

**Inventarisatie Nederlandse COVID-19 Onderzoeken:
Preventie en Zorg & Brede maatschappelijke vraagstukken**
Rapportage nr. 5, 23-07-2020

Deze rapportage is opgesteld door:

Maartje Harbers, Tessa Hulshof, Roline Schaink, Herma Vermeulen (coördinatie)

RIVM Centrum Gezondheid en Maatschappij

Inhoud

Inleiding.....	4
Samenvatting van de resultaten.....	6
Algemene bevolking, overkoepelende samenvatting.....	8
Kwetsbare groepen, overkoepelende samenvatting.....	9
Verwachte resultaten de komende periode.....	11
Bijlage 1: Samenvatting eerdere rapporten.....	13
1.1 Samenvatting uit rapportage 4 (dd. 02-07-2020).....	13
1.2 Samenvatting uit rapportage 3 (dd 11-06-2020).....	17
1.3 Samenvatting uit rapportage 2 (dd 25-05-2020).....	18
Bijlage 2: Gedetailleerde resultaten algemene Nederlandse bevolking.....	21
Maatschappelijke gevolgen van corona. Verwachte gevolgen van corona voor de psychische gezondheid.....	21
Maatschappelijke gevolgen van corona. Verwachte gevolgen van corona voor scholing, werk en armoede.....	23
Gedragwetenschappelijk onderzoek naar percepties, gedrag, en welzijn van burgers tijdens de Corona pandemie: een dynamic cohort en interview studie.....	25
Berichten uit een stille stad. De maatschappelijke impact van COVID-19 in Den Haag.....	27
Gelderse impact studie: De gevolgen van COVID-19 voor Gelderland.....	29
Beweeggedrag van kinderen in tijden van corona.....	31
Sport en bewegen in tijden van covid-19: Deelname & kijkgedrag volwassenen maart-april 2020.....	33
Resultaten Flitspeiling: Werken in corona tijd.....	34
Gedragwetenschappelijk onderzoek naar percepties, gedrag, en welzijn van burgers tijdens de Corona pandemie: een dynamic cohort en interview studie.....	35
Corona Barometer.....	36
De bedreigde stad; De maatschappelijke impact van COVID-19 op Rotterdam.....	38
Monitor: Acceptatie coronamaatregelen door burgers in Nederland.....	40
Monitor: Behoeftte aan zorg en ondersteuning onder burgers in coronatijd.....	41
Eerste doordenking maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen, beleidssignalement.....	42
Monitor: Beleving coronatijd en reacties op maatregelen.....	42
Resultaten Namens Nederland. Tussenresultaten 13 mei 2020.....	43
Duiivelse dilemma's ten tijde van COVID-19: Een empirisch onderzoek naar de voorkeuren van Nederlanders voor versoepeling van de intelligente lockdown.....	44
Bijlage 3: Gedetailleerde resultaten kwetsbare groepen.....	46
"Intens gelukkig dat ze weer bezoek mocht ontvangen". Ervaringen met de verruiming van de bezoekregeling in verpleeghuizen.....	46
Kwetsbare groepen op de arbeidsmarkt.....	47

COVID-19 in de gehandicaptensector: een ander verhaal	49
Over de gevolgen van corona	49
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.....	50
Mantelzorgers	51
Kwetsbare gezinnen in tijden van Corona	53
Beleidssignalement Maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen: Mensen met een verstandelijke beperking.....	55
Verslag Werkgroep Sociale Impact van de Coronacrisis	56
De impact van sociale isolatie onder bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen ten tijde van het nieuwe coronavirus	58
Impact of Social Isolation on Vulnerable Populations during COVID-19	60
Analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor geestelijke gezondheidszorg. Wekelijkse rapportage: 19 mei 2020 (week 21)	61
Eerste doordenking maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen, beleidssignalement	63
Corona monitor dak- en thuislozen. Ontwikkelingen en gevolgen met corona besmette daklozen in Nederland.	63
Factsheet panel Psychisch Gezien. Eerste bevindingen van het vragenlijstonderzoek bij het panel Psychisch Gezien	64
Casusregister Psychiatrie voor COVID-19	64
Vervolgenquête effecten COVID-19 op mensen met psychische en/of psychosociale kwetsbaarheden en hun naasten	65
Bijlage 4: Toelichting RIVM onderzoeken	66

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.

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 dus om een groeimodel waarin periodiek (om de paar weken) een overzicht wordt gepresenteerd van de nieuwste inzichten, en op termijn een totaalbeeld ontstaat van de maatschappelijke gevolgen.

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

Binnen het RIVM vindt samenwerking plaats met het team van de Corona Gedragsunit, het team van de 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: (10)(20) en (10)(20) 10)(20) (10)(20).

Leeswijzer

Dit is de vijfde rapportage, gebaseerd op de ZonMw-inventarisatie van relevante onderzoeken (d.d. 14 juli 2020). De resultaten van het vragenlijstonderzoek uitgevoerd door de RIVM Corona Gedragsunit zijn aan deze rapportage toegevoegd.

De resultaten van de nieuw toegevoegde studies zijn beknopt weergegeven in de samenvatting. In bijlage 1 zijn de samenvattingen van resultaten van de eerdere onderzoeken weergegeven. 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.

De zesde rapportage is gepland voor eind augustus.

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

Samenvatting van de resultaten

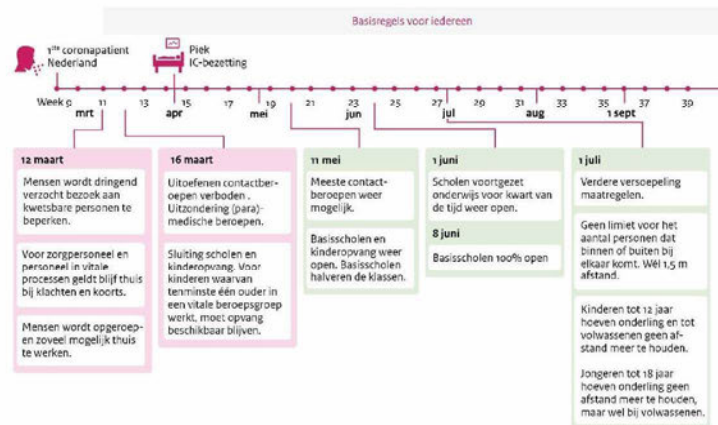
Kernpunten

- 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.

In deze editie besteden we vooral aandacht aan de gevolgen van de COVID-19-crisis op onderwerpen en kwetsbare groepen die tot nu toe wat onderbelicht zijn gebleven, zoals scholing en opleiding, mantelzorgers, mensen met een chronische ziekte of beperking en kwetsbare groepen op de arbeidsmarkt. Ook presenteren we de nieuwe resultaten van het al lopende vragenlijstonderzoek uitgevoerd door de RIVM Corona Gedragsunit.

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

Om de resultaten van de verschillende 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. Figuur 1 geeft een tijdlijn weer met daarin de belangrijkste maatregelen ten tijde van de COVID-19-pandemie. Met de versoepeling van de maatregelen om de verspreiding van COVID-19 tegen te gaan lijkt er, ook bij Nederlanders zelf, wat meer belangstelling te komen om naar de toekomst te kijken. Wat zullen de lange termijn gevolgen van de coronacrisis zijn voor bijvoorbeeld de mentale en fysieke gezondheid als ook voor het maatschappelijk leven? Hoe zal het met kwetsbare groepen gaan en welke impact heeft een verslechterde sociaaleconomische situatie op de gezondheid van Nederlanders?



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

Gedragmaatregelen: 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. Advies is om voor deze groepen een maatwerk aanpak te ontwikkelen.

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 intergenerationale 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 bezoekerregeling 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 leder(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 7,2. 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 gevoel of gedeeltes wervallen 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 coronamaatregelen. 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 andere voor- en nadelen 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 een naaste 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, sport, cultuur 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 laag opleidingsniveau; arbeidsbeperkten die op de sociale regelingen zijn aangewezen die in of na 2015 zijn ingevoerd; werknemers met een migratieachtergrond, vooral degenen die als asielzoeker in Nederland zijn gekomen; en 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.

Bijlage 1: Samenvatting eerdere rapporten

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

Algemene bevolking, overkoepelende samenvatting

Gedragmaatregelen: gedrag en draagvlak

De afgelopen weken zijn verschillende basismaatregelen versoepeld (zie ook figuur 1). Uit vragenlijstonderzoek (RIVM) onder ruim 50.000 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 bedoeld. Uit de 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 verbeterd. Deze positieve trend lijkt door te zetten. Het aantal mensen dat zich somberder, angstiger of eenzamer voelde neemt onder de respondenten van het 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 coronauitbraak 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 van 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 gezondheidsproblemen 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.

1.2 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.

1.3 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	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	Verkennd 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:	
<ul style="list-style-type: none"> • 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): <ol style="list-style-type: none"> 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). <ul style="list-style-type: none"> • Er is nog weinig onderzoek beschikbaar over niet-westerse migranten en jongeren <p>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.</p>	

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 langetermijneffecten 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 afzakken 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:	
	<ul style="list-style-type: none"> • 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 baanvinkansen 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 transitie 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	Gedragwetenschappelijk 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
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):	<ul style="list-style-type: none"> • 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.

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 <ul style="list-style-type: none"> • Bijna 12% van de respondenten heeft inkomensverlies geleden door de crisis en 45,6% 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 <ul style="list-style-type: none"> • 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 coronacrisis. 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 coronacrisis.
- Beide percentages liggen hoger in Den Haag dan in Rotterdam en landelijk.

Omgang met angst, stress en risico's:

- 38% van de respondenten in Den Haag vindt Covid-19 (heel erg) bedreigend voor zichzelf en 59% voor zijn 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 scores 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 burens 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 burens 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 (1 ^e meting 10 april – 14 april; 2 ^e meting 29 april – 4 mei; 3 ^e meting 29 mei – 3 juni)
Doelgroep	Bevolking Gelderland
Onderzoeks-methode	Online vragenlijst
Aantal respondenten	1 ^e meting: 5.024 respondenten (4.786 uit Gelderland) 2 ^e meting: 4.811 respondenten (4.612 uit Gelderland) 3 ^e 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.

2^e 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.

<ul style="list-style-type: none"> ○ 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. <p>3^e meting 29 mei – 3 juni 2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 1^e peiling van 10 tot en met 14 april. Wel is in de meest recente peiling te zien dat Gelderse jongeren (18-24 jaar) procentueel 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	Beweggedrag 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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. • Beweegerichtlijn: Ruim twee derde van de ouders schat dat hun kind in een normale week in het voorjaar aan de beweegerichtlijn 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 beweegerichtlijn 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 	

<p>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).</p> <ul style="list-style-type: none"> 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:	<ul style="list-style-type: none"> 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 sportvereniging 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 hardlooptocht 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	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
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.
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 drie ronden tussen 53.000 en 90.000 respondenten. In totaal hebben ruim 50.000 mensen deelgenomen aan de vierde ronde van dit onderzoek, waarvan 43.000 ook aan eerdere rondes hebben deelgenomen.
<p>Resultaten (derde ronde vragenlijstonderzoek):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Resultaten (vierde ronde vragenlijstonderzoek):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. 	

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 <u>Noord-Nederland</u>
Onderzoeks-methode	Online vragenlijst
Aantal respondenten	Ruim 50.000
Resultaten: <ul style="list-style-type: none"> • 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. <ul style="list-style-type: none"> ○ 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:	
<p>Sociaaleconomische gevolgen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Zorgmijding en zorggebruik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Omgaan met angst, stress en risico's:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Draagvlak maatregelen:</p>	

- 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 burens is dit ongeveer twee op de drie. Vooral aan familie (30%) en in mindere mate aan vrienden en burens, 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 burens. 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 burens. 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:	
<ul style="list-style-type: none"> • 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 <u>draagvlak voor thuisblijven</u> bij koorts en/of milde verkoudheidsklachten neemt over de hele periode toe (van 72% naar 79%). • Het <u>draagvlak</u> voor maatregelen tegen <u>groepsvorming</u> is wisselend <ul style="list-style-type: none"> ○ Voor het <u>afgelasten van bijeenkomsten</u> en evenementen is een (lichte) stijging in het draagvlak te zien (van 70% naar 74%). ○ Het draagvlak voor <u>1,5 meter afstand houden</u> en het verbod op groepsvorming in de publieke ruimte schommelt rond respectievelijk 73-74% en 69%. ○ Het percentage mensen dat zegt dat <u>zoveel mogelijk thuisblijven</u>, het sluiten van scholen, eet- en drinkgelegenheden en <u>publieke locaties</u> 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 <u>verbod</u> om niet op <u>bezoek te gaan in verpleeghuizen</u> 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: Behoeftte 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:	<ul style="list-style-type: none"> • De <u>behoefte aan extra zorg of ondersteuning</u> onder de algemene Nederlandse bevolking is beperkt en gaat omlaag. De behoefte bedroeg in de 2^e 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 <u>checken of men het virus heeft</u> (gehad) en behoefte aan basishulp zoals <u>hulp bij de boodschappen</u>. • In de periode van 13 april tot 19 april is de <u>behoefte aan basishulp</u> gedaald en is de behoefte aan niet-acute medische hulp, aan <u>emotionele en sociale steun</u> en aan psychologische hulp toegenomen. • In de periode 27 april tot 3 mei daalt de behoefte aan <u>niet-acute medische hulp</u> en blijft in de periode van 11 tot 17 mei dalen evenals de behoefte aan basishulp. De behoefte aan <u>psychologische hulp</u> 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 obv literatuuronderzoek
Aantal respondenten	n.v.t.
Resultaten:	<ul style="list-style-type: none"> • 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:	<ul style="list-style-type: none"> • 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	“Intens gelukkig dat ze weer bezoek mocht ontvangen”. Ervaringen met de verruiming van de bezoeksregeling in verpleeghuizen
Link	https://www.academischewerkplaatsouderenzorg.nl/rapport-verruiming-bezoeksregeling
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:	<ul style="list-style-type: none"> 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 bezoeksregeling 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 bezoeksregeling, 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:	<ul style="list-style-type: none"> • 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 (stapel 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 gezien worden.
- **Leeftijd:** Een flexibele aanstelling komt meer voor bij jonge leeftijdsgroepen dan bij oudere leeftijdsgroepen. Bij een faillissement zijn vooral de baanvinkansen 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, Yolanda Koster, Theo Maas, (10)(2a) 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:	<ul style="list-style-type: none"> • 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 alle 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 mondkapje 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	leder(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:	<ul style="list-style-type: none"> • 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 bezoeksregeling 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 bezoeksregeling 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	
<ul style="list-style-type: none"> • 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	
<ul style="list-style-type: none"> • 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. • Respijtvorzieningen (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	
<ul style="list-style-type: none"> • 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 ervaring 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: alle 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/beleidssignalemen-t-mensen-met-een-verstandelijke-beperking
Onderzoeks-instituut	Sociaal Cultureel Planbureau (SCP)
Rapportageperiode	15 juni 2020
Doelgroep	Mensen met een verstandelijke beperking
Onderzoeks-methode	Verkenning obv eerder verricht onderzoek en literatuur
Aantal respondenten	n.v.t.
Resultaten:	<ul style="list-style-type: none"> • Gevolgen oorspronkelijke maatregelen (van half maart tot half juni): Voor het sociaal-emotioneel welzijn van mensen met een verstandelijke beperking in een <u>wooninstelling</u> 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 <u>thuis</u> 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

<p>situatie zonder of met minder begeleiding zou ertoe kunnen leiden dat in een later stadium zwaardere zorg en ondersteuning nodig is.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • (10)(20) (Voorzitter en Burgemeester Amsterdam en lid van de G4) • Paul Depla (burgemeester Breda, voorzitter G40) • (10)(20) (directeur VNG) • (10)(20) (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:	<p>Ontferming over nieuwe en bestaande kwetsbare groepen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bestaande kwetsbare groepen worden door de crisis en de maatregelen het hardste geraakt. Het gaat oa 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 onderzoek 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 gevolg 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 weggefallen 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: <i>Impact of Social Isolation on Vulnerable Populations during COVID-19</i>
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:	<ul style="list-style-type: none"> • Tijdens het bezoekverbod is de contactfrequentie gemiddeld weinig veranderd tov 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 evenveel 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
Link	https://www.coronatiijden.nl/nl/project-nl/
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	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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 belangens-behertigers en 11 dak-, en thuisloze mensen. • Gezinnen met jonge kinderen: wekelijkse telefoongesprekken met 20 ouders.
Resultaten:	
<i>Terugloop kwaliteit van het leven en gezondheidsbedreigingen</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • 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 infrastructures

- 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.
<p>Resultaten:</p> <p><i>Overall aantal verwijzingen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 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. <p><i>Meer in detail (soort ggz, leeftijd, diagnosegroep, provincie, type verwijzing)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 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). <p><i>Wachttijden</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 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 er mee 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, beleidssignaleмент
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 obv literatuuronderzoek
Aantal respondenten	n.v.t.
Resultaten:	
<ul style="list-style-type: none"> • 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.straatsdokter.nl/?page_id=1049
Onderzoeks-instituut	Nederlandse Straatdokers 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:	
<ul style="list-style-type: none"> • 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:	
<ul style="list-style-type: none"> • 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/drukke 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:	<ul style="list-style-type: none"> Resultaten volgen.

Titel	Vervolgenquête effecten COVID-19 op mensen met psychische en/of psychosociale kwetsbaarheden en hun naasten
Link	https://mindplatform.nl/media/4958/download/Rapport%201e%20peiling%20Wat%20betekent%20corona%20voor%20u%20DEF.pdf?v=1
Onderzoeks-instituut	Cliëntenorganisatie MIND
Rapportageperiode	23 maart is de eerste vragenlijst uitgezet, 21 april de vervolgvragenlijst.
Doelgroep	GGZ-cliënten, familieleden/naasten
Onderzoeks-methode	Vragenlijst via GGZ panel
Aantal respondenten	Eerste ronde 1.046 respondenten Tweede ronde 1.162 respondenten
Resultaten:	<ul style="list-style-type: none"> 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.

Bijlage 4: Toelichting RIVM onderzoeken

RIVM: Gedragwetenschappelijk 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 [gedragwetenschappelijke 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>

To: (10)(2e)] (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e)] (10)(2e) @minvws.nl
Cc: (10)(2e)] (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e)] (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Wed 7/15/2020 1:10:53 PM
Subject: RE: Vragenformulier 15-07-2020
Received: Wed 7/15/2020 1:10:53 PM

Het zijn er overigens 94!

Van: (10)(2e)
Verzonden: woensdag 15 juli 2020 15:05
Aan: (10)(2e)] <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e)] <(10)(2e) @minvws.nl>
CC: (10)(2e)] <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e)] <(10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Vragenformulier 15-07-2020

De kamer heeft een ander beeld van vakantie hoor ☺....een set van 83!! vragen corona over verschillende departementen waarbij ook wij aan de bak moeten.
Ik heb (10)(2e) hierover gebeld. Zij gaat na bij AZ of zij de coördinatie hiervoor oppakken en welk proces zij voor zich zien.
Meer info volgt dan nog.
Groet,
(10)(2e)

Van: (10)(2e)] <(10)(2e) @minvws.nl>
Verzonden: woensdag 15 juli 2020 14:50
Aan: _Groep PG medewerkers <(10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Vragenformulier 15-07-2020

Attentie OJGZ en CI.

Groet (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

Dubbel