



Nationaal
Psychotrauma
Centrum

ARQ Kenniscentrum
Impact van Rampen
en Crises

Afscheid in Coronatijd

Een onderzoek naar de psychosociale impact van de coronacrisis op nabestaanden en uitvaartmedewerkers

Colofon

Opdrachtgever

Departementaal Crisiscentrum VWS | Directie Publieke Gezondheid
Afdeling Crisisbeheersing en Infectieziekten

Verantwoordelijk uitvoerende

ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum |
ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises

Nienoord 5
1112 XE Diemen
impact@arq.org
www.impact.arq.org

Auteurs

Lieke Plantinga (MSc.)
Charlie Steen (BSc.)
Dr. Mitzy Kennis
Dr. Renée Dijkhuis (projectleiding)
Dr. Joris Haagen

Adviseurs

Dr. Lonneke Lenferink
Prof. Dr. Geert Smid

Jaar van uitgave

2023

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Aanleiding	4
Hoofdstuk 2 Methoden	6
2.1 Onderzoeksvragen.....	6
2.2 Design.....	6
Hoofdstuk 3 Desk search	9
3.1 Literatuur nabestaanden	9
3.2 Literatuur uitvaartmedewerkers	11
Hoofdstuk 4 Interviews	12
4.1 Bevindingen interviews nabestaanden	12
4.2 Bevindingen interviews uitvaartmedewerkers.....	13
Hoofdstuk 5 Bevindingen vragenlijsten	15
5.1 Nabestaanden.....	15
5.2 Uitvaartmedewerkers	18
Hoofdstuk 6 Groepsbijeenkomsten	23
6.1 Reflectie en duiding van de gevonden resultaten	23
6.2 Oplossingsrichtingen.....	25
Hoofdstuk 7 Conclusie & adviezen	27
7.1 Conclusie	27
7.2 Adviezen	29
7.3 Dankwoord.....	32
Referenties	33
Bijlagen	35
Bijlage 1 Topiclijst interview nabestaande.....	35
Bijlage 2 Topiclijst interview uitvaartmedewerkers	39
Bijlage 3 Psychometrische eigenschappen van de gebruikte vragenlijsten onderzoek.....	42
Bijlage 4 Vragenlijst nabestaanden	45
Bijlage 5 Vragenlijst uitvaartmedewerkers.....	58
Bijlage 6 Initiatieven om nabestaanden en uitvaartmedewerkers te ondersteunen.....	67

Hoofdstuk 1 Aanleiding

Bijna drie jaar geleden werd in Nederland de eerste COVID-19 besmetting geconstateerd (februari 2020). Sindsdien zijn er ruim 40.000 Nederlandse burgers overleden aan deze infectieziekte. Ruim 10% meer overlijdens dan jaarlijks verwacht (CBS, 2022). De maatschappelijke ontwrichting door COVID-19 was ongekend, net zoals de maatregelen vanuit de Nederlandse overheid om het virus in te perken en Nederlandse burgers te beschermen.

Eén van de sectoren die hard getroffen werd tijdens de coronacrisis was de uitvaartsector. Hoe groot de uitvaartsector precies is, is moeilijk in te schatten. Volgens de meest recente cijfers van het Centraal Bureau van de Statistiek (CBS) uit 2017 telde het aantal banen in de uitvaartbranche 9,5 duizend werkzame personen (CBS, 2017). CBS meldt dat ongeveer 90% van de bedrijven is actief in de uitvaartverzorging, de overige 10% zijn crematoria en mortuaria. De meeste bedrijven in de uitvaartbranche zijn klein: drie kwart heeft één werkzame persoon.

De werkwijze in de uitvaartsector moest sterk veranderen door het virus en de overheidsmaatregelen. In de eerste negen weken van de coronacrisis was er een plotse pieksterfte van bijna 10.000 burgers, met daaropvolgend periodes van COVID-gerelateerde oversterfte (CBS, 2022). Maatregelen als *social distancing* en het beperken van het aantal aanwezigen tijdens en na afloop van een uitvaart deden een beroep op het aanpassingsvermogen van de sector.

De schaduw van COVID-19 creëerde in de uitvaartsector een veranderende en onzekere wereld. Een wereld waarin in korte tijd vele mensen overleden en nabestaanden en uitvaartmedewerkers plots te maken kregen met nieuwe en wisselende regelgeving. Regels die zijn weerslag hadden op de wijze en mogelijkheden om afscheid te nemen van dierbaren. Deze omstandigheden kunnen een grote druk zetten op mensen. Desondanks is er weinig bekend over de psychosociale weerslag die de coronacrisis heeft op nabestaanden en uitvaartmedewerkers. Ook wat betreft nabestaanden zijn er zorgen: zo was er al aan het begin van de pandemie vrees dat het risico op verstoorde rouw onder nabestaanden toenam (Eisma e.a., 2020).

De interactie tussen nabestaanden en uitvaartmedewerkers kan in belangrijke mate scheppend zijn voor de mentale gezondheid van beide groepen. Het is aannemelijk dat het vermogen om steunend te zijn en om ondersteuning te ontvangen onder druk stond vanwege COVID-19 en de overheidsmaatregelen. Tegelijkertijd zou de interactie tussen de groepen een belangrijke rol kunnen spelen in mogelijke preventieve maatregelen om gezond te blijven.

Naar aanleiding van bovenstaande, en de concrete aanbeveling uit het recente onderzoek naar de crisisbestendigheid van de uitvaartsector (Van den Broek & Sluys Veer, 2021) om de psychosociale effecten van de coronacrisis¹ en coronamaatregelen op uitvaartmedewerkers²

¹ Met 'de coronacrisis' wordt de periode tussen 1 maart 2020 en 1 maart 2022 bedoeld.

² In dit onderzoek wordt onder uitvaartmedewerkers verstaan: uitvaartverzorgers en postmortale zorg medewerkers.

en nabestaanden in kaart te brengen, heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in afstemming met het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) opdracht gegeven tot dit onderzoek. Zodat in het geval van een volgende golf of pandemie - indien nodig - passende preventieve maatregelen en adequate (na)zorg kan worden geboden aan uitvaartmedewerkers en nabestaanden.

In dit rapport wordt verslag gedaan van de bevindingen uit het onderzoek. In **hoofdstuk 2** worden de gehanteerde onderzoeksopzet en methoden beschreven. **Hoofdstuk 3** gaat in op de bevindingen van de *desk search* naar de impact van de coronacrisis op uitvaarten, uitvaartmedewerkers en nabestaanden. In **hoofdstuk 4** worden de resultaten van kwalitatieve interviews beschreven. De resultaten uit de vragenlijsten komen aan bod in **hoofdstuk 5**. **Hoofdstuk 6** schetst de belangrijkste bevindingen uit een tweetal groepsbijeenkomsten waarin deelnemers de resultaten hielpen duiden (interpreteren) en mogelijke oplossingen voor de geconstateerde uitdagingen werden geformuleerd. In **hoofdstuk 7** wordt in de conclusie een antwoord gegeven op de onderzoeksvragen en adviezen geformuleerd.

Hoofdstuk 2 Methoden

2.1 Onderzoeksvragen

In navolging van de thema's die in de aanleiding worden genoemd, staan de volgende onderzoeksvragen centraal in dit onderzoek. Deze kunnen voor zowel uitvaartmedewerkers als nabestaanden worden gesteld. Daarbij wordt ervan uitgegaan dat de manier waarop deze groepen omgaan met de problemen onderling verschillen, en dat dus de maatregelen om deze groepen gezond te houden, kunnen verschillen.

1. Welke bronnen van stress en steun ervaart men bij en rond de uitvaart?
2. Wat zijn de positieve en negatieve effecten van deze bronnen op de psychosociale gezondheid?
3. Hoe zijn deze bronnen veranderd door COVID-19?
4. Welke steun en (na)zorgbehoeften zijn er – wat wordt gemist tussen uitvaartmedewerkers en nabestaanden?
5. Wat zijn op basis van de bovenstaande uitkomsten gepaste preventieve maatregelen rondom de inrichting van de uitvaart?
6. Op welke wijze kan adequate (na)zorg worden geboden voor de problematiek?

2.2 Design

Voor de beantwoording van deze onderzoeksvragen is gebruik gemaakt van een retrospectieve cross-sectionele opzet waarbij deelnemers werd gevraagd om te reflecteren op hun ervaringen tijdens de acute fase van de coronapandemie en hoe het met ze gaat op het moment van het verzamelen van de data (middels interviews en vragenlijsten). Het betrof een momentopname in, ogenschijnlijk, de nafase van de pandemie. Hiervoor werd gebruik gemaakt van een *mixed methods design*. Een dergelijke opzet bestaat uit kwalitatieve (interviews en groepsbijeenkomsten) en kwantitatieve (vragenlijsten) methoden om dezelfde thema's te belichten en elkaar aan te vullen. De volgende methoden zijn toegepast:

Desk search

Een *desk search* is uitgevoerd om een beeld te krijgen van de stand van zaken van (wetenschappelijke) artikelen en documenten in relatie tot uitvaarten, rouw, uitvaartmedewerkers, bronnen van steun en stress, rituelen en herdenken, en maatregelen en interventies om mensen gezond te houden - al dan niet gerelateerd aan de coronacrisis. Het ging hier niet om een uitputtend overzicht, maar om een overzicht van de stand van zaken bij de aanvang van het onderzoek.

Semigestructureerde interviews

Twaalf semigestructureerde interviews zijn afgenomen onder nabestaanden en uitvaartmedewerkers om een beeld te creëren van de omstandigheden bij uitvaarten ten tijde van de acute fasen van de pandemie (tijden waarin er veel overlijdens waren/maatregelen golden) en om de psychosociale gezondheid van nu in kaart te brengen. De focus lag op de

ervaringen van de geïnterviewden met de in hoofdstuk 1 beschreven thema's (zie **Bijlage 1** en **Bijlage 2** voor de *topic lists*: de onderwerpen uitgevraagd in de interviews). Alle interviews zijn met instemming van de deelnemers opgenomen en getranscribeerd. Om thema's met betrekking tot de standpunten en perspectieven van de geïnterviewden te identificeren, werden de interviewtranscripties thematisch geanalyseerd volgens de zes fasen die door Braun & Clarke (2006) worden geschetst.

Vragenlijsten en respondenten werving

Op basis van de bevindingen uit de desk search en interviews zijn voor nabestaanden en uitvaartmedewerkers afzonderlijke vragenlijsten opgesteld. Er is gebruik gemaakt van gevalideerde vragenlijsten waar mogelijk (zie **Bijlage 3**). Waar deze niet voorhanden waren, zijn zelf vragen ontwikkeld. Zie **Bijlage 4** en **Bijlage 5** voor een overzicht van de gebruikte vragenlijsten.

Voor nabestaanden gingen de vragen in op de omstandigheden rondom het verlies van hun dierbare, de invloed van het coronavirus en de overheidsmaatregelen, gezondheidsindicatoren (rouw, posttraumatische stressstoornis [PTSS], angst en depressie, en mentaal welzijn), sociale steun, en steunbehoeften op het moment van het invullen van de vragenlijst (juli - september 2022). Nabestaanden zijn geworven via organisaties die ondersteuning bieden aan nabestaanden en via de CONNECT studie³. In de CONNECT studie hebben honderden deelnemers aangegeven een dierbare te zijn verloren tijdens de coronacrisis. Deze deelnemers zijn uitgenodigd om deel te nemen aan dit onderzoek en de vragenlijst voor nabestaanden in te vullen.

De vragen voor uitvaartmedewerkers gingen in op de werkbeleving, de invloed van het coronavirus en de overheidsmaatregelen, gezondheidsindicatoren (bevlogenheid, burn-out en mentaal welzijn), ervaren erkenning en waardering en steunbehoeften op het moment van het invullen van de vragenlijst (mei - juli 2022). Uitvaartmedewerkers zijn geworven via brancheverenigingen, stichtingen, dienstverleners en grote werkgeversorganisaties in de uitvaartbranche. De bevindingen voor uitvaartmedewerkers zijn in meer detail beschreven in een wetenschappelijke publicatie.⁴ Het doel was om voor beide groepen minstens 150 deelnemers te rekruteren, om iets te kunnen zeggen over de populatie met de vele variabelen die onderzocht werden. Voor uitvaartmedewerkers is dit aantal ruimschoots gehaald maar voor nabestaanden niet.

In dit onderzoek is geen gebruik gemaakt van werving via *social media* omdat de kwaliteit van de data en mogelijke herleidbaarheid naar deelnemers of geïnteresseerden niet gewaarborgd kon worden.

³ De CONNECT studie, uitgevoerd door de Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtVP), maakt deel uit van een pan-Europese studie naar de effecten van de coronacrisis op burgers.

⁴ Het artikel wordt nog aangeboden ter publicatie in een internationaal wetenschappelijk tijdschrift en is daarom nog niet vrij gegeven.

Groepsbijeenkomsten

Om te komen tot door de deelnemers geformuleerde oplossingsrichtingen en adviezen om uitvaartmedewerkers en nabestaanden gezond te houden, zijn er twee *Participatory Learning Activities* (PLA) groepsbijeenkomsten georganiseerd. Dit betreft een interactieve onderzoekstechniek waarbij deelnemers op interactieve wijze reageren op van tevoren opgedane informatie over behoeften, verwachtingen en ervaringen van uitvaartmedewerkers en nabestaanden. De eerste bijeenkomst bestond uit nabestaanden, uitvaartmedewerkers, en experts (n = 10). De tweede bestond uit vertegenwoordigers uit de uitvaartsector (n = 7). De deelnemers ontvingen een terugkoppeling van de onderzoeksresultaten, waarna er ruimte was voor reflectie en duiding.

Hoofdstuk 3 Desk search

Dit hoofdstuk bestaat uit een samenvatting van relevante literatuur over de impact van de coronacrisis op uitvaarten, uitvaartmedewerkers en nabestaanden. Een overzicht van de destijds (januari 2022) gevonden initiatieven, zoals handreikingen, *toolboxes* en online platforms voor nabestaanden en uitvaartmedewerkers tijdens de coronacrisis, wordt gegeven in **Bijlage 6**. Wat opvalt, is dat er in het algemeen weinig studies zijn gepubliceerd over uitvaarten en uitvaartmedewerkers in relatie tot de coronacrisis. Hieronder vatten we de gevonden studies samen.

3.1 Literatuur nabestaanden

Voor nabestaanden werken twee elementen samen bij rouwverwerking en de ontwikkeling van eventuele psychosociale problemen. Het eerste element draait om de omstandigheden van het overlijden; was de dood van hun dierbare verwacht, onverwacht, natuurlijk, of niet-natuurlijk. Onder een natuurlijke dood wordt het overlijden van een persoon door een ziekte of aandoening verstaan; onder een niet-natuurlijke dood wordt het overlijden van een persoon aan de gevolgen van een ongeluk, geweld of (zelf)moord verstaan (CBS, 2017). Uit onderzoek van Eisma en anderen (2021) blijkt dat het verliezen van iemand door het coronavirus meer rouwsymptomen met zich meebrengt dan wanneer de dierbare door andere, natuurlijke redenen is overleden. Dit werd verklaard door het plotselinge karakter van COVID-gerelateerde overlijdens. Sinds de coronacrisis is de kans op verstoorde rouwverwerking en pathologische rouwklachten⁵ toegenomen (Eisma e.a., 2020; Eisma e.a., 2021).

Het tweede element betreft de mogelijkheid om afscheid te kunnen nemen van dierbaren. Afscheid nemen wordt gezien als een essentieel element van rouwverwerking en gebrek aan afscheid kan traumatisch zijn (Gesi e.a., 2020). Nabestaanden zijn niet altijd in staat geweest om (waardig) afscheid te nemen vanwege de overheidsmaatregelen (Luiten, 2020). In een onderzoek van Arslan en Buldukoglu (2021) naar de rouwreacties van nabestaanden die iemand verloren tijdens de coronacrisis, bleek dat de meerderheid van de deelnemers (82%) aangaf dat de coronacrisis het rouwproces beïnvloedde. Ook bleek dat onbevredigende begrafenisrituelen en slechte ondersteuning van begrafenisondernemers tijdens de coronapandemie samenhangen met een slechtere gezondheid van nabestaanden (Becker et al., 2022; Eisma et al., 2021). Recent onderzoek in Nederland toonde echter geen verschil in tevredenheid van nabestaanden over de uitvaart en de uitvaartverzorger die iemand verloren vóór versus tijdens de coronapandemie (Mitima-Verloop et al. 2022).

Ten slotte speelt sociale steun een belangrijke rol in het voorkomen van psychosociale problemen (Lobb e.a., 2010). De verwachting was dat door de 1.5 meter afstand regel en

⁵ Complexe (pathologische) rouw is een aanhoudende toestand van acute nood waarin de realiteit van het verlies zich aan het bewustzijn opdringt, samen met een intense, soms misselijkmakende pijn. Waarin het ongeloof over de onomkeerbaarheid van het verlies blijft, en het verlies maanden of zelfs jaren nadat het is gebeurd nog altijd voelt als iets dat gisteren plaatsvond (Boelen, 2016).

beperkingen in het aantal aanwezigen de traditionele afscheidsrituelen verstoord werden, en de mogelijkheid om sociale steun te geven en ontvangen werd ingeperkt.

3.2 Literatuur uitvaartmedewerkers

Door de coronacrisis en de snelle toename aan sterfgevallen werden uitvaartmedewerkers plotseling geconfronteerd met een forse toename aan uitvaarten. Als gevolg van deze toename worstelde de sector met regionale (personele) capaciteitstekorten (Van den Broek en van der Sluys Veer, 2021). Door de capaciteitstekorten nam de werkdruk onder uitvaartmedewerkers toe. Uit internationaal onderzoek blijkt dat uitvaartmedewerkers tijdens de eerste coronagolf een toename aan burn-out symptomen ervoeren (Overmeire et al., 2021) en hogere angst- en depressiesymptomen vertoonden dan andere professionals (Durand-Moreau & Galarneau, 2021). Uit de internationale literatuur blijkt bovendien dat uitvaartmedewerkers een belangrijke rol spelen in het emotioneel en zingevend ondersteunen van nabestaanden. Ze staan in de top-3 van rouwondersteuning voor nabestaanden, direct na familie en vrienden (Lowe e.a., 2020). Juist deze steunende rol zou onder druk kunnen komen te staan door de toegenomen werkdruk.

Naast de toegenomen werkdruk werden uitvaartmedewerkers geconfronteerd met een onbekende besmettelijke infectieziekte bij het verlenen van de laatste zorg aan overledenen. Een dergelijk virus kan gevoelens van angst en onzekerheid oproepen over de eigen gezondheid en die van hun naasten. Tot slot ervoer de uitvaartsector een gebrek aan erkenning voor hun werk en de daarmee gepaarde uitdagingen (Van den Broek en van der Sluys Veer, 2021).

Hoofdstuk 4 Interviews

Samen met experts op het gebied van traumatische rouw is een topic lijst opgesteld voor drie interviews met de nabestaanden en negen interviews met uitvaartmedewerkers. Zie **Bijlage 1** en **Bijlage 2** voor de topic lijsten. De belangrijkste bevindingen zijn hieronder samengevat.

4.1 Bevindingen interviews nabestaanden

Geen afscheid kunnen nemen van hun dierbaren, zowel op het moment van overlijden als tijdens de uitvaart, werd door nabestaanden als één van de zwaarste gevolgen van de coronamaatregelen ervaren.

“Hij zei: ‘Ik wil niet naar het ziekenhuis, want dan kom ik er straks niet meer uit’. Maar hij moest. Ik kon niets. Dan is het: ‘U mag niet mee’. En dan zat ik hier, midden in de nacht. En ik mocht er helemaal niet bij.”

Nabestaanden hebben last gehad van het **verminderde sociaal contact** door de coronamaatregelen. Nabestaanden gaven aan het fysieke contact erg te missen en ze voelden zich minder gesteund. Er was minder afleiding om even ‘uit de rouw’ te stappen en minder betrokkenheid bij collega’s door het thuiswerken.

“Ik vond het heel moeilijk om mijn moeder niet te kunnen knuffelen. Het voelde bijna als een marteling. Ik weet nog dat er een goede vriendin van mij voor de deur stond met een grote bos bloemen en dat ik opendeed, we moesten allebei heel hard huilen, maar ik had corona dus zij stond aan de andere kant van het pad en we konden helemaal niks.”

Door coronamaatregelen ervoeren nabestaanden moeilijkheden rondom het **afscheid nemen tijdens de uitvaart**. De steeds wisselende maatregelen rondom het aantal aanwezigen op de uitvaart werden als verwarrend en zwaar ervaren. Het uitkiezen wie wel en niet aanwezig mocht zijn, voelde voor sommigen als een onmogelijke opgave. Ook het niet samen kunnen komen na afloop van de uitvaart en het korte tijdslot voor de uitvaartplechtigheid hadden een negatieve weerslag op nabestaanden.

“Dus we hebben eerst een selectie gemaakt van honderd mensen. Toen werden het er vijftig. Nou en toen werden het er dertig. En mijn moeder raakte er zo van overstuur, want we hebben tot drie keer toe opnieuw die crematie geregeld.”

Er waren ook positieve ervaringen als gevolg van (de) corona(maatregelen). Zo gaven nabestaanden aan het prettig te vinden om geen ‘condoleance rijtjes’ en de bijbehorende drie zoenen te hoeven (mogen) doen. De mogelijkheid om de uitvaart digitaal bij te wonen via de livestream was een uitkomst voor sommigen. Het **contact met de uitvaartmedewerker** werd

door nagenoeg alle geïnterviewde nabestaanden als zeer prettig ervaren, waarbij werd aangegeven dat de uitvaartmedewerker zeer steunend was, praktische dingen uit handen nam en regelmatig creatieve en alternatieve ideeën aandroeg.

“Zij luisterde heel goed naar de wensen die we allemaal hadden. En zij leefde ook echt mee. Ze was gewoon heel erg zichzelf. Dat vond ik fijn.”

4.2 Bevindingen interviews uitvaartmedewerkers

Uitvaartmedewerkers gaven aan dat ze veel voldoening halen uit het **ondersteunen van nabestaanden**. Vooral door het uit handen kunnen nemen van bepaalde zaken (praktische ondersteuning) en het bieden van emotionele steun.

“Fantastisch als mensen hier weg kunnen gaan en kunnen denken, wat hebben wij een mooi afscheid gehad. En daar echt met een goed gevoel weggaan, dat geeft mij veel energie dan, dat is waarom we dit werk doen.”

Tegelijkertijd was het door de coronamaatregelen vaak niet mogelijk om er voor nabestaanden te zijn op de manier waarop uitvaartmedewerkers dit normaal gesproken doen. Dat ze in mindere mate of in sommige gevallen zelfs **geen emotionele en fysieke steun konden bieden**, zorgde voor stress bij uitvaartmedewerkers. Het minder frequente en intensieve contact met nabestaanden doordat uitvaarten elkaar snel opvolgden, maakte dat het werk soms voelde als “lopende band werk”.

“Het voelde echt, en dat woord gebruik ik niet graag, maar bijna als fabriekswerk wat we aan het doen waren. Want dan was [het] acht uur en waren de eerste dertig familie[leden] binnen. Na één uur stonden ze weer buiten, zonder koffie. We hadden helemaal geen contact. Het was alleen erin en eruit en dan kwam de volgende dienst alweer.”

Er waren ook **moeilijkheden in het contact met nabestaanden** als gevolg van de maatregelen. Zo was er regelmatig discussie over het gebruik van mondkapjes en reageerden nabestaanden hun frustratie af op het uitvaartmedewerkers over de onduidelijkheden van de maatregelen.

“Dat mensen zeiden van, jongens, we mochten al niet in het verpleeg/verzorgingshuis, en nu komen we bij de uitvaart en mogen we ook weer niet alles wat we willen. Dus dat wordt een beetje een opeenstapeling van de feiten die niet mogen. En die frustratie kwam [er] weleens [uit], gewoon in boosheid of even schelden, mopperen. En ook dan wel weer van, sorry, het is niet persoonlijk.”

Ook het uitvaartmedewerkers zag de weerslag van het niet informeel mogen samenkomen na de uitvaart op nabestaanden. Uitvaartmedewerkers konden hierin minder betekenen dan gewoonlijk, en dat gaf een **machteloos gevoel**.

“Ik heb een drive-through uitvaart meegemaakt, om het zo maar te zeggen, omdat mensen gewoon niet in één ruimte met elkaar samen mochten komen. En zo’n condoleance na afloop is nou bij uitstek nog even een gelegenheid, niet alleen om herinneringen op te halen, maar ook om elkaar tot steun en troost te zijn. En dat was gewoon op dat moment godsonmogelijk.”

De continue **wijzigingen in de coronamaatregelen** hadden ook zijn weerslag op uitvaartmedewerkers. Er moesten steeds nieuwe protocollen en stappenplannen worden ontwikkeld, wat veel extra tijd heeft gekost. Daarnaast was het terugschakelen naar een uitvaart zonder maatregelen wennen, waarbij uitvaartmedewerkers aangaven zich niet altijd veilig te voelen vanwege de angst voor besmetting. Ook was het voor de uitvaartsector niet duidelijk welke maatregelen voor hen golden, aangezien de sector zelden werd genoemd in de persconferenties.

“Het is een hele aparte gewaarwording. Dat je denkt van, ik sta weer in een aula en zeker in de ontvangruimte waar mensen van tevoren bij elkaar komen. Iedereen staat weer gewoon bij elkaar. En dat hebben we dus ook gezegd, van, zolang ik me veilig voel, prima. Maar ik heb nu ook nog steeds mijn mondkapje in bepaalde situaties voor, omdat ik me nog niet veilig genoeg voel bij bepaalde groepen die gewoon weer lekker bij elkaar gaan klitten.”

Uitvaartmedewerkers gaven aan zich erg gewaardeerd en erkend te hebben gevoeld door nabestaanden. Echter, ze **misten de waardering vanuit de overheid en samenleving**. In het begin van de coronacrisis werd de uitvaartsector niet als cruciaal beroep aangemerkt, medewerkers hadden destijds geen recht op persoonlijke beschermingsmiddelen ter bescherming tegen COVID-19 en op de zorg-bonus. Dit leidde tot frustratie.

Er waren ook positieve ervaringen: uitvaartmedewerkers vonden het prettig dat er meer ruimte was voor het schenken van persoonlijke aandacht aan nabestaanden omdat de uitvaarten uit minder aanwezigen bestonden.

Hoofdstuk 5 Bevindingen vragenlijsten

In dit hoofdstuk komen de kernbevindingen uit de vragenlijsten aan bod.

5.1 Nabestaanden

5.1.1 Participanten en omstandigheden verlies

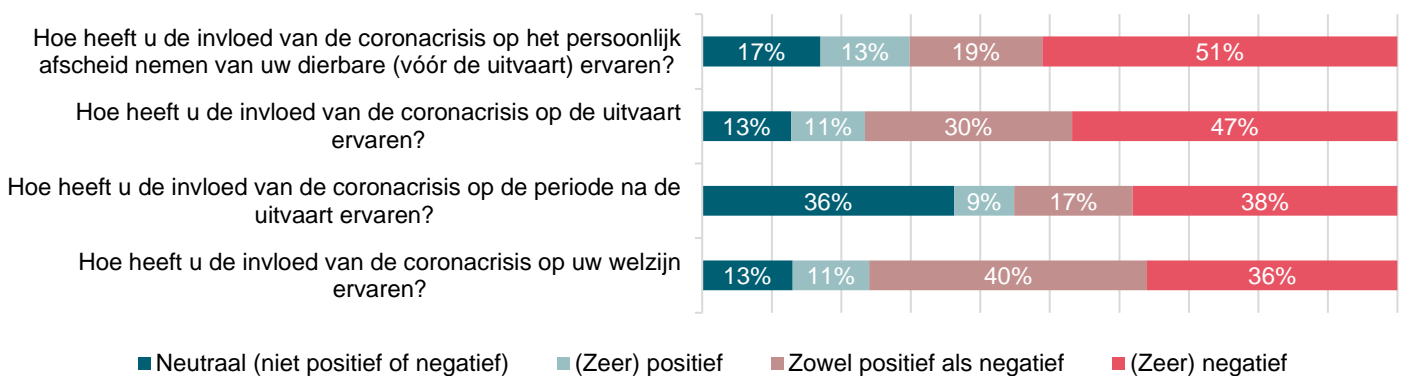
In totaal namen 48 nabestaanden deel aan het vragenlijstonderzoek, waarvan 13% niet alle vragenlijsten heeft ingevuld. Data van deelnemers die meer dan alleen demografische gegevens hebben ingevoerd werden voor de desbetreffende vragenlijsten wel meegenomen. De deelnemers waren voornamelijk vrouw (83%) en 41 jaar of ouder (75%). Het merendeel heeft een diploma van de hogeschool of universiteit (60%) en is betaald werkzaam (meer dan 12 uur per week, 65%). Een deel is met pensioen of functioneel leeftijdsontslag (10%), en een deel is arbeidsongeschikt of zit in de ziektewet (10%).

Bij de meeste nabestaanden (65%) is er tussen maart 2020 en het moment van afname van de vragenlijst (augustus en september 2022) één persoon overleden. Het ging doorgaans om de vader of moeder (31%), of vriend(in) van de deelnemer (23%). De meest voorkomende redenen van overlijden waren: een lichamelijke ziekte anders dan ouderdom of corona (33%) en corona (25%). Bijna de helft van de nabestaanden (42%) gaf aan dat het overlijden erg tot volledig onverwacht was.

5.1.2 De invloed van het coronavirus en de overheidsmaatregelen

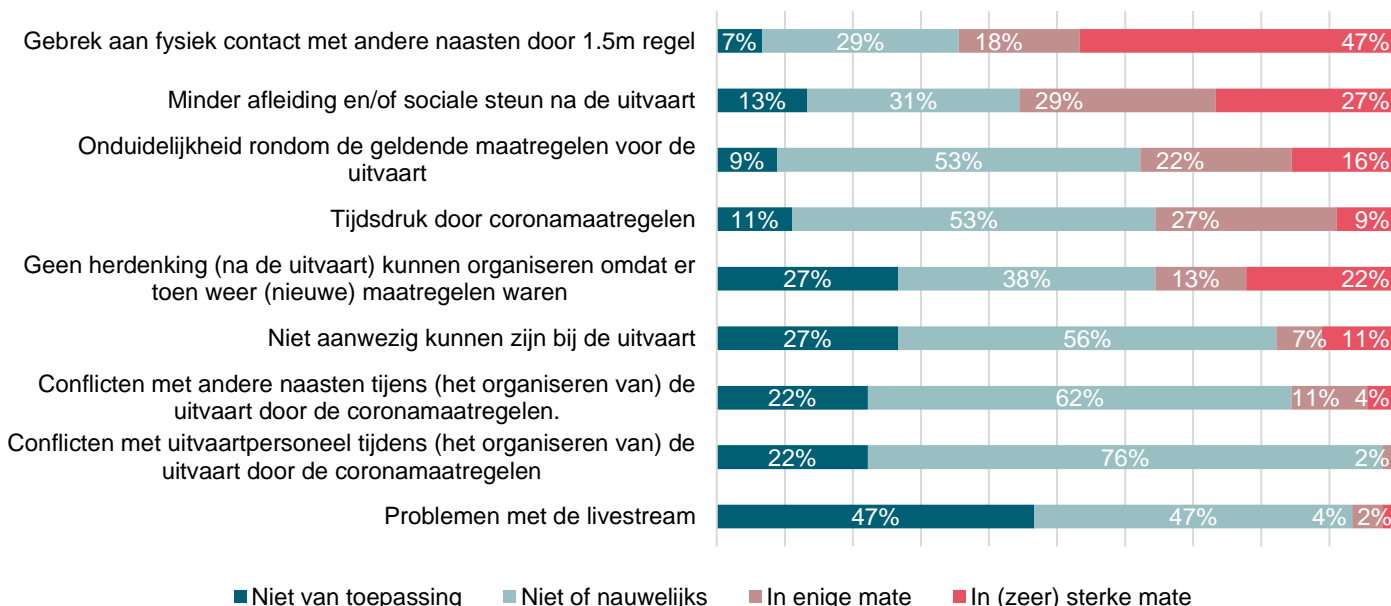
Bijna alle deelnemers meldden dat coronamaatregelen van kracht waren tijdens de uitvaart. Zo was er in bijna alle gevallen een restrictie op het aantal genodigden voor de uitvaart (92%) en was er een quarantaineplicht bij (vermoedelijke) coronabesmetting (92%). De overgrote meerderheid (85%) was verplicht om 1.5 meter afstand te houden. Het dragen van een mondkapje en de beperkingen voor de horeca rondom de uitvaart waren wisselend van kracht.

Aan nabestaanden werd gevraagd naar hun ervaring met de coronacrisis op hun welzijn en specifieke momenten rondom de uitvaart, zie **Figuur 1**.



Figuur 1: De algemene ervaring van nabestaanden met de coronacrisis. Ruim de helft (51%) van de nabestaanden gaf aan dat het coronavirus en de maatregelen een (zeer) negatieve invloed hadden op het afscheid nemen van hun dierbare.

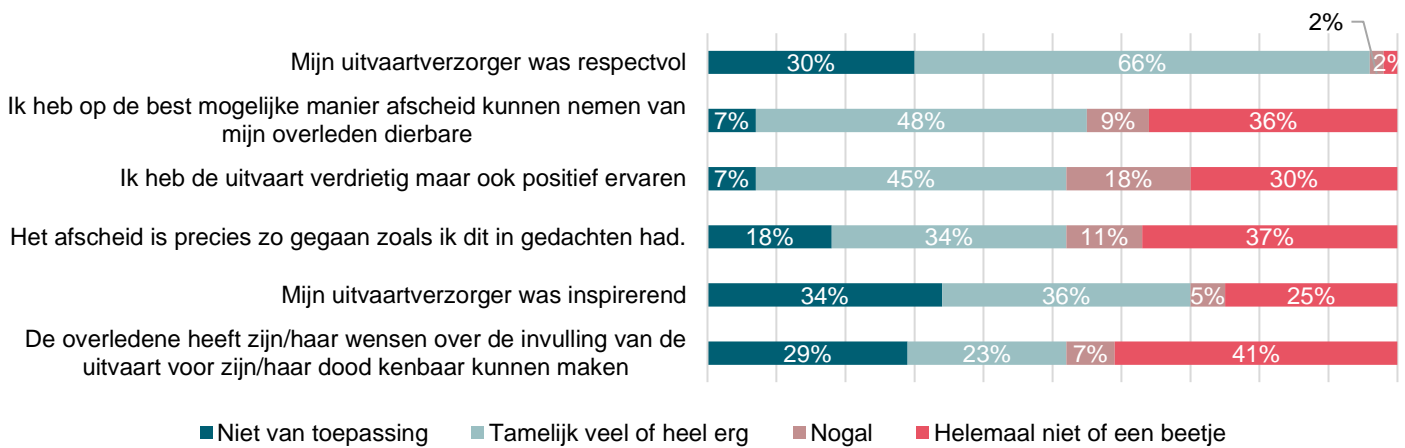
Aan nabestaanden werd ook gevraagd van welke stressoren ze last hadden rondom de uitvaart van hun dierbare (zie **Figuur 2**). De meeste nabestaanden gaven aan in (zeer) sterke mate last te hebben gehad van het gebrek aan fysiek contact met andere naasten door de 1.5 meter regel (47%) en het hebben van minder afleiding en/of sociale steun na de uitvaart (27%). Het minst vaak rapporteerden deelnemers in (zeer) sterke mate last te hebben ervaren van conflicten met uitvaartmedewerkers (0%).



Figuur 2: De last van de gebeurtenissen en ervaringen door (de) corona(maatregelen) rondom het overlijden van de dierbare. De meeste nabestaanden gaven aan in (zeer) sterke mate last te hebben van het gebrek aan fysiek contact met andere naasten door de 1.5 meter regel (47%) en het hebben van minder afleiding en/of sociale steun na de uitvaart (27%).

Een aantal maatregelen werd door een deel van de nabestaanden als positief ervaren. Namelijk, livestream mogelijkheden zodat niet-aanwezigen toch de uitvaart konden bijwonen (30%), een intieme ceremonie door minder aanwezigen (25%) en geen anderen te hoeven kussen of condoleance rijtjes (19%). Een kwart (25%) van alle nabestaanden had geen enkele positieve ervaring met de maatregelen.

De uitvaart werd over het algemeen niet goed en niet slecht beoordeeld. De algemene evaluatie van de uitvaart en van de uitvaartverzorger werden gemiddeld beoordeeld ($M = 2.8$, $SD = 1.4$) op een schaal van 0 tot 5 (zie **Figuur 3**).

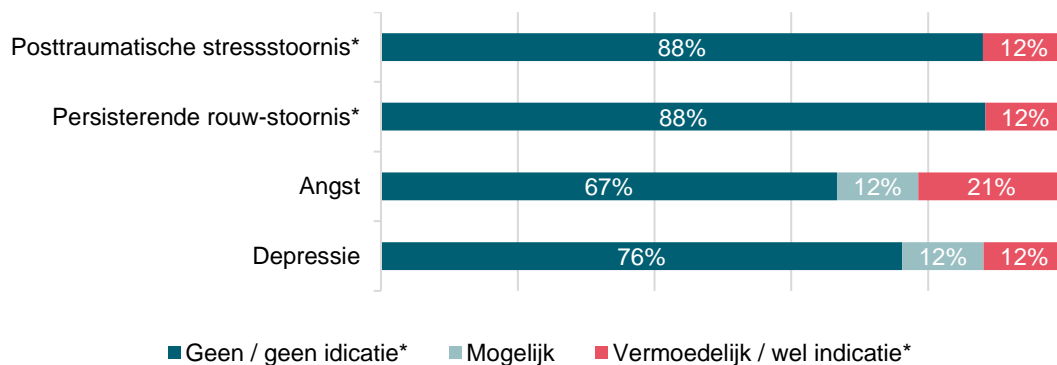


Figuur 3: Beoordeling van de uitvaart en uitvaartverzorger. De drie hoogst en laagst gescoorde stellingen zijn weergegeven. 66% van de nabestaanden rapporteerde dat de uitvaartverzorger tamelijk veel of heel erg respectvol was. 41% rapporteerde dat de overledene zijn of haar wensen helemaal niet of een beetje kenbaar heeft kunnen maken voor het overlijden.

5.1.3 Mentale gezondheid en welbevinden

Om een beeld te krijgen van de mentale gezondheid van de deelnemende nabestaanden zijn veelvoorkomende mentale klachten en stoornissen na schokkende gebeurtenissen en verlieservaringen in kaart gebracht.

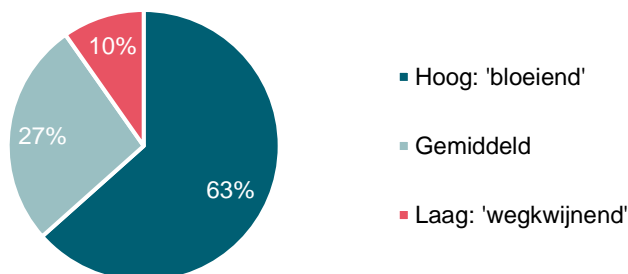
De uitkomsten tonen aan dat, naar aanleiding van het overlijden van hun dierbare, bij 12% van de nabestaanden sprake was van een verhoogd risico op PTSS en bij 12% op een persisterende rouw-stoornis (zie **Figuur 4**). Klachten van angst en depressie waren niet specifiek gekoppeld aan het overlijden van hun dierbare. Bij 21% was sprake van een vermoedelijke angststoornis, bij 12% een vermoedelijke depressie.



Figuur 4: Indicaties van zelf gerapporteerde psychiatrische klachten van nabestaanden. Bij 12% van de nabestaanden was sprake van een verhoogd risico op PTSS en, een persisterende rouw-stoornis.

Uit de vragenlijst naar positieve geestelijke gezondheid (MHC-SF) bleek dat de meerderheid (63%) van de deelnemende nabestaanden in de maand sinds het invullen van de vragenlijst hoog scoort qua welbevinden. Ze behoren tot de categorie 'bloeiend'. Deze groep kenmerkte zich door de aanwezigheid van positieve (geluks)gevoelens en levenstevredenheid (sociaal,

emotioneel en psychologisch). Daarnaast rapporteerde een op de tien (10%) nabestaanden lage scores van welbevinden. Zij behoren tot de categorie 'wegkwijnend'. Kenmerkend voor deze groep is de afwezigheid van positieve (geluks)gevoelens en levenstevredenheid. Over de gehele groep nabestaanden genomen scoorden nabestaanden ($M = 3.1$, $SD = 0.9$) qua ervaren welbevinden op een totaalscore van 0 tot 5 (zie **Figuur 5**).



Figuur 5: Positieve geestelijke gezondheid van nabestaanden ingedeeld in drie groepen. 63% valt in de hoogste groep en heeft een bloeiende geestelijke gezondheid.

5.1.4 Sociale steun en behoefte aan ondersteuning

Naar aanleiding van de vragenlijst naar waargenomen sociale steun, kunnen de deelnemers ingedeeld worden in drie groepen met lage, gemiddelde en hoge sociale steun. Hieruit bleek dat meer dan de helft van de deelnemersgroep (57%) een hoge mate van sociale steun ervoer ten tijde van het invullen van de vragenlijst. Een kleine groep (4%) deelnemers gaf aan een lage mate sociale steun te ervaren. Nabestaanden ervoeren vooral steun van vrienden en een 'speciaal persoon'.

Terugblikkend op de verschillende bronnen van ondersteuning rondom het laatste afscheid, blijken vrienden, familie en naasten de voornaamste bron van ondersteuning (95%). Op de tweede en derde plaats staan aanwezigen tijdens de uitvaart (21%) en de uitvaartverzorger (17%).

Vier op de vijf (79%) nabestaanden hadden op het moment van het invullen van de vragenlijst geen behoefte aan ondersteuning. Een op de vijf (21%) had wel een ondersteuningsbehoefte. Van hen gaf ruim de helft (56%) aan dat deze behoefte niet samenhangt met de coronacrisis. De overgrote meerderheid (78%) van de nabestaanden met een ondersteuningsbehoefte heeft voor deze behoefte deels of volledige hulp of ondersteuning gekregen.

5.2 Uitvaartmedewerkers

5.2.1 Participanten

In totaal namen 278 uitvaartmedewerkers deel aan het vragenlijstonderzoek, waarvan 12% niet alle vragenlijsten heeft ingevuld. Data van deelnemers die meer dan alleen demografische gegevens hebben ingevoerd werden voor de desbetreffende vragenlijsten wel meegenomen.

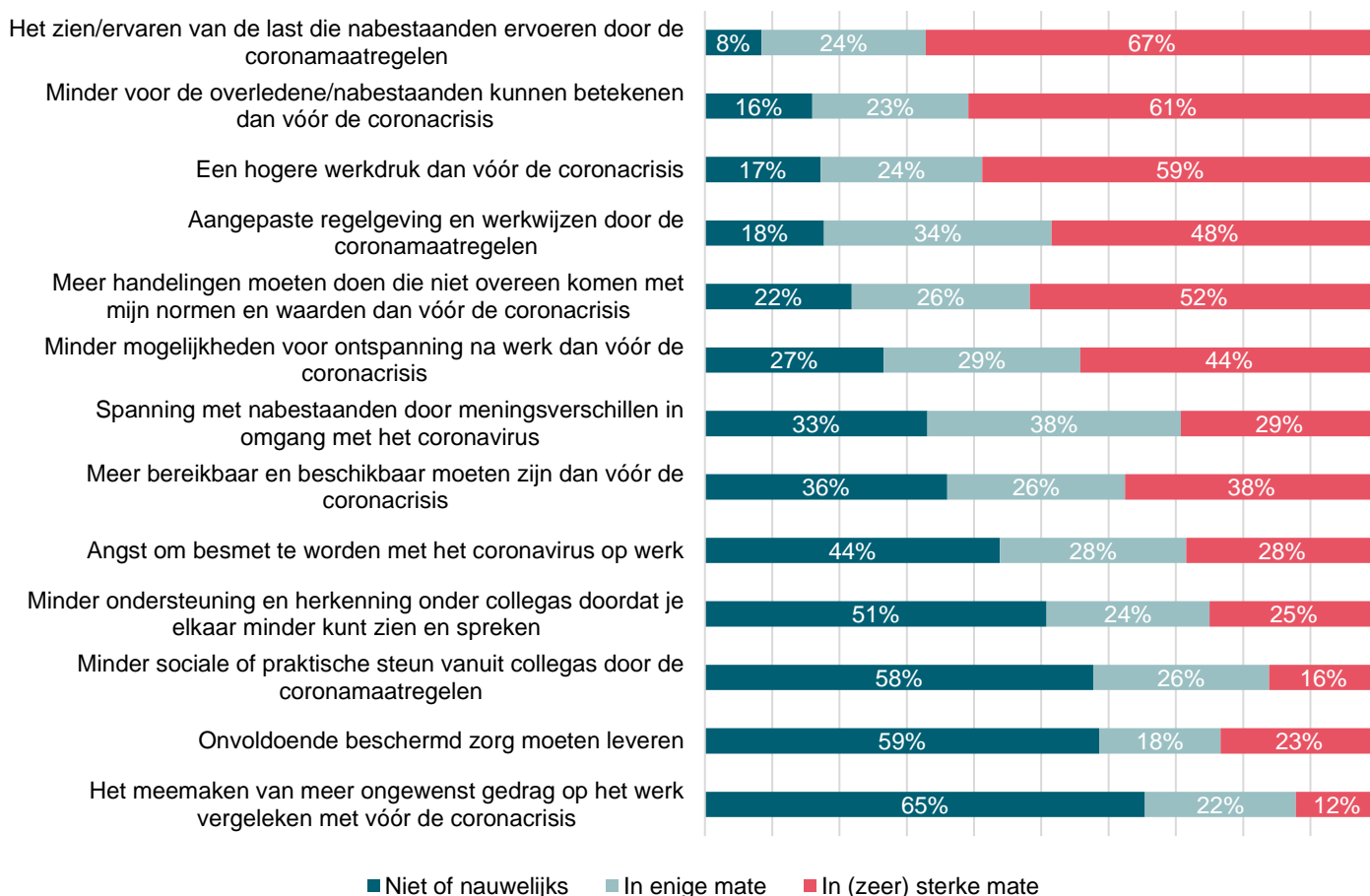
De deelnemende uitvaartmedewerkers waren voornamelijk vrouw (71%) en 51 jaar of ouder (60%). De hoogst genoten opleiding was voor het merendeel HBO of universiteit (44%). Ruim een derde (36%) had het beroepsonderwijs afgerond en een op de vijf (20%) een middelbareschooldiploma. De helft (50%) werkte parttime en de andere helft (50%) fulltime. De meeste participanten werkten als uitvaartverzorgers of postmortale verzorgers in loondienst (63%), een minderheid werkte (16%) als zelfstandig uitvaartverzorgers (zzp'er). De overige (21%) medewerkers vervulden een ander beroep binnen de uitvaartbranche, of een combinatie van werkzaamheden.

5.2.2 De invloed van het coronavirus en de overheidsmaatregelen

Bijna de helft (49%) van de uitvaartmedewerkers bestempelde de invloed van het coronavirus en de maatregelen op het werk als (zeer) negatief. Ruim een kwart (28%) stond er neutraal tegenover. Een op de tien (11%) was (zeer) positief.

5.2.3 Bronnen van stress

Aan de uitvaartmedewerkers werd gevraagd in hoeverre ze tijdens de acute fase van de coronacrisis last hadden van een aantal zaken (zie **Figuur 6**).



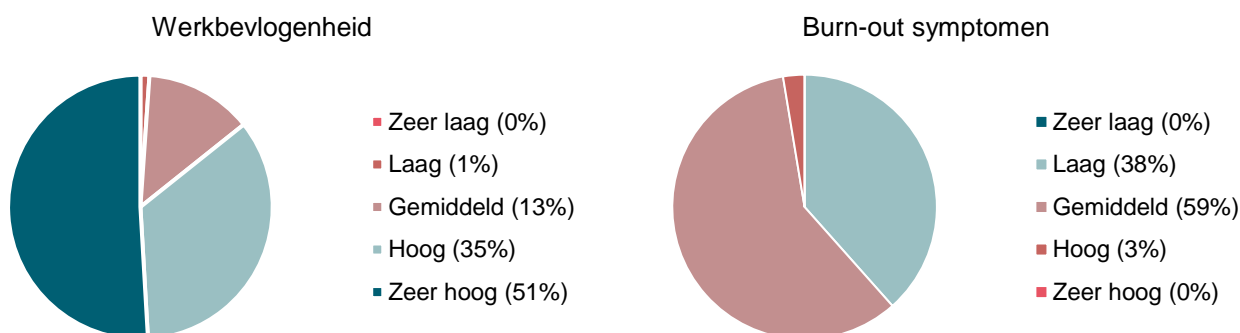
Figuur 6: Stressoren: In hoeverre had u in de 'acute fase' van de coronacrisis last van... 67% gaf aan in (zeer) sterke mate last te hebben van het zien of ervaren van de last die nabestaanden ervoeren door de coronamaatregelen.

Twee derde (67%) gaf aan in (zeer) sterke mate last te hebben gehad van het zien of ervaren van de last die nabestaanden ervoeren door de coronamaatregelen. Zes op de tien (61%) uitvaartmedewerkers hadden eveneens in (zeer) sterke mate last van het minder voor de overledene of nabestaanden kunnen betekenen. Bijna evenveel uitvaartmedewerkers (59%) hadden in (zeer) sterke mate last van een hoge werkdruk. Bovendien had 52% last van het moeten doen van meer handelingen die niet overeenkomen met zijn of haar normen en waarden van voor de coronacrisis. Ten slotte had bijna de helft (48%) in (zeer) sterke mate last van de aangepaste regelgeving als gevolg van de coronacrisis.

5.2.4 Werkbeleving en mentaal welbevinden

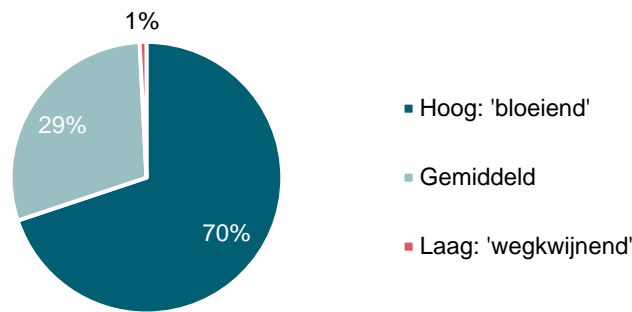
Werkbeleving werd vastgesteld op basis van de concepten werkbevlogenheid en aanwezigheid van burn-out symptomen. Werkbevlogenheid meet positieve werk gerelateerde gezondheidsaspecten – het gaat om de vitaliteit (energie), de mate van toewijding aan het werk, en mate van absorptie (jezelf positief verliezen) in het werk. Burn-out kan omschreven worden als een toestand van psychische uitputting.

Op basis van normscores rapporteerde de overgrote meerderheid (86%) van de uitvaartmedewerkers een hoge tot zeer hoge werkbevlogenheid (zie **Figuur 7**). In slechts 1% van de gevallen ervoeren deelnemers een bevlogenheid lager dan de norm. Wat betreft burn-out klachten scoorden bijna alle deelnemers (97%) conform de gemiddelde norm of zelfs lager. Een kleine minderheid (3%) rapporteerde in hoge mate klachten van burn-out te ervaren.



Figuur 7: Werkbevlogenheid en burn-out symptomen van uitvaartmedewerkers. 86% van de uitvaartmedewerkers rapporteerde een hoge tot zeer hoge werkbevlogenheid. Bij burn-out klachten scoorde 97% conform de gemiddelde norm of zelfs lager.

Uit de vragenlijst naar positieve geestelijke gezondheid (MHC-SF) bleek dat de meerderheid (70%) van de uitvaartmedewerkers in de maand sinds het invullen van de vragenlijst hoog scoort qua welbevinden. Ze behoren tot de categorie 'bloeiend' (zie **Figuur 8**). Deze groep kenmerkte zich door de aanwezigheid van positieve (geluks)gevoelens en levenstevredenheid (sociaal, emotioneel en psychologisch). Daarnaast rapporteerde 1% lage scores van welbevinden. Zij behoren tot de categorie 'wegkwijnend'. Kenmerkend voor deze groep is de afwezigheid van positieve (geluks)gevoelens en levenstevredenheid. Over de gehele groep

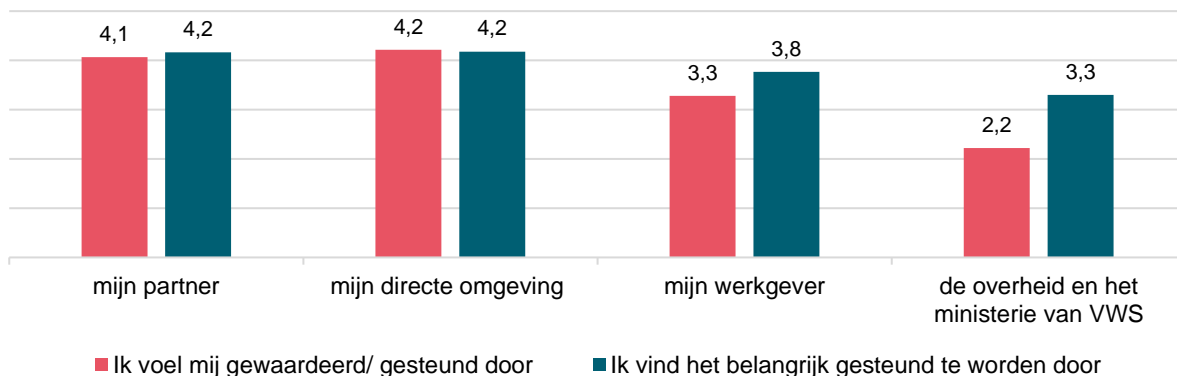


Figuur 8: Positieve geestelijke gezondheid van uitvaartmedewerkers ingedeeld in drie groepen. 70% valt in de hoogste groep en heeft een bloeiende geestelijke gezondheid.

uitvaartmedewerkers genomen scoorden zij ($M = 3.6$, $SD = 0.8$) qua ervaren welbevinden op een totaalscore van 0 tot 5.

5.2.5 Erkenning en waardering

Op een schaal die loopt van 0 tot 5, gaven de meeste respondenten aan zich gesteund en/of gewaardeerd te voelen door hun partner (93%), en hun de directe omgeving (86%) (zie **Figuur 9**). Onder directe omgeving verstaan we familieleden, goede vrienden, burens, collega's en goede bekenden. De deelnemers vonden steun uit deze hoeken belangrijk (partner 84%, directe omgeving 87%). De respondenten voelden zich minder gesteund door hun werkgever (67%). De minste steun en waardering ervoeren ze van de overheid en het ministerie van VWS (9%), terwijl bijna de helft (48%) het belangrijk vindt door hen gesteund te worden.

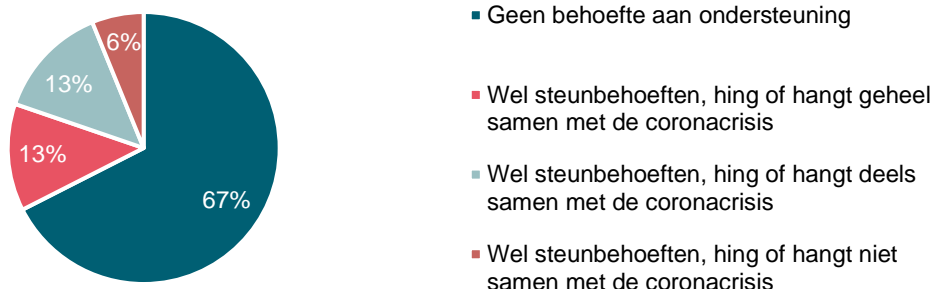


Figuur 9: Erkenning en waardering ervaren en belangrijk gevonden door uitvaartmedewerkers. De meeste uitvaartmedewerkers voelden zich het meest gesteund door hun directe omgeving en hun partner.

5.2.6 Ondersteuningsbehoeften

Een derde (33%) van de uitvaartmedewerkers heeft op het moment van het invullen van de vragenlijst behoefte aan ondersteuning (zie **Figuur 10**). De meerderheid van de uitvaartmedewerkers met een behoefte aan steun geeft aan dat dit (deels) te maken had met de coronacrisis. De steunbehoefte wordt niet altijd beantwoord: bijna vier op de tien (38%) medewerkers met een ondersteuningsbehoefte hebben hiervoor (nog) geen hulp ontvangen ten tijde van het invullen van de vragenlijst. In de overige gevallen (62%) was er sprake van

een vorm van (professionele) ondersteuning. Doorgaans werd de ontvangen steun als de juiste ervaren (68%). De behoefte aan ondersteuning lag het vaakst in het domein van de lichamelijke (39%) en psychische gezondheid (32%), en de werksituatie (25%).



Figuur 10: Behoeftte aan ondersteuning van uitvaartmedewerkers. 67% heeft geen behoefte aan ondersteuning.

Hoofdstuk 6 Groepsbijeenkomsten

Er zijn twee groepsbijeenkomsten georganiseerd: de eerste met nabestaanden en uitvaartmedewerkers; de tweede met vertegenwoordigers van de uitvaartbranche. De deelnemers gaven duiding en reflectie op de onderzoeksuitkomsten, om vervolgens tot oplossingsrichtingen te komen. De uitkomsten worden hieronder beschreven.

6.1 Reflectie en duiding van de gevonden resultaten

6.1.1 Groepsbijeenkomst I met nabestaanden en uitvaartmedewerkers

Op basis van de gepresenteerde resultaten werd door de deelnemers aangegeven dat het **niet afscheid kunnen nemen** van een dierbare heel moeilijk viel, en dat dit nog steeds lastig is voor nabestaanden. Vanwege de coronamaatregelen waren nabestaanden niet altijd in staat bij hun dierbare te zijn tijdens het ziekbed of het overlijden. Het verlies werd dan ook vaak met een gevoel van ongeloof ervaren. Het inleven in de situatie van hun dierbare riep gevoelens van angst en schuld op.

Zowel uitvaartmedewerkers als nabestaanden stipten de nadelige effecten aan van de **wisselende restricties** rondom de uitvaart. Beide doelgroepen hebben deze wisselende maatregelen in een korte periode erg moeilijk gevonden. Nabestaanden kregen telkens te maken met wijzingen in de gastenlijst, en uitvaartmedewerkers werden gedwongen hun protocollen telkens aan te passen.

“In 10 dagen veranderden de regels, verschrikkelijk. We voelden veel frustratie omdat we van protocol naar protocol leefden.”

Voor nabestaanden waren de **restricties omtrent het aantal aanwezigen** (met name maximaal 30 personen) tijdens de uitvaart een extra stressfactor. Er ontstonden hierdoor soms ‘hartverscheurende dilemma’s’. De **1.5 meter afstand maatregel** tijdens de uitvaart werd eveneens door nabestaanden met frustratie beleefd. Dit gold in het bijzonder voor samenwonende familieleden die in dezelfde bubbel leefden en elkaar tijdens de uitvaart niet mochten steunen. Hierop aansluitend hebben nabestaanden veel moeite ervaren met de **afwezigheid (grotendeels) van sociale steun ten gevolge van de maatregelen**. Juist voor, tijdens, en na het afscheid nemen van de dierbare was deze steun hard nodig. Het voelde voor nabestaanden als een driedubbele klap, omdat (1) er geen afscheid kon worden genomen, (2) de uitvaart niet met alle dierbaren kon plaatsvinden en (3) men direct na afloop ook niet fysiek bijeen mocht komen.

Uitvaartmedewerkers gaven aan niet altijd **erkenning en waardering** te hebben ervaren vanuit de overheid. Deze groep kreeg bijvoorbeeld geen voorrang bij het halen van de vaccinaties omdat de uitvaartsector nog niet werd aangeduid als cruciaal beroep. Daarnaast was het voor zowel uitvaartmedewerkers als nabestaanden onprettig dat er tijdens de persconferenties **geen (eenduidige) informatie** werd gegeven over de uitvaartsector. Hierdoor wisten beide groepen

niet waar ze aan toe waren voor het organiseren van de uitvaart, wat frustratie en stress opleverde.

Ook waren er **grote verschillen in het handhaven van de maatregelen** tussen grote en kleine uitvaartondernemingen. Uitvaartmedewerkers van kleinere uitvaartondernemingen of ZZP'ers gingen veelal wel naar de familie toe bijvoorbeeld, terwijl dit bij grotere organisaties niet het geval was. Naast het verschil tussen grote en kleine uitvaartorganisaties, waren er ook **lokale variaties** in regelgeving. Gemeentes gingen anders om met het verlenen van toestemmingen en mogelijkheden voor het nemen van afscheid tijdens uitvaarten, zoals het al dan niet mogen organiseren van een erehaag. Voor nabestaanden en uitvaartmedewerkers voelde het erg onrechtvaardig als zij op sociale mediabeelden zagen van erehagen, en dit zelf niet mochten organiseren.

Ten slotte gaven nabestaanden aan zich erg **gesteund** te hebben gevoeld door uitvaartmedewerkers en het prettig vonden dat zij zo flexibel hebben meegedacht. Veelal kwamen uitvaartmedewerkers met creatieve alternatieve ideeën.

“Ik heb veel steun aan de uitvaartmedewerker gehad, die leefde met ons mee. Die kon ook steun geven zonder fysiek contact. Ik heb veel medeleven gevoeld, dit raakte me echt.”

6.1.2 Groepsbijeenkomst II met vertegenwoordigers van de uitvaartbranche

Enkele deelnemers gaven aan dat in de branche al bekend is dat de **bevlogenheid onder uitvaartmedewerkers erg groot is**. Hier is eerder onderzoek naar verricht. Zo bleek dat uitvaartmedewerkers intrinsiek gedreven zijn om anderen te helpen en te steunen. Een deelnemers gaf aan dat het beroep voor velen een roeping is: de identificatie met “redders” werd gemaakt. Ook werd genoemd dat uitvaartmedewerkers soms grenzeloos bevlogen zijn. Dat kan de werkdruk verhogen en maken dat medewerkers hun werk mee naar huis nemen. De deelnemers denken daarom dat het voor uitvaartmedewerkers extra stressvol is dat ze nabestaanden niet konden helpen in dezelfde mate als voorafgaand aan de pandemie. Bovendien werd aangegeven dat **erkenning en waardering** belangrijk is voor deze groep, terwijl die tijdens de coronacrisis vanuit de overheid en de maatschappij juist laag leek te zijn. De overheid is daarin als wettelijke gezaghebber ontzettend belangrijk en van maatschappelijke betekenis.

“Erkenning helpt de uitvaartmedewerkers om op de been te blijven, zich te blijven inspannen en het vol te houden. Bij uitblijven van erkenning erodeert het vertrouwen in die ander.”

Deelnemers gaven aan dat dit niet alleen geldt voor uitvaartmedewerkers, maar voor de hele sector. Volgens hen was er aan het begin van de coronacrisis nauwelijks aandacht voor de uitvaartsector. Uitvaartmedewerker werd niet aangemerkt als een cruciaal beroep, er was geen verstrekking van beschermingsmiddelen tegen het virus en de sector werd niet betrokken bij het opstellen van beleid. Volgens de deelnemers ging nagenoeg alle aandacht en waardering naar de medische zorg, niet naar de uitvaartzorg. Ze gaven aan dat het gaandeweg wel is verbeterd. Het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) raakte meer

betrokken, de uitvaartsector na ongeveer 1.5 maand in een persconferentie is genoemd, en de Minister toonde zich zeer betrokken. De deelnemers erkenden dat voor de overheid ook alles nieuw was, zij moesten alles gaandeweg uitvinden. Maar het niet gezien en gehoord worden deed hen pijn. Ze gaven daarbij aan dat er voor de branche een uitdaging ligt om zich verder te organiseren, gezien het voor de ministeries niet helder bleek te zijn welke personen de uitvaartsector vertegenwoordigen.

Ten slotte: de stressoren voor uitvaartmedewerkers tijdens de coronacrisis die uit het onderzoek naar voren komen (hoge werkdruk, handelingen tegen eigen normen en waarden en ervaren stress door het zien van extra lijden bij nabestaanden) werden door de deelnemers herkend.

“Uitvaartverzorgers willen mensen helpen, maar moeten ze ook corrigeren ter naleving van de coronamaatregelen. Dat roept stress op.”

6.2 Oplossingsrichtingen

6.2.1 Groepsbijeenkomst I met nabestaanden en uitvaartmedewerkers

De deelnemende nabestaanden en uitvaartmedewerkers benoemden een aantal mogelijke oplossingen om uitdagingen rondom de coronacrisis en maatregelen het hoofd te bieden:

- Verbeter de informatievoorziening en voorlichting rondom de coronamaatregelen tijdens uitvaarten bij een volgende golf of pandemie. Informeer bij voorkeur op een consequente en consistente manier.
- Adresseer uitvaartmedewerkers, net als vitale beroepsgroepen, tijdens de crisispersconferenties over hun werkzaamheden.
- Creëer ruimte voor maatwerk bij de totstandkoming en uitvoer van de coronamaatregelen rondom overlijdens en tijdens uitvaarten. In het bijzonder zou het te allen tijde mogelijk moeten zijn afscheid te kunnen nemen van hun dierbare rondom het moment van overlijden.
- Hanteer geen 1.5 meter restricties op fysieke afstand tijdens uitvaarten voor familieleden en/of vrienden die voorafgaand aan de uitvaart al met elkaar samengeleefd hebben.

6.2.2 Groepsbijeenkomst II met vertegenwoordigers van de uitvaartbranche

De deelnemende vertegenwoordigers uit de uitvaartbranche benoemden de volgende oplossingsrichtingen:

- Beschouw de uitvaartsector als een vitale sector om te kunnen prioriteren bij rampen en incidenten. Hiermee erkent de overheid de inspanningen en de rol van de uitvaartsector.
- Zorg voor een goede communicatie en/of crisisoverlegstructuur tussen de sector en het ministerie van BZK. Belangrijke onderdelen zijn: korte lijnen wat betreft maatregelen die de sector treffen, informatieverstrekking omtrent de gevolgen van de crisis, horen wat er gebeurt in de uitvaartsector en samen kunnen afstemmen.

- Organiseer een mediacampagne (film/reclame) bij een opleving van de coronacrisis of een toekomstige pandemie. Informeer de Nederlandse samenleving over geldende maatregelen in de uitvaartsector, de rol van uitvaartverzorgers, en wijs het publiek ook op hun eigen verantwoordelijkheid voor de naleving van regels.

Hoofdstuk 7 Conclusie & adviezen

7.1 Conclusie

In dit hoofdstuk komen we tot een antwoord op de hoofdvraag: wat is de psychosociale impact van de coronacrisis op uitvaartmedewerkers en nabestaanden? Het onderzoek gaat in op een aantal domeinen, waaronder: wat leverde uitvaartmedewerkers en nabestaanden stress op en waar ontleenden zij steun aan? Welke invloed had COVID-19 op deze stress- en steunbronnen? Hoe is het gesteld met hun gezondheid? Wat zijn gepaste preventieve - en zorgmaatregelen om nabestaanden en uitvaartmedewerkers gezond te houden?

De resultaten die hier beschreven worden, zijn een momentopname van hoe het ging met nabestaanden en uitvaartmedewerkers ten tijde van het invullen van de vragenlijsten (zomer 2022) en een terugblik op de acute fase van de coronacrisis door de deelnemers (periode maart 2020 en maart 2022). Hoewel het onduidelijk is in hoeverre ze representatief zijn voor (vooral) alle nabestaanden in Nederland in die periode, geven ze inzicht in de thema's die spelen binnen beide groepen.

7.1.1 Invloed van de coronacrisis op de uitvaart

Perspectief van de nabestaanden

Het verliezen van een dierbare is ingrijpend en kan mentaal zwaar drukken op het welzijn van nabestaanden. Gevoelens van verdriet en gemis voeren vaak de boventoon in de periode na het overlijden en de uitvaart. Wanneer het overlijden onverwacht of onnatuurlijk is, er geen steunend netwerk is, of men niet goed afscheid kan nemen, kan dit de pijn van het verlies versterken. Dat is wat de coronapandemie en de bijbehorende maatregelen hoofdzakelijk hebben gedaan. Uit de vragenlijst blijkt dat voor de helft van de nabestaanden het coronavirus en de maatregelen een (zeer) negatieve invloed hadden op het afscheid nemen van hun dierbare en op de kwaliteit van hun uitvaart.

Nabestaanden hebben geleden onder de snel wisselende maatregelen rondom uitvaarten. Het zorgde voor extra verwarring, zorgen en stress naast de gebruikelijke stress rondom een uitvaart. Nabestaanden ervoeren ook veel last van de 1.5 meter afstandsregel en de restricties in het aantal bezoekers tijdens de uitvaart. Dit hinderde hen zich sociaal gesteund voelen doordat er geen ruimte was om elkaar fysiek te troosten (omhelzen, knuffelen, schouderklop) en er weinig ruimte was om samen te zijn. Door de coronacrisis werd er eveneens na de uitvaart minder sociale steun ervaren: mensen gingen minder bij elkaar op bezoek, werkten vaker thuis, en mochten vaak geen herdenking organiseren vanwege maatregelen. Er was minder omhanden aan dagbesteding en andere activiteiten om afleiding in te vinden.

Als gevolg van lokale variatie in regelgeving is het mogelijk dat nabestaanden gevoelens van onrecht ervoeren. Nabestaanden gaven aan gefrustreerd te zijn dat hun mogelijkheden voor het nemen van afscheid tijdens uitvaarten ingeperkt werden in de ene gemeente, terwijl een

andere gemeente wel toestemming gaf voor afscheidsrituelen tijdens de coronacrisis (zoals een erehaag).

Desondanks waren de deelnemende nabestaanden doorgaans behoorlijk tevreden met de uitvaartmedewerkers. Zij hebben dikwijls het verschil gemaakt voor nabestaanden met hun meelevendheid en hun creativiteit om hen in staat te stellen zoveel als mogelijk samen te rouwen en afscheid te kunnen nemen. Uitvaartmedewerkers hebben de pijn van de coronamaatregelen weten te verzachten voor nabestaanden.

Perspectief van de uitvaartmedewerkers

Over de invloed van de coronapandemie en de maatregelen oordeelde een op de twee uitvaartmedewerkers (zeer) negatief en een op de tien (zeer) positief. Dit had onder andere te maken met de gestegen werkdruk vanwege een forse corona gerelateerde oversterfte en de coronamaatregelen. Als gevolg van de maatregelen veranderden de protocollen en werkwijzen in hoog tempo en kwam de kwaliteit van het werk in het gedrang. Het werd door sommigen zelfs ervaren als “fabriekswerk”. Voor een groot deel van de uitvaartmedewerkers gold dat de maatregelen hen bemoeilijkten om een emotionele en ondersteunende rol te vervullen richting nabestaanden. Uitvaartmedewerkers voelden zich hierdoor vaak machteloos. Bovendien gaven uitvaartmedewerkers aan last te hebben gehad van het moeten uitvoeren van handelingen die niet in overeenstemming zijn met hun normen en waarden. De meeste stress ervoeren ze van het zien van de last die nabestaanden ervoeren als gevolg van de pandemie en de maatregelen. Daarnaast was er - vooral in het begin van de crisis - veel onzekerheid over de eigen veiligheid van uitvaartmedewerkers en die van hun naasten vanwege de onbekendheid met deze besmettelijke infectieziekte.

De belevingen van de uitvaartmedewerkers kunnen verschillen op basis van hun werkgebied vanwege de regionale verschillen van de coronacrisis op de uitvaartsector. Niet alle regio's werden evenredig getroffen door de pandemie en kregen te maken met corona gerelateerde oversterfte.

7.1.2 Psychosociale impact

Perspectief van de nabestaanden

Ruim een derde van de nabestaanden gaf aan dat de coronacrisis en de maatregelen een (zeer) negatieve invloed hadden op hun gezondheid. Desondanks ging het met de meerderheid goed. Ze rapporteerden een gevoel van goed mentaal welbevinden tijdens het invullen van de vragenlijst. Daar staat tegenover dat een op de tien nabestaanden sinds het overlijden van hun dierbare ernstige klachten van posttraumatische stress en rouw rapporteerde. Er is bij hen sprake van een verhoogd risico op PTSS en een persisterende rouw-stoornis. Deze cijfers vertonen overeenkomsten met prevalentiecijfers van persisterende rouw-stoornis na een natuurlijk overlijden (Lundorff et al., 2017). Ten tijde van het invullen van de vragenlijst waren er binnen de totale groep nabestaanden eveneens klachten die passen bij een depressie (een op de tien) en angststoornis (een op de vijf). Een vijfde van de nabestaanden gaf aan behoefte te hebben aan ondersteuning.

Perspectief van de uitvaartmedewerkers

Ondanks de toegenomen last van stress tijdens de coronacrisis en de geldende maatregelen, ging het op het moment van het invullen van de vragenlijst in de nafase van de coronacrisis qua gezondheid en welbevinden relatief goed met de uitvaartmedewerkers. Slechts een kleine minderheid (3%) had te maken met ernstige symptomen van burn-out en met een sterk verminderd gevoel van welbevinden (1%). In de algemene bevolking liggen zulke cijfers doorgaans hoger (Schaufeli, De Witte & Desart, 2020).

Dat het zo goed gaat met deze uitvaartmedewerkers, ondanks de sterk veranderende omstandigheden tijdens de coronacrisis, heeft mogelijk te maken met het einde van de acute fase van de coronacrisis en het opheffen van de coronarestricties. Het kan ook komen door de toewijding van uitvaartmedewerkers in hun werk waardoor nabestaanden zich zelfs tijdens de coronacrisis gesteund voelden. Het overgrote deel van de medewerkers bleek inderdaad zeer bevlogen in hun werk. Dit is in de branche een bekend gegeven. Doorgaans houdt zulke bevlogenheid werknemers gezond, zelfs onder hoge stress (Schaufeli & Bakker, 2003). Uitvaartmedewerkers hebben een heel duidelijk doel en halen er voldoening uit iets voor de ander te betekenen. Overigens kan zulke bevlogenheid ook doorschieten in grenzeloosheid ten koste van de eigen gezondheid. In ons onderzoek hebben we daar echter weinig bewijs voor gezien gegeven het lage voorkomen van ernstige burn-out klachten en laag welbevinden.

Eén derde van de uitvaartmedewerkers gaf aan behoefte aan ondersteuning te hebben, wat deels gerelateerd bleek te zijn aan de coronacrisis. Qua maatschappelijke steun ervoeren uitvaartmedewerkers vanuit de overheid weinig erkenning voor hun werk (een op de tien), terwijl een op de twee medewerkers dit belangrijk acht.

7.2 Adviezen

Voor het gezond houden van nabestaanden met het oog op toekomstige pandemieën en andere rampen die de uitvaartsector kunnen raken, raden wij het volgende aan:

7.2.1 Gezond houden van nabestaanden

Over het algemeen gaat het goed met Nederlanders die een naaste verliezen en komt maar een klein deel in aanmerking voor persisterende rouw-stoornis. Daarbij is het normaal dat er de eerste weken na het overlijden klachten zijn zoals vermoeidheid en verdriet. Het is daarbij van belang het volgende in gedachte te houden:

- De normale route voor zorg voor nabestaanden verloopt via de huisarts. Deze fungeert als poortwachter. Het is van belang dat nabestaanden weten welke vormen van ondersteuning er beschikbaar zijn, indien nodig. Ondersteuners moeten op de hoogte zijn van het belang van tijdige doorverwijzing wanneer natuurlijk herstel stopt en de klachten een chronisch karakter krijgen.
- Mogelijk kunnen kwetsbare mensen beter in de gaten gehouden worden zodat getroffen niet achterblijven met onvervulde steun- en zorgbehoeften. Dit kan bijvoorbeeld via nazorgorganisaties, waarbij nabestaanden laagdrempelig na gebeld worden na een uitvaart. In sommige samenwerkingsverbanden (tussen bijvoorbeeld uitvaart- organisaties of verzorgers en NuNazorg) gebeurt dit al. Kwetsbare

nabestaanden zonder sociaal steunend netwerk of waarbij sprake is van klachten na het overlijden kunnen over een ruimere tijd gevolgd worden. De regie ligt echter altijd bij de nabestaanden of ze al dan niet ondersteuning behoeven.

- Zorg dat er voor nabestaanden voldoende capaciteit is aan professionele hulpverlening in geval van een persisterende rouw-stoornis, PTSS, angststoornis of depressie. Hiervoor hoeft het geen voorwaarde te zijn dat het corona gerelateerd is.

Daarnaast adviseren we specifiek rondom corona of andersoortige pandemieën in de toekomst het volgende:

Mogelijkheid tot afscheid nemen

Maak het voor nabestaanden mogelijk, in het geval van een volgende golf of pandemie om veilig afscheid te nemen van hun dierbare. Daarmee wordt bedoeld op afscheid nemen op het moment van overlijden, dus fysiek bij de dierbare mogen zijn. Uitvaartmedewerkers kunnen hier goed in meedenken, gezien hun ervaringen en de creatieve alternatieven om samen te rouwen die zij bedachten ten tijde van de coronacrisis. Betrek ook artsen en specialisten bij de inrichting van maatregelen binnen de uitvaartsector om op veilige wijze afscheid te kunnen nemen.

Verminder bronnen van stress

Onduidelijkheden rondom de geldende maatregelen waren een bron van stress voor nabestaanden. Duidelijke informatie is belangrijk voor nabestaanden. Ontwikkel bijvoorbeeld een folder of informatiepagina waar consequent naar verwezen wordt. Ga na of regionale (gemeentelijke) restricties in uitvaartmogelijkheden ondervangen kunnen worden, daar waar ze sociale troost en steunmogelijkheden inperken.

Houd ruimte voor sociaal contact

Richt (corona)maatregelen zo in dat de weerslag op de sociale steun zo klein mogelijk is. Stimuleer maatregelen die sociale steun en 'samen' afscheid nemen na uitvaarten faciliteren. Daarvoor is het nodig dat nabestaanden samen kunnen komen en elkaar samen troost kunnen bieden. Mogelijk kunnen experts uit de wetenschap, zorg, en praktijk (zowel m.b.t uitvaartmedewerkers als met nabestaanden) betrokken worden om mooie initiatieven hieromtrent te ontwikkelen.

7.2.2 Gezond houden van uitvaartmedewerkers

Over het algemeen gaat het goed met uitvaartmedewerkers in Nederland. Toch is er ruimte voor verbetering binnen de organisaties en op landelijk niveau. In algemene zin kan gedacht worden aan het volgende:

- Dit onderzoek geeft aanleiding om uit te zoeken binnen de organisaties met uitvaartmedewerkers waar de behoeften aan ondersteuning en erkenning precies liggen, en hoe die behoeften vervuld kunnen worden.
- Voor organisaties in de branche geldt: zorg voor laagdrempelige ondersteuningsmogelijkheden binnen de (werkgevers)organisatie. Bijvoorbeeld *peer support* of ethisch beraad om frequente stressoren zoals morele dilemma's tijdens het werk (bijvoorbeeld: doden buiten moeten opbaren vanwege gebrek aan ruimte, of het

moeten handhaven van maatregelen tegen eigen normen en waarden in) te kunnen bespreken.

- Ook moet professionele hulpverlening beschikbaar zijn in het geval andere ondersteuning niet afdoende blijkt, bijvoorbeeld voor burn-out of andere psychische klachten. Medewerkers weten niet altijd waar ze terecht kunnen. Hiervoor hoeft het geen voorwaarde te zijn dat het corona gerelateerd is.

Daarnaast adviseren we specifiek rondom corona of andersoortige pandemieën in de toekomst het volgende:

Verminder bronnen van stress

Wisselende en onduidelijke regelgeving, verhoogde werkdruk, en het moeten uitvoeren van handelingen die in strijd zijn met de eigen normen en waarden, bleken bronnen van stress voor uitvaartmedewerkers. Houd een korte lijn tussen de overheid en de uitvaartbranche, betrek de branche in de besluitvorming rondom maatregelen die de branche betreffen. Heb als overheid extra aandacht voor de branche als het gaat om maatregelen die de werkdruk onder uitvaartmedewerkers verhogen. Een door de deelnemers aangedragen oplossingsrichting is: de opbaarduur verkorten zodat er voldoende doorloop en plek blijft in de mortuaria, waarbij de kosten ook beperkt blijven voor de nabestaande(n). Ook voor werkgevers is het van belang rekening te houden met ervaren werkdruk, en mogelijkheden tot ondersteuning en nazorg te bieden (zie algemene adviezen).

Maatschappelijke erkenning

Sociale steun van naasten (partner, familie, vrienden) en erkenning vanuit de werkgever, maatschappij en de overheid is belangrijk voor uitvaartmedewerkers. Het geven van erkenning en uitspreken van waardering, laat blijken dat de problemen en uitdagingen van deze groep gehoord en serieus genomen worden. Schenk tijdens persconferenties ook aandacht aan beroepsgroepen met hoog risico op besmetting en grote veranderingen in het werk door corona.

Maak het mogelijk de uitvaartsector op te schalen tot een vitale sector

De uitvaartsector kan bijdragen aan het verzachten van de pijn van nabestaanden. Gegeven het grillige verloop en de onvoorspelbaarheid van (nieuwe varianten van) virussen, dient er in het slechtste geval rekening te worden gehouden met honderdduizenden doden bij eventuele toekomstige pandemieën. Het is aannemelijk dat in zulke scenario's voldaan wordt aan criteria 3 van categorie B om aangemerkt te worden als een vitaal proces: "Meer dan 100.000 personen ondervinden emotionele problemen of ernstige maatschappelijke overlevingsproblemen".⁶ De uitvaartsector speelt dus, net zoals de zorgsector, een belangrijke rol om mensen gezond te houden tijdens pandemieën.

Pandemische paraatheid

Bij een volgende golf of pandemie, betrek de uitvaartsector bij het opstellen van plannen, alsook (belangenbehartigers van) nabestaanden en medische en psychosociale specialisten.

⁶ Zie: <https://www.nctv.nl/onderwerpen/vitale-infrastructuur/overzicht-vitale-processen>

7.3 Dankwoord

Speciale dank gaat uit naar diegenen die meegeholpen hebben aan dit onderzoek. Dat zijn in de eerste plaats de deelnemers van de interviews en vragenlijsten. Daarnaast bedanken wij de rouwexperts die geconsulteerd zijn en de betrokkenen uit het veld die geholpen hebben met het vinden en bereiken van mogelijke deelnemers aan het onderzoek.

Referenties

- Becker, C. B., Taniyama, Y., Sasaki, N., Kondo-Arita, M., Yamada, S., & Yamamoto, K. (2022). Mourners' Dissatisfaction with Funerals May Influence Their Subsequent Medical/Welfare Expenses - A Nationwide Survey in Japan. *International journal of environmental research and public health*, 19(1), 486.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- Broek, van den, P.H.H., & Sluys Veer, van der, L.P. (2021). *Onderzoek crisisbestendigheid sector uitvaart*. International Safety Research Nederland (IRS): Den Haag.
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2017). Natuurlijke dood/Niet natuurlijke dood. Geraadpleegd op 16 februari 2023, van [https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2017/29/dementie-oorzaak-een-op-de-tien-sterfgevallen/natuurlijke-dood-niet-natuurlijkedood#:~:text=Het%20overlijden%20van%20een%20persoon,onderliggende%20\(primaire\)%20doodsorzaken%20onderscheiden](https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2017/29/dementie-oorzaak-een-op-de-tien-sterfgevallen/natuurlijke-dood-niet-natuurlijkedood#:~:text=Het%20overlijden%20van%20een%20persoon,onderliggende%20(primaire)%20doodsorzaken%20onderscheiden).
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2017, 7 september). De uitvaartbranche: een bescheiden groeier. Geraadpleegd op 30 januari 2023, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2017/36/de-uitvaartbranche-een-bescheiden-groeier>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2022, 26 juni). Sterfte en oversterfte in 2020 en 2021. Geraadpleegd op 24 januari 2023, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/rapportages/2022/sterfte-en-oversterfte-in-2020-en-2021>
- Durand-Moreau, Q., & Galarneau, J. M. (2021). Mental Health Status of Canadian Funeral Service Workers at the Beginning of the COVID-19 Pandemic. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 63(6), e330.
- Eisma, M.C., Boelen, P.A., & Lenferink, L.I.M. (2020). Prolonged grief disorder following the Coronavirus (COVID-19) pandemic. *JAMA*, 288, 113031. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113031>
- Eisma, M.C., Tamminga, A., Smid, G.E., & Boelen, P.A. (2021). Acute grief after deaths due to COVID-19, natural causes and unnatural causes: An empirical comparison. *Journal of Affective Disorders*, 278, 54-56. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.049>
- Gesi, C., Carmassi C., Cerveri G., Carpita B., Cremone I.M., & Dell'Osso L (2020) Complicated Grief: What to expect after the coronavirus pandemic. *Frontiers of Psychiatry* 11:489. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00489>
- Lobb, E.A., Kristjanson, L.J., Aoun, S.M., Monterosso, L., Halkett, G.K., & Davies, A. (2010). Predictors of complicated grief: A systematic review of empirical studies. *Death Studies*, 34, 673-698. <https://doi.org/10.1080/07481187.2010.496686>
- Logan, E. L., Thornton, J. A., Kane, R. T., & Breen, L. J. (2018). Social support following bereavement: The role of beliefs, expectations, and support intentions. *Death studies*, 42(8), 471-482.

- Lowe, J., Rumbold, B., & Aoun, S. (2020). Memorialisation during COVID-19: Implications for the bereaved, service providers and policy makers. *Palliative Care & Social Practice*, 14, 1-9. <https://doi.org/10.1177/2632352420980456>
- Luiten, A. (2020). *Uitvaarten in Coronatijd, Onderzoeksrapport NL-Eyes*. Monuta: Haarlem.
- Lundorff, M., Holmgren, H., Zachariae, R., Farver-Vestergaard, I., & O'Connor, M. (2017). Prevalence of prolonged grief disorder in adult bereavement: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 212, 138-149.
- Mitima-Verloop, H.B., Mooren, T., Kritikou, M.E., & Boelen, P.A. (2022). Restricted mourning: Impact of the COVID-19 pandemic on funeral services, grief rituals, and prolonged grief symptoms. *Frontiers in psychiatry*, 13, 1103.
- Schaufeli, W.B., & Bakker, A. (2003). *Utrechtse Bevlogenheidschaal – Versie 1.0*. Universiteit Utrecht, Nederland: Intern rapport.
- Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2020). *Handleiding Burnout Assessment Tool (BAT) – Versie 2.0*. KU Leuven, België: Intern rapport.
- Şimşek Arslan, B., & Buldukoğlu, K. (2021). Grief rituals and grief reactions of bereaved individuals during the COVID-19 pandemic. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 00302228211037591.
- Van Overmeire, R., Van Keer, R. L., Cocquyt, M., & Bilsen, J. (2021). Compassion fatigue of funeral directors during and after the first wave of COVID-19. *Journal of Public Health*, 43(4), 703-709.

Bijlagen

Bijlage 1 Topiclijst interview nabestaande

Interview topic lijst nabestaanden onderzoek 'Afscheid in Coronatijd'

Voorstelronde

Interviewer en respondent stellen zich kort voor.

Algemene introductie over het onderzoek

Afgelopen najaar is het onderzoek 'Afscheid in Coronatijd' gestart. Dit onderzoek brengt de (lange termijn) psychosociale effecten van de verstoring van uitvaartprocessen door COVID-19 en de overheidsmaatregelen op nabestaanden en uitvaartbegeleiders, in kaart. Hieruit trekken we lessen voor het bevorderen van het welzijn van nabestaanden en uitvaartbegeleiders. We starten daartoe met interviews, om een beeld te krijgen van de ervaringen.

Uitleg data + vragen kunnen stellen + toestemmingsformulier tekenen

In de informatiebrief staat beschreven hoe wij met data omgaan. Het belangrijkste is dat wat u bespreekt tijdens het interview vertrouwelijk is. Wij zorgen er voor dat gerapporteerde resultaten nooit zijn te herleiden tot individuele uitspraken. De gegevens worden gebruikt om een wetenschappelijk artikel te schrijven.

Heeft u vragen voordat we starten?

Van het interview wordt een geluidsopname gemaakt, zodat wij het kunnen transcriberen, coderen en analyseren. Geeft u hier toestemming voor?

Thema	Hoofdvraag	Subvragen
Introductie	Ik heb een paar achtergrondgegevens nodig	<ol style="list-style-type: none">1. Geslacht2. Leeftijd3. Huidige woonsituatie (alleen/samen; kinderen)4. Dagbesteding (<i>werk</i>)5. Opleiding6. Religie
Omstandigheden verlies	Kunt u iets meer vertellen over de omstandigheden van het verlies?	<ol style="list-style-type: none">1. Wie is er overleden? Naam en relatie (<i>familie lid, vriend of kennis</i>)2. Wanneer was het? (<i>datum opschrijven</i>)3. Hoe oud is ... geworden4. Waar overleed uw dierbare?5. Had u de indruk dat uw dierbare leed?

		<ol style="list-style-type: none"> 6. Omstandigheden van overlijden (eenzaamheid; hoe was lockdown voor uw dierbare) 7. Reden van overlijden? (Corona, lichamelijke ziekte, ongeval, zelfdoding, moord of doodslag, etc.; verwacht of onverwacht) 8. Was er een vermoeden van corona? 9. Had u het idee dat u onderdeel uitmaakte van de besmettingscyclus? (<i>schuldgevoelens</i>)
Afscheid nemen (3 momenten: voor overlijden, uitvaart en herdenking)	Voor het overlijden Kunt u iets vertellen over het afscheid voordat uw dierbare overleed?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Was u erbij? 2. Ervaren invloed op afscheid 3. Bronnen van stress (Gebrek aan steun van medici/ verzorgers, gebrek aan steun van vrienden/ familie of religieuze verzorgers) 4. Bronnen van steun
	De uitvaart Hoe heeft u de uitvaart beleefd?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fysiek of digitaal, of helemaal niet aanwezig? 2. Kon u afscheid nemen zoals u wilde? Ervaren invloed op uitvaart & condoleance 3. Welke rituelen heeft u gebruikt? 4. Bronnen van stress (Gebrek aan steun van medici/ verzorgers, gebrek aan steun van vrienden/ familie of religieuze verzorgers) 5. Bronnen van steun ('samen' afscheid nemen)
	De herdenking In hoeverre waren er nog andere herdenkingsrituelen? Kunt u daar nog wat over vertellen?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Welke rituelen heeft u gebruikt? 2. Bronnen van stress (Gebrek aan steun van medici/ verzorgers, gebrek aan steun van vrienden/ familie of religieuze verzorgers) 3. Bronnen van steun ('samen' afscheid nemen)
Huidige bronnen van stress en steun	Wat ervaart u nu nog als bronnen van steun stress?	<ol style="list-style-type: none"> 1. (Economische) zorgen 2. Nafase: gevolgen coronapandemie op dagelijks leven ihkv verlies

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Gebrek aan afleiding door coronapandemie 4. Rituelen 5. Sociale steun 6. Positieve kanten van de pandemie
Invloed coronamaatregelen	Welke maatregelen i.h.k.v de corona pandemie waren er toentertijd van kracht?	<p>Voorbeelden (geen handen schudden is doorlopend van kracht geweest):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Social distancing: 1.5 m afstand (dus geen fysiek contact) • Mondkapje • Maximaal aantal bezoekers: hoe veel? • QR-code met vaccinatiebewijs of testuitslag om binnen te komen
	Heeft u het idee dat de maatregelen ten gevolge van de COVID pandemie een effect hebben (gehad) op uw functioneren/of gezondheid?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Emoties 2. Gedachten 3. Mentale gezondheid 4. Fysieke gezondheid
	Heeft u het idee dat de maatregelen invloed hebben gehad op uw verwerkingsproces?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tijdens het afscheid nemen 2. Tijdens de uitvaart 3. Tijdens de herdenking 4. Er na
Ervaring met uitvaartbegeleiders	Hoe was uw contact met de uitvaartbegeleider?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Interactie 2. Steunend ervaren? 3. Gehoor aan wensen 4. Alternatieven geboden voor rituelen/handelingen 5. Omgang met corona 6. Omgang met coronamaatregelen 7. Tevredenheid 8. Conflict
Steun- en nazorg behoeften	Wat is er volgens u nodig zodat mensen waardig afscheid kunnen nemen in een mogelijk volgende COVID golf of een vergelijkbare 'langzame crisis'?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tijdens het afscheid nemen 2. Tijdens de uitvaart 3. Na de uitvaart 4. Medisch/zorg personeel (hulp nodig bij rouwverwerking?) 5. In de interactie met uitvaartmedewerkers

Afronding

Dit was het einde van dit interview.

Wilt u op de hoogte worden gehouden van de publicatie van het artikel? Ja/ Nee

Wilt u eventueel meedoen met de testronde van het vragenlijstenonderzoek in het voorjaar?

Ja/Nee

Wat vond u van het interview/ hoe heeft u het ervaren?

Heeft u verdere vragen? <behoefte aan ondersteuning/ doorverwijzing, eigen hulpverlener, huisarts of 113>

Bijlage 2 Topiclijst interview uitvaartmedewerkers

Interview topic lijst medewerkers in de branche 'zorg na overlijden' Onderzoek Afscheid in Coronatijd

Voorstelronde

Interviewer en respondent stellen zich kort voor.

Algemene introductie over het onderzoek

Afgelopen najaar is het onderzoek 'Afscheid in Coronatijd' gestart. We onderzoeken de impact van de overheidsmaatregelen bij uitvaarten op nabestaanden en medewerkers in de branche 'zorg na overlijden'.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises, onderdeel van ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum. We kijken naar de effecten op het welzijn van nabestaanden en medewerkers in de uitvaart zorg branche, en willen op basis hiervan advies geven over hoe hun welzijn bevorderd wordt. We starten daartoe met interviews, om een beeld te krijgen van de ervaringen van beide groepen.

Uitleg data + toestemmingsformulier tekenen

In de informatiebrief staat uitgebreid beschreven hoe wij met data omgaan. Het belangrijkste is dat wat u bespreekt tijdens het interview vertrouwelijk is. Wij zorgen er voor dat gerapporteerde resultaten nooit zijn te herleiden tot individuele uitspraken. De gegevens worden gebruikt om een wetenschappelijk artikel te schrijven.

Van het interview wordt een geluidsopname gemaakt, zodat wij het kunnen laten transcriberen, waarna we het zelf coderen en analyseren. Geeft u hier toestemming voor?

Thema	Hoofdvraag	Subvragen
Introductie	Kun je jezelf voorstellen en vertellen wat voor werk je doet?	<ol style="list-style-type: none">1. Wat is je leeftijd? (geboortedatum)2. Welke opleiding heb je gevolgd?3. Ben je gelovig?4. Werk je parttime of deeltijd?5. Waarom ben je hier gaan werken? Zijn de genoemde redenen nog steeds aanwezig?6. Hoe zien de teams binnen je organisatie eruit?
1. Eigenschappen van het werk	Waar krijg je energie van in het werk? Heeft het werk positieve effecten?	Voorbeelden achter de hand houden: <ul style="list-style-type: none">• samenwerking/contact met collega's• samenwerking/contact met leidinggevende• autonomie

		<ul style="list-style-type: none"> • ervaren erkenning en waardering • inhoud van het werk • uitdagingen binnen het werk • samenwerking/contact met nabestaanden
	Wat is er nodig om dit werk (goed) te kunnen doen?	<p>Voorbeelden achter de hand houden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sociale steun • goed kunnen schakelen • gezonde leefstijl • hobby's • sociale contacten • af kunnen schakelen na een werkdag • Werk privé balans en grenzen
	Wat vind je stressvol of belastend in het werk?	<p>Voorbeelden achter de hand houden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • een verstoord slaapritme door nachtdiensten • wisselende roosters of conflicten met een leidinggevende • samenwerking team • werken onder druk • collega's • privé stress • psychische klachten
2. Positieve en negatieve impact Coronamaatregelen	Zijn de eigenschappen van het werk zoals hierboven bevraagd veranderd door COVID-19 en de maatregelen?	<ol style="list-style-type: none"> 1. werkdruk 2. werkzaamheden (moeilijker/makkelijker?) 3. Ervaar je angst? Bijvoorbeeld angst voor besmetting of faalangst omdat er door corona veel onbeantwoorde werk gerelateerde vragen waren. 4. de relatie met je leidinggevende/ personeel 5. de samenwerking binnen het team 6. de relatie met nabestaanden 7. de werk/privé balans 8. cynisme 9. compassie moeheid
3. Erkenning en waardering	Ervaar je erkenning en waardering vanuit à Is dat veranderd door de coronacrisis?	<ol style="list-style-type: none"> 1. De overheid/ politiek 2. Nabestaanden 3. Je werkgever/ leidinggevende 4. Je naasten 5. De samenleving

4. Steun- en nazorg behoeften	Bij wie kun je terecht als je steun nodig hebt? Heb je daar gebruik van gemaakt? Wat zou er nog nodig zijn?	Voorbeelden achter de hand houden: <ul style="list-style-type: none"> • Geloof • Collega's • Vrienden, familie • Professionele zorg • Erkenning vanuit samenleving en overheid
	Wat kun je zelf doen – of doe je al - om om te gaan met je huidige COVID impact of voorbereid te zijn op toekomstige COVID golf of nieuwe pandemie?	<ul style="list-style-type: none"> • Relatie/wisselwerking met nabestaanden
	Wat heb je nodig - of krijg je al - op of rond het werk om om te gaan met je huidige COVID ervaringen of voorbereid te zijn op toekomstige COVID golf of nieuwe pandemie?	<ul style="list-style-type: none"> • Relatie/wisselwerking met nabestaanden

Afronding

Dit was het einde van dit interview.

Wil je op de hoogte worden gehouden van de publicatie van het artikel? Ja/ Nee

Wil je eventueel helpen met het vragenlijstenonderzoek door een testronde te doen? Ja/Nee

Wat vond je van het interview/ hoe heb je het ervaren?

Heb je verdere vragen? <behoefte aan ondersteuning/ doorverwijzing, eigen hulpverlener, huisarts of 113>

Bijlage 3 Psychometrische eigenschappen van de gebruikte vragenlijsten onderzoek

Vragenlijst	Hoe gemeten
<p>Funeral Evaluation Questionnaire (FEQ) beoordeelt met 11 items (stellingen) de algemene evaluatie van de uitvaart en van de uitvaartverzorger (Mitima-Verloop et al., 2021). Deze vragenlijst is nog niet gevalideerd.</p>	<p>De 11 items worden gescoord op een schaal van 1 (helemaal niet) tot 5 (heel erg).</p> <p>De totaalscore wordt berekend door de 9 items bij elkaar op te tellen. Voor de evaluatie van uitvaartverzorger worden 5 items opgeteld; voor de evaluatie van de uitvaart in het algemeen worden 4 items opgeteld. Hogere scores duiden op een positievere beoordeling.</p>
<p>Multidimensional Perceived Social Support Scale (MPSSS) is een meetinstrument (12 items) voor sociale steun en specifiek voor waargenomen beschikbaarheid en tevredenheid met steun ontvangen van de familie, vrienden en een 'speciaal persoon' (Pedersen et al., 2009). Van de MPSSS is aangetoond dat het een goede validiteit, en betrouwbaarheid heeft.</p>	<p>De 12 items worden op gescoord een schaal van 1 (helemaal onjuist) tot 7 (helemaal juist).</p> <p>De totaalscore wordt berekend door de 12 items bij elkaar op te tellen. Een hogere score reflecteert een hoge waardering van sociale steun. Vervolgens wordt op groepsniveau ingedeeld op lage (12-64 punten), matige (65-78) en hoge sociale steun (79-84) (Welter et al., 2020).</p>
<p>Traumatic Grief Inventory-Self Report plus (TGI-SR+) bestaat uit 22 vragen over rouwreacties. Deze items komen overeen met symptomen van een persisterende complexe rouwstoornis, en een prolonged grief disorder (Lenferink et al., 2022). Het instrument is betrouwbaar en valide.</p>	<p>De 22 items worden op gescoord een schaal van 1 (nooit) tot 5 (altijd).</p> <p>Hogere score duidt op hogere rouwstoornis-ernst. De berekening om te komen tot wel of geen indicatie, is gedaan op basis van de handleiding (Boelen et al., 2019).</p>
<p>PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5) is een 20-item vragenlijst naar klachten die horen bij een posttraumatische stress stoornis (PTSS) volgens de DSM-5 (Boeschoten et al., 2014). Het instrument is psychometrisch valide (Blevins et al., 2015).</p>	<p>De 20 items worden gescoord op een schaal van 1 (helemaal niet) tot 5 (extreem veel).</p> <p>Hogere scores duiden op hogere PTSS-ernst. Er wordt gesproken van een 'verhoogd risico op PTSS' wanneer op basis van de PCL-scores voldaan wordt aan de DSM-5 criteria voor PTSS. De berekening om te komen tot wel of geen indicatie, is gedaan op basis van de handleiding (Brier & Price, 2020).</p>

<p>Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) meet kernklachten van angst en depressie, in 14 items, zonder daarbij lichamelijke klachten te betrekken (van Hemert & Ormel, 1996). Het instrument is diverse malen gevalideerd (van Ballegooijen et al., 2016).</p>	<p>De 14 items worden gescoord op een schaal van 0 tot 3. De formulering van de vragen en antwoordmogelijkheden is voor 6 items positief (0-3), voor 8 items negatief (3-0). De subschalen angst en depressie bestaan ieder uit het optellen van 7 items. Hoe hoger de score, hoe meer klachten worden ervaren.</p>
<p>Mental Health Continuum- Short Form (MHC-SF) is een zelfrapportage vragenlijst die positieve geestelijke gezondheid meet in 14 items. Het omvat drie kerncomponenten van welbevinden: emotioneel, psychologisch en sociaal welbevinden (Lamers et al., 2011). De MHC-SF is een betrouwbaar en valide instrument gebleken om positieve geestelijke gezondheid te meten in de Nederlandse bevolking.</p>	<p>De 14 items worden gescoord op een schaal van 0 (nooit) tot 5 (elke dag). Een categorische scoring mogelijk in <i>flourishing</i>, <i>moderate</i> en <i>languishing</i>. Deze is nog niet gevalideerd in Nederland. Hierbij is <i>flourishing</i> hoog, en <i>languishing</i> laag.</p>
<p>Burnout assessment tool (BAT) is een zelfbeoordelingsvragenlijst om burn-out te meten, middels 12 items (verkorte versie). De meting bestaat uit vier delen: uitputting, mentale distantie, emotionele ontregeling en cognitieve ontregeling (Schaufeli et al., 2019). De kwaliteit, validiteit en betrouwbaarheid van de BAT als een meting voor burn-out symptomen is goed.</p>	<p>De 12 items worden gescoord op een schaal van 1 (nooit) tot 5 (altijd). De totaalscore wordt berekend door de items op te tellen. Vervolgens worden categorieën berekend. Waarbij de 'hoog' en 'zeer hoog' worden gezien als risico voor mogelijke en klinische burn-out symptomen. Hoe hoger de score, hoe meer symptomen.</p>
<p>Utrechtse Bevlogenheidschaal (UBES-9) meet met 9 items een positieve werk gerelateerde staat van bevlogenheid en bestaat uit drie subschalen: vitaliteit, toewijding en absorptie (Schaufeli et al., 2003). De UBES-9 heeft goede betrouwbaarheid en validiteit.</p>	<p>De 9 items worden gescoord op een schaal van 0 (nooit) tot 6 (altijd/dagelijks). De som van de items wordt vergeleken met een normgroep en gecategoriseerd als zeer laag, laag, gemiddeld, hoog en zeer hoog. Waarbij hoog de hoogste bevlogenheid indiceert.</p>

En een onderdeel uit de vragenlijsten van het onderzoek 'Veteraan, hoe gaat het met u?' (Reijnen & Duel, 2019).

Referenties

Blevins, C. A., Weathers, F. W., Davis, M. T., Witte, T. K., & Domino, J. L. (2015). The Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5): Development and Initial

- Psychometric Evaluation. *Journal of Traumatic Stress*, 28(6), 489–498.
<https://doi.org/10.1002/jts.22059>
- Boelen, P. A., Smid, G. E., Lenferink, L. I. M. (2019). *Traumatic Grief Inventory – Self Report Plus (TGI-SR+)*. Universiteit Utrecht.
- Boeschoten, M. A., Bakker, A., Jongedijk, R. A., & Olf, M. (2014). *PTSD Checklists for DSM-5: Nederlandstalige versie | Psychotraumanet*. <https://psychotraumanet.org/nl/ptsd-checklists-dsm-5-nederlandstalige-versie>
- Brier, Z.M.F., Price, M. (2020). Method to Convert an 8-Item PCL-5 Score to a Total PCL-5 Score: a Scaled Equation Analysis. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 5, 336–344. <https://doi.org/10.1007/s41347-020-00140-z>
- Lamers, S. M. A., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., Klooster, P. M. ten, & Keyes, C. L. M. (2011). Evaluating the Psychometric Properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Journal of clinical psychology*, 67(1), 99–110.
<https://doi.org/10.1002/jclp.20741>
- Lenferink, L. I. M., Eisma, M. C., Smid, G. E., de Keijser, J., & Boelen, P. A. (2022). Valid measurement of DSM-5 persistent complex bereavement disorder and DSM-5-TR and ICD-11 prolonged grief disorder: The Traumatic Grief Inventory-Self Report Plus (TGI-SR+). *Comprehensive Psychiatry*, 112, 152281.
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2021.152281>
- Mitima-Verloop, H. B., Mooren, T. T. M., & Boelen, P. A. (2021). Facilitating grief: An exploration of the function of funerals and rituals in relation to grief reactions. *Death Studies*, 45(9), 735–745. <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1686090>
- Pedersen, S. S., Spinder, H., Erdman, R. A. M., & Denollet, J. (2009). Poor perceived social support in implantable cardioverter defibrillator (ICD) patients and their partners: Cross-validation of the multidimensional scale of perceived social support. *Psychosomatics*, 50(5), 461–467. <https://doi.org/10.1176/appi.psy.50.5.461>
- Reijnen, A., & Duel, J. (2019). *Veteraan, hoe gaat het met u? Onderzoek naar het welbevinden van Nederlandse veteranen*. Veteraneninstituut.
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Salanova, M. (2003). *Utrecht work engagement scale-9. Educational and Psychological Measurement*.
- Schaufeli, W. B., De Witte, H., & Desart, S. (2019). *Handleiding Burnout Assessment Tool (BAT)*. KU Leuven.
- van Ballegooijen, W., Riper, H., Cuijpers, P., van Oppen, P., & Smit, J. H. (2016). Validation of online psychometric instruments for common mental health disorders: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 16, 45. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0735-7>
- van Hemert, B., & Ormel, J. (1996). *Nederlandse versie van de Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS): Vragenlijst en regels voor scoring*.
- Welter, J., Pedersen, S., & de Rijk, A. (2020). *Adviesrapportage 'Geadviseerde afkapwaarden voor het screenen op sociale steun binnen de hartrevalidatie'. Interne rapportage vakgroep Sociale Geneeskunde*. FHML, Maastricht University en MUMC+ / Cardiologie MUMC +.

Bijlage 4 Vragenlijst nabestaanden

Welkom bij de vragenlijst voor het Afscheid in Coronatijd onderzoek

In deze vragenlijst vragen we u naar de impact van het coronavirus en de overheidsmaatregelen op het afscheid nemen van uw dierbare. We willen graag weten hoe het nu met u gaat en of u behoefte aan ondersteuning heeft.

De vragenlijst bestaat uit 12 delen en het invullen duurt ongeveer 25 minuten. Deze vragenlijst is bedoeld voor volwassenen die een naaste hebben verloren ten tijde van de 'coronacrisis' (tussen 1 maart 2020 en 1 maart 2022) in Nederland. Als dit niet op u van toepassing is, vult u de lijst dan a.u.b. niet in.

Let op:

- U kunt na het aanklikken van een antwoord (meestal) niet terug naar de vorige vraag.
- Soms duurt het even voordat het gehele scherm geladen is.
- De vraag of antwoord-instructie staat vaak links onderin het scherm.
- U kunt de vragenlijst op de computer of op uw mobiele telefoon invullen.
- Vult u alstublieft de hele vragenlijst in één keer in- en klikt u op verzenden aan het einde.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises, wij garanderen volledige vertrouwelijkheid. U hoeft nergens uw naam of e-mailadres in te vullen. Bij publicatie en rapportage zullen de resultaten nooit te herleiden zijn naar u als persoon.

Voor vragen kunt u terecht bij de projectleider en onderzoeker Renée Dijkhuis.

Voordat we starten volgt hieronder eerst een toestemmingsverklaring.

Toestemmingsverklaring

Ik verklaar hierbij dat ik (middels de informatiebrief) op duidelijke wijze ben ingelicht over het doel van het onderzoek. Mijn eventuele vragen zijn naar tevredenheid beantwoord.

- Ja

Ik stem vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek. Ik behoud het recht om deze instemming op elk moment weer in te trekken zonder opgaaf van reden.

- Ja

Ik geef vrijwillig toestemming voor het gebruiken van mijn anonieme gegevens voor de beantwoording van onderzoeksvragen voor gerelateerd (vervolg)onderzoek. Mijn privacy wordt te allen tijde gewaarborgd.

- Ja
- Nee (u kunt alsnog doorgaan met invullen van deze vragenlijst)

Domein 1. Achtergrondinformatie

Hier volgt eerst een aantal vragen over uw achtergrond

1. Indien u deelnemer bent van de CONNECT studie, vult u hier dan alstublieft uw code in. U kunt deze vraag overslaan als u niet aan de CONNECT studie deel hebt genomen.

2. Wat is uw geslacht?
 - Man
 - Vrouw
 - Anders / n.v.t.
3. In welke categorie valt uw leeftijd?

<input type="radio"/> 18-20	<input type="radio"/> 31-40	<input type="radio"/> 51-60
<input type="radio"/> 21-30	<input type="radio"/> 41-50	<input type="radio"/> 60+
4. Wat is uw hoogst genoten opleiding (afgerond met een diploma?)

1. Lagere school	3. Beroepsonderwijs
2. Middelbare school	4. Hogeschool of universiteit
5. Wat is uw huidige positie op de arbeidsmarkt? (meerdere antwoorden mogelijk)

<input type="radio"/> Schoolgaand/studerend/in opleiding	<input type="radio"/> Met pensioen/functioneel leeftijdsontslag (FLO)
<input type="radio"/> Betaald werkzaam (12 uur of meer per week)	<input type="radio"/> Arbeidsongeschikt (volledig/gedeeltelijk) / Ziektewet
<input type="radio"/> Onbetaald werkzaam/vrijwilliger	
<input type="radio"/> Werkloos	

Domein 2. Omstandigheden verlies

Nu volgt een aantal vragen over de omstandigheden van het verlies van uw dierbare.

1. Hoeveel dierbaren van u zijn overleden sinds maart 2020?

<input type="radio"/> 1 dierbare	<input type="radio"/> 4 dierbaren
<input type="radio"/> 2 dierbaren	<input type="radio"/> Meer dan 4 dierbaren
<input type="radio"/> 3 dierbaren	

Indien u meerdere verliezen te hebben meegemaakt: ga dan uit van het verlies dat in deze periode het meest in uw gedachten is en/of op dit moment het meest ingrijpend is.

2. Wat is uw relatie met de overleden dierbare? De dierbare is mijn:

<input type="radio"/> Partner	<input type="radio"/> Kleinkind
<input type="radio"/> Kind	<input type="radio"/> Vriend(in)
<input type="radio"/> Vader/moeder	<input type="radio"/> Geen van bovenstaande, namelijk mijn:
<input type="radio"/> Broer/zus	
<input type="radio"/> Opa/oma	<hr/>

3. In welke maand van welk jaar is uw dierbare is overleden? (mm/jjjj)

4. Wat is de oorzaak van het overlijden van uw dierbare?

- Corona
- Ouderdom
- Lichamelijke ziekte (anders dan ouderdom en corona)
- Ongeval
- Zelfdoding
- Moord of doodslag
- Anders, namelijk: _____

5. Heeft u de uitvaart van uw overleden dierbare bij kunnen wonen?

- Ja, ik was bij de uitvaart aanwezig
- Ja, ik heb de uitvaart online gevolgd
- Nee, ik kon niet bij de uitvaart aanwezig zijn

Alleen na antwoordoptie 1 vorige vraag

6. Heeft u een rol gespeeld bij de organisatie van de uitvaart?

- Ja
- Nee

7. In hoeverre heeft u het overlijden van uw dierbare als onverwacht beleefd?

- Helemaal niet onverwacht
- Een beetje onverwacht
- Nogal onverwacht
- Erg onverwacht
- Volledig onverwacht

Domein 3. Maatregelen rondom uitvaart

Om de verspreiding van het coronavirus in te dammen, stelde de Nederlandse regering maatregelen in.

In hoeverre golden de [hierna volgende] maatregelen ten tijde van de uitvaart voor uw dierbare?

1. Er mocht een beperkt aantal genodigden komen op de uitvaart.

- Ja
- Nee
- Ik weet het niet

2. Het was verplicht om een mondkapje te dragen.

- Ja
- Nee
- Ik weet het niet

3. Het was verplicht om 1.5 meter afstand te houden.

- Ja
- Nee
- Ik weet het niet

4. Er was geen of beperkt horeca (eten/drinken) mogelijk.
 - Ja
 - Nee
 - Ik weet het niet
 5. Er was geen of beperkt horeca (eten/drinken) mogelijk.
 - Ja
 - Nee
 - Ik weet het niet
 6. Er was een quarantaineplicht: thuisblijven bij (vermoeden van) corona besmetting.
 - Ja
 - Nee
 - Ik weet het niet
 7. Sommigen maatregelen hadden wellicht positieve gevolgen. Ik was blij met... (meerdere antwoorden mogelijk)
 - Livestream mogelijkheden zodat niet aanwezig toch met de uitvaart mee kunnen kijken
 - Intieme ceremonie
 - Geen kussen en condoleances
 - Geen van bovenstaande antwoordopties
 8. Zijn er nog andere gevolgen van (de) corona(maatregelen) waar u blij mee was? Zo niet, dan kunt u door naar de volgende vraag.
-

Domein 4. De impact (weerslag) van de coronacrisis deel I

Er volgt nu een aantal vragen over uw algemene ervaring met de coronacrisis.

	Zeer positief	Positief	Zowel positief als negatief	Negatief	Zeer negatief	Neutraal (niet positief of negatief)
1. Hoe heeft u de invloed van het coronavirus en de overheidsmaatregelen op <i>uw welzijn</i> ervaren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hoe heeft u de invloed van het coronavirus en de overheidsmaatregelen op <i>het persoonlijk afscheid nemen van uw dierbare (vóór de uitvaart)</i> ervaren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Hoe heeft u de invloed van het coronavirus en de overheidsmaatregelen op <i>de uitvaart</i> ervaren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hoe heeft u de invloed van het coronavirus en de overheidsmaatregelen op <i>de periode na de uitvaart</i> ervaren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domein 4. De impact (weerslag) van de coronacrisis deel II

Graag willen wij weten in hoeverre u rondom het overlijden van uw dierbare last heeft gehad van de [hierna volgende] gebeurtenissen en ervaringen door (de) corona(maatregelen)

In hoeverre had u last van...	Niet	Nauwelijks	In enige mate	In sterke mate	In zeer sterke	Niet van
1. Tijdsdruk door coronamaatregelen (bijvoorbeeld maar heel even bij overledene mogen zijn, kort de tijd voor uitvaart omdat er veel uitvaarten waren in die periode, etc).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Onduidelijkheid rondom de geldende maatregelen voor de uitvaart.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Conflicten met andere naasten tijdens (het organiseren van) de uitvaart door de coronamaatregelen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Conflicten met uitvaartpersoneel tijdens (het organiseren van) de uitvaart door de coronamaatregelen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Gebrek aan fysiek contact met andere naasten door 1.5m regel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Niet aanwezig kunnen zijn bij de uitvaart.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Problemen met de livestream.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Minder afleiding en/of sociale steun na de uitvaart (bijvoorbeeld doordat er geen mensen op bezoek mochten komen, er geen lotgenotenbijeenkomsten waren, thuis moeten werken).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Geen herdenking (na de uitvaart) kunnen organiseren omdat er toen weer (nieuwe) maatregelen golden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Is er een andere gebeurtenis of ervaring rondom het overlijden van uw dierbare, waar u door de coronacrisis of de overheidsmaatregelen last van heeft gehad? Dan kunt u die hier omschrijven						

Domein 5. Omstandigheden Uitvaart

Nederlandse vragenlijst over de uitvaart (FEQ)

Hier volgen uitspraken over de uitvaart van uw dierbare.

In hoeverre sluiten deze uitspraken aan bij uw ervaringen, zoals u daar nu op terugkijkt?

	Helemaal niet	Een beetje	Nogal	Tamelijk veel	Heel erg	Niet van
1. Mijn uitvaartverzorger was professioneel en persoonlijk betrokken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ik had het gevoel dat mijn uitvaartverzorger tijdens de dagen voor en na het afscheid beschikbaar was.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mijn uitvaartverzorger was daadkrachtig en energiek.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Mijn uitvaartverzorger was respectvol.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Mijn uitvaartverzorger was inspirerend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ik heb op de best mogelijke manier afscheid kunnen nemen van mijn overleden dierbare.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. De wijze waarop de periode rondom het afscheid is verlopen heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan mijn verwerkingsproces.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Niet de uitvaartverzorger, maar de directe nabestaanden hadden de regie over de uitvaart.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Ik heb de uitvaart verdrietig maar ook positief ervaren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. De overledene heeft zijn/haar wensen over de invulling van de uitvaart voor zijn/haar dood kenbaar kunnen maken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Het afscheid is precies zo gegaan zoals ik dit in gedachten had.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MSPSS vragenlijst

De volgende vragenlijst gaat over welke steun u nu van betekenisvolle anderen krijgt

Hieronder staat een aantal uitspraken over emotionele steun die men vanuit de omgeving kan krijgen. In principe zijn er op elke uitspraak zeven antwoordmogelijkheden. Kies bij elke uitspraak het antwoord dat het best op u van toepassing is. Er zijn geen goede of slechte antwoorden: Uw eigen indruk is het enige dat telt.

Kies bij elke uitspraak het antwoord dat het best op u van toepassing is	Helemaal onjuist	Grotendeels	Een beetje onjuist	Neutraal	Een beetje juist	Grotendeels juist	Helemaal juist
1. Er is een speciaal iemand die er steeds is als ik het nodig heb.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Er is een speciaal iemand met wie ik mijn vreugde en verdriet kan delen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mijn familie probeert mij echt te helpen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ik krijg de emotionele hulp en steun die ik nodig heb van mijn familie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Er is een speciaal iemand die een echte steun en toeverlaat voor mij is.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Mijn vrienden proberen mij echt te helpen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ik kan op mijn vrienden rekenen als er dingen verkeerd gaan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ik kan over mijn problemen praten met mijn familie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Ik heb vrienden met wie ik mijn vreugde en verdriet kan delen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Er is een speciaal iemand in mijn leven die begaan is met mijn gevoelens.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Mijn familie is bereid mij te helpen bij het nemen van beslissingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ik kan over mijn problemen praten met mijn vrienden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domein 6. Gezondheidsindicatoren

Rouwklachten Afscheid in Coronatijd

Hieronder staan verschillende rouwreacties. Geef aan in hoeverre u deze reacties hebt gehad in de afgelopen maand, naar aanleiding van het overlijden van uw dierbare. Hebt u meerdere verliezen meegemaakt? Ga dan uit van het verlies dat het meest in uw gedachten is en/of op dit moment het meest ingrijpend is.

Geef aan hoe vaak dit voorkwam in de afgelopen maand...	Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Altijd
1. Ik had plots opkomende gedachten en beelden die te maken hadden met zijn/haar dood.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ik had intense gevoelens van emotionele pijn, verdriet, of golven van rouw.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ik voelde een zeer sterk verlangen naar hem/haar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ik voelde verwarring over mijn rol in het leven of een verminderd gevoel van eigenwaarde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ik had moeite om zijn/haar dood te aanvaarden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ik vermeed plaatsen, voorwerpen, of gedachten die mij eraan herinneren dat hij/zij dood is.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ik had moeite om mensen te vertrouwen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ik voelde me bitter gestemd of boos over zijn/haar dood.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Ik had moeite om door te gaan met mijn leven (bijvoorbeeld door nieuwe vrienden te maken, nieuwe interesses te ontwikkelen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ik voelde mij verdoofd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Ik vond het leven leeg en zonder betekenis zonder hem/haar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ik voelde me geschokt of verbijsterd over zijn/haar dood.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Ik merkte dat mijn functioneren (in mijn werk, privéleven en/of sociale leven) ernstig is verslechterd ten gevolge van zijn/haar dood.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Ik had plots opkomende gedachten en beelden die te maken hebben met de omstandigheden waaronder hij/zij is overleden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Het lukte mij niet goed om stil te staan bij positieve herinneringen aan hem/haar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Ik had negatieve gedachten over mijzelf die verband houden met zijn/haar dood (bijvoorbeeld gedachten over zelfverwijt).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 17. Ik had de wens om zelf te sterven, om bij hem/haar te kunnen zijn. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Ik voelde mij alleen of voelde afstand tot andere mensen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. Het voelde onwerkelijk dat hij/zij dood is. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Ik voelde intens verwijt naar anderen vanwege zijn/haar dood. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. Het voelde alsof een deel van mij samen met hem/haar is gestorven. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Ik had moeite om positieve gevoelens te ervaren. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

PTSS PCL-5

In deze vragenlijst wordt verwezen naar 'de stressvolle gebeurtenis'. Hiermee wordt het overlijden van uw dierbare bedoeld.

Hierna volgt een lijst van problemen die mensen soms kunnen ondervinden na een zeer stressvolle levensgebeurtenis. Leest u alstublieft elke omschrijving aandachtig door en geef aan in hoeverre u er in de afgelopen maand last van heeft gehad.

- | In hoeverre had u in de afgelopen maand last gehad van: | Helemaal | Een beetje | Matig | Nogal veel | Extreem |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Regelmatig terugkerende, onaangename en ongewenste herinneringen aan de stressvolle gebeurtenis? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Erg van streek raken wanneer iets u aan de stressvolle gebeurtenis herinnert? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Het vermijden van herinneringen, gedachten en gevoelens die verband houden met de stressvolle gebeurtenis? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Het vermijden van dingen die herinneringen zouden kunnen oproepen aan de stressvolle gebeurtenis (bijvoorbeeld: bepaalde mensen, plekken, gespreksonderwerpen, activiteiten, voorwerpen of situaties)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Sterke, negatieve overtuigingen hebben met betrekking tot uzelf, anderen of de wereld (bijvoorbeeld gedachten hebben zoals: ik ben slecht, er is iets vreselijk mis met mij, niemand is te vertrouwen, de wereld is door en door gevaarlijk)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Verminderde interesse hebben in activiteiten die u eerder graag deed? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. "Superalert", waakzaam of op uw hoede zijn? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

8. Moeite hebben met concentreren?

HADS-NL Angst en Depressie

Wij willen graag weten hoe u zich de laatste tijd heeft gevoeld. Wilt u bij elke vraag het cijfer voor het antwoord dat het meest op u van toepassing is omcirkelen? Denk erom, het gaat bij deze vragen om hoe u zich de laatste tijd (in het bijzonder de afgelopen 4 weken) voelde, dus niet om hoe u zich in het verleden heeft gevoeld. Denk niet te lang na, uw eerste reactie is waarschijnlijk de meest nauwkeurige.

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Ik voel me de laatste tijd gespannen. | 3. Meestal
2. Vaak
1. Af en toe, soms
0. Helemaal niet |
| 2. Ik geniet nog steeds van de dingen waar ik vroeger van genoot. | 0. Zeker zo veel
1. Wat minder
2. Duidelijk minder
3. Nauwelijks nog |
| 3. Ik krijg de laatste tijd het angstige gevoel alsof er elk moment iets vreselijks zal gebeuren. | 3. Heel zeker en vrij erg
2. Ja, maar niet zo erg
1. Een beetje, maar ik maak me er geen zorgen over
0. Helemaal niet |
| 4. Ik kan lachen en de dingen van de vrolijke kant zien. | 0. Net zoveel als vroeger
1. Nu wat minder
2. Nu duidelijk minder
3. Helemaal niet meer |
| 5. Ik maak me de laatste tijd ongerust. | 3. Heel erg vaak
2. Vaak
1. Niet zo vaak
0. Heel soms |
| 6. Ik voel me de laatste tijd opgewekt. | 3. Helemaal niet
2. Niet vaak
1. Soms
0. Meestal |
| 7. Ik kan de laatste tijd rustig zitten en me ontspannen. | 0. Zeker
1. Meestal
2. Niet vaak
3. Helemaal niet |

8. Ik voel me de laatste tijd alsof alles moeizamer gaat.
3. Bijna altijd
 2. Heel vaak
 1. Soms
 0. Helemaal niet
9. Ik krijg de laatste tijd een soort benauwd, gespannen gevoel in mijn maag.
0. Helemaal niet
 1. Soms
 2. Vrij vaak
 3. Heel vaak
10. Ik heb de laatste tijd geen interesse meer in mijn uiterlijk.
3. Zeker
 2. Niet mee zoveel als ik zou moeten
 1. Mogelijk wat minder
 0. Evenveel interesse als voorheen
11. Ik voel me de laatste tijd rusteloos.
3. Heel erg
 2. Tamelijk veel
 1. Niet erg veel
 0. Helemaal niet
12. Ik verheug me van tevoren al op dingen.
0. Net zoveel als vroeger
 1. Een beetje minder dan vroeger
 2. Zeker minder dan vroeger
 3. Bijna nooit
13. Ik krijg de laatste tijd plotseling gevoelens van angst of paniek.
3. Zeer vaak
 2. Tamelijk vaak
 1. Niet erg vaak
 0. Helemaal niet
14. Ik kan van een goed boek genieten of een radio- of televisieprogramma.
0. Vaak
 1. Soms
 2. Niet vaak
 3. Heel zelden

Domein 7. Ondersteuning algemeen

Na de vragen over uw welzijn in het vorige onderdeel, willen we in dit onderdeel ingaan op uw eventuele behoefte aan ondersteuning. Dit is de op één-na-laatste vragenlijst.

Ondersteuning

1. Wat waren uw bronnen van steun rondom het overlijden en de uitvaart van uw dierbare? (meerdere antwoorden mogelijk)
- Vrienden, familie, naasten
 - Mijn religie
 - Uitvaartverzorger
 - Postmortale zorgverleners (de laatste zorg, bijvoorbeeld diegene die het wassen en kleden van de overledene verzorgd)
 - Aanwezig tijdens de uitvaart
 - Collega's
 - Mijn werk
 - Mijn hobby's
 - Geen steunbronnen

2. Heeft u, naar aanleiding van het verlies van uw dierbare, op één of meerdere van de volgende levensgebieden behoefte aan ondersteuning?
- Werk
 - Dagelijks functioneren
 - Financiële situatie
 - Lichamelijke gezondheid
 - Psychische gezondheid
- Let op: het gaat hierbij om de afgelopen drie maanden.
- Ja [alleen dan verder naar vraag 3]
 - Nee [verder naar vraag 6]

3. Hing of hangt deze behoefte aan ondersteuning samen met de coronacrisis?
- Ja, hing of hangt deels samen met de coronacrisis
 - Ja, hing of hangt volledig samen met de coronacrisis
 - Nee, hing of hangt niet samen met de coronacrisis

4. Heeft u in de afgelopen periode hulp/ondersteuning gekregen voor deze behoefte(n)?
- Ja
 - Deels
 - Nee

5. Aan wat voor een steun heeft u nu behoefte (meerdere antwoorden mogelijk):
- Steun van naasten (vrienden of familie)
 - Steun van collega's/ leidinggevende
 - Steun van uitvaartverzorgers/branche
 - Lotgenotencontact
 - Buurtsteun (bijvoorbeeld voor praktische zaken)
 - Professionele zorg
 - Financiële steun
 - N.v.t. (geen behoefte aan)
 - Anders, namelijk:
-

6. U kunt hier uw behoefte aan ondersteuning toelichten, of doorgaan met de volgende vraag.
-

Domein 8. Welbevinden

De Mental Health Continuum- Short Form

De volgende vragen richten zich op hoe het momenteel met u gaat. De vragen beschrijven gevoelens die mensen kunnen hebben. Lees iedere uitspraak zorgvuldig door en omcirkel het cijfer dat het best weergeeft hoe vaak u dat gevoel had gedurende de afgelopen maand.

In de afgelopen maand, hoe vaak had u het gevoel...	Nooit	Eén of twee keer	Ongeveer 1 keer per week	2 of 3 keer per week	Bijna elke dag	Elke dag
1. ... dat u gelukkig was?	0	1	2	3	4	5
2. ... dat u geïnteresseerd was in het leven?	0	1	2	3	4	5
3. ... dat u tevreden was?	0	1	2	3	4	5
4. ... dat u iets belangrijks hebt bijgedragen aan de samenleving?	0	1	2	3	4	5
5. ... dat u deel uitmaakte van een gemeenschap (zoals een sociale groep, uw buurt, uw stad)?	0	1	2	3	4	5
6. dat onze samenleving beter wordt voor mensen?	0	1	2	3	4	5
7. ... dat mensen in principe goed zijn?	0	1	2	3	4	5
8. ... dat u begrijpt hoe onze maatschappij werkt?	0	1	2	3	4	5
9. ... dat u de meeste aspecten van uw persoonlijkheid graag mocht?	0	1	2	3	4	5
10. ... dat u goed kon omgaan met uw alledaagse verantwoordelijkheden?	0	1	2	3	4	5
11. ... dat u warme en vertrouwde relaties met anderen had?	0	1	2	3	4	5
12. ... dat u werd uitgedaagd om te groeien of een beter mens te worden?	0	1	2	3	4	5
13. ... dat u zelfverzekerd uw eigen ideeën en meningen gedacht en geuit hebt?	0	1	2	3	4	5
14. ... dat uw leven een richting of zin heeft?	0	1	2	3	4	5

Bijlage 5 Vragenlijst uitvaartmedewerkers

Welkom bij de vragenlijst voor het Afscheid in Coronatijd onderzoek

In deze vragenlijst worden een aantal vragen gesteld over de impact van het coronavirus en de overheidsmaatregelen op uw werk(plezier), hoe het nu met u gaat en mogelijke behoefte aan ondersteuning.

Het invullen van de vragenlijst kost ongeveer 15 minuten. Vul alstublieft de hele vragenlijst in één keer in- en klik op verzenden aan het einde, het is niet mogelijk om tussentijds op te slaan en later verder te gaan

Deze vragenlijst is uitsluitend bedoeld voor medewerkers postmortale zorg en uitvaartverzorgers die gedurende een periode van minimaal 4 weken gewerkt hebben ten tijde van de 'coronacrisis' (van 1 maart 2020 tot 1 maart 2022) in Nederland. Als dit niet op u van toepassing is, vult u de lijst dan a.u.b. niet in.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises, wij garanderen volledige vertrouwelijkheid. U hoeft nergens uw naam of e-mailadres in te vullen. Bij publicatie en rapportage zullen de resultaten nooit te herleiden zijn naar u als persoon.

Voor vragen kunt u terecht bij de projectleider en onderzoeker Renée Dijkhuis.

Voordat we starten volgt hieronder eerst een toestemmingsverklaring.

Toestemmingsverklaring

Ik verklaar hierbij dat ik (middels de informatiebrief) op duidelijke wijze ben ingelicht over het doel van het onderzoek. Mijn eventuele vragen zijn naar tevredenheid beantwoord.

- Ja

Ik stem vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek. Ik behoud het recht om deze instemming op elk moment weer in te trekken zonder opgaaf van reden.

- Ja

Ik geef vrijwillig toestemming voor het gebruiken van mijn anonieme gegevens voor de beantwoording van onderzoeksvragen voor gerelateerd (vervolg)onderzoek. Mijn privacy wordt te alle tijde gewaarborgd.

- Ja
- Nee (u kunt alsnog doorgaan met invullen van deze vragenlijst)

Domein 1. Achtergrondinformatie

Er volgen nu eerst een aantal achtergrondvragen. Als u een antwoord aanklikt, gaat u direct door naar de volgende vraag. Met het < icoon links boven de vraag kunt u terug naar uw vorige antwoord.

1. Wat is uw geslacht?
 - Man
 - Vrouw
 - Anders / n.v.t.

2. In welke categorie valt uw leeftijd?
 - 18-20
 - 21-30
 - 31-40
 - 41-50
 - 51-60
 - 60+

3. Hoe is uw huishouden samengesteld?
 - Thuiswonend (u woont bij uw ouder(s))
 - Alleenstaand
 - Samenwonend met partner zonder kind(eren) (al dan niet gehuwd)
 - Samenwonend met partner en kind(eren) (al dan niet gehuwd)
 - Alleenstaande ouder, samenwonend met kind(eren)
 - Anders

4. Wat is uw hoogst genoten opleiding (afgerond met een diploma?)
 5. Lagere school
 6. Middelbare school
 7. Beroepsonderwijs
 8. Hogeschool of universiteit

5. Wat is uw functie? (meerdere antwoorden mogelijk)
 - Medewerker postmortale zorg in loondienst
 - Zelfstandig medewerker postmortale zorg (zzp' er)
 - Uitvaartverzorger in loondienst
 - Zelfstandig uitvaartverzorger (zzp'er)
 - Anders: _____

6. Werkt u parttime of fulltime?
 - Parttime
 - Fulltime

Domein 2. Werkbeleving

De Utrechtse Bevlogenheidsschaal UBES-9 (korte versie)

De volgende vragen hebben betrekking op hoe je je werk beleeft en hoe je je daarbij voelt. Wil je aangeven hoe vaak iedere uitspraak op jou van toepassing is door steeds het best passende cijfer (van 0 tot 6) aan te vinken?

	Nooit	Sporadisch, een paar keer per jaar of minder	Af en toe, eens per maand of minder	Regelmatig, een paar keer per maand	Dikwijls, eens per week	Zeer dikwijls, een paar keer per week	Altijd, dagelijks
1. Op mijn werk bruis ik van energie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Als ik werk voel ik me fit en sterk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ik ben enthousiast over mijn baan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Mijn werk inspireert mij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Als ik 's morgens opsta heb ik zin om aan het werk te gaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Wanneer ik heel intensief aan het werk ben, voel ik mij gelukkig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ik ben trots op het werk dat ik doe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ik ga helemaal op in mijn werk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Mijn werk brengt mij in vervoering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

De Burnout assessment tool (BAT)

De volgende uitspraken hebben betrekking op hoe u uw werk beleeft en hoe u zich daarbij voelt. Wilt u aangeven hoe vaak iedere uitspraak op u van toepassing is door steeds het best passende antwoord aan te kruisen.

	Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Altijd
1. Op het werk voel ik me geestelijk uitgeput	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ik raak maar niet uitgerust nadat ik gewerkt heb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Op het werk voel ik me lichamelijk uitgeput	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ik kan geen belangstelling en enthousiasme opbrengen voor mijn werk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ik voel een sterke weerzin tegen mijn werk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ik ben cynisch over wat mijn werk voor anderen betekent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 7. Op het werk kan ik er mijn aandacht moeilijk bijhouden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Als ik aan het werk ben, kan ik me moeilijk concentreren | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Ik maak fouten in mijn werk omdat ik er met mijn hoofd 'niet goed bij ben' | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Op mijn werk heb ik het gevoel geen controle te hebben over mijn emoties | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Ik herken mezelf niet in de wijze waarop ik emotioneel reageer op mijn werk | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Op mijn werk kan ik onbedoeld te sterk emotioneel reageren | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Domein 3. De impact van de coronacrisis

- Hoe heeft u de invloed van de coronamaatregelen en het coronavirus op uw werksituatie ervaren?

<input type="radio"/> Zeer positief	<input type="radio"/> Negatief
<input type="radio"/> Positief	<input type="radio"/> Zeer negatief
<input type="radio"/> Neutraal	
- Hoe heeft u de invloed van de coronamaatregelen en het coronavirus op uw privésituatie (uw leven buiten werk) ervaren?

<input type="radio"/> Zeer positief	<input type="radio"/> Negatief
<input type="radio"/> Positief	<input type="radio"/> Zeer negatief
<input type="radio"/> Neutraal	

Graag willen wij weten in hoeverre u in de 'acute fase' van de coronacrisis last heeft gehad van onderstaande gebeurtenissen en ervaringen. Met de acute fase worden de periodes tussen maart 2020 en maart 2022 bedoeld waarin het virus veelvuldig in omloop was en/of er veel geldende coronamaatregelen voor de uitvaartsector en algemene bevolking waren.

- | In hoeverre had u in de 'acute fase' van de coronacrisis last van... | Niet | Nauwelijks | In enige | In sterke | In zeer |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Minder voor de overledene/nabestaanden kunnen betekenen dan vòòr de coronacrisis (bijvoorbeeld doordat er minder tijd was voor het aankleden van de overledene, minder mogelijkheden rondom de uitvaart, of minder 'live' contact met nabestaanden) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Spanning met nabestaanden door meningsverschillen in omgang met het coronavirus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. Het meemaken van meer ongewenst gedrag op het werk (bijvoorbeeld agressie, geweld, en/of intimidatie) vergeleken met vòòr de coronacrisis
4. Het zien/ ervaren van de last die nabestaanden ervoeren door de coronamaatregelen
5. Een hogere werkdruk dan vòòr de coronacrisis (bijvoorbeeld door de hoeveelheid van het werk of hogere tijdsdruk)
6. Meer bereikbaar en beschikbaar moeten zijn dan vòòr de coronacrisis (bijvoorbeeld 24/7 gebeld kunnen worden)
7. Meer handelingen moeten doen die niet overeen komen met mijn normen en waarden dan vòòr de coronacrisis (bijvoorbeeld: overledene snel na overlijden in een lijkzak, nabestaanden moeten herinneren dat ze 1.5m afstand moeten houden)
8. Onvoldoende beschermd zorg moeten leveren (bijvoorbeeld doordat er niet afdoende beschermende kleding beschikbaar was of doordat ik geen toegang had tot vaccinatie op dat moment)
9. Aangepaste regelgeving en werkwijzen door de coronamaatregelen (bijvoorbeeld dat regels moeilijk uit te voeren zijn en/of het werk belemmeren, of dat ze vaak wisselen)
10. Minder sociale of praktische steun vanuit collega's door de coronamaatregelen
11. Angst om besmet te worden met het coronavirus op werk
12. Minder sociale steun van familie/ vrienden/ naasten door de coronamaatregelen
13. Minder mogelijkheden voor ontspanning na werk dan vòòr de coronacrisis (bijvoorbeeld doordat bepaalde hobby's niet uitgevoerd konden worden)

14. Is er een gebeurtenis of ervaring die u hierboven heeft gemist, waar u in de 'acute fase' van de coronacrisis in enige tot zeer sterke mate last heeft gehad? Kunt u hier een korte omschrijving geven van die gebeurtenis of ervaring?

Domein 4. (positieve) gezondheidsindicatoren

De Mental Health Continuum- Short Form

De volgende vragen richten zich op hoe het momenteel met u gaat.

De onderstaande vragen beschrijven gevoelens die mensen kunnen hebben. Lees iedere uitspraak zorgvuldig door en omcirkel het cijfer dat het best weergeeft hoe vaak u dat gevoel had gedurende de afgelopen maand.

In de afgelopen maand, hoe vaak had u het gevoel...	Nooit	Eén of twee keer	Ongeveer 1 keer per week	2 of 3 keer per week	Bijna elke dag	Elke dag
1. ... dat u gelukkig was?	0	1	2	3	4	5
2. ... dat u geïnteresseerd was in het leven?	0	1	2	3	4	5
3. ... dat u tevreden was?	0	1	2	3	4	5
4. ... dat u iets belangrijks hebt bijgedragen aan de samenleving?	0	1	2	3	4	5
5. ... dat u deel uitmaakte van een gemeenschap (zoals een sociale groep, uw buurt, uw stad)?	0	1	2	3	4	5
6. dat onze samenleving beter wordt voor mensen?	0	1	2	3	4	5
7. ... dat mensen in principe goed zijn?	0	1	2	3	4	5
8. ... dat u begrijpt hoe onze maatschappij werkt?	0	1	2	3	4	5
9. ... dat u de meeste aspecten van uw persoonlijkheid graag mocht?	0	1	2	3	4	5
10. ... dat u goed kon omgaan met uw alledaagse verantwoordelijkheden?	0	1	2	3	4	5
11. ... dat u warme en vertrouwde relaties met anderen had?	0	1	2	3	4	5
12. ... dat u werd uitgedaagd om te groeien of een beter mens te worden?	0	1	2	3	4	5
13. ... dat u zelfverzekerd uw eigen ideeën en meningen gedacht en geuit hebt?	0	1	2	3	4	5
14. ... dat uw leven een richting of zin heeft?	0	1	2	3	4	5

Domein 5.Ondersteuning

1. Heeft u op één of meer van onderstaande levensgebieden behoefte aan ondersteuning? (meerdere antwoorden mogelijk) Let op: het ging hierbij om de afgelopen drie maanden.
 - Ja, m.b.t. mijn werk
 - Ja, m.b.t. mijn dagelijks functioneren
 - Ja, m.b.t. mijn financiële situatie
 - Ja, m.b.t. mijn lichamelijke gezondheid
 - Ja, m.b.t. mijn psychische gezondheid
 - Nee

 2. Indien u aangegeven heeft op een of meerdere levensgebieden ondersteuning te willen, hing of hangt deze behoefte aan ondersteuning samen met de coronacrisis?
 - Ja, hing of hangt deels samen met de coronacrisis
 - Ja, hing of hangt volledig samen met de coronacrisis
 - Hing of hangt niet samen met de coronacrisis
 - N.v.t. (geen behoefte aan)

 3. Indien u op een of meerder gebieden aangegeven heeft ondersteuning te willen, heeft u professionele hulp (gekregen) voor deze behoefte aan ondersteuning?
 - Ja, voor al mijn behoeften aan ondersteuning kreeg of krijg ik professionele hulp
 - Ja, voor een deel van mijn behoeften aan ondersteuning heb ik professionele hulp (gekregen)
 - Nee

 4. Is de ondersteuning die u kreeg of krijgt de juiste?
 - Ja
 - Nee
 - N.v.t. (geen behoefte aan)

 5. U kunt uw antwoord op de vorige vragen hier toelichten, of doorgaan met de volgende vraag.
-

Domein 6. Erkenning en waardering

Waardering en ondersteuning in de afgelopen jaren

De volgende stellingen gaan over de waardering en ondersteuning voor u als uitvaart verzorger of postmortaal medewerker tijdens de coronacrisis.

We vragen u per stelling in hoeverre u het ermee eens bent en hoe belangrijk deze stelling voor u is. Indien u over een bepaalde stelling geen mening heeft kunt u dit ook aangeven.

1a. In hoeverre bent u het eens met de stelling? Ik voel mij gewaardeerd/ gesteund door mijn partner

- | | |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="radio"/> Geen mening | <input type="radio"/> Neutraal |
| <input type="radio"/> Helemaal niet mee eens | <input type="radio"/> Mee eens |
| <input type="radio"/> Niet mee eens | <input type="radio"/> Helemaal mee eens |

1b. Hoe belangrijk is deze stelling voor u? Ik voel mij gewaardeerd/ gesteund door mijn partner

- | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> Geen mening | <input type="radio"/> Neutraal |
| <input type="radio"/> Helemaal niet belangrijk | <input type="radio"/> Belangrijk |
| <input type="radio"/> Niet belangrijk | <input type="radio"/> Heel belangrijk |

2a. In hoeverre bent u het eens met de stelling? Ik voel mij gewaardeerd/ gesteund door mijn directe omgeving (familie, goede vrienden, burens, collega's, goede bekenden)

- | | |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="radio"/> Geen mening | <input type="radio"/> Neutraal |
| <input type="radio"/> Helemaal niet mee eens | <input type="radio"/> Mee eens |
| <input type="radio"/> Niet mee eens | <input type="radio"/> Helemaal mee eens |

2b. Hoe belangrijk is deze stelling voor u? Ik voel mij gewaardeerd/ gesteund door mijn directe omgeving (familie, goede vrienden, burens, collega's, goede bekenden)

- | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> Geen mening | <input type="radio"/> Neutraal |
| <input type="radio"/> Helemaal niet belangrijk | <input type="radio"/> Belangrijk |
| <input type="radio"/> Niet belangrijk | <input type="radio"/> Heel belangrijk |

3a. In hoeverre bent u het eens met de stelling? Ik voel mij gewaardeerd/ gesteund door mijn werkgever

- | | |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="radio"/> Geen mening | <input type="radio"/> Neutraal |
| <input type="radio"/> Helemaal niet mee eens | <input type="radio"/> Mee eens |
| <input type="radio"/> Niet mee eens | <input type="radio"/> Helemaal mee eens |

3b. Hoe belangrijk is deze stelling voor u? Ik voel mij gewaardeerd/ gesteund door mijn werkgever

- | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> Geen mening | <input type="radio"/> Neutraal |
| <input type="radio"/> Helemaal niet belangrijk | <input type="radio"/> Belangrijk |
| <input type="radio"/> Niet belangrijk | <input type="radio"/> Heel belangrijk |

4a. In hoeverre bent u het eens met de stelling? Ik voel mij gewaardeerd/ gesteund door de overheid en het ministerie van VWS

- Geen mening
- Helemaal niet mee eens
- Niet mee eens
- Neutraal
- Mee eens
- Helemaal mee eens

4b. Hoe belangrijk is deze stelling voor u? Ik voel mij gewaardeerd/ gesteund door de overheid en het ministerie van VWS

- Geen mening
- Helemaal niet belangrijk
- Niet belangrijk
- Neutraal
- Belangrijk
- Heel belangrijk

We komen nu bij het einde van de vragenlijsten, heeft u nog dingen gemist of andere zaken die u met ons wilt delen?

Afronding

Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijsten.

Dit is het einde van dit onderzoek. Als u nog vragen of opmerking heeft, stuurt u dan een e-mail naar projectleider en onderzoeker dr. Renée Dijkhuis.

Bijlage 6 Initiatieven om nabestaanden en uitvaartmedewerkers te ondersteunen

De volgende initiatieven die tijdens de coronacrisis ondersteuning boden aan uitvaartmedewerkers en nabestaanden werden gevonden in de *desk search* begin 2022:

1. [De Funeraire Academie](#), die in 2013 is opgericht, bied een platform waar wetenschap en praktijk elkaar ontmoeten in gedeelde interesse rondom dood, gedenken en uitvaartcultuur.
2. De Vereniging van geestelijke verzorgers publiceerde in 2020: [Afscheidsrituelen: Een handreiking voor geestelijke verzorgers en zorgverleners in tijden van COVID-19.](#)
<https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2020/07/050720-Afscheidsrituelen-definitieve-versie.pdf>
3. Het international [The Virtual Funeral Collective](#) publiceerde in 2020: [Death, Grief and Funerals in de COVID: Optimal strategies for helping people develop new rituals to honor those who die during COVID-19 era.](#)
4. ARQ Nationaal Psychotraumacentrum publiceerde in samenwerking met Smid, G. E. in 2020 [de informatiefolder “Verlies, rouwen en rituelen in coronatijd \(informatie voor nabestaanden\)”](#)
5. [De Handreiking Afscheid nemen in tijden van corona](#), van Fonds slachtofferhulp in samenwerking met L.I.M. Lenferink
6. [De Toolbox Suggesties voor vormen van afscheid en herdenken van Reliëf](#) in samenwerking met Huizing, W., Vermaas, M. (2020)