



Sociaal en Cultureel Planbureau

Beleidssignalement maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen

» Mantelzorgers

14 juli 2020



Maatschappelijke
Effecten Corona

Inhoud

Ten geleide	3
Introductie	4
1 Mantelzorgers die iemand helpen die zelfstandig woont	5
2 Mantelzorgers van huisgenoten	7
3 Mantelzorgers van iemand in een zorginstelling	9
4 Zorgen maken om	11
Kortom	12

» Ten geleide

De afgelopen maanden waren er in Nederland tal van maatregelen ter bestrijding van de corona-epidemie, oftewel het indammen van het coronavirus, van kracht. De maatregelen raakten (bijna) alle burgers in de samenleving. Ook op dit moment gelden er nog beperkingen omtrent samenkomsten, afstand houden en bepaalde activiteiten. De gevolgen van de maatregelen beperken zich niet tot de volksgezondheid, maar spelen zich ook af op het terrein van de economie en het maatschappelijk leven. Dit roept de vraag op naar kennis over deze mogelijke brede maatschappelijke gevolgen voor het publieke, politieke en beleidsmatige debat.

Deze notitie is gebaseerd op eerder verricht SCP-onderzoek, daar waar mogelijk aangevuld met beschikbare kennis uit de literatuur. Uiteraard valt over de positie van mantelzorgers veel meer te zeggen dan op de korte termijn mogelijk was. Wij pogen een balans te vinden tussen de grote urgentie van de kennisvraag en de volledigheid van de beantwoording daarvan. Het SCP wil met deze notitie bijdragen aan een integrale blik op het dagelijks leven van burgers en het inzicht daaromtrent in de besluitvorming.

» Introductie

Tijdens de coronacrisis zijn er in de media veel uitingen van waardering voor mensen in vitale beroepen. De aandacht gaat daarbij vooral uit naar verpleegkundigen, verzorgenden, artsen. Minder belangstelling in het publieke debat was er voor mensen die onbetaald zorgen voor een zieke naaste, ook wel mantelzorgers genoemd. Dit is opvallend omdat mantelzorgers een groot aandeel hebben in de zorg voor chronisch zieken, mensen met een beperking en kwetsbare ouderen (Putman et al. 2017). Mantelzorgers bieden praktische zorg en ondersteuning, maar zijn voor hulpbehoevenden dikwijls ook het lijtje met de buitenwereld. Vaak denken mensen bij mantelzorg aan mensen die hun oude ouders helpen, maar het gaat bijvoorbeeld ook om de hulp aan huisgenoten of de hulp aan iemand met een psychische aandoening. De hulp die kinderen of jongeren aan een zieke ouder of broer of zus geven wordt vaak over het hoofd gezien, maar valt ook onder mantelzorg. De meeste recente schattingen laten zien dat een op de drie Nederlanders mantelzorg biedt (De Klerk et al. 2017).

Voorjaar 2020 zijn allerlei coronamaatregelen afgekondigd, die aanzienlijke gevolgen (kunnen) hebben voor het dagelijks leven van mensen: het afstand houden tot naasten, bezoekenregelingen in zorginstellingen en de beperkingen in het openbaar vervoer. Die maatregelen kunnen van groot belang zijn voor mantelzorgers en voor degenen voor wie zij zorgen, omdat laatstgenoemden vaak een extra risico lopen bij besmetting met corona. Dat geldt ook in de periode na versoepeling van de maatregelen, omdat voorzichtigheid geboden is in de omgang met kwetsbare mensen en mensen onzeker zijn over de vraag of ze een risico voor elkaar zijn. Denk hierbij bijvoorbeeld aan mantelzorgers van (kwetsbare) ouderen, maar ook aan mantelzorgers van volwassenen met chronische luchtweg- of longproblemen die onder behandeling van een specialist zijn (RIVM 2020a). Voor verschillende groepen mantelzorgers werken maatregelen anders uit, afhankelijk van de woonsituatie van de persoon aan wie zij hulp bieden. In deze notitie gaan we in op de gevolgen van de coronacrisis voor mantelzorgers in het algemeen en zoomen we in op drie groepen mantelzorgers: mantelzorgers van oude ouders of anderen die zelfstandig wonen, mantelzorgers van huisgenoten en mantelzorgers van mensen die in een zorginstelling verblijven.

1 Mantelzorgers die iemand helpen die zelfstandig woont



Coronamaatregelen zelfstandig wonende ouderen en personen met een kwetsbare gezondheid

Tot 25 mei 2020 was het advies om niet op bezoek te gaan bij mensen boven de 70 jaar of mensen met een kwetsbare gezondheid. Vanaf 25 mei 2020 is dit beleid verruimd zodat kwetsbare ouderen weer bezoek kunnen ontvangen, mits er afstand wordt bewaard en er geen sprake is van gezondheidsklachten (TK 2019/2020a).

Voor thuiswonende cliënten viel (een deel van) de dagbesteding weg door de algemene maatregel om afstand te houden en door beperkingen in het vervoer (SCP 2020; VGN 2020).

Met ingang van 1 juni 2020 zou iedere cliënt een passende vorm van dagbesteding moeten krijgen (TK 2019/2020a).

Van alle mantelzorgers helpt ruim 60% iemand die zelfstandig woont buiten het eigen huishouden (De Klerk et al. 2015). Door de maatregelen en de pandemie deden zich waarschijnlijk twee ontwikkelingen voor: bij een deel nam de zorg naar alle waarschijnlijkheid toe, bij een ander deel viel de mantelzorg weg. Hoe groot deze groepen zijn is niet te achterhalen.

Mantelzorgers zijn soms meer gaan doen omdat 'hun' hulpbehoevenden – vaak in samenspraak met naasten – de thuiszorg of dagbesteding stopzetten, uit angst voor besmetting (De Vries et al. 2020; MantelzorgNL 2020; NZa 2020). Of omdat er (tijdelijk) geen of minder formele hulp beschikbaar was, doordat er niet voldoende beschermingsmiddelen in de thuiszorg beschikbaar waren of bijvoorbeeld dagbesteding werd gesloten (Engbersen en Wentink 2020; LOTC-GZ 2020; RIVM 2020b). Niet duidelijk is hoe het al dan niet 'afschalen' van professionele zorg in de afgelopen periode is gegaan. Binnen het panel van mantelzorgers van MantelzorgNL opperen deelnemers dat zij niet altijd betrokken zijn geweest bij de afwegingen die zijn gemaakt (MantelzorgNL 2020).

Dat een deel meer is gaan doen bij het wegvallen van formele hulp baseren we ook op het feit dat in 2016 een substantieel deel van de mantelzorgers aangaf dat zij (beslist) meer zouden kunnen helpen als dit nodig zou zijn. Anderzijds gaf iets minder dan de helft aan dat 'het ervan af hangt' of het lukt om meer te doen en gaf een kwart aan

dat zij (beslist) niet meer hulp zouden kunnen bieden (De Klerk et al. 2017).

Het is waarschijnlijk dat een deel van de mantelzorgers die ten tijden van corona meer hulp hebben geboden een hogere belasting ervoeren, omdat we weten dat vooral zij die intensief zorgen vaker overbelast zijn (De Klerk et al. 2015). Bovendien is het goed denkbaar dat mantelzorgers er vaker alleen voor kwamen te staan vanwege het wegvallen van formele hulp. Ook dit kan leiden tot overbelasting (De Klerk et al. 2015). De belasting kan verder oplopen door een combinatie van verplichtingen, als mantelzorgers bijvoorbeeld ook betaald werk hebben en/of jonge kinderen in eigen huishouden hebben (Roeters 2018), die zij tijdens de coronamaatregelen thuis (meer) verzorging en/of les moesten geven.

Er zijn ook mantelzorgers die in coronatijd meer zijn gaan helpen omdat de hulpbehoevende tegen een verhuizing naar een zorginstelling aan zat. Zo signaleert de Nederlandse Zorgautoriteit dat opname vanwege angst voor besmetting in instellingen en de strenge bezoeksregelingen werd uitgesteld (NZa 2020). Dit past ook bij een tijdelijke dip in het aantal verwijzingen in de verpleging, verzorging en thuiszorg tijdens de eerste periode van de coronacrisis. Die daling volgde direct op het afkondigen van de beperking van bezoek in instellingen (NZa 2020; Zorg-Domein 2020). Hierbij dient te worden opgemerkt dat langer thuis blijven vaak alleen mogelijk is als er voldoende mantelzorg is (Den Draak et al. 2016). Uit eerder onderzoek is eveneens bekend dat wie hulp geeft om professionele zorg of opname uit te stellen een risico loopt op hoge belasting (De Klerk et al. 2015).

Naast een groep mantelzorgers die meer is gaan helpen, is er ook een groep die (gedwongen) minder is gaan doen, doordat geadviseerd werd terughoudend te zijn in contact met kwetsbare groepen (zie kader). We weten dat mantelzorg voor een groot deel uit het bieden van gezelschap en emotionele steun en praktische hulp in het huishouden bestaat (De Klerk et al. 2017). Door de maatregelen was het moeilijker om zelfstandig wonende ouderen en personen met een kwetsbare gezondheid thuis te bezoeken en praktische hulp te geven. Emotionele ondersteuning, die juist in deze coronatijd als mensen zich zorgen maken van belang is, hebben mantelzorgers soms kunnen bieden via telefoon of digitaal contact met hulpbehoevenden (zie ook paragraaf 4). Dat mantelzorgers soms minder konden doen of op een andere wijze moesten doen dan ze gewend waren, vraagt flexibiliteit van zowel mantelzorgers als hulpbehoevenden in de zoektocht naar welke zorg wel op een veilige manier geboden kan worden. Dit kan mentaal belastend zijn geweest voor mantelzorgers.

Samenvattend, is, ondanks het wegvallen van mantelzorg-activiteiten bij sommigen, per saldo de kans groot dat mantelzorgers meer druk zijn gaan ervaren omdat ze minder konden doen dan ze voorheen deden of omdat ze tijdens het verlenen van mantelzorg grote risico's ervoerden. Bij anderen nam de druk juist toe omdat ze meer hulp gaven, bijvoorbeeld omdat verhuizing naar een verpleeghuis werd uitgesteld.

2 Mantelzorgers van huisgenoten



Een op de vijf mantelzorgers helpt een huisgenoot, vaak een partner of een (volwassen) kind. Bij deze mantelzorgers van huisgenoten kan het wegvallen van formele ondersteuning (zie 1 *Mantelzorgers die iemand helpen die zelfstandig woont*) hebben geleid tot een groter beroep op hun zorg (zie kader op pagina 5) en daarmee tot een grotere kans op mentale belasting. Ongeveer een kwart van de helpers van huisgenoten voelde zich al voor de crisis ernstig belast, ook omdat ze vaak alleen helpen en intensieve hulp geven (tegen een op de 10 in de totale groep mantelzorgers) (De Klerk et al. 2015). Een toename van de belasting kan gevolgen hebben (gehad) voor de hulpbehoevende. De helft van de helpers van een huisgenoot gaf voor corona namelijk aan weleens zijn of haar geduld te verliezen, maar een extra risicofactor voor het verliezen van geduld bij mantelzorgers is als zij zich ernstig belast voelen door de mantelzorgsituatie (De Klerk et al. 2015).

Een manier om mantelzorgers te ontlasten is via respijtvorzieningen, zoals dagopvang of dagbesteding, nachtopvang of logeervoorzieningen. Echter, veel dagbestedingslocaties waren gesloten en op de locaties die fysiek wel open waren kwamen weinig bezoekers, omdat fysiek kwetsbare en oudere mensen aangeraden werd thuis te blijven, uit angst voor besmetting en omdat (groeps)vervoer niet meer reed (LOTG-GZ 2020; VWS 2020a). Uit eerder onderzoek is bekend dat het niet gebruiken van ondersteuning zoals respijtzorg, terwijl

mantelzorgers er wel behoefte aan hebben, kan leiden tot verhoogde belasting (De Klerk et al. 2017).

Er is, voor zover wij weten, geen representatief onderzoek onder de bevolking gedaan naar het effect van het wegvallen van respijtvorzieningen of naar de extra tijdsdruk die bijvoorbeeld de sluiting van de scholen voor mantelzorgers van huisgenoten heeft betekend. De inspectie wijst er wel op dat openstelling van dagbesteding en scholen de druk op gezinnen (en op kinderen met beperkingen) kan verlichten (IGJ 2020). Als er een tweede besmettingsgolf aan zou komen, zou het belang van dergelijke voorzieningen voor kinderen met een beperking en de verlichtende werking die hiervan vanuit kan gaan voor hun familieleden en mantelzorgers, nadrukkelijker moeten worden afgewogen tegen de besmettingsrisico's die met zo'n maatregel gepaard kan gaan.

Het is voorstelbaar dat mantelzorgers van een inwonende zieke partner of kind ten tijden van corona zich zorgen maken om het feit dat zij zelf hun kwetsbare naasten kunnen besmetten (Van Bochove 2020). Dat kan tot gevolg hebben dat bijvoorbeeld helpers van huisgenoten niet met het OV of naar hun werk durven uit angst om besmet te raken en dan hun huisgenoot te besmetten. Vooral voor deze mantelzorgers is een mantelzorgvriendelijke werkgever, die meedenkt, van belang. Uit eerder onderzoek is gebleken dat begrip en ondersteuning door de

leidinggevende samenhangt met minder tijdsdruk bij mantelzorgende werkenden (De Boer et al. 2019). Ook bij een mogelijk nieuwe lockdown is het cruciaal dat een zorgtaak bespreekbaar is tussen werknemers en werkgevers.

Ook bij de mantelzorgers van thuiswonende naasten is de kans groot dat zij meer belasting ervaren van het zorgen tijdens de coronacrisis doordat er minder formele hulp beschikbaar is en door angst voor het opstarten van hun dagelijkse activiteiten buitenshuis. Binnen het sociaal domein waarin gemeenten, zorginstellingen en welzijnsorganisaties, zoals steunpunten mantelzorg, zich inzetten voor ondersteuning van mantelzorgers zou bij het wegvallen van zorg en ondersteuning goed gekeken moeten worden naar de consequenties voor de mensen die de hulp nodig hebben, maar ook voor hun naasten. Dit is vooral relevant bij afwegingen om zorg weer tijdelijk terug te schalen bij een mogelijk tweede golf van besmettingen. Daarnaast is het 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. Werkgevers kunnen hierbij ondersteunen door open te staan voor het gesprek over – en het zoeken naar oplossingen voor – dit dilemma voor sommige mantelzorgers.

3 Mantelzorgers van iemand in een zorginstelling



Coronamaatregelen bezoek bewoner van zorginstelling

Per 20 maart 2020 werden alle verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen in de ouderenzorg gesloten voor bezoek (TK 2019/2020b). Ook in de gehandicaptenzorg en voor cliënten in de geestelijke gezondheidszorg gold sinds 23 maart 2020 dat de instellingen gesloten zijn (cliënten moeten binnen blijven), en er een bezoekregeling van toepassing is die is gebaseerd op het uitgangspunt: 'Nee, tenzij...'. Binnen de sector werd gezocht naar mogelijkheden om de bezoekregelingen te verruimen (SCP 2020; Woittiez et al. 2020).

Op 19 mei 2020 kondigde het kabinet een verruiming van de maatregelen aan. Intussen is bezoek weer mogelijk. Om bezoekers te kunnen ontvangen moet een locatie wel voldoen aan de voorwaarden die beschreven staan in de *Handreiking bezoekbeleid verpleeghuizen* (VenV 2020).

Voor mantelzorgers die zorgen voor een naaste die woont in een zorginstelling zijn vooral de coronamaatregelen rondom het sluiten van deze instellingen voor bezoek en het nu weer geleidelijk versoepelen van de bezoekregeling van belang (zie kader). Bijna een op de vijf mantelzorgers in Nederland biedt hulp aan iemand in een zorginstelling, zoals een dementerende ouder in een verpleeghuis of iemand in een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking (De Klerk et al. 2017). Deze mantelzorgers helpen met allerlei zaken zoals de administratie, het vervoer, het doen van boodschappen, de was, emotionele steun en gezelschap (Verbeek-Oudijk en Van Campen 2017).

Een eerste indruk uit lokaal onderzoek op basis van een zelfaanmeldpanel toont dat een deel van mantelzorgers van instellingsbewoners zich zorgen maakt over het niet kunnen bezoeken van hun naasten (StiB 2020). Toen verpleeghuisbewoners in 2015 werden gevraagd wat zij missen in het verpleeghuis, hadden zij het vooral over zingeving en persoonlijk contact. Het gaat dan bijvoorbeeld om een goed gesprek. Ouderen die in een zorginstelling verblijven gaven toen aan dat het personeel hier lang niet altijd tijd voor heeft (Verbeek-Oudijk en Van Campen 2017). Aandacht voor de individuele vragen van bewoners is natuurlijk altijd van belang, maar ten tijden van corona nog meer, maar moeilijk te realiseren gezien de grote werkdruk van het personeel (V&VN 2020). In de *Handreiking bezoekbeleid verpleeghuizen* wordt aangegeven dat het belangrijk is dat medewerkers contact met familie

blijven onderhouden. In de handreiking staat ook dat verpleeghuizen waar geen besmettingen zijn, zelf de voorwaarden mogen bepalen waaronder bezoek mag plaatsvinden (VenV 2020); zij doen dat in samenspraak met de cliëntenraad en zorgprofessionals.

Nu het aantal besmettingen in zorginstellingen afneemt en de maatregelen versoepeld zijn (zie kader), wordt het mantelzorgers weer mogelijk gemaakt om contact met hun familie in instellingen te hebben. Een en ander dient nog wel praktisch te worden uitgewerkt. Zo is communicatie niet altijd gemakkelijk, als je ook de anderhalve meter afstand in acht moet nemen, bijvoorbeeld voor ouderen met dementie, slechtziendheid of slechthorendheid. Mondkapjes kunnen een uitkomst zijn, maar deze kunnen ook de communicatie moeilijk maken, omdat deze bepaalde klanken kunnen dempen. Bij dit soort afwegingen hoe afstand te houden en toch te kunnen communiceren, of bij mogelijke aanscherpingen van de bezoeksregeling in zorginstellingen in de toekomst, zouden de overwegingen van naasten meer meegenomen kunnen worden (RV&S 2020).

Samenvattend: voor mantelzorgers van instellingsbewoners was bezoek niet of slechts beperkt mogelijk. 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 bezoeksregeling eruit zal zien hangt ook af van de actuele (lokale of regionale) situatie van het aantal besmettingen.

4 Zorgen maken om



Coronamaatregelen hebben gevolgen voor specifieke groepen helpers, maar er zijn ook andere, meer algemene, gevolgen te benoemen die voor een brede groep mantelzorgers gelden. Ook zonder corona ervaren veel mantelzorgers, onder wie ook jongeren met een langdurige zieke thuis, al dat de situatie hen nooit loslaat (De Klerk et al. 2017; De Roos et al. 2020). Dit gevoel kan sterker zijn geworden tijdens de coronacrisis, bijvoorbeeld omdat mensen zich zorgen maken om besmettingen. Onder de panelleden van het consumentenpanel gezondheidszorg van het Nivel vond tussen februari en mei 2020 een stijging plaats van het aantal mensen dat bezorgd is over de gezondheid van hun familieleden, bijvoorbeeld omdat deze naasten een kwetsbare gezondheid hebben (Nivel 2020). Bij mantelzorgers kan corona bijvoorbeeld ook leiden tot zorgen over wie de zorg van hen kan overnemen, als zij zelf ziek worden. Er zijn bovendien signalen dat vele familieleden en naasten met psychische problemen zich machteloos voelen of zich grote zorgen maken over het welzijn van de client (MIND 2020). Dit onderstreept het belang om oog te hebben voor angst en zorgen van mensen met een zieke naaste, ook door professionals in de wijk- of huisartsenzorg en steunpunten mantelzorg (VWS 2020b). Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan jongeren die te maken hebben met een zorgsituatie thuis waarbij door school wordt gevraagd hoe het met hen gaat (Hoefman en Van Zoest 2019).

Ook voor corona was het van belang om mantelzorgers goede en begrijpelijke informatie te geven. De Nationale Ombudsman pleitte in haar meest recente jaarverslag voor meer regie: wees eerlijk waar de overheid wel en niet van is, zodat mensen weten waar ze aan toe zijn en wat er van hen verwacht wordt (Ombudsman 2020). In deze periode is toegang tot informatie helemaal van belang: mensen moeten weten waar zij terecht kunnen voor hulp of ondersteuning (Meijer et al. 2020). De RV&S pleit dat goede en begrijpelijke informatie afgestemd wordt op kwetsbare groepen en hun naasten, als maatregelen worden aangepast (RV&S 2020).

» Kortom

Enkele miljoenen mensen hielpen voor, maar ook tijdens de coronaperiode, hun zieke naasten. De komst van het coronavirus en de maatregelen hebben het zorgen voor een kwetsbare naaste beïnvloed: soms is de zorg geïntensiveerd doordat andere ondersteuning wegviel of een verhuizing naar een instelling werd uitgesteld en soms belemmerden de maatregelen juist het verlenen van mantelzorg. Of je hulp geeft aan een zelfstandig wonende ouder, een huisgenoot of een persoon in een zorgstelling maakt uit voor wat je als mantelzorger kon en mocht doen en hoe belast je in de afgelopen periode bent geraakt. Over het effect van maatregelen op de belasting van mantelzorgers zijn nog geen goede conclusies te trekken, omdat representatief onderzoek hiernaar ontbreekt.

Het valt te verwachten dat een deel van de mantelzorgers zich in het huidige tijdsgewricht extra zorgen maken over hun kwetsbare naasten en de risico's die de hulpbehoevende loopt, als deze besmet raakt. Dit speelde een rol toen het aantal besmettingen toenam, maar kan ook spelen in een periode van versoepelingen, waarin mensen weer meer contact met elkaar hebben, bijvoorbeeld in de publieke ruimte of op het werk. Dat kan ertoe leiden dat mensen onzeker zijn en hun gedrag daarop aanpassen, bijvoorbeeld dat mantelzorgers niet met het OV of naar hun werk durven uit angst om besmet te raken en dan hun huisgenoot te besmetten. Voor deze groep kan het opheffen van allerlei maatregelen juist een schrikbeeld zijn en ertoe leiden dat zij minder kunnen participeren of zich uitgesloten voelen. Betrouwbare en duidelijke informatie over besmettingsrisico en mogelijkheden om (digitaal) contact op afstand te hebben zijn dan belangrijk. Dit laatste is lastig bij bijvoorbeeld slechthorendheid of bij personen met dementie.

Nu de epidemie enigszins tot rust lijkt te zijn gekomen, start de professionele zorg en ondersteuning weer op. Het gaat om voorzieningen die ook impact kunnen hebben op mantelzorgers. Als er een tweede golf van besmettingen aankomt zal de overheid in haar beleid behendig moeten navigeren tussen enerzijds het indammen van het virus en bescherming van kwetsbare burgers en anderzijds oog hebben voor het welzijn en kwaliteit van leven van burgers, waarbij zij het belang van mantelzorgers goed zouden moeten meewegen. Dit speelt bijvoorbeeld bij versoepeling of aanscherping van bezoeksregelingen in verpleeghuizen, op- of afschaling van zorg thuis, en het mogelijk maken van een veilige werkomgeving.

Een belangrijke observatie over de afgelopen periode is dat zorg niet alleen medische zorg is, maar dat aandacht, sociaal contact en betrokkenheid ook tot de kern van goede zorg- en dienstverlening behoren. Dit aspect zou bij gesprekken over de organisatie van de zorg en bij de toekomstige inrichting van de zorg moeten worden betrokken. Hierbij hoort ook een passende afstemming tussen formele en informele hulp in termen van samenwerking en goede persoonlijke contacten, zorgvuldige en begrijpelijke informatie-uitwisseling en de combinatie van medische en sociale zorg die aan de behoeften van een patiënt of client tegemoetkomt.

Met enige nuchterheid kunnen we stellen dat de pandemie die nu rondgaat ons een inkijkje geeft van 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 (Kooiker et al. 2019). De lessen van deze crisis zijn daarom cruciaal voor de duurzame inzetbaarheid van mantelzorgers in de toekomst.

Literatuur

- Boer, Alice, de, Inger Plaisier en Mirjam de Klerk (2019). *Werk en mantelzorg; Kwaliteit van leven en het gebruik van ondersteuning op het werk*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Bochove, M. van (2020). Angst, stress en somberheid door corona: verhalen achter de cijfers. In: *Sociale Vraagstukken* (Geraadpleegd op 18-06-2020, via <https://www.socialevraagstukken.nl/angst-stress-en-somberheid-door-corona-verhalen-achter-de-cijfers/>).
- Draak, Maaike den, Anna Maria Marangos, Inger Plaisier en Mirjam de Klerk (2016). *Wel thuis? Literatuurstudie naar factoren die zelfstandig wonen van mensen met beperkingen beïnvloeden*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Engbersen, G. en T. Wentink (2020). *De bedreigde stad: de maatschappelijke impact van COVID-19 op Rotterdam*. Rotterdam: Erasmus School of Social and Behavioural Sciences.
- Hoefman, Renske en Frans van Zoest (2019). *Summary report of 'Enabling young carers to pursue their goals in life and reach their full potential – Converting research findings into policy actions. Country Focus: The Netherlands' – Results wp1 & wp3 (Hoe is het om een adolescente jongere te zijn die zorgt? & Wat zijn veelbelovende strategieën voor het verbeteren van het welzijn van jonge mantelzorgers?)* <https://www.scp.nl/publicaties/infographics/2019/11/09/hoef-is-het-om-jonge-mantelzorger-te-zijn>.
- IGJ (2020). *Zorgsignalen tijdens coronacrisis - 5 juni 2020*. In: <https://www.igj.nl/actueel/nieuwsbrieven/zorgsignalen-tijdens-coronacrisis/2020/zorgsignalen-tijdens-coronacrisis---5-juni>.
- Klerk, Mirjam, de, Alice de Boer, Inger Plaisier en Peggy Schyns (2017). *Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Klerk, Mirjam, de, Alice de Boer, Inger Plaisier, Peggy Schyns en Sjoerd Kooiker (2015). *Informele hulp: wie doet er wat?* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kooiker, Sjoerd, Andries de Jong, Debbie Verbeek-Oudijk en Alice de Boer (2019). *Toekomstverkenning voor mantelzorg aan ouderen in 2040*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- LOTG-GZ (2020). *Omgevingsbeeld LOTG-GZ - periode 25 mei-4 juni*. Landelijk Operationeel Team Coronavirus.
- MantelzorgNL (2020). *Rapportage Hoe gaat het nu corona II? Rapportage Nationaal MantelzorgPanel (NMP) April 2020*. Geraadpleegd op 7 juli 2020 via https://backend.mantelzorg.nl/app/uploads/sites/3/2020/06/Rapportage-Hoe-gaat-het-nu-corona-II-def_1588257559.pdf.
- Martens, H. (2020). *Corona en mantelzorg. Verslag onderzoek - Steunpunt Informele Zorg Breda*. 17 april 2020. <https://www.stib-breda.nl/files/23/Verslag%20Corona%20en%20Mantelzorg%20def.pdf>.
- Meijer, M., M. de Vries, A. Brabers, L. Claassen, J. de Jong en A. Timen (2020). *Hoe kijken burgers in Nederland aan tegen het coronavirus en COVID-19? Meetmoment 6 (11/5-17/5 2020)*. Utrecht/Bilthoven: Nivel/RIVM.
- MIND (2020). *Wat betekent corona voor u? Peilingen van de invloed van corona op het leven van psychisch kwetsbare mensen en hun naasten. Eerste peiling 24 maart-7 april 2020*. Amersfoort: Landelijk Platform Psychische Gezondheid.
- Nivel (2020). *Monitor: Beleving coronatijd en reacties op maatregelen* (<https://nivel.nl/nl/beleving-coronacrisis-en-reacties-op-maatregelen>). Utrecht: Nivel.
- NZA (2020). *Analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor de langdurige zorg - 16 juni 2020*. https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_311715_22/1/ Utrecht: Nederlandse ZorgAutoriteit.
- Ombudsman (2020). *Nationale ombudsman roept op tot meer regie*. <https://www.nationaleombudsman.nl/nieuws/2020/nationale-ombudsman-roept-op-tot-meer-regie-jaarverslag-2019>.
- Putman, Lisa, Debbie Verbeek-Oudijk en Mirjam de Klerk (2017). *Zorg en ondersteuning in Nederland: kerncijfers 2016* (<https://digitaal.scp.nl/zorgondersteuning2016>). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- RIVM (2020a). *Wat zijn de risicogroepen bij het nieuwe coronavirus?* <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/risicogroepen>.
- RIVM (2020b). *Kort-cyclische rapportage indirecte effecten COVID-19 op zorg en gezondheid, tweede rapportage - 15 juni 2020*. RIVM: Bilthoven.
- Roeters, A. (2018). *Alle ballen in de lucht; tijdsbesteding in Nederland en de samenhang met kwaliteit van leven*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Roos, Simone de, Ingrid van Tienen en Alice de Boer (2020). *Bezorgd naar school; Kwaliteit van leven van scholieren met een langdurig ziek gezinslid*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- RV&S (2020). *(Samen)leven is meer dan overleven; breder kijken en kiezen in tijden van corona*. Den Haag: Raad voor Volksgezondheid en Samenleving.
- SCP (2020). *Zicht op de samenleving; eerste analyse van de mogelijke maatschappelijke gevolgen en implicaties voor beleid*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- TK (2019/2020a). *Kamerbrief met nieuwe aanvullende maatregelen om de COVID-19-uitbraak te bestrijden* (brief dd. 19 mei). Tweede Kamer, vergaderjaar 2019/2020, 25 295, nr. 351.
- TK (2019/2020b). *Kwaliteit van zorg*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2019/2020, 31 765, nr. 491.
- V&VN (2020). *Ledenpeiling corona verpleeghuis*. 1 mei 2020. <https://www.venvn.nl/nieuws/peiling-v-vn-tekorten-maskers-houden-aan-psychische-druk-hoog/>.
- VenV (2020). *Handreiking voor bezoekbeleid van verpleeghuizen in corona-tijd*. Actiz, Alzheimer Nederland, LOC, NIP, Verenso, V&VN en ZorgthuisNL. Geraadpleegd op 18-06-2020 via <https://www.waardigheidstrots.nl/tools/handreiking-bezoekbeleid-verpleeghuizen-corona/#>.
- Verbeek-Oudijk, Debbie en Crétien van Campen (2017). *Ouderen in verpleeghuizen en verzorgingshuizen. Landelijk overzicht van hun leefsituatie in 2015/'16*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- VGN (2020). *Handreiking bezoek gehandicaptenzorg voor verantwoord bezoek in corona-tijd*. Geraadpleegd op 25 mei 2020 via <https://www.vgn.nl/documenten/handreiking-bezoek-gehandicaptenzorg>.
- Vries, D. de, J. Pols en A. M'charek (2020). *Tussentijdse resultaten - Impact van thuisisolatie op kwetsbare groepen in Nederland: Balanceren tussen risico's en kwaliteit van leven*. Geraadpleegd 5 juli via <https://www.coronatijs.nl/wp-content/uploads/2020/05/Tussentijdse-resultaten-Impact-van-thuisisolatie-op-kwetsbare-groepen-in-Nederlands-20200525.pdf>. Amsterdam: Amsterdam Institute for Social Science Research, Universiteit van Amsterdam.
- VWS (2020a). *COVID 19 Update stand van zaken*. Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten Generaal, 3 juni 2020.
- VWS (2020b). *Richtlijn Mantelzorgondersteuning* (<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/documenten/richtlijnen/2020/04/16/richtlijn-mantelzorgondersteuning>).
- Woittiez, Isolde, Evelien Eggink en Mirjam de Klerk (2020). *Beleidssignalement Maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen. Mensen met een verstandelijke beperking*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- ZorgDomein (2020). *Aantal verwijzingen nu iets hoger dan in zelfde periode in 2019*. 20 juni 2020. <https://blog.zorgdomein.com/aantal-verwijzingen-hoger-dan-2019>.

Colofon

Sociaal en Cultureel Planbureau

Contactpersoon

Lisette Kuiper

T +31 6 11 03 52 35

l.kuiper@scp.nl

Bezuidenhoutseweg 30 | Den Haag

Postbus 16164 | 2500 BD Den Haag

Auteurs

Alice de Boer, Renske Hoefman, Mirjam de Klerk,
Inger Plaisier, Simone de Roos

Den Haag, 14 juli 2020



**Maatschappelijke
Effecten Corona**