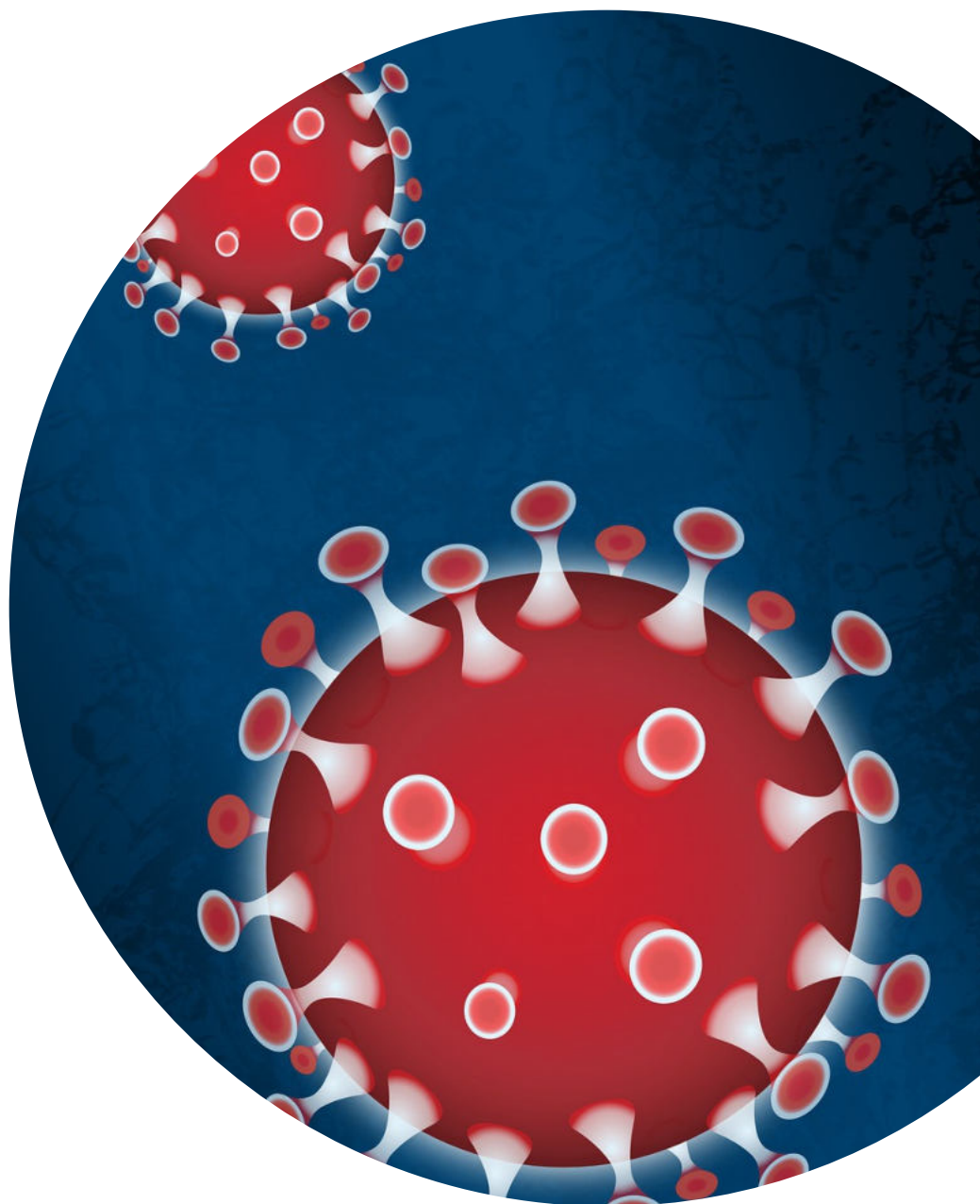


Rapportage Meldactie

# 'Zorg in corona-tijd'



**zorg** belang  
Groningen

In samenwerking met



## Inhoud

Inleiding	3
Resultaten	4
Thema 1: informatievoorziening	5
Thema 2: gevolgen	7
Thema 3: bejegening	12
Thema 4: angst en onzekerheid	13
Thema 5: communicatiemiddelen	15
Thema 6: mantelzorgers	18
Thema 7: goede voorbeelden	20
Conclusie en aanbevelingen	22



### Colofon

Dit is een uitgave van Zorgbelang Groningen.

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.

Tekst en redactie: Roos Edens-Voorrips

Vormgeving: KragtVorm

Juni 2020



Om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan en de zorg aan coronapatiënten 'overeind' te houden, heeft de overheid in maart 2020 ingrijpende maatregelen genomen. Deze raakten ook de zorg, aandacht en ondersteuning voor andere patiënten, cliënten en hun naasten/mantelzorgers. Zorgbelang Groningen was benieuwd of inwoners zelf of hun naasten hier te maken mee hebben gehad. Zij werden opgeroepen hun ervaringen én goede oplossingen te delen via de Meldactie 'Zorg in coronatijd'. Deze meldactie werd samen met Platform Hattinga Verschure en zaVie georganiseerd.

## Meldactie: knelpunten én oplossingen

Mensen werd gevraagd naar hun ervaringen met het uitstellen van een behandeling van zorgverleners als tandarts, fysiotherapeut of in het ziekenhuis. Ook is gevraagd naar ervaringen met het stoppen van dagbesteding en ervaringen met het uitstellen van trajecten in de jeugdzorg of GGZ.

Zorgbelang wilde weten hoe mensen hierover werden geïnformeerd, welke invloed het uitstel of stilleggen heeft op het leven, hoe het is als je niet meer op bezoek kunt bij je naaste, of geen bezoek mag ontvangen, geen dagbesteding meer hebt en wat het betekent om meer te moeten mantelzorgen.

Daarnaast konden mensen ook aangeven wat voor 'goeds' er gebeurde in deze coronatijd.

Want: professionals en vrijwilligers werkten hard aan oplossingen om zorg, ondersteuning, dagbesteding en het contact met naasten door te laten gaan.

Zorgbelang laat ook nu graag de stem van de patiënt, zorggebruiker horen aan zorgaanbieders, maar ook aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg, gemeenten en provincie, verzekeraar én onze achterban. We laten weten wat mensen tegenkomen aan knelpunten, maar zeker niet minder belangrijk: wat mensen horen, zien en merken aan goede oplossingen!

## Uitkomsten

Op 8 april is er een digitale vragenlijst opengesteld. Via social media en aandacht in de pers zijn de inwoners van de provincie Groningen uitgenodigd om te reageren. Daarnaast kunnen mensen hun ervaringen via e-mail of telefonisch doorgeven. Ook stelden medewerkers van ons Adviespunt een aantal vragen aan mensen die contact opnamen over 'zorg in corona-tijd'. De meldactie heeft ruim 5 weken gelopen: tot 18 mei konden mensen via de vragenlijst reageren. Reageren via de mail of telefonisch kan nog steeds. Begin juni wordt een tweede raadpleging uitgezet: over ervaringen van mensen met het opstarten van de reguliere zorg en dagbesteding, én het verruimen van bezoekenregelingen.

## Respondenten

In totaal kwamen er 207 meldingen binnen: 193 mensen vulden de online vragenlijst in, 5 mensen reageerden telefonisch, 5 mensen reageerden per mail. De medewerkers van het Adviespunt Zorgbelang hebben 4 jongeren die belden over jeugdhulp in tijden van corona gevraagd naar hun ervaringen. Daarnaast is er door een vertrouwenspersoon een beeld geschetst van ervaringen en knelpunten in de jeugdhulp door de corona-maatregelen.

Van de respondenten die de online vragenlijst invulden was 66 % vrouw. 63 % van de respondenten was 60 jaar of ouder.

Respondenten werden gevraagd naar hun ervaringen op de volgende terreinen:

- huisarts
- tandarts
- bezoek van Thuiszorg
- fysiotherapeut
- spoedopname ziekenhuis
- geplande opname ziekenhuis
- polibezoek
- GGZ
- jeugdhulpinstelling
- dagbesteding
- mantelzorg
- gemeente/sociaal team
- wonen in woon-/zorginstelling

Uit alle antwoorden hebben we thema's kunnen destilleren. Omdat deze thema's in veel gevallen niet aan één zorgaanbieder gebonden zijn, koppelen we dit breed terug. Het is waardevolle informatie voor meerdere disciplines.

Thema 1: informatievoorziening

Thema 2: gevolgen

Thema 3: bejegening

Thema 4: angst en onzekerheid

Thema 5: communicatiemiddelen

Thema 6: mantelzorgers

Thema 7: goede voorbeelden



# Thema 1: informatievoorziening

## Informatie over het afzeggen of uitstellen van afspraken en stopzetten van bezoeksregelingen en dagbesteding

Het eerste waar mensen mee te maken kregen toen de overheid de maatregelen aanscherpte, waren afspraken die werden afgezegd. Bijna de helft van de mensen geeft aan dat ze hiermee te maken hebben en dat ze op het moment van het invullen van de vragenlijst (nog) geen nieuwe afspraak hebben. De meeste afgezegde afspraken kwamen van tandartsen, fysiotherapeuten en polikliniekbezoek. Maar daarnaast waren er ook afspraken met onder andere het sociaal team, de PGB-er, het borstkankeronderzoek, een geplande ingreep, de dagbesteding en de psycholoog.

De mensen die te maken hebben gehad met het afzeggen van afspraken, geven aan dat ze allereerst begrip hebben voor de situatie. *'Ze kunnen niet anders vanwege corona'*. Mensen waarderen het als ze uitleg krijgen over de situatie, als duidelijk wordt gemaakt dat een afspraak wordt uitgesteld (*'ik kreeg zowel schriftelijk als telefonisch bericht'*) en als het mogelijk is gelijk een nieuwe afspraak wordt gemaakt. *'De arts belde voor een telefonisch consult'* en *'de arts belt met mijn moeder op het moment dat ze anders bij hem zou komen.'*

Iemand die zeer tevreden was over hoe het afzeggen was verlopen, geeft daarvoor als reden dat er sprake was van *'persoonlijke aandacht en uitleg'*. Het wordt gewaardeerd dat afspraken tijdig worden geannuleerd, niet vlak van tevoren.

20 % geeft aan niet tevreden te zijn over het afzeggen. De meeste mensen benoemen dat het niet duidelijk is wanneer de afspraak wel door kan gaan. *'Kon het wel plaatsen, maar geen duidelijkheid over wanneer/hoe dan wel.'* *'Doordat er geen nieuwe afspraak is ingepland weet je niks. (...) Ook niet of ze, als alles achter ons ligt met corona, ze direct aan de beurt is of weer moet wachten omdat er misschien wel spoedgevallen voor gaan.'* En *'Het is onduidelijk allemaal.'*, *'Er was onzekerheid, dus ik wist niet waar ik aan toe was.'*

Een aantal keer wordt aangegeven het persoonlijk contact te hebben gemist. *'Geen persoonlijk contact en navragen stand van zaken.'* En *'Ik heb zelf moeten bellen met mijn begeleider van het FACT-team en ook de afspraken met de psycholoog die zijn afgezegd, er is niet duidelijk over gecommuniceerd.'*

## Communicatie over de corona-maatregelen en het verloop daarvan

Mensen konden aangeven wat ze vonden van de wijze waarop werd gecommuniceerd over de corona-maatregelen door de zorg- of hulpverleners. Een aantal mensen antwoordt kort met *'goed'*. Anderen lichten dit wat toe: *'goed, veel mailtjes!'* en *'Ik vind dat zij zich goed aan de voorschriften en maatregelen houden.'* Meerdere respondenten geven aan dat ze niet weten hoe het verder gaat en dat ze vragen hebben. *'Maar heb geen persoonlijk contact gekregen met specialist, alleen met het secretariaat.'*

Een naaste (van iemand in een woon-/zorg voorziening) geeft aan: *'Dat gebeurt bijna wekelijks, uitgebreid en goed, zowel door de directie, door de manager als door de kwaliteitsverpleegkundige. Over mijn vader zelf word ik geïnformeerd als ik bel, en actief als er aanleiding voor is.'*



Sommigen geven aan dat de communicatie *'matig'* of *'beperkt'* is. Iemand zegt: *'Zeer beperkt. Alleen officiële maatregelen worden gecommuniceerd. Wat het verpleeghuis zelf eraan doet voor de bewoners, hoe de situatie daarbinnen is, of er corona-besmettingen zijn hoor je niet.'* Anderen worden wat cynisch: *'Er wordt je niets verteld, waarom ook.... ik zit en in een risicogroep en ik ben geen cent meer waard vanwege mijn leeftijd.'*

Er zijn zorgen en onduidelijkheden over hoe het verder gaat als het virus voorbij is, maar ook over de zorg tijdens de corona-crisis: *'Je weet ook niet of ze, als alles achter ons ligt met corona, direct aan de beurt is of weer moet wachten omdat er misschien wel spoedgevallen voor gaan. Dan lees je ook nog dat in andere ziekenhuizen de scans wel doorgaan. Onduidelijk allemaal dus.'* (zie ook thema 4: angst en onzekerheid)

### Aanbevelingen

- Wees helder over de maatregelen die je als instelling/zorgaanbieder treft, wat dit concreet betekent voor de cliënten/patiënten.
- Communiceer tijdig over afspraken die niet doorgaan en wanneer mensen weer iets zullen horen.
- Informeer over de actuele corona-situatie (aantal besmettingen) op een afdeling of in een instelling aan naasten.
- Hou naasten consequent en structureel op de hoogte over hoe het gaat met een cliënt/patiënt en welke activiteiten wel plaatsvinden. Contactmogelijkheden voor naasten zijn minimaal, dus er ligt een belangrijke taak bij zorgmedewerkers in het informeren van het netwerk.
- Zorg voor één aanspreekpunt, zodat mensen weten bij wie ze terecht kunnen. Hiermee voorkom je onder andere dat mensen zelf heen en weer gestuurd worden tussen bijvoorbeeld de huisarts en het ziekenhuis of binnen een woon-/zorg voorziening.
- Informeer mensen over wat de gevolgen voor hun gezondheid kunnen zijn van het uitstellen van de zorg. Deze vraag wordt groter naarmate het langer duurt voor ze aan de beurt zijn. Pijnbestrijding en de risico's daarvan zijn hierbij belangrijk. Zorg ook hierbij voor één aanspreekpunt.

## Thema 2: gevolgen van de maatregelen

Met het organiseren van deze meldactie, wilden we graag horen wat er gebeurde in zorg en welzijn tijdens de corona-crisis: wat veranderde er voor mensen, welke alternatieven werden geboden en wat voor suggesties hebben mensen om mee te geven aan beleidsmakers? Maar daarnaast hebben we veel ervaringen opgehaald: wat zijn de gevolgen voor cliënten/patiënten/inwoners en hun naasten van het niet doorgaan van consulten, onderzoeken, operaties, dagbesteding, opvang, ondersteuning en intakes?

### Gevolgen van het afzeggen van afspraken

Er lijken grote verschillen te zijn wat betreft de gevolgen voor mensen van het afzeggen (of uitstellen) van afspraken. Voor sommige mensen zijn er geen gevolgen. *'Vervelend, maar het is niet anders.'* Voor anderen ligt dit wat ingewikkelder: naast pijnklachten (*'mijn klachten verergeren doordat ik geen fysiotherapie krijg'*) of fysieke problemen, geeft het hen psychische onrust. Angst en onzekerheid (zie ook thema 4) worden genoemd. *'Ik begrijp het, maar het maakt me angstig.'*

Mensen hadden afspraken in het ziekenhuis staan voor ingrepen of polibezoek. *'Ik moet langer wachten op behandeling/infuus en op diagnose'*, uitstel van ingrepen (*'ik zit nu al 8 maanden in de ziektewet'*), bovendien geven uitgestelde operaties veel pijnklachten. Iemand beschrijft: *'het betreft een onderbreking van een zorgtraject waardoor ik onbehandeld met langer bestaande klachten door moet blijven lopen. Wat de gevolgen hier medisch van zijn is onbekend.'* Een ander licht toe dat er een afspraak voor een controlescan van een tumor zou plaatsvinden en dat deze nu een heel jaar is uitgesteld. Dat betekent een extra jaar lang onzekerheid over of de tumor is teruggekomen of gegroeid. Iemand maakt zich zorgen over de medische gevolgen voor hem/haar: *'Toename pijn, stijfheid, afname spierkracht. Meer en zwaardere medicatie. Toename beperkingen en afname functieverlies. Qua pedicure extreem lange en pijnlijke nagels, ingroei, infectie (gevaar bij kunstgewrichten).'*

Geplande afspraken bij de tandarts werden afgezegd. Een aantal keer wordt genoemd dat mensen afgebroken tanden of kiezen hebben. *'Lastig, maar niet gevaarlijk'*. Iemand anders geeft aan dat hij *'nog langer moet wachten op het drukknoop ondergebit'*.

Ook een afspraak met de gemeente werd geannuleerd: *'Ik krijg geen indicatie van de gemeente doordat een gesprek niet mogelijk is.'*

Afspraken in de GGZ gingen niet door: *'met mijn psycholoog: enkel (beeld)bellen is niet mogelijk en levert levensbedreigende situaties op'* en *'ik ben weer in een depressie beland'*. Of een groepstherapie gaat niet door vanwege de 1,5 m regel: *'Therapie alleen is ook niet zinvol omdat er geoefend moet worden met sociale contacten.'*

Ook wordt aangegeven dat een onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming is opgeschort door de corona-crisis.

*“Ik moet langer wachten op behandeling/infuus en op diagnose.”*



“Mijn partner nam de PGB taken deels over,  
wat hem zwaar viel naast zijn baan.”

## Gevolgen van het stoppen van (zorg- en dagbestedings)activiteiten

Activiteiten van dagbesteding werden stopgezet. Heel opvallend hierbij waren de vele reacties van cliënten en hun naasten over het wegvallen van structuur en contacten. *'De structuur is weg en het geeft veel onrust.'* Ook wordt sociaal isolement genoemd: *'Het gevolg van het sluiten van de dagbesteding was dat de medewerker thuis kwam te zitten waardoor het dagritme wegviel, er minder aandacht voor haar was en ze in een sociaal isolement kwam.'* Meerdere mensen noemen dat ze een gevoel van eenzaamheid hebben: *'Ik ben mijn vaste structuur kwijt, mis een hoop sociale contacten en voel me somberder en wordt meer op mezelf terug geworpen.'* Door het stoppen van dagbesteding ontstonden nieuwe problemen: *'Het is heel zwaar, bewoners van onze woonvorm vervelen zich. Krijgen geestelijke klachten, tot zo erg dat de huisarts is ingeschakeld.'* En *'Door de dagbesteding was ik eindelijk wat uit mijn depressie gekomen. Die is nu weer terug.'* Het stopzetten van dagbesteding geeft ook andere zorgen: *'Minder aan het werk, minder sociale contacten, wellicht dat dit uiteindelijk kan leiden tot het verliezen van het werk.'*

Mantelzorgers gaven aan een grotere rol te krijgen: *'24/7 zorgen ineens wordt wel heel zwaar.'* En *'mijn partner nam de PGB taken deels over. Wat hem zwaar viel naast zijn baan.'* De druk voor naasten nam toe: *'Zij is nu tijdelijk bij ons thuis omdat ze geen dagbesteding heeft en dat geeft spanningen.'* Iemand anders beschrijft wat het betekent voor een gezin: *'Mijn kleinzoon is 13 jaar en heeft autisme en hij kan niet naar speciaal onderwijs. Naschoolse opvang is niet de gehele dag, dus hij is thuis samen met z'n zus van 10 en z'n broer van 7. Zus is z'n maatje en broer heeft geen begrip voor hem.'* Anderen zien het positiever: *'Ben de hele dag thuis samen met mijn man. We vermaken ons prima en gaan er met enige regelmaat met de tandem op uit. Deden we altijd al.'*

Gelukkig zijn er ook goede voorbeelden van nieuwe vormen van dagbesteding te noemen. Zo worden er online activiteiten geboden of *'videobellen via ZOOM en Teams om contact te houden.'* En *'Via de chat, livebeelden, videobellen of buiten activiteiten voor de deur waarbij de patiënt binnen blijft.'* Wandelen, fietsen, in de tuin werken, puzzels en spelletjes uitwisselen, thuis dagbesteding krijgen worden genoemd. *'Het Odensehuis Groningen heeft een aantal prachtige alternatieven. Bijvoorbeeld het langsbrengen van boodschappen, van creativiteitspakketjes en een bel- en kaartstelsel zodat het Odense met alle participanten regelmatig contact blijft houden en ze tips en materiaal krijgen om thuis te doen.'*

De betrokkenheid vanuit de dagbesteding is ook belangrijk: *'Ze bellen mijn zwager iedere werkdag en in de middag skypen ze met een aantal cliënten.'* Iemand anders geeft aan dat de dagbesteding werd verplaatst naar het terrein rond de woonlocatie: *'een prima oplossing!'*. Een respondent maakt lange wandelingen met de hond in plaats van sporten. Hetzelfde geldt voor deze respondent: *'Teakwondo lessen in de open lucht met afstand.'* Iedereen doet zijn best om bezig te zijn, maar dat is niet altijd makkelijk: *'Ik probeer even te wandelen maar mijn sociale netwerk is nihil dus ik vind het erg moeilijk.'*



## Bezoekregelingen

In de Meldactie is ook gevraagd of mensen te maken hebben gehad met het beperken of stoppen van bezoekregelingen bij instellingen. In tabel 1 is af te lezen op welke zorg dit voor de respondenten betrekking had.

Tabel 1	N	%
Een ziekenhuis	9	5 %
Een verpleeghuis of woon-/zorgcentrum	36	20 %
Een woonvoorziening voor mensen met een lichamelijke beperking	1	1 %
Een woonvoorziening voor mensen met een verstandelijke beperking	20	11 %
Anders	17	9 %
Niet van toepassing	105	54 %

De genoemde gevolgen voor het beperkt of niet bezoeken van een ziekenhuis, zijn enerzijds gericht op mensen die er opgenomen liggen (*'verveling voor de cliënt', 'bellen kan wel, maar beeldbellen niet'*), maar anderzijds ook op het niet naar een consult kunnen (*'dus ik moet doorlopen met klachten'*).

## Gevolgen van het stoppen van bezoek in een woon-/zorgvoorziening

De gevolgen voor mensen die in een verpleeghuis of woon-/zorgcentrum verblijven en hun naasten zijn talrijker en intenser: *'veel zorgen'* en *'diep verdriet'*. Er zijn zorgen om mensen met een dementie: *'Zal mijn vrouw mij straks nog herkennen?'* en *'De mensen zijn eenzaam en voelen zich, doordat ze het niet allemaal begrijpen, verdrietig en in de steek gelaten'*. Iemand geeft aan dat hij zijn vrouw nu weken niet heeft gezien. Een ander zegt: *'Ik vind dit heel verdrietig, het begroot me ook zeer voor hem, dat hij zijn naasten niet mag ontmoeten.'* Het contact dat er is, is veelal per telefoon.

Meerdere mensen geven aan zich zorgen te maken over eenzaamheid bij deze groep mensen. *'Mijn moeder van 91 zit nu volgens haar gevangen in het verzorgingshuis. Dit betekent onvoldoende beweging, geen activiteiten, geen bezoek. Alleen maar saaiheid.'*

Maar ook voor jongeren in een jeugdhulpinstelling is het lastig. Onbegrip over de situatie kan tot onvrede leiden: *'dat andere jongeren boos worden, omdat ze niet weten hoe ze ermee om kunnen gaan. Met als gevolg dat 2 ramen kapot zijn.'* In een gezinshuis blijkt de sluiting van de scholing bijvoorbeeld nog ingewikkelder: *'Er is geen ondersteuning beschikbaar, alleen de gezinsouders zelf. Zij moeten thuisonderwijs verzorgen voor kinderen van diverse leeftijden en diverse opleidingsniveaus.'* In het begin konden de kinderen in de weekenden niet naar huis, inmiddels mogen de kinderen in de basisschoolleeftijd dat wel. *'Het meest vervelend vond ik dat we in het begin in het weekend niet naar huis mochten en onze ouders, broertjes en zusjes niet konden zien.'*



*“Zij kon het niet aan en we hebben haar mee naar huis genomen.”*

Ook hier zijn goede voorbeelden genoemd van alternatieve vormen: *'Ik bel hem regelmatig, tweemaal daags. Lees voor. En zing een lied voor de telefoon. Luisteren samen naar de vogels bij het verzorgingstehuis, vanaf terras'*. Iemand anders noemt: *'via interne tv werden de diensten en muziek activiteiten uitgezonden.'*

### **Gevolgen van het beperken of stoppen van bezoek in instelling voor mensen met een verstandelijke beperking**

Meerdere mensen benoemen dat het lastig is voor deze doelgroep om uit te leggen wat er aan de hand is en waarom er maatregelen zijn genomen voor het bezoek in een instelling. Een ouder beschrijft wat het met zijn/haar zoon doet: *'Omdat hij geen taal begrijpt kan het hem niet uitgelegd worden. Ook beeldbellen voegt voor hem niets toe. Hij begrijpt er helemaal niets van. We hebben het wel geprobeerd. Ik speel piano via beeldbellen en daar reageerde hij heel goed op. Maar de laatste keer zag ik dat het echt niet goed ging.'* En *'Wij proberen van alles om de instelling ervan te overtuigen dat de maatregelen versoepeld moeten worden, omdat de risico's (die in Groningen klein zijn!) niet opwegen tegen de psychische schade'*. Het elkaar missen en bezorgd zijn om het welzijn van de naaste met een verstandelijke beperking wordt meerdere keren aangegeven.

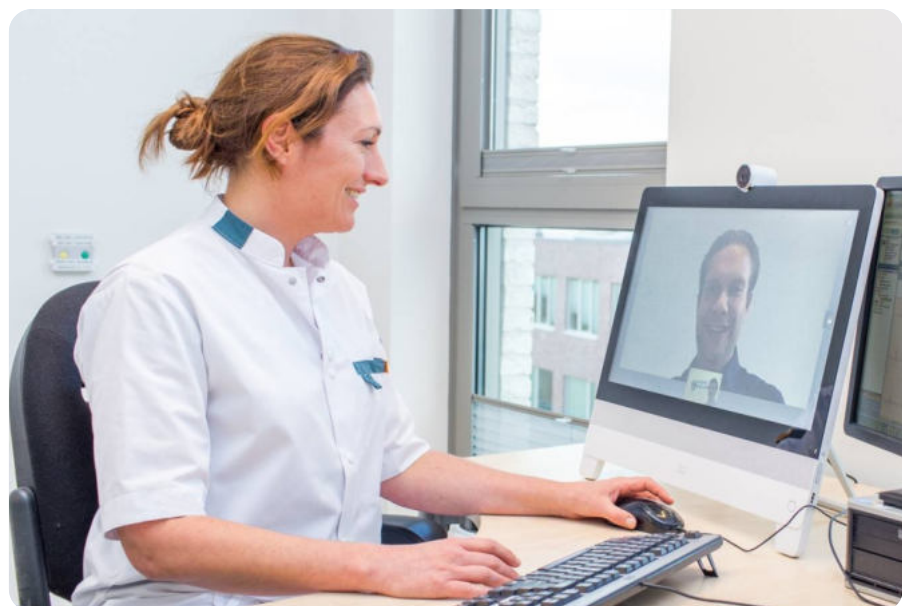
Andere naasten kiezen ervoor om hun zoon/dochter maar naar huis te halen en zelf te verzorgen. *'Zij kon het niet aan en we hebben haar mee naar huis genomen'*. Ook wordt er genoemd dat er vaker gebeld wordt: telefonisch en videobellen. Een ouder licht toe: *'Anderen uit ons netwerk bellen nu ook vaker met onze zoon en andersom, dat is fijn voor de aandacht/aflleiding.'*

### **Gevolgen van corona-maatregelen voor cliënten van jeugdhulp**

6 mensen geven in de vragenlijst aan als cliënt van jeugdhulp ook gevolgen van de corona-maatregelen te ondervinden. De zorg die wel door kan gaan, vindt voor sommigen plaats via beeldbellen. *'Mijn dochters moesten daar wel aan wennen.'* Helaas is dit niet voor alle jeugdhulp mogelijk: *'Omdat beeldbellen met EMDR niet lukt vanwege verbinding. En van de zorgaanbieder mag ik niet de behandeling voor mijn trauma doorzetten.'* Voor anderen is de hulp helemaal stilgelegd: *'alle afspraken werden afgezegd'* en *'de vaktherapeut valt zelf in een risicogroep door haar diabetes, dus er is pas weer contact als de corona-crisis klaar is. Speltherapie is wat lastig om digitaal te doen.'* Iemand geeft aan dat het niet zo makkelijk is met alle gevolgen van dien: *'Vind het heel zwaar en kan dan ook best boos worden.'* Sommige jongeren in de leefgroepen begrijpen niet goed waarom de maatregelen zijn getroffen en ze hun ouders en broertjes en zusjes niet mogen zien. *'Doordat het onzeker en onduidelijk is hoe de situatie zich gaat ontwikkelen, is het onrustig op de groep.'*

## Aanbevelingen

- Schenk bij het afzeggen van afspraken aandacht aan mogelijke angst en onrust die dit kan opleveren en organiseer hiervoor een duidelijk aanspreekpunt.
- Maak onderscheid tussen soorten behandelingen die afgezegd worden: diagnostisch, controle, behandelend en kijk welke afspraken er wel mogelijk zijn op een andere manier, bijvoorbeeld digitaal. Sommige mensen vinden de digitale manier van contact hebben zo prettig en handig dat ze dit in de toekomst wel vaker willen. Bied mensen hierin de keus.
- Zorg voor 'toegankelijke' informatie voor de verschillende doelgroepen, zodat zoveel mogelijk mensen kunnen begrijpen dat en waarom afspraken, bezoek en activiteiten worden afgezegd. Voor sommige mensen is dit echt niet mogelijk, dat is begrijpelijk. Betrek naasten dan bij het zoeken naar creatieve oplossingen.
- Dagbesteding: blijf structureel contact houden met cliënten. Geef ze geregeld wat tips en activiteiten en informeer de naasten.
- Woon-/zorgvoorziening: het helpt enorm als er inzicht is in wat er zoal georganiseerd wordt intern voor bewoners. Zorg voor heldere communicatie over het beleid van de organisatie om eenzaamheid te doorbreken. Geef tips of ondersteuning voor familie (bijvoorbeeld door vrijwilligers), dit helpt als mensen daar zelf niet zo handig of creatief in zijn. Laat de goede voorbeelden zien!



# Thema 3: bejegening

Opvallend in alle reacties, was dat het belang van prettige bejegening vaak genoemd werd. Een prettig contact geeft begrip voor de situatie, waar een wat minder fijn contact ook voor onbegrip of irritatie kan zorgen. Dit onderwerp werd zo vaak benoemd in de antwoorden, dat we dit als belangrijk thema hebben gemarkeerd.

Op de vraag of de zorgverlener aandacht had voor de impact die het afzeggen/uitstellen van een afspraak had voor een patiënt of diens naaste, liepen de reacties erg uiteen. Een greep uit de positieve reacties: *'Het overleg met meeste secretariaten en zorgverleners is goed verlopen. Zorgzaam en prettig en aandacht voor elkaars ongemak.'* *'Geen probleem mee alleen maar bewondering voor.'* Iemand beschrijft dat er later nog gebeld is om te horen hoe het gaat en of hij/zij klachten had. Een ander vertelt dat hij/zij samen met de zorgverlener online alternatieven is gaan bedenken en nu persoonlijk contact/aandacht heeft. *'Mijn fysiotherapeut heeft er alles aangedaan om de behandeling voort te zetten en oefeningen thuis te doen zolang dat nog kon. Kan ik nu zelf thuis oefenen.'*

Er werden ook minder positieve ervaringen gedeeld: *'Voor mij was/is onduidelijk of de verwijzing überhaupt wel is aangekomen, dat is vervelend. Vragen werd bijna niet getolereerd, terwijl ik gewoon vriendelijk informeerde. Misschien was diegene net zelf geraakt...'* en *'Er werd alleen gezegd: "Wij kunnen er niks aan doen en weten ook niet meer."'*

Een respondent beschrijft de frustratie en de zorgen over zijn behandeling. *'Sommige zorgverleners hebben er wel aandacht voor, maar zoals de GGZ...die maken er een potje van. Die zeggen: Ga maar naar de crisisdienst en anders bel je je kinderen maar. Terwijl de GGZ ook telefonisch kan, al was het maar even een luisterend oor of mij even opbeuren. Maar "daar zijn we niet voor mevrouw". Heel vreemd en dan willen ze ook nog de behandeling stopzetten in deze moeilijke periode.'*

Iemand anders beschrijft hoe ze van het kastje naar de muur werd gestuurd. *'Ik moest van de huisarts dagelijks zelf bellen naar het ziekenhuis of er misschien die dag plek was voor een röntgenfoto. Want die foto moest wel gemaakt worden. Na een paar dagen kreeg ik van een telefoniste van het ziekenhuis boos te horen dat ik na 28 april maar contact moest opnemen. Maar mijn huisarts zei juist dat ik er wel achteraan moest blijven gaan.'*

## Aanbevelingen

- Zorg voor een prettig contact. Al is de boodschap vervelend, als hij vriendelijk wordt gebracht, geeft dat in ieder geval een open gesprek en voorkomt daarmee (een deel van de) irritatie en frustratie.
- Neem geregeld contact op met patiënten/cliënten of hun naasten om te horen hoe het gaat of te laten weten (in geval van woon-/zorg instelling) hoe het gaat.
- Bied openheid: betrek mensen, laat ze meedenken over alternatieven. Kijk wat er wel mogelijk is voor iemand, denk mee met de behoeften van de patiënt/cliënt.

# Thema 4: angst en onzekerheid

In de meldactie konden mensen aangeven wat voor hen de gevolgen waren van het afzeggen van afspraken, het stoppen van zorg- of hulpverlening, beperken of stilleggen van bezoeksregeling of dagbesteding. Voor een deel van de mensen waren er gelukkig geen gevolgen, maar voor anderen wel. Naast het toenemen van fysieke klachten en problemen, waren angst en onzekerheid grote consequenties van het feit dat alles stil kwam te liggen. Deze gevoelens worden vaker beschreven door de respondenten.

## Angst voor het virus

Mensen maken zich zorgen over het corona-virus en de grote maatregelen die er worden genomen. *'Ik begrijp het maar het maakt me angstig.'* Iemand vraagt zich af waarom de hulp in de huishouding of de thuiszorgmedewerker gewoon zonder mondkapje komt werken. Kan dat zomaar? Een ander beschrijft hoe er nu veel meer verschillende thuiszorgmedewerkers uit alle hoeken van het noorden bij haar thuis komen. *'Zonder handschoenen of mondkapje zijn ze aan het werk. Sommigen vertellen ook wat over hun privéleven. De één had de kleinkinderen gezellig op bezoek, de ander was ergens heen geweest. Maar ze verzorgen mijn chronisch zieke man! Dat kan toch niet?'*

## Onzekere toekomst

Opvallend is dat een aantal mensen aangeeft dat het onduidelijk is wanneer de zorg- of hulpverlening weer wordt hervat en hier van de zorgaanbieder niets of te weinig over horen. Deze onduidelijkheid geeft stress en zorgen. *'Ik hoop wel dat er binnenkort iets meer duidelijkheid komt over wanneer de operatie wel door kan gaan.'* *'De reden waarom was duidelijk en daar is alle begrip voor. Wel zorgt het voor onzekerheid. Wanneer dan wel?'* *'Er was onzekerheid, dus ik wist niet waar ik aan toe was.'* Iemand geeft aan dat de onzekerheid voor hem/haar zelf spanning geeft: *'Je weet niet waar je aan toe bent en dit veroorzaakt spanning en zorgt voor onduidelijkheid en doordat er minder tijd is vergeet je dingen te vragen of te zeggen.'* Ook is de berichtgeving in de media verwarrend: *'Op tv zeggen artsen dat ze beschikbaar zijn, maar dat is dus zeker niet waar.'* En *'Dan lees je ook nog dat in andere ziekenhuizen de scans wel doorgaan. Onduidelijk allemaal dus.'*

Voor iemand anders heeft de onzekere toekomst ook invloed op zijn/haar baanbehoud: *'...maar moet afwachten hoelang het gaat duren alvorens hij nu geholpen wordt. En hopelijk heeft dat geen gevolgen voor zijn baan.'*

Een aanspreekpunt om als patiënt gehoord te worden zou fijn zijn: *'De afspraak is in het begin van de coronamaatregelen afgezegd en daarna hoor je niets meer. Er is geen duidelijkheid over de duur van de vertraging, er is ook geen aanspreekpunt. Dat laatste zou wel fijn zijn. Onzekerheid, angst en pijn vragen om gehoord te worden en die mogelijkheid is er nu niet.'*

*“De reden waarom was duidelijk en daar is alle begrip voor.*

*Wel zorgt het voor onzekerheid. Wanneer dan wel?”*

“Onzekerheid, angst en pijn vragen om gehoord te worden en die mogelijkheid is er nu niet.”

### Angstig over eigen gezondheid

Daarnaast maken mensen zich ongerust wat het stilvallen van een diagnose-, onderzoeks- of revalidatietraject betekent voor hun aandoening of het herstel daarvan. Een respondent geeft aan: *'Dat ik best bang ben dat mijn borstkanker nu te laat wordt gecontroleerd.'* Een ander beschrijft: *'Vooral onzekerheid en pijn. Er is eerder al eens vertraging geweest in een operatie voor een hernia en stenose en toen heeft ze te langdurig morfine gebruikt met een verslaving als gevolg. De angst zit er goed in en ze is dus heel terughoudend met pijnmedicatie maar heeft wel pijn nu.'*

Een respondent beschrijft dat door onduidelijkheid over wanneer de MRI kan plaatsvinden en er helderheid over de oorzaak van de klachten komt, er *'spanning en extra zorgen zijn over wat er in mijn hoofd zit'*. Voor een ander kon de (jaarlijkse) echo van het hart niet doorgaan, dat in combinatie met een ernstig zieke partner: *'dan is het bij mij maar allemaal stress... een echo zou misschien geruststellend zijn geweest.'* Hetzelfde geldt voor iemand bij wie in de familie kwaadaardige kanker is vastgesteld. *'Mijn afspraak is nu niet doorgegaan, daarom ben ik toch onrustig.'*

### Mentaal welbevinden

Meerdere respondenten geven aan dat ze zich door de maatregelen en het wegvallen van behandelingen en de structuur van dagbesteding eenzaam voelen, dat ze in een sociaal isolement zitten. *'Ik ben weer in een zware depressie beland'*.

Ook bij mensen met een verstandelijke beperking en ouderen die gebruik maken van dagbesteding en/of wonen onder begeleiding heeft het wegvallen van hun dagelijkse structuur impact. *'Dit geeft onrust en extra stress'*. Een naaste beschrijft dat de dagbesteding erg gemist wordt: *'Veel onzekerheid. En verwardheid. Loopt erheen.'* (zie ook thema 2: gevolgen van sluiten dagbesteding) Een ander beschrijft ook dat een andere vorm van zorgverlening invloed heeft op hoe hij/zij zich voelt: *'Ook ben je, met doordat alles telefonisch of via beeldbellen moet, sneller klaar met gesprekken en dit is geen adequate vervanging voor mij als ik echt heel somber of depressief word.'* Iemand geeft aan dat de nood heel hoog is: *'psycholoog: enkel (beeld)bellen is niet mogelijk, dit levert levensbedreigende situaties op.'* Een ander beschrijft dat ze zelf veel onzekerheid en stress ervaart nu ze voor haar depressieve partner moet zorgen. De stress geeft haar fysieke klachten. Iemand anders geeft aan dat zo lang moet wachten op hulp bij depressieve klachten.

### Aanbevelingen

- Heb als zorgverlener oog voor de impact van de maatregelen op mensen. Kijk wat ze nodig hebben en betrek ze bij het organiseren/regelen van alternatieven.
- Hou tussentijds contact met patiënten/cliënten, ook al is er geen verruiming of verandering mogelijk. Vraag hoe het gaat met mensen.
- Creëer een aanspreekpunt voor patiënten en communiceer hierover naar de patiënt.

# Thema 5: communicatiemiddelen

Nu afspraken in het ziekenhuis of daarbuiten in de 1e lijn, maar ook bij de dagbesteding, gemeente, GGZ of jeugdhulp niet door konden gaan, werd er steeds meer gekeken naar alternatieven. Er zijn meer manieren om contact met elkaar te maken. Dit geldt uiteraard niet voor medische ingrepen.

## Alternatieven geboden

Er is gevraagd óf de zorgverlener een alternatieve manier van communiceren heeft geboden en zo ja, wat dat was en hoe mensen dat vonden. De resultaten staan in tabel 2 weergegeven.

Tabel 2	N	%
Ja, ik heb/mijn naaste heeft een telefonische afspraak gehad	30	25 %
Ja, ik heb/mijn naaste heeft een video-belafpraak gehad	6	5 %
Ja, anders	15	12 %
Geen alternatief geboden	32	27 %
Geen alternatief geboden, maar dat was ook niet mogelijk	37	31 %
Totaal	120	100 %

De mensen die aangaven op een andere manier dan telefonisch of via videobellen gecommuniceerd te hebben, benoemen veelal e-mail of app. Daarnaast beschrijven mensen dat ze zowel telefonisch als met videobellen contact hebben gehad. Een persoon geeft aan dat een psycholoog een methode van communiceren voorstelde die voor deze persoon teveel 'triggerend' werkt, dus dat dat niet is uitgevoerd. Iemand laat weten dat ze met oogklachten contact met de huisarts heeft opgenomen. Deze heeft telefonisch de diagnose gesteld en medicatie voorgeschreven. *'Is een diagnose wel mogelijk op deze manier?'* Gelukkig bleken de medicijnen hun werk te doen.

Uiteraard is gevraagd wat de mensen vonden van deze verschillende andere manieren van communicatie en zorgverlening en of ze zich ermee geholpen voelden. Uit de antwoorden blijkt dat mensen enerzijds wat vinden van het 'contact hebben op een andere manier' met de zorgverlener, anderzijds gaat het over de 'verleende zorg op een andere manier'.

## Contact hebben

Een deel van de mensen geeft aan dat contact via telefoon of videobellen een redelijk tot goed alternatief is. *'Iedereen is wel vriendelijk en op zoek.'* Iemand die op een andere manier contact kreeg met de dagbesteding beschrijft: *'ik voel me meer verbonden met de groep en het werk.'* Een ander maakt daarbij de kanttekening: *'mooi dat het kan, maar ik zou liever echt naar de dagbesteding.'* Een andere respondent geeft aan dat het voor een korte periode wel kan en dat hij/zij zich er wel mee geholpen voelde. *'Een prima alternatief onder de huidige omstandigheden.'* Iemand anders geeft aan zich met deze manier van contact geholpen te voelen.

## “Er is immers geen ‘normale’ interactie en samenspel.”

Maar dit geldt zeker niet voor iedereen: *‘jammer’, ‘dat vind ik onpersoonlijk’ en ‘het is toch anders dan een face-to-face gesprek, het is moeilijker hierdoor’*. Je kunt van alles organiseren om contact met elkaar te hebben en te communiceren, maar *‘ik mis gewoon bezoek’*. Voor nu is het goed, maar *‘het heeft niet dezelfde positieve bijdrage als face to face contact.’*

### Verleende zorg

De ervaringen met de daadwerkelijke zorgverlening zijn wat wisselend, maar de meeste mensen zijn positief: *‘het is prima’, ‘het is goed verlopen’, ‘ik ben er tevreden mee’* en *‘er was geen andere keus’* wordt meerdere keren genoemd. Ook is duidelijk dat het per type zorg verschilt. Iemand somt het helder op: *‘bij de fysiotherapie is het minder leuk, want nu word je lichamelijk snel minder, bij de psycholoog gaat het wel, maar is lang niet hetzelfde, bij de huisarts loopt alles wel.’* Iemand anders beschrijft dat het voor hem/haar niet werkte om op afstand oefeningen te doen. Daarnaast is een consult bij een zorgverlener gewoon anders dan normaal: *‘ik ben oké over het gesprekje maar een lichamelijk onderzoek en de normaal altijd zo belangrijke bloedwaarden, die zijn nu niet uitgevoerd.’* Fysiotherapie met telefonische instructies is mogelijk, *maar ‘er ging wel enige communicatie mis...’* Een respondent licht toe: *‘Met de psycholoog gaat het nu per telefoon, maar dat is niet prettig.’*

Iemand geeft aan dat het mooi was geweest om (als patiënt) voorafgaand aan je consult of afspraak al informatie naar de zorgverlener te sturen (stand van zaken, de belangrijkste vragen). Diegene heeft het geprobeerd *‘...maar het kwam soms niet of maar half of te laat aan met als gevolg dat daarmee het al gemankeerde consult slecht te benutten was.’*

Een respondent beschrijft dat hij/zij het gevoel kreeg dat het ziekenhuis het niet aan kon. Dit werd gemerkt aan het *‘haastige gesprek’*. *‘Kwaliteit van de geboden zorg is minder’*. Coaching verloopt telefonisch of online anders dan voorheen: *‘er is immers geen “normale” interactie en samenspel.’* Een fysiotherapeut zou met videobellen contact opnemen met een patiënt *‘maar dat is niet doorgestaan vanwege AVG. Daarna heb ik niks meer gehoord.’*

Belangrijk is ook dat je als patiënt het gevoel krijgt dat de zorgverlener achter deze andere manier van communicatie staat. *‘Ik werd er niet echt mee geholpen omdat de hulpverlener gelijk al zei: “ik heb niks met een telefonische afspraak.” Het gesprek was altijd een uur en telefonisch waren ze met 15 minuten al klaar met je. Heel vreemd, dan kun je toch ook praten?’*





*“Ik werd er niet echt mee geholpen omdat de hulpverlener gelijk al zei: ik heb niks met een telefonische afspraak.”*

### Suggesties voor alternatieven

Mensen konden aangeven wat voor hen een goed alternatief zou zijn geweest voor een fysieke afspraak. Er werden best wat reacties gegeven dat er geen goed alternatief is; *'hij kan moeilijk zichzelf gaan opereren'* en *'contactberoepen mogen nou eenmaal niet.'* Een aantal mensen blijft aansturen op fysieke afspraken *'maar dan met hele goede beschermingsmiddelen'* en *'met anderhalve meter afstand, ook voor groepsbehandeling in de GGZ'.*

Bij deze vraag bleek dat lang niet iedereen was aangeboden om via telefoon of videobellen contact te hebben met de zorgverlener, want de respondenten noemden dit bij deze vraag zelf vaak als goed alternatief.

*'Misschien een praktische manier om vooraf iets te communiceren en dat als kapstok gebruiken. Fijn als zorgverlener nadien handvat stuurt per mail (bijvoorbeeld mijn handtherapeute stuurde een filmpje om de besproken oefeningen te illustreren, dat was fijn!)*

Een ander geeft aan dat hij een aantal keer contact heeft gehad met de huisarts via mail en telefoon. *'Dat was in de gegeven omstandigheden ook genoeg. Ik kon foto's meesturen. Het ging om allergische reactie op pijnpleisters.'* Iemand anders beschrijft heel helder: *'Een operatie op afstand kan niet. Een aanspreekpunt kun je wel organiseren, tips voor hoe je het beste om kunt gaan met de situatie. Misschien wat oefeningen...'*

Een suggestie voor psychologische zorgverlening: *'als wandeling buiten of bijvoorbeeld in allebei eigen auto naast elkaar bellen. Dit heb ik ook voorgesteld, maar werd niet akkoord bevonden.'*

Een suggestie voor de tandarts en de contactlensspecialist: *'via een filmpje/foto's online controleren of alles nog goed is'.*

Last but not least *'gewoon even vragen of het goed met je gaat'.*

### Aanbevelingen

- Kijk wat er mogelijk en wenselijk is om toch contact te hebben met cliënten/patiënten. Vraag mensen wat hun behoefte hierin is (dus niet onaangekondigd via beeldbellen contact opnemen).
- Zorg voor goede uitleg (op papier of via een filmpje) over bijvoorbeeld videobellen. Voor sommige mensen is dit onbekend terrein.
- Laat mensen voorafgaand aan een 'consult op afstand' hun vragen al aan de zorgverlener sturen. Dit zorgt voor zowel cliënt als zorgverlener voor een efficiënt en goed voorbereid consult.
- Kijk wat er mogelijk is aan 'digitale behandeling'. Een mooi voorbeeld hiervan is een filmpje met bepaalde oefeningen van een fysiotherapeut.

# Thema 6: mantelzorgers

In de meldactie is gevraagd of mensen in de rol van mantelzorger overvraagd werden tijdens de corona-crisis. In de online vragenlijst gaven 25 respondenten aan dat dit het geval is. Telefonisch werd dit ook gedeeld.

## Kinderen

Er worden een paar voorbeelden genoemd die betrekking hebben op kinderen die normaal gesproken naar het (speciaal) onderwijs gaan en nu thuis zijn. *'En ik moet machteloos toezien hoe het niet goed gaat met oudste zoon.'* Iemand anders geeft aan: *'3 kids met problematiek die nu thuisonderwijs krijgen. Grote mond. Snel boos (mede door geen sport meer).'*

## Taken

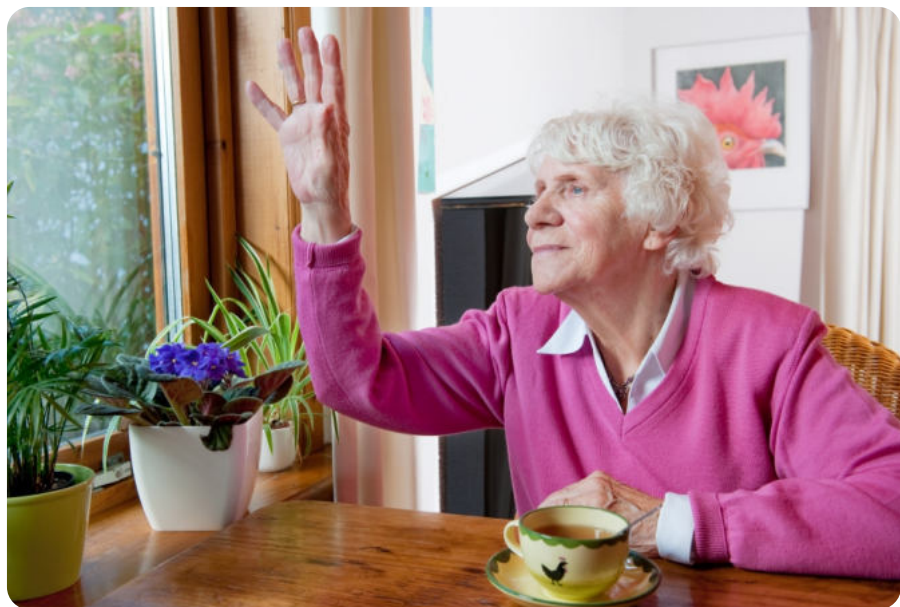
De ene mantelzorger geeft aan door de corona-maatregelen nu juist niet meer op bezoek te kunnen, terwijl voor de ander door het stopzetten van bepaalde zorg en ondersteuning de mantelzorgtaken juist toenemen. *'Ik kom niet meer aan eigen werk toe, ben alleen nog bezig met mantelzorgen.'* En *'Moet nog vaker naar mijn naaste in elk geval één keer dag en soms vaker.'* Iemand anders geeft aan: *'Mijn mantelzorger is er alleen in de weekenden en is nu veel drukker met bijvoorbeeld de boodschappen, de rest komt later wel.'* Gelukkig is er op afstand ook mantelzorg mogelijk: *'Mijn moeder van 89 is nu tijdelijk alleen. De vele vragen die ze heeft help ik telefonisch. Ik bel 2 keer per dag naar mijn moeder en 1 keer naar mijn vader.'* Een respondent geeft een helder beeld weer: *'De zusters willen mij overal bij helpen en ik kan altijd bellen. Maar er is zo veel ..ook voor corona... Maar het sloopt je wel een beetje langzamerhand.'*

## Mantelzorger geworden door corona

Er is gevraagd of mensen door de corona-crisis in de rol van mantelzorger zijn gekomen terwijl ze dat daarvoor niet waren. Dit blijkt voor 16 mensen het geval. Een aantal van hen noemt hierbij als taak boodschappen doen. Maar dit mantelzorgen is ook breder: *'mijn buurman (76 jaar) had eigenlijk opgenomen moeten worden, maar dat kon niet wegens corona. Buurvrouw is depressief en regelmatig overbelast. Dus pas ik (vooral sociaal) op hen beide.'* Iemand anders beschrijft dat de dochter met zware psychische problemen nu extra uren thuis is: *'veel schelden en boze buien laatste maand.'* En dat is niet niks: *'Ik moet de rol van de hulpverlener van mijn vriend overnemen, dat is zwaar'*. Een ander beschrijft de zorg die ze heeft voor zichzelf (longklachten) en haar onderzoeken die zijn uitgesteld, daarnaast heeft ze een partner met psychische problemen en een licht autistische dochter waarvoor ze in de rol van mantelzorger zit. Iemand anders beschrijft: *'ik heb zelf bijna de rol van therapeut voor mijn depressieve partner'*.

## Aanbevelingen

- Vraag als zorg- of hulpverlener altijd of de patiënt/cliënt een naaste of mantelzorgers heeft voor ondersteuning. Zowel voor in het contact met de zorgverlening, maar ook voor praktische ondersteuning thuis.
- Verifieer als zorgverlener of er sprake kan zijn van overbelasting van de naaste of mantelzorgers. En attendeer op de mogelijkheden, vooral nu digitaal, om als mantelzorgers ontlast te worden.



# Thema 7: goede voorbeelden

In de vragenlijst konden mensen aangeven of zij goede voorbeelden of initiatieven kenden waarmee zorg en ondersteuning voor henzelf, hun naasten of mensen in hun dorp/wijk toch kon worden voorgegeven. Omdat we met deze meldactie vooral ook willen horen (en willen doorvertellen) wat er goed gaat en wat mensen fijn vinden, geven we hier per sector zoveel mogelijk alle unieke voorbeelden weer.

## Fysiotherapie

- *Ja. De fysiotherapeuten bezoeken verzorgingstehuizen, bejaardenflats, straten waar veel ouderen en gehandicapten wonen met muziek en beweging. Mensen kwamen even naar buiten om mee te doen of te kijken.*

## Thuiszorg

- *We kregen bloemen van de thuiszorg.*

## Wonen in een woon-/zorgvoorziening

- *De begeleiding heeft veel met de cliënten gedaan. Wandelingen maken, creatief bezig zijn.*
- *Ja, een violiste van het NNO heeft gespeeld bij het verpleeghuis, en zelf had ik om een bepaald muziekstuk gevraagd om dat voor mijn vrouw te willen spelen en dat is gelukt.*
- *Ik doe boodschappen voor mijn vriendin die in een verpleeghuis woont, maar mag niet naar binnen. Moet het bij de ingang deponeren waarna het betreffende pakket 24 uur in quarantaine gaat!*
- *Bingo en andere spelen via beeldbellen.*
- *Wandelen wordt op aanvraag onder voorwaarden (1,5 m) wel toegestaan, ook zijn er mogelijkheden voor beeldbellen; de leiding doet veel om de bewoners een verzetje te bieden, zoals een patatkraam; een live band; raamvoorstelling door de contact clowns.*
- *Op de PG afdeling van het verpleeghuis is een tablet aangeschaft zodat ik met mijn moeder kan Skypen. Dit is supersnel geregeld en de medewerkers van de afdeling werken aan alle kanten mee om dit te bewerkstelligen.*
- *Ik ga regelmatig op het grasveld voor de woning staan om te zwaaien. Ik hoop dat hij dit begrijpt, twijfel daar weleens aan.*
- *Er was 1 keer een draaiorgel! Dat gaf vreugde!*
- *Beren voor het raam, maar nauwelijks kinderen om te tellen. Die mogen/durven niet naar woon-/zorginstelling (te) lopen. kinderen willen met kinderen omgaan!!*
- *De organisatie doet dat binnen de woonvorm heel goed. Ze kijken wat er kan/haalbaar is en toch veilig vanwege kwetsbare bewoners*
- *Het videobellen geeft wel een contactmogelijkheid, en voor mij om te zien hoe het met dochter gaat.*
- *Ik krijg wekelijks 2 verslagen per computer. Een van de instelling en een van zijn afdeling. Met foto's. Ik stuur ook regelmatig zelf iets.*
- *We zijn veel aan het videobellen en onze bewoners bellen zo ook veel met familie. Maar missen toch een kus of knuffel.*

## Dorpen/wijken

- *Nee in mijn dorp niet, ik zit nu zelf al 12 weken thuis maar zie niemand. Er heeft 1 keer iemand opgebeld van een dorpsondersteuning maar die heeft nooit meer gebeld, wat wel beloofd was.*
- *Ja diversen. Elkaar helpen met boodschappen, de tuin etc, elkaar bellen/appen/kaarten sturen. Idem voor mensen die zelf niet zoveel kunnen.*
- *Eten bezorgen bij ouderen.*
- *Dat wij nu ook leren hoe je de beeldtelefoon kunt gebruiken.*
- *Ik stuur kaartjes, bel mensen en stuur bloemen.*
- *We hebben met het Steunpunt een mooie brief gemaakt voor alle leden en donateurs en belangstellenden. Daarin staat dat we via de mail bereikbaar zijn en dat de coach gebeld kan worden als dat nodig is. We moeten de kop d'r veur houden!*
- *Wij hebben al heel vaak een boeket bloemen gekregen en best veel kaartjes .. ook appjes en telefoontjes. Maar het gezellige, de aanloop (laatste tijden op afspraak voor mijn man) dat mis ik erg en onze kleinkindjes.. 2 prachtige meisjes.*
- *We hadden al een mailinglijst in de buurt en deze wordt ook gebruikt voor vraag en aanbod voor hulp.*
- *Koken voor een buurvrouw en mijn man heeft haar geholpen met iPad online te krijgen zodat ze met kinderen en kleinkinderen kon facetimen.*
- *Draaiorgel, muzikanten, straattekeningen, veel post van kinderen.*
- *Buurtapp, telefoonnummer kunnen bellen, zwaaien naar mensen die de deur niet uit kunnen, briefje voor het raam plaatsen als iemand hulp nodig heeft.*
- *Ik zag op tv een initiatief dat goed past bij buurt, wijk of dorp. Iedereen krijgt twee A4 bordjes. Rood, met duimpje naar beneden en tekst 'Kom even langs' en Groen met duimpje omhoog: 'Alles goed!' Mensen die meedoen zetten het ene of het andere bordje achter het raam. Buren van vijf huizen naar elke kant spreken af, te reageren op de rode bordjes en te vragen wat ze kunnen betekenen. Het werkt fantastisch goed!*



# Conclusie en aanbevelingen

Uit alle reacties die we ontvingen op de meldactie, blijkt allereerst dat mensen echt begrip hebben voor de aanpassingen en het annuleren van zorg- en dienstverlening. Voor de veiligheid en gezondheid van de samenleving is het nu eenmaal nodig.

Voor bepaalde doelgroepen zijn de maatregelen niet te begrijpen: onder andere mensen met een verstandelijke beperking (dagbesteding en wonen in een instelling) of ouderen met dementie. Voor hen is het wegvallen van de dagelijkse structuur en het stopzetten van bezoeken erg ingrijpend.

Voor andere doelgroepen die de maatregelen wel begrijpen, zijn er diverse gevolgen: eenzaamheid en sociaal isolement, maar ook het toenemen van angst en onzekerheid over de (mentale) gezondheid van henzelf en/of hun naasten nu er geen of minimale reguliere zorg wordt verleend.

## Aanbevelingen voor alle zorgverleners

1. Het is belangrijk om goed te communiceren: wat wordt er stopgezet en wanneer wordt het hervat? Als hier geen duidelijkheid over kan worden gegeven, is het belangrijk om wel in contact te blijven met mensen. Vertel ze de stand van zaken. Laat weten waar ze terecht kunnen bij zorgen/vragen/spoed. Vraag ze hoe het gaat. Heb oog en oor voor hun vragen en onzekerheden. Toon empathie.
2. Als er geen fysiek contact mogelijk is, kijk dan of er, in overleg, op andere manieren wel contact kan zijn: schriftelijk/mail, telefonisch, videobellen, skypen etc. Let ook op de kennis en kunde van mensen: blijf uitleg geven over dingen als videobellen, niet iedereen is er even vaardig in of heeft er voldoende vertrouwen in. Denk niet dat iedereen het inmiddels beheerst.
3. Heb oog voor het mentaal welzijn van de mensen. De corona-tijd geeft onrust, stress, extra zorgen, maar ook eenzaamheid, verveling, terugval in oude problematiek. Heb begrip voor hun zorgen en angsten en reageer met empathie.
4. Heb oog voor mantelzorgers die, door het wegvallen van ondersteuning of het in huis nemen van hun naaste, extra belast raken. Organiseer daar extra 'ogen' voor en kijk wat voor maatregelen en ondersteuning er voor hen (nodig) zijn (al is het maar om te luisteren naar hun verhaal!).

Tot slot, kijk goed naar de goede ideeën en initiatieven die er al bestaan, zodat het wiel niet opnieuw hoeft te worden uitgevonden.

## Aanbevelingen per werkveld

Graag geven we met dit rapport naast signalen ook aanbevelingen per werkveld. Hiermee kunnen aanpassingen gedaan worden om de zorg, tijdens en na corona, voor iedereen goed te laten verlopen.

### Ziekenhuizen

- Informeer mensen zo snel mogelijk over een nieuwe afspraak of over de termijn waarop er duidelijkheid over zal komen.
- Geef duidelijkheid over de (medische) gevolgen van het uitstellen van een afspraak.
- Organiseer een aanspreekpunt waar mensen terecht kunnen met vragen.
- Kijk naar goede voorbeelden elders hoe zorg georganiseerd is: bijvoorbeeld meekijkconsulten van een specialist met een huisarts. Specialist kijkt mee, huisarts blijft hoofdbehandelaar. Een deel van de verwijzingen naar het ziekenhuis kan zo worden voorkomen.

### Huisartsen en andere 1<sup>e</sup> lijns gezondheidszorg

- Geef goede uitleg over het afzeggen van afspraken en over hoe de maatregelen van de overheid concreet worden uitgevoerd. Blijf mensen informeren over de stand van zaken wat betreft het bieden van zorg.
- Zorg voor goede samenwerking (communicatie) tussen verschillende zorgverleners. Laat de patiënt niet als boodschapper fungeren.
- Kijk of zorg/behandeling op afstand kan. Hierbij kun je bijvoorbeeld denken aan beweeg-oefeningen via een filmpje.
- Regel zorg op maat waar nodig! Ga op huisbezoek als er urgente dingen spelen en iemand niet naar de praktijk kan komen.
- Kijk naar goede voorbeelden elders, bijvoorbeeld wat betreft het logistiek goed en strak organiseren van videoconsulten met patiënten.
- Organiseer zorgprocessen nieuwe stijl, mogelijk blijvend. En betrek de patiënt hierbij!



## Thuiszorg en huishoudelijke hulp

- Informeer mensen over wat er wel en niet mogelijk is in de zorgverlening en wat dit voor hen betekent.
- Zorg voor beschermingsmiddelen en geef uitleg aan cliënten indien het niet beschikbaar of nodig is.
- Onderzoek of er alternatieven zijn voor de zorg en ondersteuning, bijvoorbeeld met hulp van het sociale netwerk van cliënten.
- Wees je als thuiszorgmedewerker bewust van angst en onzekerheid voor het virus bij (toch al kwetsbare) cliënten en ga hier zorgvuldig mee om. Dit wordt vergroot als er iemand van buiten (onbeschermd) bij ze thuis komt.

## Geestelijke gezondheidszorg

- Probeer zoveel mogelijk de zorg en begeleiding te continueren: telefonisch of via (beveiligd) beeldbellen. Onderzoek eventuele andere mogelijkheden voor contact.
- Organiseer zorg op maat in situaties met heftige problematiek; telefonisch contact is niet voor iedereen een passend alternatief. Met anderhalve meter afstand kan er eventueel wel zorg worden verleend.
- Blijf beschikbaar voor mensen, laat het niet op de crisisdienst of mantelzorgers aankomen.
- Heb (nog meer) oog (en oor) voor naasten/mantelzorgers van cliënten GGZ. Betrek hen extra in deze tijd om te voorkomen dat zij overbelast raken.

## Jeugdhulp

- Zorg voor goede uitleg (op het juiste niveau) over de corona-maatregelen en de gevolgen voor de cliënt. Heb oog voor mogelijk onbegrip en angst/woede over de maatregelen.
- Onderzoek hoe jongeren die in een instelling wonen, toch contact met familie en vrienden kunnen hebben. Faciliteer en stimuleer dit voldoende.
- Hou contact met naasten/mantelzorgers van cliënten. Betrek hen extra in deze tijd om te voorkomen dat zij overbelast raken. Bied hulp en advies waar nodig. Oplossingen op maat verdienen hoge prioriteit.

## Bezoekregelingen woon-/zorgvoorziening

- Informeer naasten structureel over het welzijn van hun partner/kind/familielid.
- Organiseer alternatieve manieren om contact te hebben: skypen/videobellen, vaste zwaaimomenten, bloemen, kaartjes etc.
- Laat aan naasten weten wat de instelling doet om eenzaamheid/sociaal isolement te voorkomen: welke activiteiten worden de cliënten aangeboden?
- Zorg, waar mogelijk en wellicht dagelijks, voor uitleg op maat over de situatie. Sommige cliënten kunnen niet begrijpen waarom er geen bezoek meer komt.



## Dagbesteding

- Bied mensen thuis activiteiten: breng een pakket met spellen (puzzels, spelletjes) thuis langs of zorg voor digitale activiteiten (via videobellen of skype).
- Blijf betrokken bij de cliënten, dus neem contact met ze op.
- Zorg voor uitleg op maat over de situatie en de maatregelen.
- Heb oog voor de mentale gevolgen bij de cliënten van dagbesteding: eenzaamheid, terugval, onbegrip en woede, angst en andere psychische problematiek.
- Kijk goed hoe het met mantelzorgers van cliënten gaat. Hun zorgtaken zijn uitgebreid of hun momenten om even niet te zorgen zijn er niet. Bied hulp en advies waar nodig. Oplossingen op maat verdienen hoge prioriteit.

## Gemeente

- Kijk hoe vanuit het sociaal team contact kan worden gehouden met inwoners.
- Heb oog voor wat het uitstellen van een indicatiegesprek (keukentafelgesprek) betekent voor iemand en onderzoek of er alternatieve vormen zijn voor zo'n gesprek.
- Zet een dorpsondersteuner actief in om als ogen en oren voor de gemeente/sociaal team te fungeren.

**Tot slot: Alleen samen krijgen we corona onder controle en alleen samen houden we zorg en welzijn voor iedereen goed en toegankelijk!**

