

Verkenning mensen met psychische klachten in coronatijd

Inhoud

1. Inleiding
2. De effecten van corona en de bijbehorende maatregelen op mensen met psychische klachten
3. Wat hebben mensen met psychische klachten nodig in deze tijd?
4. Samenvatting

Inleiding

De coronacrisis heeft gevolgen voor veel bewoners in Brabant. Reeds kwetsbare groepen worden steeds kwetsbaarder en er ontstaan nieuwe kwetsbare groepen. De focus op het in de hand houden van de medische impact van Corona vermindert en nu worden de sociale gevolgen van dit virus voor Brabanders meer zichtbaar.

Sinds de corona uitbraak en (intelligente) lockdown zijn er veel vragen over hoe het gaat met de groep mensen met psychische klachten. Een kwetsbare groep personen, zoals mensen met psychische klachten, wordt door de coronacrisis namelijk extra kwetsbaar en wordt door de lockdown in veerkracht en weerbaarheid beperkt. Deze beperking duurt voor de kwetsbare groep ook langer dan voor andere inwoners van Brabant. De

zorg is (grotendeels) nog niet op gang gekomen, terwijl er steeds meer vrijheden zijn voor de bevolking. Dit kan als gevolg hebben dat er een harde scheidslijn ontstaat tussen kwetsbare burgers en de rest van de bevolking. Het verkenningrapport dat voor u ligt, geeft zicht op de impact van de coronacrisis op mensen met een psychische kwetsbaarheid. Omdat het een verkennend onderzoek betreft, worden de resultaten van verschillende onderzoeken aan elkaar gekoppeld. Het betreft zowel de resultaten van ons eigen onderzoek als onderzoek dat reeds door anderen is uitgevoerd.

Omwille van de efficiëntie is er gekozen voor informatieverzameling via professionals/begeleiders over hun



gehoorde ervaringen van mensen met een psychische kwetsbaarheid in tijden van corona en quarantaine/thuisisolatie. Ook voerden we een gesprek met de politie.

Welke problemen ervaren mensen met een psychische kwetsbaarheid? Vinden ze oplossingen die hen helpen? Hoe kunnen professionals hen ondersteunen? En wat hebben ze hiervoor nodig? Nu en op de lange termijn?

1. Wat zijn de effecten van corona op mensen met psychische klachten?

1.1 Klachten nemen toe

Onderzoek van MIND laat zien dat bij 65% van de mensen die al last hadden van psychische klachten voor de coronacrisis, deze klachten zijn toegenomen. Genoemde klachten zijn onder andere: stress, spanning, angst en paniek. Een op de drie personen geeft aan niet te weten hoe hij/zij de komende tijd door moet komen (MIND platform, 2020).

Als reden voor de toegenomen klachten noemen mensen het wegvallen van gewenste afleiding en van zorg die zij gewoonlijk ontvangen (Bochove, 2020).

“Ik ben normaal licht depressief en kan daarmee omgaan als ik afleiding heb. Maar nu heb ik en geen afleiding en nog steeds veel druk van mijn opleiding. Ik word met de dag meer suïcidaal. Ik weet niet hoe ik dit overleef.” (Bochove, 2020)

¹ Vergaard door eigen onderzoek in de vorm van interviews.

“Dagelijkse structuur en sociale steun vallen weg tijdens deze coronacrisis. Hierdoor hebben veel cliënten geen reden om uit bed te komen. De discipline van deze doelgroep is een stuk minder dan die van de gemiddelde mens. Deze doelgroep zoekt excuses om elke mate van structuur te mijden, waardoor psychische problemen kunnen verergeren.” (orthopedagoog specialistische GGZ).

Ook onderzoek van het Trimbos instituut laat zien dat mensen die stress ervaren als gevolg van de coronacrisis ook vaker depressieve gevoelens hebben en in sommige gevallen zelfs suïcidale gedachten (Trimbos instituut).

“Je merkt aan alles dat deze periode voor mensen met psychische problemen extra zwaar is. Ze missen werk en structuur. Alleen als er sprake is van een crisis, komen er zorgprofessionals bij hen thuis.” (V&VN, 2020).

1.2. Maatregelen zijn niet voor iedereen storend

Anderzijds zijn er ook mensen met psychische klachten die baat lijken te hebben bij de huidige maatregelen. Zij geven aan dat door bijvoorbeeld de stilte op straat er veel minder prikkels zijn.

“Voor een cliënt die al overprikkeld kan raken van het vallen van blaadjes, is deze intelligente lockdown zo erg nog niet.” (medewerker arbeidsmatige dagbesteding¹).

“Sommige cliënten met autisme geven aan dat zij veel rust ervaren in deze tijd. Dit ligt bijvoorbeeld aan het wegvallen van sociale druk en het afstand moeten houden van mensen, bijvoorbeeld bij een eerste ontmoeting.” (Autismepunt¹).

1.3. Mensen moeten wennen aan de aangepaste vorm van hulpverlening

Bij een deel van de mensen is de hulpverlening weer op gang gekomen. Onderzoek van MIND laat zien dat bij 23% van de door hen ondervraagden de hulpverlening nog niet is opgestart.

Voor een ander deel ligt deze hulpverlening nog steeds stil. Dit heeft negatieve gevolgen en mensen voelen zich onrustiger dan voorheen. Dit merkt ook ervaringsdeskundige Koen:

“De afspraken met mijn psycholoog afgezegd. Ik ben erg gehecht aan vaste afspraken zoals één keer per week naar het kantoor van Zorgbelang Brabant, één keer per week op bezoek bij mijn vader, maar vooral ook één keer per twee maanden naar mijn psycholoog. Doordat alles begin maart in Brabant stil is komen te liggen, betekent dat ik mijn psycholoog al ruim vier maanden niet gezien heb. Er mist een bepaalde mate van structuur en dat voelt niet fijn. Gelukkig is er nu wel een afspraak gepland voor over twee weken. Ik heb dat echt nodig.” (ervaringsdeskundige Koen¹)

Ook merken mensen dat ze weer last krijgen van problemen die ze met de hulp van een professional kunnen onderdrukken.

“Ik begin nu wel last te krijgen van mijn problemen, die de kop opsteken. Ik ben onrustig, ervaar drukte in mijn hoofd, heb een

negatieve gedachtegang, weinig concentratie en een slechte slaapstructuur.” (ervaringsdeskundige Koen¹)

“Het opstarten van de dagbesteding zal nog een uitdaging worden, er zijn namelijk verschillende partijen die hieraan mee werken zoals bijvoorbeeld het taxibedrijf. We zullen met kleinere groepen of met ploegen van een aantal uur moeten gaan werken. Ook moeten de regels voor alle cliënten duidelijk zijn en moet daar toezicht op zijn.” (medewerker arbeidsmatige dagbesteding¹).

De alternatieve hulpverlening wordt door zowel cliënten als hun naasten minder goed beoordeeld dan de zorg die er voorheen was (MIND platform, 2020). Ook ervaren professionals ernstige beperkingen in de alternatieve werkwijzen.

1.4 Hulpverleners komen niet met iedereen goed in contact op afstand

“Er is een aantal cliënten die je elke week spreekt via de telefoon, maar er zijn ook cliënten die van de radar verdwijnen. Zo is er bijvoorbeeld een cliënt met borderline die zijn telefoonnummer niet wil afgeven. Via de mail proberen we contact te houden, maar over persoonlijke dingen wil de cliënt niet mailen.” (medewerker arbeidsmatige dagbesteding¹).

“Er is een mevrouw met een psychiatrische achtergrond, waarvan medewerkers van buurtbewoners horen dat ze in dronken buien in de wijk loopt. Ze kunnen zelf geen contact met haar krijgen.” (medewerker arbeidsmatige dagbesteding¹).

“Ik werk nu digitaal zoals beeldbellen via Microsoft Teams of Zoom, of gewoon bellen, appen. Ik vind dit nadelig want je kunt niet zien hoe het echt met iemand gaat. Als je tegenover iemand zit, kun je die inschatting makkelijker maken en er doorheen prikken als iemand aangeeft dat het goed gaat terwijl jij denkt dat het helemaal niet zo goed gaat. Telefonisch wordt dat een stuk lastiger. Ik kan niet zien of iemand met z'n vingers aan het frummelen is of ongemakkelijk met een voet schuift en kan daar dus ook geen vragen over stellen.” (Orthopedagoog specialistische GGZ¹).

1.5 Gevolgen van alternatieve wijze hulpverlening

De gevolgen voor het niet, of op een alternatieve wijze, ontvangen van hulpverlening kunnen groot zijn.

1.5.1. In de praktijk...

“Niet alle mensen zullen op korte termijn terugkeren naar de dagbesteding. Dit is nadelig, want zo blijf je in een stukje sociale isolatie, maar raak je ook vervreemd van je werk. Op het moment dat je weer gaat starten, zal het een periode lastig zijn om het ritme en de vaardigheden weer op te pakken.” (medewerker arbeidsmatige dagbesteding¹).

“Op dit moment geven we cognitieve gedragstherapie via beeldbellen. Op zich gaat dat goed, maar doordat er minder dag invulling is, is het lastiger om de geleerde vaardigheden ook toe te passen.” (psycholoog¹)

“Je bent op dit moment vooral bezig met het onderhouden van contact en ervoor zorgen dat de cliënt goed voor zichzelf zorgt. Echt therapie bieden is in sommige gevallen erg lastig. Ik ga bijvoorbeeld geen meisje van 14 met een ernstige mate van angst om over te geven, zij associeert misselijkheid met overgeven, een opdracht geven om zichzelf misselijk te maken en dan te ervaren wat er gebeurt. Dat soort opdrachten geef je niet via (beeld)bellen omdat je erbij moet zijn wanneer zij zo'n opdracht uitvoert.” (Orthopedagoog specialistische GGZ¹)

1.5.2. Toename in het aantal mensen met klachten

“Hoewel de richtlijnen sinds twee weken versoepeld zijn en zorgverleners nu ook fysiek weer cliënten mogen zien, heeft MIND het idee dat het in de toekomst meer richting zorg op afstand zal gaan. Zij denken dat cliënten hier niet blij mee zullen zijn. Vos de Wael waarschuwt dat het verstandig is om te kijken hoe er de komende tijd in de GGZ opgeschaald kan worden om met face-to-face behandelingen het toenemend aantal mensen met psychische klachten te kunnen helpen”. (Nationale Zorggids, 2020).

“Sommigen huisartsen hebben zelf proactief hun patiëntenbestand gebeld. De enorme toename aan psychische klachten, die met name de POH GGZ verwachtte, is tot nog toe

uitgebleven maar we houden er nog steeds rekening mee dat het nog gaat toenemen." (POH- GGZ).

"We zien in sommige gebieden een toename van het aantal (meldingen over) verwarde personen. Ik denk dat dit voor een deel te maken heeft met het feit dat mensen nu minder sociale contacten hebben, dat ambulante begeleiding wordt teruggeschroefd of stopgezet, evenals de dagbesteding. Er zijn met name veel meldingen over mensen met ernstige angstklachten. Waarschijnlijk omdat het voor iedereen onduidelijk is hoe lang deze situatie aan gaat houden..." (medewerker politie west Brabant¹).

"Als de coronacrisis aan hevigheid heeft ingeboet, verwachten Brabantse GGZ-instellingen een forse toeloop van mensen met ingewikkelde psychische problemen. Een derde van hen blijft nu uit angst voor het coronavirus weg en ontwikkelt ernstigere klachten. Als een economische recessie volgt, leidt ook dat tot een stijgende zorgvraag." (Omroep Brabant, 2020)

1.5.3. Problemen worden meer zichtbaar

Volgens een politiewoordvoerder worden agenten meer geconfronteerd met mensen die van de zorg verstoken zijn geraakt, geen dagbesteding meer hebben en begeleiding ontberen.

Sinds op 23 maart de coronamaatregelen van kracht zijn, kunnen hulpverleners en psychiaters moeilijker rechtstreeks in contact komen met hun patiënten. Dak- en thuislozen hebben door de coronacrisis minder toegang tot vrijwilligerswerk of

dagbesteding en daardoor slaat de verveling toe (NU.nl, 2020).

De houvast, van bijvoorbeeld werk, school of sociale activiteiten, die bij een stille verslaving ervoor zorgt dat iemand de schijn nog kan ophouden, valt tijdens een crisis zoals corona helemaal weg. Hierdoor kunnen mensen met een verslaving eerder op het punt komen dat ze vastlopen. Dat ze vaker naar de fles grijpen, dat de spanningen thuis flink oplopen. (Triora, 2020)

2. Wat hebben volwassenen met een kwetsbare gezondheid nodig?

2.1. Richtlijnen

"Er worden strenge voorwaarden gesteld aan de heropening van de dagbesteding: regels, hygiëne, looproutes, etc. Alles moet weer strikt volgens regels en geen geklungel. Liever in één keer duidelijk dan onduidelijkheden voor cliënten (medewerker arbeidsmatige dagbesteding)".

2.2. Structuur

"Je moet erop letten dat de structuur niet wegvalt. Iemand met sociale angst of een persoonlijkheidsproblematiek kán op dit moment minder klachten ervaren: er hoeft immers minder dus de druk valt weg. Er zijn mensen die nu minder prikkels ervaren. Als de lockdown wordt opgeheven, kunnen de klachten weer even flink de kop op steken. Deze mensen zijn kwetsbaar en we moeten hier oog voor houden." (orthopedagoog specialistische

GGZ & psycholoog).

2.3. Betrouwbaarheid

“Ook heeft deze doelgroep iemand nodig waar ze op kan terugvallen. Ik geef bij mijn cliënten daarom aan dat als ze mij nodig hebben, ze een appje kunnen sturen en dat ik binnen een dag contact met ze opneem. Ze weten dat ik na 18.00 uur en in het weekend niet op mijn telefoon kijk, maar als zij op vrijdagavond een berichtje sturen en ik bel ze maandag ben ik ook betrouwbaar voor ze. Dat is immers één werkdag later voor mij. Ik vind dat je hier als therapeut flexibel mee om moet gaan. Grenzen stellen, maar wel snel beschikbaar zijn.” (orthopedagoog specialistische GGZ).

“Zorg en hulp krijgen als het nodig is. Er moet meer samenhang in de zorg komen, waardoor mensen sneller de juiste hulp kunnen krijgen. Haal bij verwarde personen de politie er pas bij als er echt een heftige crisis aan de gang is of er iemand in nood is, maar zorg er anders voor dat zij zo snel mogelijk de juiste hulp krijgen. De juiste hulp is niet meegenomen worden in een politieauto. Eigenlijk zou het goed zijn als er een beleid zou komen dat (ernstig) verwarde mensen beter met een ambulance of iets dergelijks vervoerd worden dan met een politieauto.” (medewerkers politie west Brabant)

Samenvatting

Dit verkennend onderzoek laat ons zien dat de coronacrisis voor personen met een (psychische) kwetsbare gezondheid veel

impact heeft gehad en nog steeds heeft. Door het langzaam op gang komen van de reguliere zorg hopen cliënten weer naar een normale structuur van leven te gaan.

Zo zien we uit verschillende onderzoeken dat het aantal personen met klachten als stress en paniek toeneemt. Ook komen depressieve gevoelens vaker voor met soms zelfs suïcidale gedachten. Anderzijds zien we ook personen die het coronavirus en de maatregelen eromheen niet als storend ervaren. Zij ervaren meer rust in de vorm van minder prikkels in het leven.

Er moet tijdens de coronacrisis een aangepaste vorm van hulpverlening plaatsvinden. Dit is voor veel cliënten én medewerkers erg wennen. Zo verliezen medewerkers sommige cliënten met psychische problemen uit het oog en raken anderzijds cliënten hun hulpverleners uit het oog door bijvoorbeeld afgezegde afspraken. Ook merken hulpverleners dat ze voornamelijk bezig zijn met het onderhouden van contacten met cliënten en dat therapie bieden in bepaalde gevallen nog lastig is.

De gevolgen van de alternatieve zorgverlening kunnen bij sommige cliënten groot zijn. Zo wordt er een grote toeloop verwacht bij GGZ-instellingen van personen met psychische problemen. Ook worden de gevolgen van het coronavirus op personen met een kwetsbare aandoening zichtbaar bij bijvoorbeeld de politie. Het is van belang dat reguliere zorg langzaam weer zoals voorheen wordt aangeboden. Tot die tijd zijn mensen met een psychische kwetsbaarheid gebaat bij alternatieve manieren van het behouden van structuur, iemand om op terug te vallen en zorg en hulp in situaties als het nodig is.

Over Zorgbelang Brabant

Als Zorgbelang Brabant zorgen we op verschillende manieren, via verschillende kanalen voor connectie met de burger. Zo halen we signalen op via het Adviespunt, hebben we contact met zowel landelijke als provinciale patiëntenorganisaties, staan wij in verbinding met sociale initiatieven, zijn we betrokken bij het innovatienetwerk jeugd, hebben we contact met personen die herstellende zijn van het coronavirus en werken we met ervaringsdeskundigen in de zorg.

Het Adviespunt van Zorgbelang Brabant bestaat uit vertrouwenspersonen jeugd, cliëntvertrouwenspersonen Wet zorg en dwang, onafhankelijke cliëntondersteuners langdurige zorg en onafhankelijke cliëntondersteuners sociaal domein. De medewerkers van het Adviespunt staat dagelijks in contact met de burger. De signalen die zij hierdoor verzamelen, geven een actueel beeld van de knelpunten in de zorg én de zorgen daarover van de Brabantse burger. Zeker ook in deze coronatijd.

Niet alleen het Adviespunt staat in nauw contact met de burger, ook voeren we in het projectenteam projecten uit met zicht op de signalen verkregen via het Adviespunt. Deze projecten voeren we vaak uit in combinatie met sociale initiatieven en zorgorganisaties.

Literatuurlijst

Bochove van, M. (2020, 22 mei). Angst, stress en somberheid door corona: verhalen achter de cijfers. Geraadpleegd op: <https://www.socialevraagstukken.nl/angst-stress-en-somberheid-door-corona-verhalen-achter-de-cijfers/>

MIND platform. (2020, 13 mei). Onderzoek ggz-panel: klachten nemen toe, zorg blijft achter. Geraadpleegd op: <https://mindplatform.nl/nieuws/klachten-nemen-toe-zorg-blijft-achter>

Nationale zorggids. (2020, 14 mei). Veel ggz-patiënten missen persoonlijk contact bij zorg op afstand. Geraadpleegd op: <https://www.nationalezorggids.nl/dossier-corona/nieuws/54037-veel-ggz-patienten-missen-persoonlijk-contact-bij-zorg-op-afstand.html>

NU.nl. (2020, 11 mei). Politie ontvangt sinds corona-uitbraak meer meldingen over overlast. Geraadpleegd op: <https://www.nu.nl/coronavirus/6050386/politie-ontvangt-sinds-corona-uitbraak-meer-meldingen-over-overlast.html>

Omroep Brabant. (2020, 23 april). Minder mensen met psychische problemen melden zich en dat zorgt straks voor langere wachtlijsten. Geraadpleegd op: <https://www.omroepbrabant.nl/nieuws/3192367/minder-mensen-met-psychische-problemen-melden-zich-en-dat-zorgt-straks-voor-langere-wachtlijsten>

Triora. (2020). Een stille verslaving tijdens corona. Geraadpleegd op: <https://triora.nl/actueel/nieuws/een-stille-verslaving-tijdens-corona>

V&VN. (2020, 28 april). Corona in de ggz: 'De zorg die bij ons past, die kan nu even niet'. Geraadpleegd op: <https://www.venvn.nl/nieuws/corona-in-de-ggz-de-zorg-die-bij-ons-past-die-kan-nu-even-niet/>