

2020



Trimbos
instituut

Netherlands Institute of Mental Health and Addiction

Hoe gaat het met mensen met ernstige psychische aandoeningen tijdens de coronacrisis?

Factsheet panel Psychisch Gezien
Eerste bevindingen van het vragenlijstonderzoek
bij het panel Psychisch Gezien

Sinds de corona uitbraak en (intelligente) lockdown zijn er veel vragen over hoe het gaat met de groep mensen die leven met ernstige psychische aandoeningen. Daarom is in de tweede helft van april aan leden van het panel Psychisch Gezien gevraagd naar hun welbevinden en naar ontwikkelingen rond hulpverlening tijdens de corona lockdown. In totaal vulden 634 leden de vragenlijst in. Deze factsheet geeft inzicht in de eerste resultaten van dit vragenlijstonderzoek.

Het panel Psychisch Gezien bestaat al sinds 2010 en leden zijn mensen vanaf 18 jaar en ouder die langere tijd last hebben van psychische klachten. Bijvoorbeeld mensen die beperkingen in het dagelijkse leven ondervinden van een psychose, een bipolaire stoornis, aanhoudende depressie of een persoonlijkheidsstoornis. De ondervraagde panelleden krijgen bijvoorbeeld (al dan niet in combinatie) psychische hulp van een FACT-team (27%), woonbegeleiders (16%), GGZ-poliklinieken (19%), vrijgevestigde psychologen en psychiaters (16%), de praktijkondersteuner van de huisarts (11%) en/of gaan naar een herstelwerkplaats van ervaringsdeskundigen (5%). Het panel is systematisch samengesteld en geeft daarom een goed beeld van de ervaren gevolgen voor deze groep van ongeveer 300.000 mensen.

In de afgelopen maanden had 3% van de panelleden een door een arts bevestigde corona-infectie opgelopen en had nog eens 18% klachten (gehad) die mogelijk op een corona-infectie zouden kunnen wijzen.

www.psychischgezien.nl

Mensen met psychosen hebben minder last van coronastress

Uit de enquête blijkt dat 40% meer psychische klachten ervaart dan vóór de coronacrisis; 11% heeft sinds de corona lockdown een psychische crisis doorgemaakt. Het rapportcijfer voor de kwaliteit van leven van de doelgroep was altijd al relatief laag, maar is verder gedaald van een 6+ naar een 6-. Opvallend in de uitkomsten is het verschil tussen mensen met een psychose en mensen met andere psychische problematiek. Bij mensen met een psychose heeft driekwart (76%) evenveel of zelfs minder psychische klachten dan vóór de coronacrisis. De coronacrisis valt vooral zwaar voor mensen die vooruitkijken en somber zijn over hun toekomst en die van Nederland. Depressieve klachten nemen door de coronacrisis toe.

Veel panelleden noemen ook persoonlijke voordelen van de coronatijd en -maatregelen: meer rust, minder prikkels en (sociale) stress. Door de coronacrisis voelen sommigen minder participatie- en prestatiedruk en dat doet hen goed. Sommigen geven aan dat er voor hen niet zo veel is veranderd: heel Nederland zit nu in hetzelfde geïsoleerde schuitje, waarin men zelf al jaren zit.

Emotionele eenzaamheid toegenomen tijdens corona

De mate van eenzaamheid is – anders dan je bij de sociale isolatie van de coronacrisis wellicht zou verwachten – gemiddeld niet veranderd, al was de eenzaamheid onder de panelleden altijd al groot: 82% voelt zich matig tot heel erg eenzaam. Maar de manier waarop de eenzaamheid wordt beleefd is wel veranderd. Men ervaart minder sociale eenzaamheid – die gaat over de kwantiteit van relaties, bijvoorbeeld of er voldoende mensen zijn om op terug te vallen – en meer emotionele eenzaamheid – zoals het missen van een partner. Veel van de panelleden (57%) wonen alleen. De mensen uit het panel die samenwonen geven aan dat het samenleven hen eerder goed doet dan dat het stress oplevert.

Dagstructuur een belangrijk probleem

Structuur geven aan de dag is een belangrijk probleem voor de panelleden. Vóór de coronacrisis ervoer 74% voldoende structuur in de dag, nu geldt dat nog maar voor 44%. Dat staat natuurlijk niet los van veranderingen in werk en dagactiviteitencentra.



Het grootste probleem is dat veel van het vrijwilligerswerk is uitgevallen. 45% deed vóór de coronacrisis vrijwilligerswerk en bij tweederde (66%) is dat nu (tijdelijk) gestopt. Toch is het niet zo dat het uitvallen van werk en dagbesteding per definitie tot meer problemen met de dagvulling en psychische klachten leidt. Verschillende panelleden weten bij alle veranderingen weer een zinvolle invulling van de dag te vinden en ervaren controle over hun leven.

Driekwart krijgt nog geen face to face contact

De veranderingen in de hulpverlening zijn groot. Ten tijde van het onderzoek is er in de ggz-richtlijnen over hulp in coronatijd meer ruimte gekomen voor face to face contact en huisbezoek, maar dat was nog niet terug te zien in dit onderzoek. Slechts 26% heeft sinds de coronacrisis face to face contact; voorheen gold dat voor 83%. Het percentage mensen dat thuis wordt bezocht is gedaald van 38% naar 9%. Slechts 55% is tevreden over de huidige vorm van contact.

Niet alleen de vorm van de contacten is veranderd, men krijgt gemiddeld ook minder hulp dan voorheen (38% vindt: te weinig hulp) en de contacten duren (bij 56%) gemiddeld korter. Toch is de gemiddelde waardering voor de hulpverlening in het afgelopen jaar niet veranderd: het rapportcijfer is nog steeds een 6,9. Driekwart vindt dat hulpverleners hun uiterste best doen om de benodigde hulp te geven tijdens de coronatijd.

Belangrijk in de hulpverlening: overleg

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. De mensen met wie is overlegd en waarbij met hun wensen rekening is gehouden, geven de hulpverlening een 7,6 als rapportcijfer, aanzienlijk hoger dan de 6,9 die gemiddeld genomen wordt gegeven.

Hoe verder?

- Verschillende panelleden geven aan dat hun ervaringen de afgelopen weken al weer zijn veranderd. Sommigen vonden het eerst angstwekkend, maar hebben nu meer hun draai gevonden. Anderen vrezen het steeds slechter

uit te houden als de coronacrisis nog lang duurt. De kans dat problemen toenemen is – alles beschouwd – eerder groter dan kleiner. Om de veranderingen te volgen, wordt het onderzoek over twee maanden herhaald.

- Als het aan de panelleden ligt, is het belangrijk het face to face contact en huisbezoek meer te herstellen. Beeldbellen wordt door velen als een mindere oplossing ervaren. Het is belangrijk dat de hulpverleners geen standaardoplossingen toepassen, maar – conform de ggz-coronarichtlijn – in overleg met cliënten de best passende contactvorm bepalen.
- De cijfers wijzen erop dat het aanbieden of heropenen van mogelijkheden voor werk en dagbesteding niet de enige oplossing is om het probleem van de dagstructurering te bestrijden. Belangrijk is ook dat in de ondersteuning aandacht is voor wat mensen kan helpen om zelf weer grip op het dagelijks leven te krijgen.





Colofon

Trimbos-instituut
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030 – 297 11 00

Projectleiding
Hans Kroon

Auteurs
Hans Kroon, Aniek de Lange,
Lex Hulsbosch, Aafje Knispel

Deze uitgave is te downloaden via www.trimbos.nl en als volgt te citeren:
Kroon, H., Lange, A. de, Hulsbosch, L. & Knispel, A. (2020). Hoe gaat het met mensen met ernstige psychische aandoeningen tijdens de coronacrisis? Factsheet panel Psychisch Gezien. Utrecht: Trimbos-instituut.

Programmacommissie
Jan Berndsén (Lister)
Hennie Boeije (Nivel)
Gonne Kelder (ministerie van VWS)
Ico Kloppenburg (VNG)
Jill Knapen (Nivel)
Martijn Kole (Lister/HEE)
Hans Kroon (Trimbos-instituut)
Inger Plaisier (SCP)
Nic Vos de Wael (MIND)
Jaap van Weeghel (Phrenos)

Financier
Ministerie van VWS

Vormgeving en productie
Canon Nederland N.V.

Beeld
Gettyimages.nl

Artikelnummer: AF1772

2020, Trimbos-instituut, Utrecht

Copyrights Trimbos-instituut
©Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.

Verder over het panel Psychisch Gezien

Het panel biedt inzicht in de maatschappelijke participatie en de zorg- en leefsituatie van mensen uit deze groep. Hiermee krijgen zij een stem in maatschappelijke debatten. Sinds 2015 is het panel een belangrijke bron van informatie voor de Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming van de Langdurige ggz. Het panel biedt waardevolle kennis voor zorgprofessionals, beleidsmakers, pers en andere media. Met nieuwe leden houden we het ledenaantal op peil en blijft de kwaliteit van het panel gewaarborgd. De visie, ervaringen en wensen van de panelleden zijn de basis voor de uitkomsten van peilingen van het panel. Panelleden wordt daarom gevraagd wat zij bijvoorbeeld vinden van nieuwe ontwikkelingen in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) of van de zorg die ze mogelijk zelf ontvangen. Sinds de start in 2010 zijn er peilingen geweest met thema's als (vrijwilligers)werk, sociale contacten, e-mental health en dwangmaatregelen in de geestelijke gezondheidszorg.