillende reacties zien op de coronamaatregelen. Het wegvallen van werk, dagbesteding of andere activiteiten buitenshuis en daarmee het verlies van structuur en contact met anderen, leidt bij sommige mensen tot gevoelens van hopeloosheid en somberheid en tast de kwaliteit van leven aan. Aan de andere kant is er een aantal mensen die zich relatief goed voelt bij de rust en afname aan prikkels die *social distancing* met zich meebrengt.
- Dit beeld is niet statisch. De voortschrijdende versoepeling van de maatregelen brengt steeds weer nieuwe uitdagingen met zich mee, vergt constante aanpassing en het steeds weer hervinden van balans.
- Een aantal mensen blijft nog steeds thuis, ook waar het niet meer per se nodig is. De hoeveelheid prikkels buiten is voor sommigen juist nu verhoogd door o.a. het aantal waarschuwingsborden, mondkapjes en ontsmettingssprays. Sommigen vrezen onveilig gedrag van anderen.
- Voor mensen die ook voor de coronatijd verstoken waren van een sociaal netwerk en toch al een geringe dag invulling hadden, is er soms weinig veranderd: hun relatief geïsoleerde leven zet zich voort terwijl het leven van anderen weer op gang komt. Anderen zien hun kwaliteit van leven verbeteren nu ze hun contacten en werkzaamheden buitenshuis weer langzaamaan kunnen hervatten.
- Er zijn door de tijd heen enkele patronen te zien in de ontwikkeling die de geïnterviewden tijdens corona tijd doormaken. Vier hoofdprofielen: 1) mensen met wie het eerst dankzij de maatregelen beter ging, maar die gaandeweg verslechteren. 2) mensen die een gestage verslechtering van hun situatie laten zien, waarbij soms ook opname(n) nodig zijn. 3) Mensen die aanvankelijk een terugval hadden door het wegvallen van activiteiten maar

een herstelslag hebben gemaakt door het vinden van een nieuwe invulling hiervoor. 4) En de mensen wier leven en psychische gesteldheid door de corona maatregelen niet noemenswaardig veranderd is; dat kan stabiel slecht of stabiel goed zijn.

- De geïnterviewden zetten in de afgelopen maanden diverse coping strategieën in om overeind te blijven, zoals positief denken en bewust genieten van natuur en stilte. Ook lukt het sommige mensen goed om een nieuwe dagstructuur aan te houden, wordt er veel gewandeld en gesport (mede mogelijk vanwege het goede weer) en is het hebben van een huisdier, het geloof, werk of een liefhebberij voor velen een belangrijke houvast gebleken.
- De contacten met de hulpverlening zijn in de meeste gevallen in de periode van lockdown doorgelopen, maar in veranderde vorm en frequentie. Een deel van de doelgroep is hierdoor buiten beeld geraakt. Het digitaal contact in de reguliere GGz-zorg was in veel situaties een uitkomst in die eerste periode. De cliënten zien dit echter vooral als een aanvulling van face-to-face contact en niet als vervanging.
- De technische problemen met digitaal contact zijn (aan beide zijden) nog groot en bepaalde zorg vereist fysieke nabijheid. Het belangrijkste bezwaar tegen digitaal contact schuilt in de diepgang en aard van het contact. Waarbij digitaal het verbale en doelgerichte overheerst en het overbrengen van gevoelens en emoties en het opbouwen van vertrouwen – vooral bij nieuwe contacten – maar beperkt mogelijk is.
- Voor behandelaren die normaliter niet naar cliënten toegaan, biedt de inkijk via het beeld meerwaarde. Maar ook bij professionals overheerst de opvatting dat het vooral een aanvullende tool is en dat nadere kwaliteitsontwikkeling nodig is.
- Het aantal besmettingen binnen de doelgroep is beperkt gebleven. Mede als gevolg daarvan is het accent in het GGz-beleid al na enkele weken verschoven van het – koste wat kost – beschermen tegen besmetting naar een beleid waarbij er weer meer oog is voor wat nodig is aan zorg, voor de leefbaarheid en kwaliteit van leven. Wat daarbij volgens de onderzoekers opvalt is dat de zorg aan mensen met een psychische kwetsbaarheid haar normale 'loop' nog niet heeft hervat.
- Volgens de onderzoekers is de impact van de maatregelen nog volop voelbaar: corona is op meerdere manieren niet uitgewoed. De sleutel lijkt te liggen in 'contact' en individuele afstemming op de behoeften van de zorgvrager.
- Aanbevelingen van de onderzoekers: Er zijn vijf kernaanbevelingen af te leiden uit het onderzoek naar de impact van corona. Hierbij moet worden voortborduurd/aangesloten worden bij wat al is ontwikkeld en goed werkt:

1. Hervat de face-to-face zorg
2. Versterk coping en heroverweeg invulling ondersteuning
3. Verken binnen de instelling de (mogelijke) meerwaarde van digitale zorg (als aanvulling)
4. Verken samen de mogelijkheden voor continuering van het werk van cliëntenraden, familieraden en open inloopvoorzieningen (o.a. van zelfregiecentra)
5. Besteed (meer) maatschappelijke aandacht aan de positie van mensen met een psychische kwetsbaarheid

3.1 Mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB)

- In de tweede ronde interviews blijken de bij de eerste ronde vastgestelde verschillen zich verdiept te hebben. De meeste respondenten die in het eerste gesprek al aangaven gestrest of angstig te worden van de situatie waren dat na 1 juni nog veel erger; voor drie van hen waren de angsten zo groot geworden dat een tweede gesprek niet mogelijk was.
- De versoepeling van de maatregelen wordt door de meeste respondenten positief ontvangen, ook door hen die in de eerste ronde relatief stoïcijns leken te reageren. Vooral het vooruitzicht dat ook zij, over enige tijd, o.a.. weer aan het werk kunnen stemt de meesten optimistisch.

- Tegelijkertijd komt ook uit de tweede ronde naar voren dat voor de respondenten de nog altijd bestaande onduidelijkheid over wat wel en wat niet mag en waarom dan niet, beangstigend kon zijn.
- De respondenten zijn zich veelal bewust van hun kwetsbaarheid. De wetenschap dat zij in een winkel of in een tram, haast letterlijk in aanraking kunnen komen met anderen die de maatregelen negeren, maakt dat zij er soms voor kiezen om toch maar thuis te blijven en contacten te mijden. Deze contacten hebben zij wel nodig omdat alleen digitale contacten voor hen niet voldoende zijn.
- Dat geldt ook voor de digitale vormen van zorg, ondersteuning of begeleiding. Deze worden op zich wel gewaardeerd en lijken ook wel voordelen te bieden, maar zij mogen niet structureel de face-to-face ontmoetingen vervangen.
- Volgens de onderzoekers lijken de mensen met een (verstandelijke) beperking vooral veel last en bedreiging te ervaren van de onduidelijkheden waarmee de inperking van de coronabesmettingen in de eerste periode gepaard is gegaan. De angst en onzekerheid die deze onduidelijkheid bij de respondenten teweeg heeft gebracht zijn bij de meesten verergerd door het wegvallen van hun dagelijkse routines, zoals werk, dagbesteding en georganiseerde ontmoeting.
- Hoewel er goede redenen waren om bijvoorbeeld de dagbestedingsactiviteiten geheel te sluiten en te vervangen door digitaal aanbod lijkt het raadzaam om daar in de toekomst minder rigoureus toe te besluiten. Zeker voor de groep mensen met relatief lichte beperkingen is het moeilijk te begrijpen dat werknemers in ´vitale beroepen´ wel naar het werk mogen en zij niet.
- Als besloten moet worden om een andere invulling te geven aan de (landelijke) richtlijnen of maatregelen dan moet dit aan de betrokkenen kunnen worden uitgelegd. Uit dit onderzoek blijkt immers dat (minstens een deel van) de respondenten een dergelijke uitleg niet alleen had geaccepteerd, maar ook zeer op prijs had gesteld.

3.2. Cliëntondersteuners van mensen met een licht verstandelijke beperking

- In dit onderzoek werd duidelijk dat digitale zorg in vele gevallen niet toereikend is voor clientondersteuners (MEE consulenten) om hun cliënten te ondersteunen.
- Op afstand communiceren met cliënten schept vaak geen volledig beeld van hoe het met iemand gaat, door het gebrek aan non-verbale communicatie.
- Voor de doelgroepen die MEE ondersteunt, namelijk mensen met Autisme, mensen met een (Licht) Verstandelijke Beperking (LVB), psychische problemen of een Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH), is het vaak lastig om zich goed te kunnen verwoorden. Dit zorgt ervoor dat communicatie via de telefoon vaak onduidelijk is.
- Fysieke afspraken met cliënten zijn nodig in o.a.. de volgende gevallen: nieuwe cliënten, mensen met verslavingsproblematiek, cliënten met GGZ problematiek of LVB/GGZ combinatie of mensen die zorg liever mijden en de telefoon niet opnemen.
- Clientondersteuners (MEE consulenten) organiseren alternatieve vormen van face-to-face contact met hun cliënten om een goede hulpverlening te kunnen waarborgen (bijvoorbeeld buiten in het park afspreken). Onder MEE consulenten is er echter nog wel verdeeldheid over wanneer een fysieke afspraak nu echt nodig is.
- Verder spelen de maatregelen die MEE als organisatie heeft genomen ook een rol bij de heropstart van fysieke afspraken. Ondanks de versoepelingen op nationaal niveau wordt er vanuit de organisatie nog steeds gezegd dat MEE consulenten zo veel mogelijk thuis moeten werken en officiële toestemming moeten vragen voor fysieke afspraken met cliënten.
- Aan het begin van de crisis viel de zorg en ondersteuning voor veel cliënten weg. Begeleiders kwamen niet meer langs, mensen konden niet naar de dagbesteding of naar hun werk, en kinderen konden niet meer naar school. Cliënten raakten in deze tijd meer

geïsoleerd en voelden zich angstig. Consultenten vertelden dat vooral voor mantelzorgers dit een zware tijd was omdat zij vaak geen beroep konden doen op zorgprofessionals.
- Sommige cliënten begrepen niet goed wat er aan de hand was of hoe zij de maatregelen omtrent COVID-19 moesten naleven. Anderen ervaarden de rust en stilte in het openbare leven als prettig. Dit kwam niet alleen door de vermindering in de dagelijkse prikkels maar ook in de vermindering van hun plichten jegens overheidsinstanties.
- Volgens de onderzoekers is het belangrijk om de volgende vraag te blijven stellen: hoe kan een juiste afweging worden gemaakt van de risico's? Hoewel het bieden van zorg op afstand veiliger lijkt in de context van COVID-19, moeten de risico's die het gebrek aan face-to-face contact met zich mee brengt ook in acht worden genomen om de kwaliteit van de hulpverlening te kunnen waarborgen.

4. Dak- en thuisloze mensen

- De coronamaatregelen hebben gezorgd voor grote veranderingen in de opvang en het ondersteuningsaanbod. De opvangmogelijkheden werden verruimd (24 uur per dag open, ivm zoveel mogelijk binnen blijven) en er werden meer individuele slaapplekken gecreëerd (ivm 1,5 meter afstand norm).
- Er werden meer mensen opgevangen: mensen die eerder niet in beeld waren en mensen die volgens de Wet maatschappelijke ondersteuning niet in aanmerking komen voor opvang. Respondenten geven aan dat mensen opknapten van de vaste slaapplek en de rust van een eigen kamer waar je 24-uur terecht kunt; en dat dit bevorderend is voor herstel.
- Door opvanginstellingen en gemeenten wordt gezocht naar manieren om de richtlijn van VWS omtrent begeleiding naar huisvesting vorm te geven. Of en in hoeverre dat zal lukken is nog ongewis. De eerste voorzichtige signalen zijn wisselend. Doordat nog niet duidelijk is hoe lang de tijdelijke opvangmaatregelen gelden, leidt dat bij cliënten tot extra onzekerheid.
- Met de versoepeling van de coronamaatregelen heeft de landelijke overheid het voornemen uitgesproken om de opvang van niet-rechthebbende mensen te beëindigen. Respondenten geven aan dat dit wellicht niet haalbaar is voor een gedeelte van deze groep die kampt met ernstige problemen (verslaving of psychiatrie).
- De sluiting van werkprojecten, dagbesteding en ondersteunende (gemeentelijke) diensten tijdens de coronacrisis zorgde bij veel cliënten van de opvang voor problemen. Door deze maatregelen werden bestaande problemen uitvergroot: het gebrek aan structuur, verveling en onzekerheid. Het sociale netwerk van de mensen is klein.
- Er is in de maatschappelijke opvang al jarenlang sprake van een toenemend aantal aanmeldingen, een gebrek aan capaciteit en een gebrekkige door-, en uitstroom als gevolg van het ontbreken van voldoende, passende huisvestingsmogelijkheden. Door de versoepeling van de maatregelen zijn de meeste ondersteunende voorzieningen weer langzaam aan het opstarten (wel kleinere capaciteit door het hanteren van de 1,5 meter norm). Volgens de onderzoekers, zal dit samen met de opgelopen vertraging in de ondersteuningstrajecten naar verwachting zorgen voor een stuwmeer aan aanvragen. Dit vraagt investeringen.
- Een pandemie als deze brengt het risico met zich mee dat bestaande gezondheid en maatschappelijke ongelijkheden vergroot worden. Daarom moet er aandacht zijn voor verschillende kwetsbare groepen en het beleid dient daarop te worden aangepast.
- Daarnaast moet er aandacht zijn voor de mogelijk lange termijn gevolgen. Er zijn aanwijzingen uit de literatuur voor de psychische gevolgen op de langere termijn, met klachten die kunnen variëren van posttraumatische stress, smetvrees, angst voor en vermijden van drukke plaatsen, alcoholmisbruik en depressie.

- Aanbevelingen van de onderzoekers:
  ♣ Het hebben van een eigen (vaste) plek vormt de basis voor herstel en verbetering van gezondheid, welzijn en sociale inclusie. Hierin zijn tijdens de coronacrisis stappen gezet. Beleid moet gericht zijn op het continueren hiervan.
  ♣ De coronacrisis maakte extra zichtbaar hoe klein het sociale netwerk van veel cliënten is. Meer ondersteuning bij sociale inclusie en het onderhouden en creëren van sociale netwerken kan bijdragen aan verder herstel en succesvolle uitstroom uit de maatschappelijke opvang.
  ♣ Mensen in de maatschappelijke opvang kampen veelal met een gebrek aan perspectief, dat tijdens de coronacrisis werd vergroot omdat veel ondersteuningsaanbod stillag. Het is belangrijk dat alle ondersteunende diensten en vormen van begeleiding zo snel mogelijk weer geheel opstarten, waar mogelijk met face-to-face contact volgens de 1,5 meter norm.
  ♣ Digitale communicatievormen blijken binnen de maatschappelijke opvang beperkt bruikbaar. Met name voor de mensen die gebruik maken van de eerste (nood) opvang is 'echt' contact noodzakelijk om een vertrouwensband te kunnen opbouwen.
  ♣ Waar de 1,5 meter norm zorgt voor minder capaciteit, moeten creatieve oplossingen worden bedacht om verdere wachtlijsten en vertraging van uitstroom uit de maatschappelijke opvang te voorkomen.
  ♣ Vanaf 1 juni wordt er gewerkt aan afbouw en ombouw van de maatschappelijke opvang. Het moet nog duidelijk worden wat dit in de praktijk gaat betekenen. Om zicht te krijgen op wat deze veranderingen gaan betekenen voor mensen die gebruik maken van de opvang, is het van belang deze groep ook over een langere tijd met onderzoek te volgen.

5. Gezinnen met kleine kinderen

- Na de initiële breuk met de normaliteit zien de onderzoeker de eerste weken een zekere verstarring of stilstand optreden. Voor sommige ouders betekent dit dat de dagen binnenshuis gewoon doorgaan, met veel herhaling, voor anderen ontstaat een ernstig gevoel van beklemming.
- De geleidelijke versoepeling brengt echter geen rust maar andere onzekerheden: over nut en noodzaak van specifieke maatregelen, over het effect van de maatregelen of over de duur van de crisis. Het perspectief verschuift van gevaar naar risico, volgens de onderzoekers.
- Ouders proberen voortdurend om algemene maatregelen aan te passen aan hun eigen situatie. Niet zelden betekent dit dat zij contacten aangaan die, uit het oogpunt van volksgezondheid, niet verstandig lijken. Tegelijkertijd laat de analyse zien dat ouders daar goede reden voor hebben en daarmee hun gezondheid en die van hun dierbaren in de zin van welzijn lijken te beschermen. Deze dynamiek wordt duidelijk aangedreven door zowel het beleid als het debat daarover, in combinatie met de eigen wijsheid van ouders.
- Hierop doordenkend zou dit wellicht ook implicaties kunnen hebben voor toekomstig beleid:
  ♣ Een tijdje opgesloten zitten is eventjes aantrekkelijk. Maar thuis en het gezin zijn doorgaans onvoldoende om het welzijn van de onderzochte gezinnen in stand te houden. Daarvoor lijken school, opvang en meer in het algemeen collectieve voorzieningen nodig.
  ♣ De geïnterviewde ouders reguleren angst, woede en andere emoties aan de hand van hun taxatie van hoe goed of slecht anderen het hebben. Er is een stevige potentie voor solidariteit. Tegelijkertijd lijkt deze solidariteit niet vanzelfsprekend. De versoepelingen, de daarbij horende onzekerheden en het debat daarover hebben tot een zekere fragmentatie geleid.
  ♣ Om het beleid voor sociale afstand en hygiëne in te passen in het dagelijkse leven

passen burgers eigen criteria toe. Dat is onontkoombaar gezien de inherente onzekerheden in wetenschap en politiek. Meer nog, de wijsheid van ouders is nodig om het welzijn van de gezinsleden in stand te houden. De pragmatische vertaling van regels is ook van belang voor vertrouwen in wetenschap en beleid en daarmee de legitimiteit van maatregelen. Het is denkbaar dat rijksbeleid de pragmatische omgang met regels niet alleen toestaat maar nadrukkelijk waardeert en cultiveert.
♣ Maatschappelijke en politieke veranderingen kunnen maar gedeeltelijk met gesloten vragenlijst en vaste categorieën gevat worden. Het zou overwogen kunnen worden om combinaties van (vervolg)onderzoek nu al in te richten en verder te ontwikkelen.

- De onderzoekers zien een vorm van burgerschap die typerend is voor de Nederlandse en andere laat-moderne samenlevingen, zeker waar het om gezondheid gaat: burgers worden tegelijkertijd geacht om zich te houden aan maatregelen en een eigen kijk op nut en noodzaak daarvan te ontwikkelen. Ruimte voor eigen invulling heeft echter ook grenzen, die lastig te bepalen zijn. COVID-19 beleid roept in die zin opnieuw de vraag op wat de juiste balans is tussen burgerlijke vrijheden en collectieve verantwoordelijkheden.

6. Gezinnen waar huiselijk geweld aan de orde is

- Beperkingen van het onderzoek: ivm kortlopend onderzoek is gekozen om alleen professionals (en geen gezinnen) te interviewen. Daarnaast is alleen gesproken met formele organisaties in de zorgketen. De specificiteit van de gevallen die de informele instanties hebben waargenomen worden helaas niet in dit onderzoek gereflecteerd. Het blijft daarom gissen of er de hele linie meer saamhorigheid en veerkracht is geweest binnen gezinnen.
- Een vaak besproken observatie is dat het aantal meldingen van huiselijk geweld tijdens de corona crisis niet is toegenomen. Dit onderzoek geeft verslag van het feit dat het karakter van de meldingen wel veranderd is: gezinnen die in beeld waren en zorg ontvingen deden het soms beter omdat de druk en routine van elke dag wegviel; weer anderen verschenen als nieuwe probleemgevallen door verergerde verslavingsproblematiek of uitgestelde zorgvraag.
- De versoepelingen van de coronamaatregelen resulteerden in het weer op gang komen van face-to-face contact in reguliere zaken van huiselijk geweld. In spoedsituaties is gedurende de lockdown het face-to-face contact altijd in stand gebleven en zijn hulpverleners dus altijd ter plekke geweest. In spoedsituaties zijn soms echter ook digitale middelen ingezet en deze zijn toereikend gebleken, bijvoorbeeld als er afstemming plaatsvond met medische professionals en video-bellen met de betrokken gezinsleden.
- Ook na de versoepelingen van de maatregelen vinden nog veel werkzaamheden digitaal plaats, zowel in de samenwerking met andere professionals als met de gezinnen. Soms zijn de nieuwe digitale werkvormen effectief en wordt overwogen om het gebruik ervan langer te behouden. Een van de successen van digitale zorg tijdens de quarantainemaatregelen is de bereikbaarheid en samenwerking tussen verschillende betrokken partijen geweest.
- De gemeente Amsterdam heeft een grote rol gespeeld door het vormen van een coördinatieteam, waaraan dagelijks door alle betrokken hulporganisaties rondom huiselijk geweld werd gerapporteerd. De strakke communicatielijnen hebben tot nieuwe en verbeterde afspraken geleid tussen organisaties en het doel is deze in stand te houden.
- Aanbevelingen van de onderzoekers:
  ♣ Veiligheidsrisico's in de brede zin van het woord verdienen in een nieuwe vergelijkbare situatie een nieuwe weging en meer aandacht in de communicatie naar burgers.
  ♣ Stimuleer en behoud de samenwerking en saamhorigheid tussen zorginstituties: De geïntensiveerde communicatielijnen en samenwerking dienen voor de lange termijn, crisis of geen crisis, behouden te blijven.

♣ Meer kennis en inzicht van welk specifiek contact er moet zijn bij verschillende vormen en contexten van hulpverlening is nodig om de kwaliteit van de hulpverlening te waarborgen.

7 Ouderen die in het verpleeghuis wonen

- Tijdens het bezoekverbod is de contactfrequentie vooral veranderd voor familieleden die dagelijks op bezoek kwamen, zij hadden minder vaak contact met hun naaste in een verzorgings- of verpleeghuis.
- De alternatieven voor bezoek die veel ingezet werden om contact te onderhouden, telefoon, beeldbellen en veilig raamcontact met een spreek-luisterverbinding, zijn niet voor elke bewoner of familielid geschikt. Vooral voor bewoners met een vorm van dementie of gehoor- of gezichtsproblemen is het lastig om op deze manieren contact te onderhouden. Bewoners met dementie snappen dit vaak niet of kunnen hier erg onrustig door worden.
- Ook zijn niet alle (oudere) familieleden in staat om om te gaan met digitale communicatietechnologie, waardoor het onderhouden van contact ook bemoeilijkt wordt. Om deze redenen had één op de acht familieleden zijn of haar naaste die in een woonvoorziening verblijft niet gesproken in de afgelopen vier weken voor de vragenlijst (in mei).
- Tijdens het bezoekverbod is ook het sociale netwerk van bewoners afgenomen, vooral het contact met kleinkinderen, vrienden en kennissen was minder.
- Om besmetting met het coronavirus te voorkomen zijn ook veel activiteiten die normaal gesproken voor bewoners worden georganiseerd gestopt. Dit zijn activiteiten die onderdeel uitmaken van een zinvolle dag invulling, zoals beweging, muziek- en creatieve activiteiten. Hiervoor in de plaats werden wel andere activiteiten georganiseerd, maar deze hebben vooral een incidenteel karakter.
- Het bezoekverbod heeft impact op het psychisch welbevinden en eenzaamheid van alle bewoners, maar vooral bewoners zonder cognitieve problemen en bewoners in verzorgingshuizen ondervinden meer problemen.
- De kwaliteit van leven van bewoners werd op het moment van het invullen van de vragenlijst (in mei) fors lager beoordeeld, dan voor de pandemie. Het merendeel van de bewoners is eenzaam, bewoners scoorden hoog op sociale en emotionele eenzaamheid.
- Het sociale netwerk van bewoners is inderdaad afgenomen tijdens het bezoekverbod en de manieren waarop men nu contact heeft met familie en vrienden zijn niet voldoende om te compenseren voor het bezoekverbod.
- De frequentie en de ernst van stemmings- en gedragsproblemen zijn toegenomen tijdens het bezoekverbod, vooral onder bewoners zonder ernstige cognitieve problemen. Ook steeg het antipsychoticagebruik, deze toename verschilde niet tussen bewoners met en zonder cognitieve problemen.
- Er werd echter ook een lichte afname in de frequentie en ernst van stemmings- en gedragsproblemen gemeld. Voor sommige bewoners zijn de prikkels die weg zijn gevallen op de afdeling gunstig. Doordat er niet steeds familie en zorgpersoneel de afdeling in- en uitloopt en er minder activiteiten worden georganiseerd, is er meer rust.
- Bewoners zelf waren het het minst eens met het bezoekverbod. Medewerkers en familieleden hadden hier meer begrip voor.
- Er is verdeeldheid over de vraag wat het belangrijkst is voor bewoners, kwaliteit van leven en wel bezoek toelaten, met een groter risico op besmetting, of veiligheid en geen bezoek toelaten. Familieleden neigden vooral naar kwaliteit van leven, terwijl zorgmedewerkers vaker veiligheid het belangrijkst vonden. De mening van bewoners zelf lag hiertussen.
- Familieleden en medewerkers maken zich zorgen over de gevolgen van het coronavirus en de maatregelen voor bewoners, meer dan over zichzelf. Vooral familieleden die niet

door de woonvoorziening geïnformeerd werden over hoe het met hun naaste ging, of die ontevreden waren over de ontvangen informatie maakten zich vaker zorgen.

- Aanbevelingen van de onderzoekers:
  ♣ Maatwerkoplossingen voor het toelaten van bezoek zijn belangrijk voor het welzijn van bewoners. Afspraken over bezoek en invulling van de RIVM-richtlijnen, zouden zoveel mogelijk in samenspraak met de bewoner en familie tot stand moeten komen.
  ♣ Bewoners zonder ernstige cognitieve problemen lopen het grootste risico op achteruitgang van psychisch welbevinden door sociale isolatie. Voor hen is het belangrijk te zoeken naar alternatieven voor contact, of extra ondersteuning vanuit te woonvoorziening te bieden bij sociaal contact.
  ♣ Om sociaal contact binnen woonvoorzieningen te bevorderen is het belangrijk om structurele (groeps)activiteiten doorgang te laten vinden, al dan niet met de nodige aanpassingen, zodat bewoners elkaar kunnen ontmoeten. Dit is vooral belangrijk in verzorgingshuizen, waar men vaak redelijk onafhankelijk woont.
  ♣ Goede informatie over hoe het met een bewoner gaat is belangrijk voor familie die niet op bezoek kan komen, waarbij niet alleen de medische zaken worden gemeld, maar ook hoe het welbevinden en stemming zijn.

8 Zelfstandig wonende ouderen

- Met veel ouderen ging het twee maanden na de invoering van de beperkende maatregelen goed. Het overgrote deel van de ouderen is zelf niet ziek geweest of was ziek, maar heeft dit relatief 'licht' doorgemaakt (93%). Ook de mentale gezondheid was goed; 78% zei zich in de afgelopen maand (april-mei) vaak, meestal, of voortdurend 'gelukkig' te voelen en 86% voelde zich 'kalm en rustig'.
- Ouderen hielden zich in die periode ook goed aan de richtlijnen; Bijna iedereen hield 1,5 meter afstand van anderen en ging niet naar drukke plaatsen (96%).
- Veel ouderen gaven aan dat ze, door de manier waarop de coronacrisis werd aangepakt, meer vertrouwen hadden in de gezondheidszorg (57%), wetenschap (48%), regering (52%) en Nederlandse samenleving (44%).
- 24% van de ouderen gaf aan eenzaam te zijn. In vergelijking met gegevens van voor de coronacrisis, nam vooral emotionele eenzaamheid toe ('ik ervaar leegte om me heen)', en niet sociale eenzaamheid ('er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel'). Volgens de onderzoeker is het vooral belangrijk dat ouderen zich niet in de steek gelaten voelen.
- Heel veel ouderen deden iets tegen het sociaal isolement en eenzaamheid, vooral contact zoeken op 1,5 meter (86%), via sociale media en beeldbellen (72%) en afleiding zoeken (zoals fietsen, tuinieren, tv kijken).
- Er was een klein aantal ouderen, met relatief veel 80+ers en alleenwonenden, die de nodige hulp niet kregen, en hun situatie was zorgwekkend. Hoewel zij zeiden relatief vaak informatie en hulp te zoeken, werd hun situatie hierdoor kennelijk niet sterk verbeterd. Ze waren relatief weinig actief in het zoeken van sociaal contact. De onderzoekers bevelen aan dat in zo'n crisis gerichte hulp actief wordt aangeboden.

Titel	"Intens gelukkig dat ze weer bezoek mocht ontvangen". Ervaringen met de verruiming van de bezoekregeling in verpleeghuizen
Link	https://www.academischewerkplaatsouderenzorg.nl/rapport-verruiming-bezoekregeling

Onderzoeks-instituut	*Academische Werkplaats Ouderenzorg (AWO) – Universiteit Maastricht, Radboud UMC*
Rapportageperiode	11 t/m 29 mei 2020
Doelgroep	Bewoners, naasten en medewerkers van verpleeghuizen
Onderzoeks-methode	A. globale monitoring bij de 50 locaties waar bezoek sinds 1 week (25 mei) is toegestaan: vragenlijsten en documenten; B. de globale monitoring bij de 26 locaties waar bezoek sinds 3 weken (11 mei) is toegestaan. Deze groep duiden we aan als 'Groep 11 mei': vragenlijst, telefonische interviews met contactpersonen verpleeghuizen, documenten, WhatsApp-groep contactpersonen C. de dieptemonitoring bij 5 van deze 26 locaties: vragenlijst, observaties en diepte-interviews met betrokkenen.
Aantal respondenten	A: 43 ingevulde vragenlijsten, van 22 locaties protocollen ontvangen. B: 25 ingevulde vragenlijsten (96%) C: 46 ingevulde vragenlijsten; 154 diepte-interviews

Resultaten:

- Op 11 mei startten 26 verpleeghuizen met het toelaten van een vaste bezoeker per bewoner. Sinds 25 mei is bezoek toegestaan op alle verpleeghuislocaties die aan de verruiming willen deelnemen, vrij zijn van corona-besmettingen en aan de gestelde voorwaarden kunnen voldoen.
- Op 4 juni heeft 86% van de bewoners uit de Groep 11 mei en 61% van de bewoners uit Groep 25 mei ook daadwerkelijk bezoek ontvangen. Redenen om geen gebruik van de bezoekregeling zijn o.a.: angst voor besmettingen, het niet hebben van familie en verbod van locatie om in het weekend op bezoek te komen.
- Er is veel variatie in protocollen die op locaties worden toegepast. Daarbij gaat het vooral om variatie in het gebruik van beschermingsmiddelen, bezoekplek (aparte ruimtes – eigen kamer) en het toezicht houden. Het merendeel kan bezoek op de eigen kamer ontvangen.
- In het algemeen houdt men zich voldoende tot goed aan de regeling (zoals het gebruik van mondkapjes door naasten, desinfectie en houden van voldoende afstand). Hoewel veel bewoners en naasten begrip hebben voor de maatregelen, nemen het niet naleven van de regels en discussies over onderdelen in de protocollen toe.
- De behoefte aan fysiek contact tussen bewoners en naasten is groot. Naasten vinden het vermijden van fysiek contact het moeilijkst. Medewerkers vinden het moeilijk om naasten hierop aan te spreken.
- Veel naasten en medewerkers geven aan dat het bezoekverbod een negatieve impact heeft gehad op het welbevinden van de bewoners, waaronder vereenzaming en het niet meer herkennen van de naaste.
- Het weerzien van bewoners met hun naasten is vooral in de eerste week erg emotioneel is: blijdschap en dankbaarheid overheersen. Na drie weken is een grote behoefte te zien aan een verdere verruiming van de bezoekregeling, o.a. wat betreft het toelaten van meerdere bezoekers, meer flexibiliteit omtrent tijdstip en frequentie van bezoek.
- De impact van het bezoek op het welbevinden van bewoners is overwegend positief: bewoners leven op, worden actiever en hebben weer iets om naar uit te kijken. Bij sommige bewoners, onder wie enkele bewoners met dementie, geeft de verruimde bezoekregeling juist onrust of verwarring.
- Bij medewerkers leidt het bezoek soms ook tot spanning en een dubbel gevoel; ze zijn blij voor bewoners dat ze weer bezoek kunnen ontvangen, maar zijn ook bang voor nieuwe besmettingen.
- De belasting op locaties om de verruiming van de bezoekregeling vorm te geven (planning, organisatie, naleving richtlijnen) is groot; het kost veel menskracht. Ook zijn er zorgen over de verdere uitrol. Enerzijds gaan die over de haalbaarheid (extra personele

	bezetting) voor meerdere locaties binnen een zorgorganisatie als aan alle richtlijnen moet worden voldaan. Anderzijds gaan die over de verdere verruiming van de bezoekregeling.

Titel	Kwetsbare groepen op de arbeidsmarkt
Link	https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2020/07/09/kwetsbare-groepen-op-de-arbeidsmarkt---beleidssignalement-maatschappelijke-gevolgen-coronamaatregelen
Onderzoeks-instituut	Sociaal en Cultureel Planbureau
Rapportageperiode	9 juli 2020
Doelgroep	Kwetsbare groepen op de arbeidsmarkt
Onderzoeks-methode	Beleidssignalement*
Aantal respondenten	N.v.t.

Resultaten:

- Deze crisis heeft grote gevolgen voor de arbeidsmarkt. Werknemers met een flexibel dienstverband in een sector die naar verwachting gaat krimpen, hebben het grootste risico op het verlies van werk. De definitie van een kwetsbare arbeidsmarktpositie is het op flexibele basis werkzaam zijn in een kwetsbare sector.
- Mensen in een kwetsbare arbeidspositie zijn ook vaak kwetsbaar op andere domeinen en hebben vaker te maken met meer stressgevoelens, grotere kans op werkloosheid, minder waardering, minder autonomie, minder scholing, uitstel van relatie- en gezinsvorming, en geen mogelijkheden voor (of uitstel van) aankoop van een eigen woning. De positie van deze mensen verslechtert verder zodra zij hun baan verliezen. De overheid moet de prikkels voor werkgevers voor het kiezen van een flexibele arbeidskracht verkleinen om deze (stapeling van) kwetsbaarheden te verminderen.
- Niet elke sector is even hard getroffen door de economische crisis als gevolg van de coronapandemie. UWV heeft een aantal sectoren geïdentificeerd die zeer kwetsbaar zijn voor de gevolgen van de coronacrisis. Dit zijn de sectoren arbeidsbemiddeling, reisbureaus, luchtvaart, horeca, sierteelt en cultuur, sport en recreatie.
- **Migratieachtergrond:** Mensen met een niet-westerse migratieachtergrond werken duidelijk vaker dan mensen zonder migratieachtergrond in flexibele dienstverbanden en doen dit ook bovengemiddeld vaak in kwetsbare sectoren. Zo werkt 4,6% van de werknemers zonder migratieachtergrond met een flexcontract in een kwetsbare sector, en geldt dit voor 14,3% (eerste generatie) en 12,0% (tweede generatie). Het strekt tot aanbeveling om binnen het SZW-programma 'Verdere Integratie op de Arbeidsmarkt' aandacht te hebben voor de crisisbestendigheid van de onderzochte interventies.
- **Opleidingsniveau**: Mensen met een laag opleidingsniveau zijn vaker werkzaam met een flexibel dienstverband in een kwetsbare sector. Zo werkt maar liefst 15,0% van de werknemers die het basisonderwijs niet hebben afgerond op een kwetsbare plek. Dit geldt voor 11,6% met als hoogste opleiding vmbo of mavo, voor 4,7% met hbo/wo-bachelor en voor 2,9% met wo-master. Bij gepromoveerden en medisch specialisten is dit percentage 1,2%. Al werken zij juist wel vaak in flexibele dienstverbanden, maar voornamelijk in relatief veilige sectoren (meer dan driekwart in de zorgsector).
- **Arbeidsbeperkten:** Er zijn grote verschillen tussen de groepen arbeidsbeperkten. Arbeidsbeperkten in een huidige 'afgeschafte' regeling (WSW, WIW en Wajong**) zijn een stuk minder kwetsbaar voor baanverlies dan degenen in een nieuwe regeling (de andere groepen in het doelgroepenregister (DGR), en beschut werk). Van de arbeidsbeperkten in het DGR die met loonkostenvoordeel (LKV) werkzaam zijn, werkt

22,3% met een flexibel dienstverband in een kwetsbare sector. Van de arbeidsgehandicapten met een WIA-verleden (indicatie aanvraag LKV arbeidsgehandicapte werknemer) heeft 15,2% een flexcontract in een sector waar een zeer grote krimp wordt verwacht (tegenover 6,0% van het totale aantal werknemers). Gezien de kwetsbare positie van deze groepen strekt het tot aanbeveling om de vinger aan de pols te blijven houden over hun baankansen en of de ontwikkelingen stroken met de gemaakte veronderstellingen voor de Participatiewet. Wanneer blijkt dat de baankansen van deze groepen beperkt zijn, moet ook de keuze om de bijstand af te bouwen ter bevordering van het arbeidsaanbod kritisch bezien worden.

- **Leeftijd**: Een flexibele aanstelling komt meer voor bij jonge leeftijdsgroepen dan bij oudere leeftijdsgroepen. Bij een faillissement zijn vooral de baanvindkansen van ouderen laag. Een taak voor beleid is om de ernst en duur van de werkloosheid te beperken. Bijvoorbeeld m.b.v. Tijdelijke overbruggingsregeling voor flexibele arbeidskrachten (TOFA). Of door het aanbieden van om- en bijscholing. (Dat laatste is naar verwachting effectiever bij jongeren dan andere groepen).
- **Geslacht**: Hoewel vrouwen vaker een flexibel dienstverband hebben dan mannen, zijn mannen oververtegenwoordigd met een flexibel dienstverband in de kwetsbaarste sectoren (6,4% mannen t.o.v. 5,5% vrouwen). Per saldo is de arbeidsmarktpositie van mannen hierdoor wat kwetsbaarder in de periode voor de coronacrisis.
- **Regio**: Hoewel Drenthe, Friesland, Limburg en Zeeland niet allemaal worden gekenmerkt door een bijzondere concentratie flexibele dienstverbanden, is er wel een bovengemiddeld aandeel flexibele dienstverbanden in kwetsbare sectoren in die provincies. In Flevoland en Groningen zijn veel flexibele dienstverbanden in een gemiddeld aantal kwetsbare sectoren. Decentralisatie biedt in beginsel de mogelijkheid om de ongelijke impact van de crisis het hoofd te bieden, maar voldoende aandacht van het Rijk voor kwetsbare regio's is hierbij noodzakelijk.
- De kenmerken staan vaak niet los van elkaar. Er bestaat bijvoorbeeld een verband tussen opleidingsniveau en migratieachtergrond en tussen regio en sector. In dat geval zien we vier groepen op de arbeidsmarkt die gezien hun contractvorm en de sector waarin zij werkzaam zijn een grotere kans hebben hun baan te verliezen. Dat zijn:
  - Werknemers met een migratieachtergrond, vooral degenen die als asielzoeker in Nederland zijn gekomen;
  - Werknemers met een laag opleidingsniveau;
  - Arbeidsbeperkten die op de regelingen zijn aangewezen die in of na 2015 zijn ingevoerd;
  - Werknemers met kwetsbare arbeidsmarktpositie buiten de Randstad en vooral in noordelijke regio.

** Algemeen geldt, voor de in dit rapport besproken kenmerken, dat de achterstand van groepen kleiner is na correctie voor andere kenmerken (zoals opleidingsniveau, leeftijd, migratieachtergrond), maar aanzienlijk blijft.*
***WSW = Wet Sociale Werkvoorziening, WIW = Wet inschakeling werkzoekenden, Wajong = Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten*

Titel	COVID-19 in de gehandicaptensector: een ander verhaal Over de gevolgen van corona
Link	https://publicaties.zonmw.nl/gehandicapten-en-chronisch-zieken/over-het-leven-in-coronatijd/covid-19-in-de-gehandicaptensector-een-ander-verhaal/
Onderzoeks-instituut	ZonMw

Rapportageperiode	4 juni 2020
Doelgroep	Gehandicaptensector
Onderzoeks-methode	Expert interview (Rick Brink, Dederieke Festen, Willem de Gooyer, Yolan Koster, Theo Maas, (10)(2e) en Femke van Zoggel. Allen goed bekend met de gehandicaptensector, uit eigen ervaring, als vertegenwoordiger, cliënt of naaste of vanwege beroeps- of beleidsmatige betrokkenheid)
Aantal respondenten	N.v.t.

Resultaten:

- De groep mensen met een beperking of chronische ziekte was de eerste tijd van de coronacrisis niet in beeld. Nog steeds wordt de gehandicaptensector nauwelijks genoemd. Tegelijkertijd zag men veel spontane, creatieve ideeën ontstaan, waarbij verschillende partijen samenwerkten om problemen aan te pakken. De hoop is dat de oplossingen die dat oplevert langdurig gebruikt kunnen worden.
- De gevolgen van de maatregelen is lastig uit te leggen aan mensen met een chronische ziekte of beperking die in een instelling wonen met name aan mensen met een verstandelijke beperking. Zij reageren met meer angst, verdriet, boosheid en verwarring.
- Een direct gevolg van de coronacrisis in de thuissituatie is het wegvallen, of verminderen van zorg, hulp of ondersteuning. Minder hulp thuis betekent een grote belasting van naasten.
- De veranderingen en inperkingen brengen stress met zich mee. Voor cliënten zelf, voor naasten maar ook voor zorgverleners.
- Ontbreken beschermingsmateriaal: Er ontstonden ook schuldgevoelens tussen cliënten en zorgverleners. Omdat zij noodgedwongen onbeschermd bij elkaar in de buurt kwamen. De angst dat zij het virus over en weer konden overbrengen, leidde tot stress.
- Sociaal isolement: Online contact kan uitkomst bieden, maar direct contact niet volledig vervangen. De experts maken zich zorgen over hoe het gaat met mensen met mentale problemen. Omdat ondersteuning beperkt blijft tot online hulpverlening.
- De anderhalvemetersamenleving is niet uitvoerbaar voor mensen met een ziekte of beperking. Professionals in deze sector, worden er op gewezen dat zij de coronaregels overtreden maar de zorg en ondersteuning die zij geven kan niet op afstand geleverd worden. Er kan een maatschappelijke achterstand ontstaan op álle terreinen (oa onderwijs, wonen, mobiliteit en werk), als mensen met een ziekte of beperking niet kunnen meedoen aan de anderhalvemetersamenleving. Praktische vragen die hier bij ontstaan zijn oa: Als je slechthorend bent of doof, hoe kun je mensen dan goed 'verstaan' als zij een mondmasker dragen? En zijn de terrassen wel toegankelijk voor iedereen (ook mensen in een rolstoel)?
- Er is behoefte aan kennis: Inzicht in de risico's van werken in nabijheid in plaats van op afstand. Kennis over de opbrengsten van alle creatieve oplossingen. Inzicht in gebruik van richtlijnen. Maar daarnaast ook medische kennis over verloop van ziekte bij mensen met bepaalde aandoeningen. En inzicht in blijvend effect op de mentale en fysieke gezondheid.
- Langetermijngevolgen: Er moet voldoende aandacht zijn voor mensen met een chronische ziekte of beperking tijdens de exitstrategie. De 'experts' dringen erop aan om cliënten, hun naasten en professionals te betrekken bij de exitstrategieën en plannen om in de toekomst een uitbraak onder controle te houden. Ook over maatschappelijke participatie zijn zorgen. Er moet een plan komen speciaal voor mensen met een chronische ziekte of beperking.
- Mensen met een chronische ziekte of beperking zijn in het algemeen nog onvoldoende in beeld bij beleidsmakers en beslissers. Daar waar de afgelopen jaren stappen zijn gezet om

	de toegankelijkheid van de samenleving te vergroten, dreigt deze crisis de situatie weer te verslechteren. De stem van mensen om wie het gaat moet leidend zijn bij het aanpakken van de huidige en toekomstige problemen.

Titel	Hoe wordt uw leven weer leefbaar? Uitkomsten van de enquête over wat mensen met een beperking of chronische ziekte nodig hebben om (ook) profijt te hebben van versoepeling van de coronamaatregelen
Link	https://iederin.nl/wp-content/uploads/2020/06/Rapport-Hoe-wordt-uw-leven-weer-leefbaar-eindversie_2020_06_17.pdf
Onderzoeks-instituut	Ieder(in), netwerk voor mensen met een beperking of chronische ziekte
Rapportageperiode	25 mei tot 1 juni 2020
Doelgroep	Mensen met een beperking of chronische ziekte
Onderzoeks-methode	Vragenlijst
Aantal respondenten	2129 (81% uit de doelgroep, 19% heeft de vragenlijst ingevuld voor een naaste uit de doelgroep)

Resultaten:

- Twee derde van de mensen geeft aan dat zij door hun beperking of chronische ziekte **extra risico lopen bij corona**. Bij mensen met een chronische ziekte is dit zelfs 4 op de 5.
- Voor de coronacrisis en -maatregelen gaf men **het leven gemiddeld een rapportcijfer** van 7,4 en 9% een onvoldoende. Nu (eind mei 2020) geeft men gemiddeld een 5,8 en geeft 38% een onvoldoende. Onder verstandelijke beperkten ging het van een 7,9 naar een 5,6.
- Het aandeel mensen dat **negatieve gevolgen van de coronamaatregelen** ervaart is toegenomen. In april gaf 45% van de respondenten aan dat de lichamelijke gezondheid achteruit gaat, dit is nu 50%. In april ervoer bijna 40% een toename van eenzaamheidsgevoelens, tegen 45% nu. Toename van eenzaamheidsgevoelens komt het meest voor bij mensen in een zorginstelling (59%) en mensen die alleen wonen (55%). In april had 38% te maken met een toename van stress/psychische klachten en nu 41%. De helft van de mensen tot 40 jaar rapporteert een toename van zowel stress/psychische klachten als eenzaamheidsgevoelens.
- **Belangrijkste problemen**: Het missen van contact met naaste familie en geliefden wordt als probleem het meest (bijna 60%) genoemd, gevolgd door de zorgen en angst voor besmetting (50%). Ook het uitstellen van medische behandelingen en afspraken (37%) en verlies van eigen regie of grip op de leefsituatie (33%) scoren hoog. Voor jongeren tot 20 jaar zijn het geheel of gedeeltelijk wegvallen van school/studie (50%) en van dagbesteding (39%) belangrijke problemen. Bij de leeftijdsgroep 40-60 staat het geheel of gedeeltelijk wegvallen van werk of vrijwilligerswerk (26%) in de top-5.
- Bijna een kwart van de mensen schat in dat **anderhalve meter afstand** houden niet haalbaar is doordat men nabije zorg nodig heeft Voor 7% geldt dat de regels over afstand houden niet te begrijpen zijn. Bijna de helft van de mensen is (heel erg) bezorgd over deelname aan de anderhalve-meter-samenleving.
- Als voorwaarden om **anderen te bezoeken of bezoek te ontvangen** worden testmogelijkheden voor mijzelf (39%) en voor familie/geliefden (38%) het meest genoemd. Ongeveer een kwart van de mensen noemt beschermingsmiddelen voor zichzelf en voor familie/geliefden. Met name chronisch zieken (23%) willen medische mondkapjes gebruiken. Doelgroepenvervoer en maatwerkassistentie in het OV is voor ongeveer een kwart van de respondenten nodig om anderen te kunnen bezoeken, en

voor 46% van de zintuiglijk beperkten. 53% van de mensen met een verstandelijke beperking vindt aanpassing van de bezoekregeling nodig.

- Ook voor het **hervatten van zorg** worden testmogelijkheden voor mantelzorgers/familie (38%) en hulpverleners (34%) het meest genoemd, gevolgd door beschermingsmiddelen, voor zowel hulpverleners (29%) als familie/mantelzorgers (27%). 22% van de chronisch zieken wil medische mondkapjes. Verstandelijk beperkten en hun mantelzorgers hebben grote behoefte aan vervangende zorg (41%), zoals logeeropvang en dagopvang.
- Om weer **grip op de eigen leefsituatie** te krijgen heeft 64% van de mensen behoefte aan informatie van de overheid over versoepeling. 20% heeft behoefte om met iemand te praten over zorgen/angsten. Onder mensen met een psychische aandoening is dit zelfs 41%. Van de mensen met een verstandelijke beperking heeft 31% behoefte aan betere communicatie met de zorgaanbieder, wil 39% dat de quarantaine wordt opgeheven en wil 42% een versoepeling van de bezoekregeling om meer regie te krijgen.
- Om **activiteiten buitenshuis** te hervatten (school, dagbesteding, (vrijwilligers)werk), vindt 47% het nodig dat er goede afspraken zijn over hygiëne op de locatie. Ook is er behoefte aan persoonlijke beschermingsmiddelen (28%). 50% van de zintuiglijk beperkten en 35% van de verstandelijk beperkten heeft doelgroepenvervoer en maatwerkassistentie in OV nodig om activiteiten buitenshuis te kunnen hervatten.
- Om gebruik te kunnen maken van **de openbare ruimte** wordt toezicht en handhaving (48%) wordt het meest genoemd, gevolgd door beschikbaarheid van openbare toiletten (39%) en duidelijke informatie (38%) . Mensen met een verstandelijke beperking en een zintuiglijke beperking hebben daarnaast vaak begeleiding nodig om zich aan de afstandsregels te kunnen houden (respectievelijk 63% en 46%).
- 65% van de respondenten geeft aan zich nog langere tijd goed te **kunnen redden** met de coronamaatregelen. 5% denkt zich nog een week te kunnen redden en 22% een maand. Bij 9% van de mensen is de situatie overbelast en is direct extra of andere ondersteuning nodig; dit is 21% onder mensen met een verstandelijke beperking en 19% onder mensen met een psychische aandoening. Van de groep die nu in overbelaste situatie verkeert of zich nog een week kan redden, zegt bijna de helft dat er meer contact met naasten/mantelzorgers nodig is. Voor ruim een derde is meer paramedische zorg, meer dagopvang en meer zorg/begeleiding nodig om uit de overbelaste situatie te komen.
- Als **positief aspect van de coronacrisis** wordt vooral de rust genoemd. 37% ervaart meer rust, omdat activiteiten vervallen en 29% waardeert de rust op straat en in de openbare ruimte. Mensen noemen veel aspecten, die behouden zouden kunnen blijven, zoals thuis kunnen werken, meer online activiteiten en minder besmettingsrisico bij begroetingen.

Titel	Mantelzorgers
Link	https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2020/07/14/beleidssignalement-maatschappelijke-gevolgen-coronamaatregelen-mantelzorgers
Onderzoeks-instituut	Sociaal en Cultureel Planbureau
Rapportageperiode	14 juli 2020
Doelgroep	Mantelzorgers
Onderzoeks-methode	Beleidssignalement
Aantal respondenten	N.v.t.

Resultaten:

Mantelzorgers die iemand helpen die zelfstandig woont

- Van alle mantelzorgers helpt ruim 60% iemand die zelfstandig woont buiten het eigen huishouden. Door de coronacrisis nam bij een deel de zorg naar alle waarschijnlijkheid toe, bij een ander deel viel de mantelzorg weg. Hoe groot deze groepen zijn is niet te achterhalen.
- Het is waarschijnlijk dat een deel van de mantelzorgers die ten tijden van corona meer hulp hebben geboden een hogere belasting ervoeren door het wegvallen van formele hulp, door een combinatie van verplichtingen (betaald werk en/of jonge kinderen) of doordat zij meer zijn gaan helpen omdat de hulpbehoevende tegen een verhuizing naar een zorginstelling aan zat.
- Er is ook een groep mantelzorgers die (gedwongen) minder is gaan doen. Door de maatregelen was het moeilijker om zelfstandig wonende ouderen en personen met een kwetsbare gezondheid thuis te bezoeken en praktische hulp te geven. Dit vraagt flexibiliteit van zowel mantelzorgers als hulpbehoevenden en kan mentaal belastend zijn geweest voor mantelzorgers.

Mantelzorgers van huisgenoten

- Een op de vijf mantelzorgers helpt een huisgenoot (vaak partner of kind). Bij deze mantelzorgers kan het wegvallen van formele ondersteuning hebben geleid tot een groter beroep op hun zorg en daarmee tot een grotere kans op mentale belasting.
- Respijtvoorzieningen (zoals dagopvang of dagbesteding) kan mantelzorgers ontlasten. Veel van deze locaties waren tijdens de coronacrisis gesloten. Bij de locaties die wel open waren kwamen weinig bezoekers, omdat aangeraden werd thuis te blijven en omdat (groeps)vervoer niet meer reed. Als er een tweede besmettingsgolf zou komen, zou het belang van dergelijke voorzieningen voor kinderen met een beperking en de verlichtende werking hiervan voor hun familieleden en mantelzorgers, nadrukkelijker moeten worden afgewogen tegen de besmettingsrisico's die met zo'n maatregel gepaard kan gaan.
- Mantelzorgers maken zich mogelijk zorgen om het feit dat zij zelf hun kwetsbare naasten kunnen besmetten. Dat kan tot gevolg hebben dat zij bijvoorbeeld niet met het OV of naar hun werk durven reizen. Voor deze mantelzorgers is een mantelzorgvriendelijke werkgever, die meedenkt, van belang. Het is daarnaast goed om te realiseren dat een versoepeling van maatregelen voor mantelzorgers een bron van zorg kan zijn vanwege angst voor het vergroten van de besmettingskans door hun eigen gedrag voor een kwetsbare naaste thuis.

Mantelzorgers van iemand in een zorginstelling

- Bijna een op de vijf mantelzorgers in Nederland biedt hulp aan iemand in een zorginstelling. Een deel van deze mantelzorgers maakt zich zorgen over het niet kunnen bezoeken van hun naasten tijdens de crisis.
- Nu de maatregelen versoepelen wordt het mantelzorgers weer mogelijk gemaakt om contact met hun familie in instellingen te hebben. Hoe dit in de praktijk gaat werken is nog niet bekend. Communicatie is bijvoorbeeld niet altijd gemakkelijk (door verplicht afstand houden of het gebruik van mondkapjes). Bij mogelijke aanscherpingen van de bezoekregeling in zorginstellingen in de toekomst, zouden de overwegingen van naasten meer meegenomen kunnen worden
- Bij een nieuwe opleving van besmettingen zou het goed zijn mantelzorgers te betrekken bij het maken van concrete afspraken over mogelijkheden tot bezoek. Hoe een bezoekregeling eruit zal zien hangt ook af van de actuele (lokale of regionale) situatie van het aantal besmettingen.

Overige punten

- Bij mantelzorgers kan corona bijvoorbeeld ook leiden tot zorgen over wie de zorg van hen kan overnemen, als zij zelf ziek worden.

- Er zijn signalen dat vele familieleden en naasten met psychische problemen zich machteloos voelen of zich grote zorgen maken over het welzijn van de client.
- Ook voor corona was het van belang om mantelzorgers goede en begrijpelijke informatie te geven. In deze periode is toegang tot informatie helemaal van belang. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving pleit dat goede en begrijpelijke informatie afgestemd wordt op kwetsbare groepen en hun naasten, als maatregelen worden aangepast.
- De pandemie die nu rondgaat geeft een inkijkje in een reële situatie in de toekomst: een situatie met een grote zorgvraag en schaarste van mantelzorg en professionele zorg, waarin veel van naasten gevraagd wordt. De lessen van deze crisis zijn daarom cruciaal voor de duurzame inzetbaarheid van mantelzorgers in de toekomst.

Titel	Kwetsbare gezinnen in tijden van Corona
Link	https://www.verwey-jonker.nl/doc/2020/220230_Kwetsbare-gezinnen-in-tijden-Corona_WEB.pdf
Onderzoeks-instituut	Verwey-Jonker Instituut
Rapportageperiode	Respondenten die vóór en ná 16 maart aan een lopend effectonderzoek deelnamen
Doelgroep	Kwetsbare gezinnen: gezinnen die al voor de coronacrisis gemeld zijn bij Veilig Thuis of een gecertificeerde instelling vanwege vermoedens van partnergeweld of kindermishandeling of waar bij een van de kinderen sprake is van een jeugdbeschermingsmaatregel.
Onderzoeks-methode	1) vragenlijst: Nagegaan is of gezinnen die na aanvang van de lockdown op 16 maart deelnamen aan het lopende effectonderzoek meer geweld rapporteerden dan de gezinnen die in de periode januari/februari, dus voor de corona maatregelen, de vragenlijsten invulden. Ook zijn er drie weken nadat de maatregelen van kracht waren, een aantal specifieke vragen rondom de impact van de coronacrisis toegevoegd. 2) kwalitatieve interviews met ouders, kinderen en professionals over de impact van de coronacrisis op de mate en ernst van conflicten in gezinnen, de geboden hulp, ervaring van deze hulp en hulpbehoefte.
Aantal respondenten	Vragenlijst: 159 respondenten vóór de lockdown en van 87 respondenten na de lockdown. 38 van de 87 respondenten hebben de aanvullende coronavragen ingevuld. Interviews: 30 ouders, 9 kinderen en 13 professionals

Resultaten:
Geweld:

- Volgens de ouders en kinderen is er geen verschil in het aantal gezinnen waar sprake is van geweld en ook niet in het aantal gerapporteerde geweldsincidenten. Hierbij gaat het om gezinnen die al een jaar bekend zijn bij hulpverleners vanwege huiselijk geweld.
- Het percentage gezinnen waar 'geen', 'matig' of 'ernstig' geweld plaatsvond verschilt niet tussen de periode voor de coronacrisis en de periode na 16 maart. Dat er geen verschil is betekent niet dat de situatie niet ernstig is. Voor de coronacrisis vond in 17,6% van de gezinnen matig geweld plaats en in 50,3% van de gezinnen veelvuldig of ernstig geweld. Na de lockdown van 16 maart was dit 18,2% en 53,3%. In meer dan twee op de drie gezinnen blijkt een jaar na de melding dus nog sprake van geweld en in de helft van de gezinnen gaat het om veelvuldig of ernstig geweld. (Veelvuldig wil zeggen: meer dan 22 incidenten op jaarbasis. Ernstig: álle vormen van kindermishandeling (ongeacht

frequentie) en ernstige vormen van psychisch, fysiek of seksueel partnergeweld, zoals dreigen met de dood, wapengebruik of geweld dat heeft geleid tot letsel).
- Ook het aantal geweldsincidenten is niet verschillend tussen de groep die de vragenlijst heeft ingevuld voor de coronacrisis en na 16 maart (gemiddeld 18 incidenten voor en 20 na de lockdown).

Veilig voelen:
- Het algemene gevoel van veiligheid van ouders is voor of na 16 maart gelijk.
- Emotionele veiligheid van kinderen, is ook gelijk gebleven, maar ze voelen zich onveiliger dan kinderen die geen geweld thuis meemaken.
- Emotionele veiligheid voor tieners is verbeterd na 16 maart, maar ze voelen zich onveiliger dan jongeren die geen geweld thuis meemaken.
- Ook traumaklachten en alcoholgebruik zijn bij tieners lager tijdens de lockdown. Voor ouders en kinderen zijn de traumaklachten hetzelfde voor als na 16 maart.
- Een mogelijke reden voor de verbeteringen bij jongeren is te vinden in de kwalitatieve interviews: hieruit blijkt dat tieners het thuis wel prettig vinden door het wegvallen van de schooldruk, het in eigen tempo schoolwerk kunnen maken, en minder hulpverleners die over de vloer komen.

Spanningen en stress
- De helft van de ouders en kinderen geeft aan dat de coronacrisis niet tot meer spanningen of opvoedproblemen leidt.
- Iets meer dan de helft van de kinderen en ouders geeft aan dat zij meer op elkaar aangewezen zijn, maar elkaar ook meer vertrouwen en beter leren met elkaar om te gaan.
- Ook ervaart 12% van de ouders meer spanningen en 20% meer stress. Van de kinderen ervaart 33% meer spanningen en stress in huis maar geen van deze kinderen voelt zich onveilig.
- De spanningen leiden niet tot escalatie van conflicten; ouders en kinderen zijn meer geneigd te zoeken naar oplossingsstrategieën.
- Zowel ouders als kinderen geven aan dat het ook rustig is omdat er niet meer zoveel hulpverleners over de vloer komen.
- Risicofactoren voor geweld en conflicten zijn het ontbreken van opvang voor de kinderen, psychische/gedragsproblematiek van kinderen, thuiswerken combineren met het ouderschap en wegvallende hulp voor de kinderen. Beschermende factoren zijn handvatten verkregen om geweld te voorkomen door eerdere hulp, bestaande hulp die het gezin ondersteunt in deze tijd en ruimte in en om huis waar ouders of de kinderen kunnen ontladen (bijvoorbeeld eigen slaapkamer, tuin of natuur).

Hulpverlening
- Volgens professionals is ten tijde van de coronamaatregelen de handelingsbereidheid van allerlei partijen om in contact te blijven met de kwetsbare gezinnen die al in beeld zijn bij de hulpverlening groot. Wel is het moeilijker om hulp op te starten bij gezinnen die eerder nog geen hulp ontvingen.
- Verschillende professionals hebben noodopvang voor de kinderen aangevraagd om de thuissituatie te ontlasten, er wordt ge(beeld)beld en bij echte zorgen worden ouders ook uitgenodigd om naar de instelling te komen.
- Zowel ouders als professionals geven aan dat digitaal contact echte verdieping moeilijk maakt, waarbij professionals onzeker blijven of zij een goed beeld hebben van de veiligheid van de gezinsleden en vooral de kinderen.
- Over het algemeen zijn ouders vaker positief over hulpverlening als zij dit voor de coronacrisis ook al waren. Bij ontevreden ouders gaat het om de frequentie van het

	contact met de gezinsvoogd of er is een situatie waarbij er een wisseling is van hulpverlener of het soort hulp.

Titel	Beleidssignalement Maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen: Mensen met een verstandelijke beperking
Link	https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2020/06/15/beleidssisgnalement-mensen-met-een-verstandelijke-beperking
Onderzoeks-instituut	Sociaal Cultureel Planbureau (SCP)
Rapportageperiode	15 juni 2020
Doelgroep	Mensen met een verstandelijke beperking
Onderzoeks-methode	Verkenning o.b.v. eerder verricht onderzoek en literatuur
Aantal respondenten	n.v.t.

Resultaten:

- Gevolgen oorspronkelijke maatregelen (van half maart tot half juni): Voor het sociaal-emotioneel welzijn van mensen met een verstandelijke beperking in een wooninstelling is het van essentieel belang dat zij contact kunnen houden met hun (gezins)systeem. Hun welzijn stond ten tijde van de strenge bezoekregeling dan ook onder druk. Ook is een deel van de ondersteuning weggevallen omdat niet alleen familie maar ook vrijwilligers geen toegang kregen tot de woonvormen. De werkdruk voor het personeel zal hierdoor hoger zijn geworden.
- Gevolgen oorspronkelijke maatregelen: Mensen met een verstandelijke beperking die thuis wonen, hebben toen de oorspronkelijke maatregelen van kracht waren minder formele begeleiding ontvangen dan gebruikelijk. De verminderde mogelijkheden tot communicatie kunnen er zelfs toe leiden dat mensen met een verstandelijke beperking uit beeld raken bij hulpverleners. Onduidelijk is hoeveel mensen nu geen (geschikte) hulp krijgen. Ouders – die onder normale omstandigheden vaak al veel hulp geven en andere mantelzorgers kunnen overbelast raken door de extra zorg en ondersteuning die ze moeten bieden.
- Gevolgen van langdurige coronamaatregelen: De vraag is in hoeverre social distancing (1,5 meter afstand houden) haalbaar en wenselijk zijn voor mensen met een verstandelijke beperking. Veel van hen ontvangen begeleiding waarbij fysiek contact van belang is. Als dit er bijvoorbeeld gedurende langere tijd toe leidt dat minder cliënten voldoende en passende dagbesteding en begeleiding kunnen krijgen, kan dit leiden tot verdriet, woede, depressieve stoornissen, angst, zelfmoordgedachten of probleemgedrag. Een langdurige situatie zonder of met minder begeleiding zou ertoe kunnen leiden dat in een later stadium zwaardere zorg en ondersteuning nodig is.
- Voor mensen met een verstandelijke beperking is het moeilijker te begrijpen wat er aan de hand is en ze kunnen zich ook moeilijker aanpassen aan de veranderingen in hun dagelijkse leven. Het verlies van dagelijkse routines en sociale contacten kan leiden tot verveling, frustraties en gevoelens van isolatie. Voor mensen met een verstandelijke beperking, die al weinig contacten hebben, zijn de contacten met begeleiders – die nu soms wegvallen – daarom des te belangrijker.
- Op langere termijn zullen ook de negatieve gevolgen voor de arbeidsmarkt ongunstig uitwerken voor de baankansen van mensen met een verstandelijke beperking. Voldoende geschikt werk, goede begeleiding op de werkvloer en acceptatie van een lagere productiviteit zijn voorwaarden om mensen met een verstandelijke beperking aan het

werk te krijgen en te houden. Hiermee bouwen zij structuur op in hun dagelijks leven, wat hun zelfredzaamheid vergroot en gebruik van zorg en ondersteuning (ggz en wmo) verlaagt.
- Een zorgvuldige afweging tussen de noodzakelijke hulp, de sociale contacten en de risico's op extra besmettingen blijft dus noodzakelijk, waarbij het belang van die sociale contacten zwaar zou moeten meewegen. Een 'ja (bezoek), mits'- in plaats van een 'nee, tenzij'-regeling kan hierbij helpen, gecombineerd met de beschikbaarheid van voldoende beschermingsmiddelen.

Titel	Verslag Werkgroep Sociale Impact van de Coronacrisis
Link	https://vng.nl/sites/default/files/2020-05/eindverslag-werkgroep-sociale-impact-coronacrisis.pdf
Onderzoeks-instituut	Tijdelijk Werkgroep Sociale Impact van het Coronavirus bestaande uit: • Femke Halsema (Voorzitter en Burgemeester Amsterdam en lid van de G4) • Paul Depla (burgemeester Breda, voorzitter G40) • Leonard Geluk (directeur VNG) • 10)(2e)1 (10)(2e) (directeur SCP) • Hans Boutellier (Verwey – Jonker Instituut, bijzonder hoogleraar VU) • Micha de Winter (emeritus hoogleraar Universiteit van Utrecht).
Rapportageperiode	Notitie is eind april/begin mei opgesteld
Doelgroep	Kwetsbare groepen
Onderzoeks-methode	Adviesnotitie: Vanuit lokale kennis, wetenschappelijke inzichten en ervaringsdeskundigheid is een inventarisatie gemaakt van sociale problemen die samenhangen met de coronacrisis en richtingen voor bestuurlijk handelen om de effecten van de crisis op kwetsbare burgers te dempen en de maatschappelijke veerkracht in gemeenten te versterken.
Aantal respondenten	n.v.t.

Resultaten:

Ontferming over nieuwe en bestaande kwetsbare groepen:

- Bestaande kwetsbare groepen worden door de crisis en de maatregelen het hardste geraakt. Het gaat o.a. om ouderen, laag geletterden, dak- en thuislozen, mensen met een migratieachtergrond, arbeidsbeperking of GGZ problematiek. Overkoepelende gevolgen die die kwetsbare groepen raken zijn: wegvallen van mantelzorg, dagbesteding of de mogelijkheid tot bezoek. Sommige groepen hebben moeite de maatregelen te begrijpen. Doordat zij niet in staat zijn over te schakelen naar de online maatschappij verdwijnen deze groepen deels uit zicht.
- Twee groepen die hard geraakt worden en sterk afhankelijk zijn van lokale hulpstructuren zijn multi-probleem gezinnen (nu 100.000) en dak- en thuislozen (40.000 in 2018). Beide groepen zullen naar verwachting groeien door de huidige crisis. Voor de ondersteuning en opvang van deze groepen moeten lokale en landelijke overheden samen optrekken.
- Hulpverleners verwachten dat in een later stadium een golf aan (uitgestelde) aanvragen zal ontstaan, maar in welke mate is onduidelijk.
- De werkgroep adviseert om te investeren in bestaande (lokale) ondersteuningsstructuren die dicht bij de burger staan en gericht zijn op maatwerk en daarvan ook de effectiviteit te monitoren. Verder zou onderzocht moeten worden hoe risicogezinnen snel(ler) geïdentificeerd kunnen worden.

- De crisis creëert een grote groep nieuwe kwetsbaren met financiële problemen. Volgens een Nibud-peiling verwacht een derde van alle Nederlanders dat zij de komende tijd moeilijk rond kunnen komen. 20% van de Nederlanders ziet zijn inkomsten teruglopen als gevolge van de crisis.
- Mensen maken zich nu meer zorgen over hun financiën dan voor de coronacrisis en zij ervaren meer financiële stress. Dit geldt met name voor jongeren, zelfstandigen arbeidsmigranten en flexwerkers die in hun bestaanszekerheid geraakt worden.
- Financiële problemen hangen vaak samen met andere problemen als stress, eenzaamheid, huiselijk geweld en leerachterstanden, aanraking met justitie en criminaliteit.
- Er zijn drie groepen met financiële kwetsbaarheid te onderscheiden, waarvan de omvang niet bekend is:
    - Mensen die voor de crisis al in armoede leefden en/of schulden hadden: voor een deel van hen is de ondersteuning weggevallen of heeft een andere vorm gekregen. Hierdoor dreigen de problemen voor deze groep te verergeren.
    - Mensen die het door de coronacrisis financieel moeilijk hebben gekregen, zoals zzp-ers, flexwerkers en jongeren die hun opdrachten of baan verliezen. Extra zwaar getroffen zijn mensen met een kwetsbare positie op de arbeidsmarkt: laaggeschoolden, al dan niet met een arbeidsbeperking, mensen met een migratieachtergrond, statushouders, mensen met gebrek aan (recente) werkervaring of een hogere leeftijd. Bij onvoldoende of traag economisch herstel bestaat een kans op blijvende werkloosheid.
    - Mensen die nog geen problemen hebben of denken te hebben: huishoudens die tot voor kort alle eindjes aan elkaar konden knopen, maar als schuldeisers minder coulante worden (nu al zichtbaar) ook in problemen komen. Deze groep meldt zich nu nog niet bij wijkteams of schuldhulpverlening en is dus nog niet goed in beeld.
- De problemen zullen in ernst toenemen bij mensen die langdurig werkloos blijven. Er is risico op een stapeling van kwetsbaarheden indien niet vroegtijdig hulp en ondersteuning wordt geboden. Vanwege de heterogeniteit zijn er maatwerkoplossingen nodig. De werkgroep adviseert gemeenten om collectieve afspraken met particuliere schuldeisers te maken.
- In wijken waar veel kwetsbare burgers bij elkaar wonen, is er sprake van een bredere maatschappelijke impact, doordat de coronacrisis de opgaven in die wijken rondom onderwijs, veiligheid gezondheid en armoede versterkt. Het risico bestaat dat bewoners van die wijken zich afkeren van de rest van de samenleving, wat de sociale stabiliteit negatief beïnvloedt en de aantrekkingskracht voor criminaliteit of radicaal gedachtegoed vergroot. Meerjarige, integrale gebiedsgerichte aanpakken zijn nodig om duurzaam het welzijn in deze wijken te verbeteren.

Versterken van samenwerking

- Samenwerking tussen overheid, bedrijfsleven, maatschappelijke organisaties, samenlevingsverbanden en burgers is essentieel voor maatschappelijke veerkracht. Gemeenten zijn in de beste positie om lokale coalities te smeden.
- Onder druk van de crisis zijn er nieuwe (lokale) coalities ontstaan en bestaande versterkt. Ook in de herstelfase is pragmatisme, flexibiliteit en gezamenlijk leren ten behoeve van goede samenwerking essentieel.
- Belangrijk is om de samenwerking voor de langere termijn te waarborgen, door kennisdeling, zichtbaar maken van goede initiatieven en de ontwikkelingen te monitoren.

Regie over het eigen leven voor alle burgers en met name jongeren:

- In de acute fase van de coronacrisis is beleid overwegend top-down tot stand gekomen op advies van gezondheidsexperts. In de herstelfase van de crisis is het cruciaal dat alle burgers weer ruimte krijgen voor regie, omdat handelingsruimte en 'eigenaarschap' het welbevinden en gezondheid bevorderen, ook binnen kwetsbare groepen.
- Specifiek belang van regie voor jongeren; omdat de maatregelen ingrijpen in hun ontwikkeling naar zelfredzaamheid en identiteitsvorming. Ook komen veel jongeren in financiële problemen omdat hun bijbaantjes zijn weggevallen, maar vaste lasten doorlopen. Eenzaamheid, leerachterstanden, verveling en somberheid kunnen optreden. Het is belangrijk om hen regie over eigen leven te geven en een grotere stem bij de besluitvorming over hun toekomst.
- Jongeren in kwetsbare posities hebben tijdens deze crisis te maken met extra worstelingen. Zoals jonge mantelzorgers, jongeren met beperkingen, jongeren die te maken hebben met huiselijk geweld, jongeren die nu onderwijsachterstanden oplopen en jongeren met een migratieachtergrond die in armoede leven.
- Er zijn zorgen over participatie aan online-onderwijs bij jongeren in achterstandssituaties, maar ook bij jongeren en kinderen van wie de ouders te weinig ondersteuning kunnen bieden.
- Ondanks de negatieve aandacht voor jongeren die zich bijvoorbeeld niet aan de maatregelen houden, heeft het ruime merendeel van de jongeren zijn best gedaan om iets van de lastige situatie te maken en zijn er veel voorbeelden van jongeren en studenten die zich hebben ingezet voor anderen.
- Bij het versoepelen van maatregelen zijn maatwerk en handelingsopties voor verschillende groepen belangrijk om het gevoel van regie te vergroten.

Titel	De impact van sociale isolatie onder bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen ten tijde van het nieuwe coronavirus
Link	https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/product/af1789-de-impact-van-sociale-isolatie-onder-bewoners-van-verpleeg-en-verzorgingshuizen-ten-tijde-van-het-nieuwe-coronavirus
Onderzoeks-instituut	Trimbos-instituut (i.s.m. consortium van onderzoekers o.l.v. UVA); dit onderzoek betreft een onderdeel van een eerder opgenomen studie: *Impact of Social Isolation on Vulnerable Populations during COVID-19*
Rapportageperiode	Tussen 30 april en 27 mei 2020
Doelgroep	Bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen
Onderzoeks-methode	Online vragenlijst
Aantal respondenten	193 bewoners 1609 familieleden 811 zorgmedewerkers

Resultaten:

- Tijdens het bezoekverbod is de contactfrequentie gemiddeld weinig veranderd t.o.v. de normale omstandigheden. 23% van de familieleden sprak dagelijks met zijn of haar naaste, terwijl 62% aangaf minstens wekelijks contact te hebben. Eén op de tien bewoners had in de afgelopen vier weken minder dan wekelijks contact.
- Gedurende het bezoekverbod spraken bewoners in verpleeghuizen of met cognitieve problemen (dementie) minder vaak met familieleden, dan bewoners in verzorgingshuizen of zonder (ernstige) cognitieve problematiek.
- Het bezoekverbod tijdens de pandemie heeft een forse impact op het sociale netwerk van bewoners buiten de woonvoorziening. Slechts een derde van de bewoners sprak dagelijks

hun partner, familie of vrienden en één op de tien familieleden gaf aan op dit moment de enige persoon te zijn die de bewoner spreekt.

- Eén op de acht familieleden had hun naaste niet gesproken of gezien in de afgelopen vier weken. O.a. door cognitieve problemen van de bewoner en het daardoor niet begrijpen van digitaal contact.
- Van de familieleden vond 80% dat de organisatie alles heeft gedaan wat mogelijk was om hen in contact te brengen met hun naaste.
- Activiteiten: Veel activiteiten binnen de woonvoorziening werden minder vaak georganiseerd tijdens de pandemie. Dit geldt met name voor beweeg-, creatieve en muziekactiviteiten. Meer dan een derde van de bewoners vond dat de woonvoorziening in de laatste vier weken te weinig activiteiten organiseerde.
- Eenzaamheid: 77% van de bewoners voelt zich matig tot zeer sterk eenzaam. Bewoners noemden hun eenzaamheid ook tijdens het contact met familie. Volgens twee derde van de familieleden was dit vaker dan voor het bezoekverbod. Verzorgingshuisbewoners gaven vaker dan verpleeghuisbewoners aan eenzaam te zijn. Bewoners zonder ernstige cognitieve problemen werden vaak als (zeer) sterk eenzaam gezien door familieleden.
- Er is een sterke afname in gezondheid en kwaliteit van leven: Bijna de helft van de bewoners vond dat hun gezondheid achteruit was gegaan in vergelijking met voor het bezoekverbod. 43% van de medewerkers en evenzoveel familieleden vonden dat de gezondheid van bewoners achteruit was gegaan. Er werd vaker een achteruitgang in gezondheid gemeld bij bewoners zonder ernstige cognitieve problematiek.
- Zowel bewoners, familieleden als medewerkers scoorden de kwaliteit van leven van de bewoner tijdens het bezoekverbod ongeveer twee punten lager dan in de periode ervoor. De scores daalden relatief sterk voor bewoners zonder ernstige cognitieve problemen.
- Er is een sterke toename in ernst en frequentie van stemming- en gedragsproblemen. Een toename in de ernst van depressie, angst en prikkelbaarheid van bewoners op een afdeling werd door meer dan 60% van de medewerkers in de directe zorg gemeld. Meer dan de helft van de familieleden meldden een toename in de frequentie van onrust en verdriet.
- Het antipsychoticagebruik onder bewoners is toegenomen. 10% van de medewerkers meldde dat meer medicatie werd voorgeschreven op de afdeling en 13% van de familieleden meldde dat was gestart met medicatie voor stemming en gedrag, of dat meer medicatie is voorgeschreven.
- Kwaliteit van leven of veiligheid? Familieleden kiezen vaker voor kwaliteit van leven dan voor veiligheid (42% vs. 29%). Bij medewerkers is dat andersom (27% vs. 37%).
- Er is duidelijk behoefte aan maatwerk voor de invulling van de maatregelen. Medewerkers gaven aan dat het bezoekverbod erg lang duurt en zij er steeds minder achter kunnen staan, omdat zij zien wat het doet met bewoners en familieleden.
- Familieleden die geen informatie over de bewoner ontvingen van de woonvoorziening of ontevreden waren over de informatie, maakten zich het meest zorgen over bewoners.

Titel	Impact of Social Isolation on Vulnerable Populations during COVID-19 [2]
Link	https://www.coronatijden.nl/nl/project-nl/

[2] Een vervolg op dit onderzoek is vanaf rapportage 6 van deze Kennisintegratie opgenomen en betreft het onderzoek "Effecten van sociale afstand op kwetsbare groepen in Nederland".

Onderzoeks-instituut	Universiteit van Amsterdam (UVA) i.s.m. consortium (o.a. UvA/AMC, VU, Trimbos-instituut, Hogeschool Amsterdam, Pharos, Ben Sajetcentrum)
Rapportageperiode	Eerste resultaten, gebaseerd op 3 weken (tweede helft april - begin mei). Op de middellange termijn (na 3 maanden) en lange termijn (na 1 jaar) verschijnen nieuwe publicaties.
Doelgroep	• Ouderen, thuis en in het verpleeghuis • Mensen met psychiatrische problemen • Mensen met licht verstandelijke beperkingen (LVB) • Dak- en thuislozen • Gezinnen met jonge kinderen • Gezinnen waar huishoudelijk geweld aan de orde is
Onderzoeks-methode	Diepte-interviews, een peiling en gesprekken via het panel 'psychisch gezien' en digitale observatie van casusbesprekingen van professionals
Aantal respondenten	• Zelfstandig wonende ouderen: 1.882 LISS panel leden • Psychiatrische kwetsbaarheid: interviews met 10 patiënten en 13 professionals. • Dak- en thuislozen: gesprekken met 5 professionals, 5 belangen-behartigers en 11 dak-, en thuisloze mensen. • Gezinnen met jonge kinderen: wekelijkse telefoongesprekken met 20 ouders.

Resultaten:

Terugloop kwaliteit van het leven en gezondheidsbedreigingen

- Voor de mensen in de kwetsbare groepen (zie doelgroep) die thuis wonen is eenzaamheid een nijpend probleem. Dagbesteding, zorg en begeleiding zijn vaak geheel gestopt. → mensen zijn op hun mantelzorgers aangewezen, die kunnen overbelast raken.
- In alle groepen zijn er mensen met angst voor de corona dreiging die ze niet begrijpen. Mensen melden gezondheidsproblemen, somberheid, en zelfdestructief gedrag. Naar buiten gaan biedt afleiding, maar vergroot ook het gevoel van gevaar op besmetting.
- Voor alle groepen speelt de duur van de maatregelen een rol, een gebrek aan perspectief op de toekomst breekt mensen na verloop van tijd op.
- Dakloze mensen zijn nu wel bijna allemaal gehuisvest, soms in hotels.
- Thuisisolatie van kwetsbare gezinnen kan leiden tot spanningen in gezinnen en onveilige situaties (met name voor vrouwen en kinderen). Tegelijkertijd zijn situaties waarin huiselijk of seksueel geweld wordt vermoed, moeilijker te beoordelen omdat er geen of weinig huisbezoeken afgelegd kunnen worden.
- Een groot deel van de familieleden vindt dat mensen in verpleeghuizen minder gezondheid zijn dan voor de crisis. De familieleden signaleren veel eenzaamheid, verschil in stemming, minder prikkelende activiteiten voor dementerenden.
- Een op de tien familieleden van verpleeghuisbewoners heeft zijn of haar naaste in de afgelopen vier weken niet gezien of gesproken.
- Voor de familie telt kwaliteit van leven zwaarder dan het besmettingsrisico bij het bezoeken van bewoners van verpleeghuizen. Voor de zorgmedewerkers is dit andersom. Ook worstelt een aanzienlijk deel van zowel familie als zorgmedewerkers hiermee en vindt het te lastig om hiertussen een keuze te maken.
- Ouderen, thuis en in het verpleeghuis zijn bang te sterven zonder afscheid te kunnen nemen van hun dierbaren.

Digitale zorg

- Hulpverleners, familieleden en een deel van de cliënten (met uitzondering van de GGZ cliënten), zijn blij met de mogelijkheden van (beeld)bellen, al vraagt dat extra inzet van professionals en meer educatie. Ze signaleren ook de grenzen ervan: Huisbezoek of face-

to-face contact is nodig bij een tal van mensen (o.a. nieuwe cliënten, mensen die zorg mijden, mensen zonder computer, etc.).
- Sommige cliënten verdwijnen van de radar en zijn niet digitaal te traceren.
- Voor ouderen vallen mantelzorgtaken (op de kleinkinderen passen, vrijwilligerswerk) weg: via digitaal contact is het moeilijk om dingen te doen voor anderen. Hierdoor ervaren ze minder zingeving in hun leven.

Verbroken netwerken en defecte infrastructuren
- Omdat er op terreinen van hulpverlening en gerechtelijke macht het werk niet of maar gedeeltelijk kan worden uitgevoerd, loopt druk op bij de politie. Wijkagenten gaan vaak op dezelfde situatie af maar relevante ketenpartners kunnen het probleem niet oppakken. Hierdoor ontstaat onbegrip naar de politie omdat 'er maar niets gebeurt'.
- Gesprekken met kinderen die nog niet in de hulpverlening zitten maar waar vermoedens van seksueel misbruik bestaan lukken in de coronatijd vaak niet. Het inzetten van technologieën vergt uitleg en extra inzet wanneer mensen geen digitale vaardigheden en voorzieningen hebben; iets dat niet vanzelfsprekend is voor de kwetsbare groepen. Die vaardigheden zijn ook niet voor iedereen gemakkelijk te verwerven.

Welk beleid is er nodig om de problemen te verhelpen? Twee kernpunten als aanbeveling van de onderzoekers:
- Het doel van beleid verruimen: Naast voorkomen besmetting ook *essentieel sociaal verkeer* mogelijk maken. Dit is sociaal verkeer dat nodig is voor een minimale gezondheid en kwaliteit van leven. Het waarborgen van dit 'verkeer' is van urgent belang voor kwetsbare groepen. Door de lange duur van de crisis is dit noodzakelijk om ernstige gezondheidsschade te voorkomen en ten minste een minimale kwaliteit van leven te garanderen.
- Risico's wegen in context: lokale oplossingen binnen heldere nationale kaders. Omdat er verschillen zijn tussen o.a. regio's en sectoren en tussen cliënten en de ernst van hun problematieken, kan de afweging tussen besmettingsrisico en kwaliteit van leven het beste lokaal worden gemaakt. Dit vraagt om heldere nationale kaders waarbij de overheid professionals, mantelzorgers en naasten het vertrouwen geeft dat zij verstandig met de regels omgaan.

Titel	Analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor geestelijke gezondheidszorg. Wekelijkse rapportage: 19 mei 2020 (week 21)
Link	https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_309251_22/1/
Onderzoeks-instituut	NZa en het Trimbosinstituut
Rapportageperiode	Verwijzingen 1 januari t/m 17 mei, wachttijden aanleveringen t/m 7 mei
Doelgroep	Mensen met psychische problemen
Onderzoeks-methode	Verwijsdata en wachttijdgegevens
Aantal respondenten	n.v.t.

Resultaten:

Overall aantal verwijzingen
- Sinds op 12 maart (week 11) de eerste COVID-19-maatregelen werden afgekondigd is de instroom van patiënten in de ggz sterk afgenomen. De meest recente verwijsdata duiden op een herstel. Dit is gebaseerd op gegevens over verwijzingen van huisarts naar ggz-aanbieders via ZorgDomein. Hierin ontbreekt informatie over verwijzingen naar vrijgevestigde praktijken en over verwijzingen waarbij huisartsen ZorgDomein overslaan

en direct contact hebben om een juiste plaatsing van de patiënt te garanderen. De dekking van de verwijsdata bedroeg in de eerste 10 weken van 2020 rond de 59% van de geopende initiële dbc's.

- Het aantal verwijzingen vanuit de huisarts is met ongeveer de helft gedaald van ruim 8000 verwijzingen per week in de weken voor week 12 tot 4800 in week 12, 3800 in week 13 en 3900 in week 14.
- Met ingang van week 17 neemt het aantal verwijzingen weer toe, met een stagnatie in week 18, waarschijnlijk door de meivakantie. In week 20, 11 tot en met 17 mei, hebben 6700 verwijzingen plaatsgevonden. Daarmee is het aantal verwijzingen echter nog niet op het niveau van voor de COVID-19 maatregelen.
- In totaal hebben door de uitbraak van COVID-19 sinds half maart ongeveer 49.000 minder verwijzingen van de huisarts naar ggz-aanbieders plaatsgevonden. Hierbij is rekening gehouden met de dekkingsgraad van 59%, dat wil zeggen dat de cijfers zijn opgehoogd.

Meer in detail (soort ggz, leeftijd, diagnosegroep, provincie, type verwijzing)

- De afname van de verwijzingen is gelijkmatig verdeeld over de basis-ggz en specialistische ggz.
- De afname is vergelijkbaar voor kinderen / jeugd (jonger dan 18 jaar), volwassenen (18-65 jaar) en ouderen (ouder dan 65 jaar).
- De afname is vergelijkbaar voor diagnosegroepen, maar verwijzingen in verband met psychose en spoedverwijzingen lijken wel minder af te nemen dan andere diagnosegroepen of verwijstypes (zoals reguliere verwijzingen en verwijzingen met verkorte toegangstijd waarbij patiënten niet met spoed maar wel snel door een ggz-behandelaar gezien moeten worden).
- Het herstel van het aantal verwijzingen lijkt niet voor elke diagnose even snel te verlopen. Zo lijken verwijzingen ivm persoonlijkheidsproblematiek sneller toe te nemen richting het niveau van voor de corona-maatregelen dan bijvoorbeeld ADHD.
- De afname is vergelijkbaar tussen provincies, maar het herstel van het aantal verwijzingen verloopt niet overal even snel (nog weinig verwijzingen in Gelderland).

Wachttijden

- De wachttijden zijn in de periode januari tot en met maart 2020 toegenomen en lijken in april licht te dalen. Dit is gebaseerd op wachttijdgegevens die ggz-aanbieders maandelijks bij Vektis aanleveren
- Over de impact van COVID-19 op de lengte van de wachttijden is op dit moment echter nog geen betrouwbare uitspraak te doen. Dit heeft ermee te maken dat deze wachttijden deels retrospectief worden geschat. Dat betekent dat de wachttijd die in april wordt opgegeven gold voor patiënten die zich in februari en maart bij de zorgaanbieders meldden. Het volgende peilmoment zal daarom meer duidelijkheid geven over de impact van de COVID-19 maatregelen op de wachttijden.
- Op basis van de verwijsdata over week 12 t/m 20 verwachten de onderzoekers dat in ieder geval een deel van de weggevallen zorgvraag zal moeten worden ingehaald. Hierbij houden de onderzoekers er ook rekening mee dat de wachttijden in de ggz de komende maanden oplopen.

Titel	Eerste doordenking maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen, beleidssignalement
Link	https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2020/05/07/maatschappelijke-gevolgen-coronamaatregelen
Onderzoeks-instituut	Sociaal Cultureel Planbureau (SCP)
Rapportageperiode	

Doelgroep	GGZ, verpleeghuizen, asielketen
Onderzoeks-methode	Verkenning o.b.v. literatuuronderzoek
Aantal respondenten	n.v.t.
Resultaten: • GGZ: De huidige cliënten van de GGZ kunnen heel verschillend reageren op de crisis en de genomen maatregelen. Bij een deel zal de crisis klachten verergeren, zeker naarmate de maatregelen langer duren. Wellicht hebben zij straks extra intensieve of langer durende zorg nodig om weer op het niveau van voor de coronacrisis te komen. Hoe langer de maatregelen gaan duren, hoe zwaarder ook de mantelzorgers van mensen met psychische problemen zullen worden belast – een groep die het ook in normale omstandigheden al zwaar heeft. • Verpleeghuizen: Het verbod op het brengen van een bezoek aan bewoners van verpleeghuizen heeft waarschijnlijk (grote) negatieve gevolgen voor hun kwaliteit van leven (o.a. door afnemend contact met anderen en toename van eenzaamheid). Er ontstaat mogelijk een onvervulde zorgbehoefte omdat de ondersteuning door het netwerk en van vrijwilligers deels wegvalt en de dagelijkse routine wordt doorbroken (wat voor deze groep negatieve gevolgen voor het welzijn kan hebben). • Asielketen: De inperkingen door de coronamaatregelen kunnen gevolgen hebben voor het welbevinden van bewoners van asielzoekerscentra. Het wegvallen van een zinvolle dagbesteding kan ervoor zorgen dat asielzoekers na een lang verblijf in de opvang, steeds meer de regie over hun eigen leven verliezen, wat bij vergunningverlening hun verdere participatie in de Nederlandse samenleving belemmert.	

Titel	Corona monitor dak- en thuislozen. Ontwikkelingen en gevolgen met corona besmette daklozen in Nederland.
Link	https://www.straatdokter.nl/?page_id=1049
Onderzoeks-instituut	Nederlandse Straatdokters Groep
Rapportageperiode	Looptijd onderzoek: van april tot en met december 2020
Doelgroep	Dak- en thuislozen
Onderzoeks-methode	Online vragenlijst en telefonische interviews
Aantal respondenten	Nog niet bekend
Resultaten: • Nog geen resultaten	

Titel	Factsheet panel Psychisch Gezien. Eerste bevindingen van het vragenlijstonderzoek bij het panel Psychisch Gezien
Link	https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/product/af1772-hoe-gaat-het-met-mensen-met-ernstige-psychische-aandoeningen-tijdens-de-coronacrisis
Onderzoeks-instituut	Trimbos-instituut
Rapportageperiode	Eerste ronde tweede helft april

Doelgroep	Mensen vanaf 18 jaar en ouder die langere tijd last hebben van psychische klachten
Onderzoeks-methode	Vragenlijst via panel
Aantal respondenten	634

Resultaten:

- 40% van de volwassen die langere tijd last hebben van psychische klachten ervaart meer psychische klachten dan voor de coronacrisis en 11% heeft sinds de coronacrisis een psychische crisis doorgemaakt.
- De ervaren kwaliteit van leven is verder gedaald van een 6+ naar een 6-. Uitzondering: mensen met psychose. Dit heeft te maken met minder prikkels/drukte door de coronacrisis.
- De mate van eenzaamheid is niet veranderd. 82% voelt zich matig tot heel erg eenzaam. De manier waarop eenzaamheid wordt beleefd is wel veranderd, er is meer emotionele eenzaamheid en minder sociale eenzaamheid.
- Vóór de coronacrisis ervoer 74% voldoende structuur in de dag, nu geldt dat nog maar voor 44%.
- Afname in face-to-face hulpverlening voor volwassenen die langere tijd last hebben van psychische klachten (26%, voorheen 83%).
- Het percentage mensen dat thuis wordt bezocht door een hulpverlener is gedaald van 38% naar 9%.
- 55% is tevreden over de huidige vorm van contact. Wat in de waardering veel uitmaakt is of huisbezoek en face to face contact zijn gehandhaafd en of er is overlegd over de manier waarop het contact in de coronatijd het beste kan plaatsvinden. Met de helft van de panelleden (52%) is daarover niet overlegd.
- Niet alleen de vorm van de contacten is veranderd, men krijgt gemiddeld ook minder hulp van hulpverleners dan voorheen en de contacten duren gemiddeld korter. Het is belangrijk dat de hulpverleners geen standaardoplossingen toepassen, maar – conform de ggz-coronarichtlijn – in overleg met cliënten de best passende contactvorm bepalen.
- *Juist degenen die zich vorig jaar al minder goed voelden, gaan sinds de coronacrisis achteruit.
- *In de - tijdens de peiling - zwaarst getroffen provincies (Noord-Brabant en Limburg) daalde de ervaren kwaliteit van leven het sterkst.

*deze tekst is aanvullend op de eerder gepresenteerde informatie. Het betreft informatie op basis van dezelfde peiling, maar deze informatie hadden wij op het moment van eerdere rapportage nog niet tot onze beschikking.

Titel	Casusregister Psychiatrie voor COVID-19
Linke	https://www.nvvp.net/website/nieuws/2020/casusregister-voor-covid-19-doet-u-ook-mee
Onderzoeks-instituut	NVvP i.s.m. UMC Utrecht en Radboud UMC
Rapportageperiode	Nog niet bekend
Doelgroep	Mensen met een psychiatrische ziekte
Onderzoeks-methode	Opzetten database. Per zorgorganisatie of zorglocatie wordt iemand gezocht (psychiater, onderzoekscoördinator) om namens deze locatie verdenkingen en bevestigde gevallen van het Coronavirus te registreren in deze database.

Aantal respondenten	Nog niet bekend
Resultaten: • Resultaten volgen.	

Bijlage 4: Toelichting RIVM onderzoeken

RIVM: Gedragswetenschappelijk onderzoek COVID-19

Het onderzoek richt zich op de impact van communicatie en beleid tijdens de pandemie op kennis, houding, gedrag en kijkt daarbij tevens naar de omgeving waarin preventief gedrag verwacht wordt. Tevens wordt onderzocht hoe de bevolking ervoor staat (fysiek, psychisch en sociaal) en hoe dat zich ontwikkelt door de tijd onder invloed van corona en COVID-19. Hierbij verkent het RIVM ook de effecten van beleidsmaatregelen op psychologie, gedrag en maatschappij op langere termijn. Denk aan eenzaamheid, leefstijl, maar ook mentale gezondheid en drugs- en alcoholgebruik.

Er zijn diverse lijnen van onderzoek

- Literatuuronderzoek
  Wat is de laatste stand van de wetenschap in binnen- en buitenland? Actuele gedragswetenschappelijke literatuur wordt gescand om nieuwe inzichten snel toe te kunnen passen.
- Vragenlijstonderzoek
  - **RIVM en GGD Gemeentelijke Gezondheidsdienst GHOR Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio Nederland** voeren **samen met GGD'en** een groot vragenlijstonderzoek uit onder de algemene bevolking. In dit onderzoek worden vragen gesteld over onder andere preventieve gedragsmaatregelen, fysiek, sociaal en mentaal welbevinden en informatiekanalen. Dit onderzoek wordt gedurende de pandemie met een interval van een beperkt aantal weken herhaald.
  - **RIVM en Nivel Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg** doen samen onderzoek naar hoe mensen in Nederland de coronacrisis beleven en hoe zij hierop reageren.
- Interviews
  Interviews worden gehouden om resultaten van de vragenlijst beter te kunnen begrijpen en ook om inzichten op te halen bij groepen die met de vragenlijst niet goed worden bereikt
- Monitoring sociale media
  Welke sentimenten en meningen over gedragsmaatregelen spelen de boventoon op sociale media? En wat kunnen we hiervan leren met oog op verbetering van beleid en communicatie?
- Snel verdiepend onderzoek
  Op een specifiek onderdeel kan ook gericht snel onderzoek worden uitgevoerd, waarbij de onderzoeksmethoden worden gekozen passend bij de vraag en mogelijkheden.
- Kennisintegratie
  Inzichten uit de literatuur, uit nieuw onderzoek en expertise van partnerorganisaties wordt samengebracht om te komen tot waardevolle kennis voor preventief gedrag en gezondheid. Leefstijladvies voor thuis is een van de producten die via kennisintegratie tot stand is gekomen.

Periodiek worden de resultaten gepubliceerd.

Bron: https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek

RIVM: Onderzoek Indirecte effecten COVID-19 op zorg en gezondheid

Het RIVM brengt in kaart de indirecte effecten van de COVID-19 epidemie op zorg en gezondheid. Het gaat hierbij om het inventariseren van de omvang van uitgestelde, afgeschaalde, vermeden of niet gegeven zorg en het maken van een inschatting van de gezondheidseffecten hiervan. Parallel aan het verzamelen van data wordt gewerkt aan het ontwikkelen van een rekenmodel om deze gezondheidseffecten te schatten.

Periodiek worden kort cyclische rapportages gepubliceerd.

Verwijzing: https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/onderzoek/indirecte-effecten-zorg-gezondheid