



kennis en aanpak van
sociale vraagstukken

Inventarisatie van eenzaamheidsinterventies gericht op ouderen



Movisie: kennis en aanpak van sociale vraagstukken

Movisie is hét landelijk kennisinstituut voor een samenhangende aanpak van sociale vraagstukken. Samen met de praktijk ontwikkelen we kennis over wat echt goed werkt en passen we die kennis toe. De unieke rol van Movisie is het versnellen van leerprocessen. We zijn alleen tevreden als we een duurzame positieve verandering voor mensen in een kwetsbare positie realiseren.

We ondersteunen en adviseren maatschappelijke organisaties, overheden, maatschappelijk betrokken bedrijven en burgerinitiatieven. Lokaal of landelijk, toegesneden op het vraagstuk en de organisatie. Zo kunnen deze organisaties en hun professionals hun werk voor de samenleving zo goed mogelijk doen.

Movisie staat voor een maatschappij waar iedereen op een gelijkwaardige manier kan deelnemen. Waarin ook mensen in kwetsbare posities, gezien en ondersteund worden.

Kijk voor meer informatie op www.movisie.nl.

COLOFON

Auteurs: Jan Willem van de Maat, Els Kok, Joost Grondman en Nicole Doornink

Datum: 12 augustus 2020

© Movisie

Deze inventarisatie is uitgevoerd in opdracht van ZonMw in het kader van het programma 'Versterken aanpak eenzaamheid'.

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	4
2	Werkwijze, afbakening en beoordelingskader	5
	2.1 Werkwijze	5
	2.2 Afbakening eenzaamheidsinterventies	6
	2.3 Beoordelingskader en wijze van beoordelen	8
3	Analyse interventies: doelgroep, doel, vorm van eenzaamheid en vormen van ondersteuning	12
	3.1 Doelgroep.....	12
	3.2 Doelen.....	14
	3.3 Vormen van eenzaamheid	15
	3.4 Vormen van ondersteuning	16
4	Behoeften van het lokale veld binnen gemeenten.....	18
	4.1 Algemeen beeld	18
	4.2 Vormen van eenzaamheid	18
	4.3 Specifieke doelgroepen.....	18
	4.4 Vormen van ondersteuning	19
5	Beschouwing.....	20
6	Literatuurlijst.....	24

1 Inleiding

Op 20 maart 2018 is het landelijke actieprogramma Een tegen Eenzaamheid van start gegaan. Bij de start van het actieprogramma is een Wetenschappelijke Adviescommissie (WAC) geïnstalleerd. In haar eerste advies (7 maart 2019) constateerde de commissie dat er, als het gaat om het voorkómen en verminderen van eenzaamheid, kennis en ervaring voorhanden is, maar dat het nog ontbreekt aan voldoende goed onderzoek, dat duidelijk aantoont welke aanpak onder welke omstandigheden het meeste effect sorteert. Om deze leemte op te heffen heeft de WAC daarom op 17 mei 2019 geadviseerd om zo veel mogelijk in te zetten op de erkenningssystematiek die door het samenwerkingsverband Effectieve interventies ontwikkeld is. Om op deze manier 'de activiteiten ter bestrijding van eenzaamheid in Nederland op korte termijn naar een hoger plan te tillen'. Het ministerie heeft dit advies overgenomen en aan ZonMw gevraagd om hiervoor een programma vorm te geven: 'Versterking aanpak eenzaamheid'.

Vanuit het programma 'Versterking aanpak eenzaamheid' heeft ZonMw aan Movisie de opdracht gegeven een inventarisatie uit te voeren naar eenzaamheidsinterventies. Het doel van deze inventarisatie is een overzicht te krijgen van de beschikbare interventies gericht op het voorkomen en verminderen van eenzaamheid bij ouderen: op welke doelgroepen en welk type eenzaamheid richten zij zich? Op welke wijze verminderen zij eenzaamheid? En wat kan er gezegd worden over hun kwaliteit en resultaten en waar zitten de lacunes oftewel 'witte vlekken' in het aanbod?

2 Werkwijze, afbakening en beoordelingskader

2.1 Werkwijze

Deze inventarisatie hebben we volgens een aantal stappen uitgevoerd. Allereerst zijn we begonnen met het afbakenen van wat we in deze verkenning onder eenzaamheidsinterventies verstaan. Daarvoor hebben we drie criteria opgesteld (zie paragraaf 2.2). Vervolgens zijn we interventies in kaart gaat brengen. We hebben daarvoor eerst de gehonoreerde interventies van de eerste call¹ opgenomen in een overzicht met eenzaamheidsinterventies. Vervolgens hebben we bij Movisie bekende eenzaamheidsinterventies verzameld en deze beoordeeld aan de hand van de drie criteria. Interventies die aan de drie criteria voldeden, hebben we toegevoegd aan het overzicht met eenzaamheidsinterventies. Vervolgens zijn we op zoek gegaan naar meer eenzaamheidsinterventies aan de hand van deze zoekstrategieën:

- Op de website van het [actieprogramma Een tegen Eenzaamheid](#) staan ruim 100 initiatieven vermeld. Alle initiatieven hebben we beoordeeld aan de hand van de drie criteria.
- Aan de leden van de Wetenschappelijke Adviescommissie van het actieprogramma Een tegen Eenzaamheid is zowel per e-mail als tijdens een vergadering gevraagd om goed doordachte interventies door te geven.
- Aan 12 adviseurs van het actieprogramma Een tegen Eenzaamheid is gevraagd om goed doordachte interventies, die zij tegenkomen in de gemeenten waar zij adviseren, door te geven.
- Aan 21 projectleiders van lokale aanpakken van gemeenten (verdeeld over de 12 provincies) is met een persoonlijke e-mail gevraagd de drie best doordachte en beloftevolle eenzaamheidsinterventies door te geven.
- Met een nieuwsbericht op de website van Movisie en bijbehorende uitingen via sociale media, zoals LinkedIn, is een uitvraag gedaan naar eenzaamheidsinterventies.

Alle interventies die we hierdoor in beeld hebben gekregen, inclusief interventies uit een inventarisatie van de Radboud Universiteit naar eenzaamheidsinterventies in de coronacrisis, zijn beoordeeld op de drie criteria om te bepalen of het om eenzaamheidsinterventies gaat. Initieel ging het in totaal om 237 initiatieven. Later zijn nog twee interventies aangedragen en toegevoegd (de Veder methode en Community Wise). Als de interventie op één criterium negatief scoort, is niet verder gekeken naar de overige criteria. Dit resulteerde uiteindelijk in 44 eenzaamheidsinterventies. Deze 44 hebben we toegevoegd aan het overzicht met eenzaamheidsinterventies.

Ontwikkeling beoordelingskader

De volgende stap die we hebben gezet, is het ontwikkelen van een beoordelingskader voor de geïnventariseerde eenzaamheidsinterventies. Dit beoordelingskader heeft als doel om de eenzaamheidsinterventies te kunnen analyseren op welke specifieke doelgroepen de interventies zich richten, op welk type eenzaamheid ze zich richten, op welke wijze ze eenzaamheid verminderen, en wat er gezegd kan worden over hun kwaliteit en resultaten van de interventies en waar de lacunes in het aanbod van interventies bestaan.

¹ Het gaat om 57 ZonMw-aanvragen. Drie ZonMw-aanvragen zijn anders gecodeerd en ondergebracht bij hun 'moederinterventie' (Sociaal Vitaal – twee lokale uitvoeringspraktijken en Danspaleis/Buurtgenoten 75+).

Met behulp van onder meer de verzamelde kennis uit de publicatie 'Wat werkt bij eenzaamheid' (van der Zwet, de Vries, van de Maat, 2020) is een concept opgesteld van het beoordelingskader. Dit concept is voorgelegd aan zowel ZonMw als aan de leden van de Wetenschappelijke Adviescommissie (WAC) van het actieprogramma Een tegen Eenzaamheid. Op een enkele uitzondering na is alle feedback van de leden van de WAC verwerkt. Het ging wat uitzonderingen betreft bijvoorbeeld om de suggestie om een extra criterium op te nemen: 'houdt de interventie rekening met onbedoelde negatieve effecten?'. In deze inventarisatie baseren we ons op direct publiek beschikbaar materiaal (op websites en beschikbaar materiaal). Omdat hierin zelden wordt ingegaan op het voorkomen van negatieve effecten, hebben we besloten dit criterium niet op te nemen. Het is echter wel een criterium waar bij eventuele nieuwe calls van ZonMw aandacht aan besteed kan worden.

Vervolgens zijn de criteria van het beoordelingskader verwerkt in een 'score-overzicht' (Excel-document). Alle eenzaamheidsinterventies zijn vervolgens in het 'score-overzicht' ingevuld. Hierdoor is een schematisch overzicht ontstaan van hoe interventies scoren op de verschillende criteria van het beoordelingskader. Bij het invullen van het score-overzicht is gebruik gemaakt van informatie die bij Movisie al bekend was (bijvoorbeeld in eerdere inventarisaties), informatie uit de aanvragen van de door ZonMw gehonoreerde interventies en informatie over de interventies die via websites beschikbaar is.

Paragraaf 2.3 gaat verder in op de inhoud van het beoordelingskader en de manier waarop het beoordelingskader gebruikt is bij het beoordelen of interventies 'beloftevol' zijn.

Inzicht verkrijgen in de behoefte aan interventies in het lokale veld

Om zicht te krijgen op de behoeften aan interventies in het lokale veld binnen gemeenten, hebben we zes adviseurs van het landelijke actieprogramma gevraagd om een beeld te schetsen van de lokale behoeften binnen de gemeenten die zij begeleiden. Vijf adviseurs hebben gereageerd en in totaal begeleiden zij 39 gemeenten verdeeld over het land. We hebben hen gevraagd om te letten op de behoefte aan interventies op drie terreinen:

- Risicogroepen
- Vormen van eenzaamheid
- Vormen van ondersteuning

We hebben de adviseurs in een apart document uitgelegd welke risicogroepen, vormen van eenzaamheid en vormen van ondersteuning we onderscheiden. Deze komen overeen met de risicogroepen en vormen van eenzaamheid en ondersteuning in het beoordelingskader.

2.2 Afbakening eenzaamheidsinterventies

Een belangrijke vraag bij elke inventarisatie naar interventies is de afbakening. We maken in deze inventarisatie gebruik van de standaarddefinitie van een sociale interventie: 'een systematische manier van handelen gericht op een specifiek doel'. Om te bepalen wat wel en niet een eenzaamheidsinterventie gericht op ouderen is, hebben we gebruik gemaakt van onderstaande drie criteria waaraan alle drie voldaan moeten worden:

- Het betreft een systematische manier van handelen om eenzaamheid te voorkomen of verminderen.
- Eenzaamheid staat in de probleembeschrijving van de interventie of is benoemd als hoofd- of subdoel.
- Als doelgroep of subdoelgroep zijn ouderen (60 jaar en ouder) specifiek benoemd.

Hoewel de criteria op het eerste gezicht helder lijken, blijkt het in de praktijk soms lastig om te bepalen of een interventie aan alle drie de criteria voldoet. Met name het bepalen of een aanpak 'een systematische manier van handelen is om eenzaamheid te voorkomen of verminderen' blijkt in de praktijk niet eenvoudig. Daarom hebben we tijdens het beoordelen een aantal indicatoren opgesteld die kunnen wijzen op een 'systematische manier van handelen gericht op eenzaamheid'. De lijst met indicatoren is niet uitputtend en is bedoeld als hulpmiddel bij het bepalen van de mate waarin er sprake is van een systematische manier van handelen:

- Uit de aanpak blijkt met behulp van welke activiteiten eenzaamheid onder ouderen wordt voorkomen of verminderd. De zogenaamde 'verandertheorie' is helder.
- De interventie richt zich niet op een eenmalige activiteit, maar probeert duurzaam sociaal contact te bevorderen.
- Bij ontmoetingsactiviteiten: nieuwe deelnemers worden welkom geheten en er is specifieke aandacht in de aanpak voor het in contact brengen van mensen met elkaar. Hierbij wordt bijvoorbeeld gebruik gemaakt van kennismakingsgesprekken, zodat mensen gericht op basis van interesses en gedeelde waarden aan elkaar gekoppeld kunnen worden om de kans op een 'match' te vergroten.
- Er is aandacht voor deskundigheidsbevordering. Vrijwilligers krijgen bijvoorbeeld scholing over eenzaamheid en het bespreekbaar maken ervan.
- Er is aandacht voor het evalueren en verbeteren van de aanpak.
- De aanpak is onderbouwd met theoretische noties over eenzaamheid of sociale gezondheid.

Bij het tweede criterium (met betrekking tot de vraag of eenzaamheid als doel benoemd is) blijkt dat in de praktijk interventies niet altijd eenzaamheid als doel benoemen, maar wel subdoelen zoals 'verbeteren van het sociale netwerk' en 'gevoel bij een groep te horen'. Omdat Bouwman en Van Tilburg (2020) aangeven dat het verminderen van eenzaamheid in principe verloopt via vier subdoelen (zie paragraaf 3.2), waarvan 'verbeteren van het sociale netwerk' en 'vergroten van het gevoel erbij te horen' er twee zijn, hebben we besloten om bij het beoordelen ook deze subdoelen te includeren.

Ook het bepalen of de interventie zich op de doelgroep ouderen richt, bleek in de praktijk niet altijd eenvoudig. Zo zijn er interventies die zich op volwassenen richten, en dus ook op ouderen, maar ouderen niet specifiek benoemen (in de materialen waarover wij beschikken). Wanneer deze interventies wel duidelijk op een systematische manier eenzaamheid verminderen, en we duidelijke indicaties hebben dat de interventie ook veel ouderen bereikt (bijvoorbeeld fotomateriaal op de website van de interventie en op de website gedeelde ervaringen van oudere deelnemers) hebben we de interventie overgenomen in het score-overzicht.

Aantekening: uitgegaan van beschikbare informatie

Bij de inventarisatie en het beoordelen zijn wij uitgegaan van beschikbare informatie en materialen (zoals bij Movisie bekend of vermeld op websites). Dat maakte het soms lastig te bepalen of interventies aan de gestelde criteria voldeden. Als we niet voldoende informatie konden vinden, zijn we ervan uitgegaan dat de interventie niet aan de criteria voldoet. Hierdoor is het mogelijk dat we interventies in het overzicht misgelopen hebben, ondanks dat zij toch een systematische manier van handelen blijken te hanteren, of zich toch (ook) op eenzaamheid of ouderen blijken te richten. Navraag bij de ontwikkelaars zou daar in een later stadium uitsluitsel over kunnen geven.

Aantekening: interventies en coronacrisis

Initiatieven die vooral gericht zijn op de *crisisfase* tijdens de corona-uitbraak (zoals bijvoorbeeld de 'Nijmeegse crisisraad') hebben we niet meegenomen in het score-overzicht, omdat zij naar alle waarschijnlijkheid geen structureel karakter hebben.

2.3 Beoordelingskader en wijze van beoordelen

Het ontwikkelde beoordelingskader bestaat uit de volgende onderdelen:

1. Beschrijving van interventies op basis van:
 - a. Doelgroepen (leeftijdsindeling en woonsituatie, en indeling naar risicogroepen);
 - b. Vier doelen (zie paragraaf 3.2);
 - c. Typen eenzaamheid (sociaal, emotioneel en/of existentieel);
 - d. Vormen van ondersteuning.
2. Overdraagbaarheid en robuustheid op basis van:
 - a. Aanwezigheid handboek/materialen waarin de interventie is beschreven;
 - b. Langere tijd uitgevoerd en op meer dan één locatie uitgevoerd.
3. Beoordeling kwaliteit inhoud op basis van:
 - a. Werkzame elementen (zoals opgenomen in de publicatie 'Wat werkt bij eenzaamheid?' (van der Zwet, de Vries, van de Maat, 2020));
 - b. Herkenbare onderbouwing / (aanzet tot) aannemelijke verandertheorie.
4. Beoordeling kwaliteitsbewaking op basis van:
 - a. Aanwezigheid monitoring-/evaluatiegegevens; systeem voor kwaliteitsbewaking
5. Kwaliteit inhoud en uitvoering op basis van
 - a. Erkenning in een van de databanken.

Met behulp van de betreffende onderdelen van dit beoordelingskader zijn de interventies geanalyseerd op doel, doelgroep, vorm van eenzaamheid en vormen van ondersteuning. In hoofdstuk 3 beschrijven we de uitkomsten van deze analyse.

Wijze van beoordelen

Deze inventarisatie is ook bedoeld om in kaart te brengen welke interventies 'beloftevol' zijn om de aanpak van eenzaamheid in Nederland substantieel te versterken. Bij het beoordelen van welke interventies te bestempelen zijn als beloftevol hebben we gebruik gemaakt van de verschillende onderdelen van het beoordelingskader en de behoefte van het lokale veld, zoals beschreven in hoofdstuk 4.

Voor het beoordelen zijn per interventie de scores op de onderdelen van het beoordelingskader bekeken en beoordeeld: zowel door een inhoudelijk deskundige als een deskundige op het terrein van het erkenningstraject interventies. Iedere interventie is nagelopen en de scores zijn in hun context gewogen, dat wil zeggen tegen de achtergrond van de betreffende interventie en in relatie tot andere bekende interventies². Dit heeft ertoe geleid dat bijna de helft niet is meegenomen naar de uiteindelijke selectie ('beloftevol' of 'interessant') om redenen die niet zozeer met de gegeven scores,

² In het scoringsoverzicht stonden ook een aantal tekstblokken met daarin onder meer een korte kenschets van de interventie.

maar met de beperking in aanpak en aard van de interventie te maken hebben. Dit betreft 46 initiatieven:

- waarvan de inhoud van de aanpak (nog) te mager is uitgewerkt of te beperkt van opzet is (19);
- die (nog) vooral een voorziening of instrument zijn (huiskamer, website, spel) (8);
- die vooral uit losse activiteiten bestaan met weinig systematiek/onderlinge verbondenheid (6);
- die meer zijn van hetzelfde (maatjes, ontmoeting, bezoeken), dat wil zeggen initiatieven die in de afgelopen jaren opkomen en weer verdwijnen zonder tot een meer uitgewerkte aanpak en onderbouwing te komen (6);

Er is een uitzondering gemaakt voor Vriendschappelijk huisbezoek / Humanitas, omdat deze al is uitgewerkt in een handboek, opschaalbaar is en landelijk is verspreid en voor maatjesprojecten met een 'plus'. Met de plus doelen we bijvoorbeeld op het verbinden op gemeenschappelijke interesse of extra ondersteuning/activiteiten.

- om overige redenen: te beperkt gericht op eenzaamheid (3); te weinig informatie om te beoordelen (1); geen ontwikkelaar meer actief (1); gecorrigeerd want hoort bij andere interventie (2) (totaal 7).

Vervolgens is de overgebleven selectie nagelopen om te bepalen welke interventies als 'belooftevol' aangemerkt kunnen worden. Omdat tegen deze tijd de opdrachtgever aangaf dat 'belooftevol' een directe relatie zou krijgen met stroom 1 van de tweede call van het programma 'Versterken aanpak eenzaamheid' is het onderdeel 'overdraagbaarheid en robuustheid' en de 'mate van erkenning', zwaarder gaan wegen. In deze oproep van ZonMw worden interventies ondersteund om in maximaal 18 maanden te voldoen aan de basiscriteria voor het erkenningstraject of door te groeien naar een hoger niveau van erkenning.

Dit resulteerde uiteindelijk in:

- 24 'belooftevolle interventies' (20 overige interventies en 4 ZonMw bestaand), waarvan 5 interventies al zijn erkend op het niveau GO/Effectief en alleen voor de volledigheid zijn opgenomen (zie bijlage 1 voor het overzicht hiervan). Belooftevol wil zeggen, belooftevol om binnen een termijn van maximaal 18 maanden te kunnen groeien naar toelating tot het erkenningstraject of doorgroeien naar een hoger erkenningsniveau.
- 27 interventies (11 overige interventies, 10 ZonMw bestaand, 6 ZonMw startend) die als 'interessant' zijn aangemerkt (zie bijlage 1 voor het overzicht hiervan). Interventies kunnen om meerdere redenen interessant zijn, bijvoorbeeld omdat zij voorzien in een lacune, zoals zich richten op een specifieke risicogroep of een vorm van ondersteuning hanteren waarin weinig wordt voorzien. In het wegingskader (zie hier direct onder) is per onderdeel aangegeven hoe hier naar is gekeken en wanneer iets een pré is. De betreffende scores zijn in het overzicht onderstreept. Tot slot staan er interventies tussen waarvan de aanpak in aanzet al redelijk is/likt uitgedacht en waar een daarbij passende vorm van ondersteuning wordt ingezet. De praktijk zal echter nog moeten uitwijzen of deze aanpak ook haalbaar is. Dit betreft vooral startende interventies.

Wegingskader

Hieronder leggen we uit welke onderdelen uit het beoordelingskader we gebruikt hebben en hoe we deze gewogen hebben. We hebben zowel naar de inhoudelijke criteria gekeken (1, 3) als naar 'overdraagbaarheid en robuustheid', 'kwaliteitsbewaking' en 'mate van erkenning' (2, 4 en 5).

1. Beschrijving van interventies op basis van:
 - a. *Doelgroepen* (leeftijdsindeling en woonsituatie, en indeling naar risicogroepen)
 - i. De indeling naar *leeftijd en woonsituatie* hebben we bij het beoordelen niet meegewogen, tenzij het een interventie betreft die specifiek op 75plussers is gericht, de doelgroep van het ZonMw-programma. Beoordeling hiervan werd bemoeilijkt doordat veel interventies in hun aanvraag bij ZonMw 75-plussers als doelgroep hebben ingevuld, terwijl de onderliggende interventie vaak een bredere doelgroep blijkt te hebben. Hierop 'hard' selecteren zou daarom tot een vertekend beeld leiden.
 - ii. Bij de indeling naar *risicogroepen* hebben we gekeken naar:
 1. De verdeling van de gerichtheid van interventies op risicogroepen. Afgezien van ouderen met gezondheidsproblemen zijn relatief weinig interventies gericht op specifieke risicogroepen, en hier lijkt dus sprake van een leemte, wat aanleiding is om hier extra aandacht aan te besteden. Dit was bij het beoordelen dus een pré.
 2. De behoefte van het lokale veld. Focus op een door gemeente genoemde specifieke doelgroep is een pré ('ouderen die psychische problemen hebben', 'ouderen met een migratieachtergrond', 'ouderen met een lage SES' 'ouderen met dementie' en 'ouderen die partner hebben verloren').
 - b. *Vijf subdoelen* (zie paragraaf 3.2)
 - i. De vijf subdoelen zijn gekoppeld aan de vorm van eenzaamheid. Weinig interventies richten zich op het 'vergroten van intimiteit/ hechte band' (emotionele eenzaamheid) en dat geldt ook (in iets mindere mate) voor 'bespreken van existentiële eenzaamheid'. Interventies die zich hier op richten, hebben op dit aspect een pré gekregen.
 - c. *Vorm eenzaamheid* (sociaal, emotioneel en/of existentieel)
 - i. Bij de vormen van eenzaamheid hebben we gekeken naar:
 1. De verdeling van de vormen van eenzaamheid over de interventies. De meeste interventies zijn gericht op sociale eenzaamheid. Er lijkt een relatief gebrek te zijn aan interventies die zich op emotionele en existentiële eenzaamheid richten.
 2. De behoeften van gemeenten. In gemeenten bestaat een groeiende behoefte aan interventies die zich richten op emotionele en existentiële eenzaamheid). Focus op emotionele en existentiële eenzaamheid is een pré.
 - d. *Vormen van ondersteuning*
 - i. Bij de vormen van ondersteuning (zie paragraaf 3.2) hebben we gekeken naar:
 1. De verdeling van de vormen van ondersteuning over de interventies. Er is een relatieve leemte als het gaat om: sociale vaardigheden, realistische verwachtingen, bespreken existentiële eenzaamheid en leren omgaan met eenzaamheid).
 2. De behoefte van gemeenten komt grotendeels overeen met de gesignaleerde leemte (sociale vaardigheden, realistische verwachtingen, betekenisvol contact, het bespreken van existentiële eenzaamheid en leren omgaan met eenzaamheid). Interventies die van deze vormen van ondersteuning gebruik maken, zijn een pré.
2. Overdraagbaarheid en robuustheid op basis van:
 - a. *Aanwezigheid handboek/materialen* waarin interventie is beschreven
 - i. Aanwezigheid van een handboek hebben we, in de tweede stap van het bepalen van 'beloftevold', zwaar meegewogen. Daarbij is 'handboek' ruim geïnterpreteerd en zijn bijvoorbeeld draaiboeken ook meegeteld. Van belang is dat uit de documentatie duidelijk moet worden dat de interventie al behoorlijk is uitgedacht en beschreven.
 - b. *Langere tijd uitgevoerd* en op meer dan één locatie uitgevoerd

- i. Omdat we het criterium 'aanwezigheid van een handboek' al meewegen, is deze niet meer relevant. Interventies ontwikkelen een handboek als zij het langer hebben uitgevoerd en op een andere locatie willen uitvoeren.
3. Beoordeling kwaliteit inhoud op basis van:
 - a. *Werkzame elementen* (zoals opgenomen in de publicatie 'Wat werkt bij eenzaamheid?' (van der Zwet, de Vries, van de Maat, 2020)
 - i. Werkzame elementen die herkenbaar aanwezig zijn, zijn gescoord. Dit had selectiever ingevuld moeten worden om bruikbaar te zijn voor de beoordeling, namelijk door deze alleen aan te vinken als deze zowel duidelijk herkenbaar zijn, als dat het plausibel is dat ze bijdragen aan de resultaten. Hierdoor hebben we besloten alleen te kijken naar twee specifieke werkzame elementen die uit wetenschappelijk onderzoek komen als elementen die relatief veel bijdragen aan de effectiviteit: 'verminderen van negatieve gedachten door sociaal cognitieve training' en 'verschillende benaderingen, zoals educatief, cognitief en sociaal' (van der Zwet, de Vries en van de Maat, 2020). Interventies die hier gebruik van maken zijn een pré.
 - b. *Herkenbare theoretische onderbouwing / (aanzet tot) aannemelijke verandertheorie*
 - i. Het scoren op een herkenbare theoretische onderbouwing leverde weinig inzicht op. In de onderbouwingen die we aantroffen werd vaak in algemene termen naar theorieën of theoretische noties verwezen (zoals 'empowerment') zonder dat duidelijk werd of dat daadwerkelijk verwerkt was in de aanpak. We hebben dit criterium dus niet meegewogen.
 - ii. Het in kaart brengen van de mate waarin een 'aannemelijke verandertheorie' werd beschreven leverde meer inzicht op. Als interventies een heldere beschrijving hebben van hun verandertheorie is dat een pré.
4. Beoordeling kwaliteitsbewaking op basis van:
 - a. *Aanwezigheid monitoring-/ evaluatiegegevens; systeem voor kwaliteitsbewaking*
 - i. Bij dit criterium hebben we de aanwezigheid van een evaluatierapport een pré gegeven, omdat dit een indicatie is dat er serieus naar de aanpak en resultaten gekeken is.
5. Kwaliteit inhoud en uitvoering op basis van:
 - a. *Erkenning in een van de databanken*
 - i. Dit criterium hebben we, in de twee stap richting 'beloftevol', zwaar laten meewegen.

Ten slotte blijkt uit de behoefte van gemeenten dat een aantal gemeenten hun aanpak van eenzaamheid vormgeven vanuit 'positieve gezondheid' en van daaruit specifiek behoefte hebben aan kunst- en cultuurinterventies en interventies die ouderen stimuleren hun kennis en talenten te benutten. Dit sluit ook aan de bij de bevindingen van een recente evaluatie van de decentralisatie uitkering die 16 gemeenten kregen voor hun aanpak van eenzaamheid (van de Maat en Ramaker, 2019). Interventies die zich hierop richten zijn een pré.

3 Analyse interventies: doelgroep, doel, vorm van eenzaamheid en vormen van ondersteuning

3.1 Doelgroep

Doelgroep: ouderen en woonsituatie	Alle interventies (N=97)	Gehonoreerde interventies (N=57)
Ouderen niet gespecificeerd	50 (52%)	15 (26%)
75 plus zelfstandig wonend	41 (42%)	36 (63%)
Zelfstandig wonend met zorg	5	4
Ouderen in zorginstellingen	1	

Tabel 1: Leeftijd en woonsituatie

Voor het behalen van succes met eenzaamheidsinterventies is het van belang om helder inzicht te hebben in de problematiek van de doelgroep en daarbij aan te sluiten (van der Zwet, de Vries en van de Maat, 2020) (Fokkema en Van Tilburg, 2007). Daarvoor is het van belang om de doelgroep van interventies zo specifiek mogelijk te formuleren.

Om een beeld te krijgen van de doelgroepen van de geïnventariseerde interventies, hebben we eerst in algemene zin in kaart gebracht op welke ouderen de interventies zich richten als het gaat om leeftijd en woonsituatie (zie tabel 1). Ongeveer de helft van de interventies blijkt zich breed te richten op ouderen en specificeert verder niet de precieze leeftijd of woonsituatie. Een deel hiervan noemt bijvoorbeeld '55-plussers', '60-plussers' of '65-plussers' als doelgroep, en stelt daarmee een ondergrens aan leeftijd, maar geen bovengrens. Het zo benoemen van de doelgroep lijkt een voorzichtige manier te zijn om aan te geven dat de interventie zich op oudere mensen richt, zonder het woord 'ouderen' te gebruiken, omdat dit als stigmatiserend ervaren kan worden.

Opvallend is het hoge aantal interventies (36) dat zich, binnen de groep van gehonoreerde interventies, richt op '75plussers die zelfstandig wonen'. Dit is ongeveer 63% binnen deze groep. In de groep met 'overige interventies' richten zich slechts vijf interventies zich op deze groep, wat overeenkomt met ruim 5%. De verklaring hiervoor lijkt de focus van de eerste 'call' te zijn, die oepriep om aanvragen in te dienen voor interventies gericht op 75-plussers. Aanvragers lijken daardoor hun aanvraag zo ingediend te hebben dat ze aan die voorwaarde voldoen, terwijl de onderliggende interventie zich vaak (ook) op een bredere doelgroep richt.

Risicogroepen

Risicogroepen	Alle interventies
Ouderen die in een gebied wonen met slechte vervoersvoorzieningen of geen vervoer hebben	2
Ouderen met fysieke gezondheidsproblemen	13
Ouderen die zich identificeren als LHBTI-er	0
Ouderen met migratie-achtergrond	6
Ouderen met een lage SES	7

Ouderen die hun partner hebben verloren (door overlijden of scheiding)	4
Ouderen die langdurig intensieve mantelzorg verlenen	0
Ouderen die de Nederlandse taal niet goed beheersen	1
Ouderen die recent verhuisd zijn (incl. naar een zorginstelling)	1
Ouderen met licht verstandelijke beperking	0
Ouderen die dementerend zijn	6
Ouderen met GGZ-problematiek	1

Tabel 2: Risicogroepen

Uit onderzoek is bekend welke factoren eenzaamheid kunnen veroorzaken en welke groepen een verhoogd risico lopen om te vereenzamen (van der Zwet, de Vries en van de Maat, 2020). Op basis van deze literatuur hebben we de belangrijkste risicogroepen onder ouderen op een rij gezet en de interventies hierop gescoord. Wat opvalt is dat relatief weinig interventies zich richten op specifieke risicogroepen. Het vaakst richten interventies zich op 'ouderen met fysieke gezondheidsproblemen' (13) en 'ouderen met een lage SES' (7). Gevolgd door 'ouderen met een migratieachtergrond' (6), 'ouderen die dementeren' (6) en 'ouderen die hun partner hebben verloren' (4).

Het ouder worden gaat gepaard met verlies van gezondheid. De groep ouderen die tegen fysieke en mentale gezondheidsproblemen oploopt, is dan ook groot en het is dan ook in lijn met de verwachting dat de risicogroep 'ouderen met fysieke gezondheidsproblemen' het vaakst genoemd wordt als specifieke doelgroep van interventies.

Geen van de interventies richt zich op 'ouderen met een verstandelijke beperking', 'ouderen die zich identificeren als LHBTI-er', 'ouderen die langdurig intensieve mantelzorg verlenen', en slechts een enkele interventie richt zich op 'ouderen die recent verhuisd zijn' of 'ouderen met psychische problematiek'. Dat wil overigens niet zeggen dat dat er geen ondersteuning of algemene voorzieningen zijn voor deze groepen die direct of indirect bij kunnen dragen aan het voorkomen of verminderen van eenzaamheid. Voor mantelzorgers zijn er bijvoorbeeld 'steunpunten mantelzorg' die voor respijtzorg kunnen zorgen, zodat mantelzorgers hun sociale netwerk kunnen onderhouden. Iets dat overigens juist in deze coronatijden, en het wegvallen van dagbesteding, extra van belang is. Voor oudere mensen met een verstandelijke beperking zijn in sommige gemeenten inloopvoorzieningen beschikbaar. Dat neemt niet weg dat er sprake lijkt te zijn van een lacune als het gaat om eenzaamheidsinterventies voor deze risicogroepen.

Ten slotte lijkt het focussen op 'life events' (zoals het verlies van een partner of een verhuizing) die eenzaamheid kunnen veroorzaken een relatief eenvoudige manier om mensen in een vroeg stadium te bereiken. Op zo'n manier kan voorkomen worden dat oudere mensen die met een 'life event' geconfronteerd worden vereenzamen. Dat slechts één interventie zich richt op ouderen die recent verhuisd zijn, en slechts vier op 'ouderen die hun partner hebben verloren' is een indicatie dat hier kansen liggen.

3.2 Doelen

Bouwman en Van Tilburg (2020) geven in hun artikel aan dat het verminderen van eenzaamheid doelgericht kan door in te zien dat activiteiten en interventies nooit direct eenzaamheid kunnen verminderen, maar dat dit altijd verloopt via vier subdoelen. Het gaat om de volgende vier subdoelen:

1. *Verbeteren van het sociale netwerk* (gekoppeld aan sociale eenzaamheid). Het aangaan van nieuwe relaties, het onderhouden van bestaande relaties, het omgaan met het verlies van relaties en het aanpassen van de verwachtingen over relaties.
2. *Vergroten van het gevoel erbij te horen* (gekoppeld aan sociale eenzaamheid). Het gevoel deel uit te maken van een groep, waar het vanzelfsprekend is dat hij of zij deelneemt aan gezamenlijke activiteiten. En dat er mensen zijn waar je op kunt rekenen op momenten dat je behoefte hebt aan steun en vertrouwen.
3. *Vergroten van intimiteit* (gekoppeld aan emotionele eenzaamheid). Het gevoel van gehechtheid, dat er een intieme band is met een ander persoon, en dat diegene er speciaal voor jou is.
4. *Vergroten van het gevoel betekenis te hebben* (gekoppeld aan emotionele eenzaamheid). Het gevoel dat iemand een doel in het leven heeft, en deelneemt en bijdraagt aan een sociaal verband zoals familie, een hechte vriendengroep of de samenleving als geheel.

In de indeling van Bouwman en Van Tilburg is existentiële eenzaamheid niet opgenomen. Omdat we dat in deze inventarisatie wel doen, hebben we een vijfde subdoel toegevoegd:

5. *Verkennen en bespreken gevoel van existentiële eenzaamheid* (van der Zwet, de Vries en van de Maat, 2020).

Doelen	Alle interventies
Verbeteren sociaal netwerk	67
Vergroten gevoel erbij te horen	47
Vergroten intimiteit (hechte band)	6
Vergroten gevoel betekenis te hebben	20
Verkennen en bespreken gevoel van existentiële eenzaamheid	10

Tabel 3: Doelen

Interventies kunnen zich op meerdere doelen richten. Wanneer daar duidelijk sprake van was, hebben we meerdere doelen (maximaal twee) per interventie gescoord. Bijna de helft van de interventies richt zich op 'het verbeteren van het sociale netwerk'. Regelmatig is dit in combinatie met 'vergroten van het gevoel erbij te horen', het tweede subdoel dat ook gekoppeld is aan sociale eenzaamheid. De twee subdoelen die gekoppeld zijn aan emotionele eenzaamheid ('vergroten intimiteit' en 'vergroten gevoel betekenis te hebben') komen aanzienlijk minder vaak voor als doel. Met name 'vergroten intimiteit (hechte band)' wordt weinig genoemd, slechts zes interventies werken hier naartoe (als tenminste één van de doelen). De reden voor deze lage score is gissen. Mogelijk is hier sprake van een lacune. Al kan de lage score ontstaan zijn doordat het onderscheid tussen het 'verbeteren van het sociale netwerk' en 'vergroten intimiteit (hechte band)' in de praktijk lastig te maken is. Bovendien kan

het stap voor stap verbeteren van het sociale netwerk uiteindelijk leiden tot een hechtere band met iemand. Een intieme band met een ander moet immers ontstaan en is niet af te dwingen. Ten slotte hebben tien interventies het 'verkennen en bespreken van het gevoel van existentiële eenzaamheid' als doel, dat is ongeveer 7% van de interventies. Of dit een redelijke verhouding is met de twee andere vormen van eenzaamheid, is moeilijk te zeggen, omdat in tegenstelling tot sociale en emotionele eenzaamheid, existentiële eenzaamheid niet met bevolkingsonderzoek gemeten wordt.

3.3 Vormen van eenzaamheid

In de literatuur worden meestal drie vormen van eenzaamheid onderscheiden. Deze zijn weliswaar onderscheidend, maar hebben ook enige overlap en worden daarom ook wel 'dimensies' van eenzaamheid genoemd. Het gaat om:

Emotionele eenzaamheid. Deze vorm van eenzaamheid ontstaat door een sterk gemis van een intieme relatie, een emotioneel hechte band met een partner, familielid of een hartsvriend(in). Het kan bijvoorbeeld ontstaan na een scheiding.

Sociale eenzaamheid. Deze vorm is gekoppeld aan het gemis van betekenisvolle relaties met een bredere groep van mensen om je heen, zoals kennissen, collega's, buurtgenoten, mensen met dezelfde belangstelling of mensen om samen een hobby mee uit te voeren.

Existentiële eenzaamheid. Deze vorm van eenzaamheid kent grofweg twee conceptualiseringen. Jorna (2012) beschrijft het als 'een verloren en zwervend gevoel, niet je plaats in het leven weten, een gevoel van zinloosheid'. Daarnaast definiëren Ettema, Derksen en Van Leeuwen (2010) gevoelens van existentiële eenzaamheid als 'gevoelens van een ondragelijke leegte, van verdriet en verlangen die voortkomen uit het besef van de fundamentele afgescheidenheid als individu.' Deze gevoelens zijn volgens Ettema et al. (2010) gangbaar bij ernstige levensgebeurtenissen, zoals bijvoorbeeld het ernstig ziek zijn. In deze inventarisatie maken we gebruik van de definitie van Ettema et al. (2010), omdat de definitie van Jorna deels overlapt met 'emotionele eenzaamheid' (zie het subdoel 'vergroten van het gevoel betekenis te hebben', paragraaf 3.2, dat gelinkt is aan emotionele eenzaamheid).

Vormen van eenzaamheid	Alle interventies	Gehonoreerde interventies	Eigen score gehonoreerde interventies
sociale eenzaamheid	48	26	17
emotionele eenzaamheid	3	1	0
existentiële eenzaamheid	4	2	2
sociale en emotionele eenzaamheid	24	17	8
sociale en existentiële eenzaamheid	5	4	10
emotionele en existentiële eenzaamheid	2	1	0
sociale, emotionele en existentiële eenzaamheid	9	7	20

Tabel 4: Vormen van eenzaamheid

Bijna de helft van de interventies (48) in de inventarisatie richt zich specifiek op sociale eenzaamheid. Dat staat in sterk contrast tot het kleine aantal interventies dat zich specifiek op emotionele (3) of existentiële eenzaamheid (4) richt. Deze laatste twee vormen komen vooral voor in combinatie met een andere vorm van eenzaamheid. Het vaakst komt de combinatie van emotionele eenzaamheid met sociale eenzaamheid voor (24). Existentiële eenzaamheid komt het vaakst voor in combinatie met zowel sociale als emotionele eenzaamheid (9).

Voor de analyse van de vorm van eenzaamheid hebben we ook gekeken naar hoe de door ZonMw gehonoreerde interventies hun eigen interventie gescoord hebben op de vorm van eenzaamheid waarop zij zich richten (in het aanvraagformulier). Wat daarbij opvalt, is dat zijzelf aanzienlijk minder vaak aangeven dat de interventie zich specifiek richt op sociale eenzaamheid en dat zij aanzienlijk vaker aangeven dat de interventie zich op alle drie de vormen van eenzaamheid richt, dus zowel sociale, emotionele als existentiële eenzaamheid. Een mogelijke verklaring voor dit verschil is dat er door de gehonoreerde interventies uitgegaan is van een andere definitie van 'existentiële eenzaamheid'. In tekst van het actieprogramma Een tegen Eenzaamheid wordt existentiële eenzaamheid kortweg uitgelegd als 'het ontbreken van zingeving (wat voeg ik nog toe aan de mensen en contacten om mij heen?)'. Met name de vraag in de uitleg 'wat voeg ik toe aan de mensen en contacten om mij heen?' nodigt uit tot een algemene invulling van het concept 'existentiële eenzaamheid'. Het gebrek aan overeenstemming over de definitie van existentiële eenzaamheid, ook in de wetenschap, laat zich hier gelden. Meer duidelijkheid over deze vorm van eenzaamheid lijkt dan ook op korte termijn gewenst, net als wat passende vormen van ondersteuning zijn bij existentiële eenzaamheid.

3.4 Vormen van ondersteuning

In de publicatie 'Wat werkt bij eenzaamheid?' (van der Zwet, de Vries en van de Maat, 2020) worden zeven vormen van ondersteuning onderscheiden. Deze zijn gebaseerd op de zeven 'typen werkzame elementen' die Bouwman en Van Tilburg (2020) hebben opgesteld³. Het gaat om de volgende 'vormen van ondersteuning':

1. *Zinvol bezig zijn*. Iemand krijgt het gevoel zinvol bezig te zijn met een productieve activiteit of met vermaak.
2. *Ontmoeten*. Iemand heeft de mogelijkheid sociale interacties te hebben of nieuwe sociale contacten aan te gaan.
3. *Praktisch ondersteunen*. Iemand krijgt steun bij praktische zaken, en heeft daardoor het gevoel ingebed te zijn in een groter, zorgzaam verband.
4. *Betekenisvol contact*. Het gaat om regelmatig en duurzaam contact, waarin een vertrouwensband bestaat. Iemand ervaart een gevoel van herkenning en dat de ander er voor hem of haar is.
5. *Sociale vaardigheden*. Sociale vaardigheden zijn van belang bij het aangaan en onderhouden van sociale relaties. Met goede sociale vaardigheden kunnen mensen relaties diepgang geven, bijvoorbeeld door goed te luisteren en ondersteunende reacties te geven.
6. *Realistische verwachtingen*. Realistische verwachtingen over de mogelijke frequentie van contact, of over de snelheid waarmee een diepgaand of duurzaam contact ontstaat, voorkomt teleurstellingen. Dit voorkomt bovendien negatieve interpretaties van het sociaal gedrag van

³ In het onderzoeksveld is verschil van inzicht over wat precies een werkzaam element is. In de publicatie 'Wat werkt bij eenzaamheid?' (van der Zwet, de Vries en van de Maat, 2020) is besloten om de 'typen werkzame elementen' van Bouwman en Van Tilburg als vormen van ondersteuning te beschrijven, omdat de zeven typen als een aanvulling en verfijning van drie bestaande oplossingsstrategieën gezien kunnen worden (zie pagina 32).

anderen: "Ze willen mij niet" en zo ontstaat er geen reden om zich sociaal terug te trekken. Met behulp van training of therapie wordt inzicht verkregen in de eigen denkpatronen en het eigen gedrag dat tot negatieve gevoelens of ervaringen leidt en worden handreikingen geboden om positieve ervaringen op te doen en over teleurstellingen heen te stappen.

7. *Betekenisvolle rol.* Iemand die iets doet voor anderen krijgt het gevoel dat hij of zij van belang is en er toe doet. Hij of zij is deel van een groter geheel. Iets doen voor een ander, of voor de samenleving, vergroot het zelfvertrouwen. Dat maakt iemand beter in staat om te gaan met zijn of haar situatie.

Zoals Bouwman en van Tilburg (2020) in hun publicatie aangeven is de indeling niet volledig en een 'work in progress'. In het beoordelingsschema hebben we dan ook gekozen om twee vormen toe te voegen die een goede aanvulling lijken. Het gaat allereerst om een passende vorm van ondersteuning bij de ervaring van existentiële eenzaamheid: 'bespreken van gevoelens van existentiële eenzaamheid' (van der Zwet, de Vries en van de Maat, 2020). En daarnaast 'helpen bij het leren omgaan met eenzaamheid' door bijvoorbeeld de problematiek te helpen relativiseren of te helpen bij het accepteren van de gevoelens (Fokkema en Van Tilburg, 2007).

Vormen van ondersteuning	Alle interventies
Zinvol bezig zijn	20
Ontmoeting	43
Praktische ondersteuning	14
Betekenisvol contact	30
Sociale vaardigheden	13
Realistische verwachtingen	8
Betekenisvolle rol	11
Bespreken existentiële eenzaamheid	8
Leren omgaan met eenzaamheid	6

Tabel 5: Vormen van ondersteuning

Uit een landelijke evaluatie (Fokkema en van Tilburg, 2007) en inventarisatie (van der Zwet en van de Maat, 2011) van eenzaamheidsinterventies is bekend dat de meeste eenzaamheidsinterventies ontmoeting tussen mensen faciliteren. Dat blijkt ook nu weer het geval: 43 van de interventies richten zich hier (mede) op. Daarna bevorderen 30 interventies 'betekenisvol contact'. Beduidend minder interventies werken aan het verbeteren van sociale vaardigheden (13), realistische verwachtingen (8), bespreken van existentiële eenzaamheid (8) en het leren omgaan met eenzaamheid (6).

4 Behoeften van het lokale veld binnen gemeenten

4.1 Algemeen beeld

Al enkele jaren zijn er gemeenten die een lokale aanpak van eenzaamheid vormgeven. Sinds de start van het actieprogramma Een tegen Eenzaamheid is dat aantal snel toegenomen en momenteel zijn er zo'n 150 gemeenten die eenzaamheid binnen de gemeente, en soms in samenwerking met andere gemeenten, vorm geven. Voor deze inventarisatie hebben vijf adviseurs van het landelijke actieprogramma gevraagd om een beeld te schetsen van de lokale behoeften binnen de gemeenten die zij begeleiden (zie paragraaf 2.2). Wat allereerst opvalt in de analyse van de adviseurs is het verschil dat er bestaat tussen de gemeenten. De meeste gemeenten bevinden zich nog in het beginstadium van het vormgeven van een lokale aanpak, waarbij zij zich veelal richten op het vormen van een lokaal samenwerkingsnetwerk. De discussie of de aanpak zich op specifieke doelgroepen moet richten is dan vaak nog niet gevoerd en er is daardoor vaak nog geen helder beeld van aan welke interventies behoefte is. Voor gemeenten die al langer een aanpak van eenzaamheid hebben, ligt dat anders. Hier is binnen de lokale netwerken al wel gesproken over specifieke doelgroepen, vormen van eenzaamheid en 'witte vlekken' als het gaat om ondersteuning.

Voor de meeste gemeenten geldt verder dat er op gemeentelijk niveau er beperkt inzicht is in de lokale eenzaamheidsproblematiek en welke behoeften inwoners hebben als het gaat om ondersteuning bij deze problematiek. Enkele gemeenten zijn hierop een uitzondering, zoals de gemeente Den Haag, waar persona's gemaakt zijn van groepen mensen die vereenzamen, om op deze manier hun behoeften te achterhalen. Daarnaast lijkt ook te gelden dat er vaak geen volledig overzicht is van welke activiteiten en voorzieningen in de gemeente beschikbaar zijn, en ook informatie over de kwaliteit en effectiviteit van deze activiteiten en voorzieningen is vaak beperkt beschikbaar.

4.2 Vormen van eenzaamheid

Hoewel de fase waarin gemeenten zich begeven, verschilt als het gaat om hun aanpak van eenzaamheid, richt het overgrote deel van de gemeenten zich volgens de adviseurs op het voorkomen en verminderen van sociale eenzaamheid. Met een aanpak die gebruik maakt van lokale samenwerking in een netwerk, die bovendien vaak preventief en collectief is ingestoken, lijkt het in de praktijk te leiden tot een focus op meer lichte vormen van eenzaamheid. Tegelijkertijd zien de adviseurs, met name bij gemeenten die al langer aan een aanpak werken, dat er duidelijk meer aandacht komt voor emotionele en ook existentiële eenzaamheid en zingeving. Bijvoorbeeld als gevolg van verlieservaringen of existentiële vragen over de levensloop die zich opdringen doordat het einde van het leven in zicht komt. Omdat de aanpak van deze vormen van eenzaamheid een meer individuele benadering vraagt, waarbij dieper contact gemaakt moet worden, signaleren de adviseurs dat er behoefte ontstaat aan training en opleiding om 'het goede gesprek' te kunnen voeren.

4.3 Specifieke doelgroepen

De adviseurs geven verder aan dat het meeste aanbod van activiteiten en interventies algemeen van aard is en zich beperkt op specifieke doelgroepen richt. Ook als het om doelgroepen gaat, zien de adviseurs dat er binnen steeds meer gemeenten nagedacht wordt over het bereiken van specifieke

groepen. Meerdere gemeenten maken momenteel plannen om ouderen die een 'life event' meemaken, zoals het verliezen van een partner, te bereiken. Daarnaast zijn relatief veel gemeenten bezig met hoe zij oudere migranten beter kunnen bereiken met algemene voorzieningen en activiteiten. Dit blijkt nu in de praktijk nog vaak niet goed te lukken. Andere specifieke doelgroepen waar meerdere gemeenten meer aandacht aan willen besteden zijn ouderen die psychische problemen hebben, een lage SES hebben of ouderen met dementie. En enkele gemeente wil zich richten op ouderen met een lichtverstandelijke beperking. Een adviseur geeft overigens aan dat hierbij binnen gemeenten ook een belangrijke praktische vraag speelt: 'Wat zijn interventies waarmee we deze groepen ouderen in beeld kunnen krijgen?'.

4.4 Vormen van ondersteuning

Omdat de meeste gemeenten zich richten op het voorkomen en verminderen van sociale eenzaamheid, zijn momenteel de meest ingezette vormen van ondersteuning dan ook het faciliteren van ontmoeting en het bieden van praktische ondersteuning, zoals bijvoorbeeld vervoer. Door de toenemende aandacht voor emotionele en existentiële eenzaamheid, en waarschijnlijk ook door een beter begrip van de eenzaamheidsproblematiek, ontstaat er nu een behoefte aan meer variatie in vormen van ondersteuning en benaderingen van het vraagstuk van eenzaamheid. Vormen van ondersteuning waar volgens de adviseurs momenteel meer behoefte aan ontstaat zijn: 'verbeteren sociale vaardigheden', 'bevorderen betekenisvol contact', 'omgaan met eenzaamheid', 'het bespreken van existentiële eenzaamheid' en 'bevorderen realistische verwachtingen'. Een adviseur wijst bijvoorbeeld op de behoefte aan meer lotgenotencontact voor specifieke doelgroepen en ondersteuning bij verlieservaringen.

Een nieuwe benadering van de aanpak van eenzaamheid die in meerdere gemeenten vorm krijgt is gericht op 'positieve gezondheid' en het daarbij bijvoorbeeld gebruik maken van interventies die zich richten op kunst en cultuurparticipatie. Hierdoor bestaat behoefte aan interventies die op dit terrein goed werken. In het verlengde hiervan richten meerdere gemeenten zich op het beter benutten van kennis en talenten van ouderen om hen daarmee te helpen een gewaardeerde sociale rol te vinden. Voor interventies die hierop inspelen zal dan ook waarschijnlijk meer interesse ontstaan binnen gemeenten.

Andere gemeenten richten zich op het doorbreken van het taboe op eenzaamheid en zoeken naar interventies die goed werken op dit terrein. In het verlengde hiervan, heeft een gemeente ervoor gekozen om als belangrijkste speerpunt van de aanpak van eenzaamheid te kiezen voor 'bewustwording'. Het gaat daarbij om bewustwording onder ouderen dat zij 'iets essentieels missen in het leven en dat zij zich bewust worden dat zij 'meer inhoud en zin aan het leven kunnen geven door ontmoetingen met anderen, en door iets voor een ander te betekenen.'

Een andere groep gemeenten geeft aan in te zetten op het goed toerusten van vrijwilligers en professionals die in contact kunnen komen met mensen die vereenzamen. In deze gemeenten is dan ook behoefte aan kwalitatief goede trainingen op het gebied van eenzaamheid signaleren en bespreekbaar maken. Enkele gemeenten geven ook al aan hier trainingen voor ontwikkeld te hebben, ook online versies.

Ten slotte vragen gemeenten die met hun aanpak van eenzaamheid inzetten op het 'versterken van de sociale basis' of een 'community aanpak' zich af wat goed werkt bij het verder stimuleren dat mensen meer naar elkaar omkijken.

5 Beschouwing

Het aantal initiatieven en activiteiten dat in Nederland op het terrein van eenzaamheid onder ouderen wordt ontplooid is erg groot. Dat bleek eerder al toen ZonMw haar eerste call uitzette voor het programma 'Versterking aanpak Eenzaamheid' en meer dan 500 vooraanmeldingen werden ingediend. Ook uit de huidige inventarisatie blijkt opnieuw hoeveel initiatieven en activiteiten er in Nederland uitgevoerd worden. In totaal hebben we 239 initiatieven bestudeerd om te bepalen of zij bestempeld kunnen worden als een eenzaamheidsinterventie (zie paragraaf 2.2 voor de criteria die we daarbij gebruikt hebben). Uiteindelijk bleven er 44 initiatieven over die we als eenzaamheidsinterventie hebben opgenomen. Met andere woorden, maar liefst 82% van de beoordeelde initiatieven viel af. De meeste initiatieven vielen af, omdat er geen sprake was van een systematische manier van handelen om eenzaamheid te voorkomen of verminderen. Het betrof dan bijvoorbeeld eenmalige initiatieven of activiteiten, zoals het organiseren van een gezamenlijke maaltijd of het sturen van een ansichtkaart, zonder dat daarbij sprake was van een heldere verandertheorie (uitleg over welke activiteiten precies ondernomen worden en op welke manier die bijdragen aan het verminderen van gevoelens van eenzaamheid onder de deelnemers).

Preventie van eenzaamheid: vier gradaties

De 44 eenzaamheidsinterventies zijn samengevoegd met de gehonoreerde aanvragen in het kader van het ZonMw-programma Versterking aanpak eenzaamheid. Tussen deze in totaal 103 interventies die we in het overzicht hebben opgenomen blijken relatief veel 'lichte' interventies te zitten met een preventief karakter zoals ontmoetingsinitiatieven, buurtkamers en interventies gericht op samen bewegen, sporten of culturele activiteiten uitvoeren. Deze interventies richten zich meestal in de eerste plaats op sociale eenzaamheid en maken als het om de vorm van ondersteuning gaat vaak gebruik van 'faciliteren van ontmoeting', 'praktische ondersteuning' en mogelijk maken van 'betekenisvol contact'. Het gaat om interventies met een lokaal karakter die onderdeel uitmaken van wat in het sociale domein momenteel de 'sociale basis' genoemd wordt. Laagdrempelige preventieve voorzieningen en activiteiten waarin bewoners en vrijwilligers een belangrijke rol spelen, vaak aangestuurd of gecoördineerd door een sociale professional. Deze interventies zijn vaak sterk afhankelijk van lokale initiatiefnemers en moeilijk op te schalen.

De indeling naar vormen van preventie is in dit kader interessant. Vaak wordt een indeling gemaakt naar drie gradaties van preventie: 'primaire', 'secundaire' en 'tertiaire' preventie. Voor het thema eenzaamheid hebben Movisie en de GGD Amsterdam in 2019 deze indeling vertaald naar een vierdeling en verwerkt in een online tool, de 'Wegwijzer Eenzaamheid'. Deze indeling naar vier gradaties ziet er als volgt uit:

- ***Preventie***
Preventie van eenzaamheid bij mensen die sociaal gezond zijn
 - Denk aan: wijken gastvrij maken, bewustwordingscampagnes en buurtkamers.
- ***Verhoogd risico om te vereenzamen***
Voorkomen dat mensen met een verhoogd risico vereenzamen
 - Denk aan: activiteiten die mensen ondersteunen die een 'life event' meemaken, zoals het verlies van een partner.
- ***Lichte tot matige vereenzaming***
Voorkomen dat mensen die zich eenzaam voelen verder vereenzamen, én hen helpen gevoelens van eenzaamheid te verminderen.

- Denk aan: maatjesprojecten, doorbreken van negatieve denkpatronen, lotgenotencontact en cursussen gericht op het verbeteren van zelfmanagement.
- *Ernstige vereenzaming*
Voorkomen dat de situatie van mensen die ernstig vereenzaamd zijn verslechtert, door de situatie te stabiliseren of te helpen verbeteren.
 - Denk aan: regelmatig contact houden, achtervang organiseren in geval van nood.

Hoewel we deze indeling niet gebruikt hebben in het beoordelingskader levert een scan van de interventies langs deze indeling wel interessante inzichten op. Ruim drie kwart van de interventies blijkt binnen de eerste twee categorieën te vallen van primaire preventie en preventie van eenzaamheid bij ouderen met een verhoogd risico. Het gaat hierbij om de relatief 'lichte interventies' die we hierboven al benoemden.

De interventies die zich op risicogroepen richten, richten zich meestal op ouderen met een klein sociaal netwerk of gezondheidsklachten. Deelnemers van deze interventies zijn vaak doorverwezen door een zorgmedewerker (bijvoorbeeld een huisarts) of een vrijwilliger die tijdens hun werk de oudere in kwestie tegen kwamen. Wat weinig gebeurt is dat risicogroepen actief opgezocht worden, bijvoorbeeld door mensen te bezoeken die een ingrijpende levensgebeurtenis ('life event') mee hebben gemaakt of door naar zogenaamde 'vindplaatsen' te gaan. Een uitzondering daarop is de bijvoorbeeld de interventie 'Van begraafplaats naar Ontmoetingspark Bovenbroek', waarin vrijwillige gastvrouwen gesprekken aangaan met bezoekers van een begraafplaats die behoefte hebben aan ondersteuning in hun rouwproces of bij gevoelens van eenzaamheid. Dit actief opzoeken van mensen die een ingrijpende levensgebeurtenis mee hebben gemaakt, lijkt kansen te bieden voor de toekomst om verdere vereenzaming te voorkomen. Bijvoorbeeld door meer in te zetten op het organiseren van lotgenotencontact of bestaande lotgenotengroepen meer onder de aandacht te brengen.

Interventies die in de derde categorie vallen, en zich richten op mensen die al over een langere periode vereenzaamd zijn, hebben we in deze inventarisatie relatief weinig aangetroffen. Het gaat om minder dan een kwart van het totale aantal. Dit soort interventies vereist een meer systematische manier van handelen over een langere periode, zodat patronen die mensen in de loop van de tijd opgebouwd hebben doorbroken kunnen worden. Het ontwikkelen en uitvoeren van zo'n interventie is relatief intensief, omdat veel kennis en ervaring met eenzaamheidsproblematiek nodig is, regelmatige kwaliteitsbewaking gewenst is en mensen over een langere periode ondersteund moeten worden. Ook het werven van deelnemers blijkt vaak arbeidsintensief te zijn. Voor organisaties die veel met vrijwilligers werken en een klein budget hebben, zoals veel organisaties in het sociale domein, is dat relatief veel gevraagd. Mogelijk dat daarom het aantal aangetroffen interventies in deze categorie relatief klein is.

De vierde, en laatste, categorie betreft het voorkomen dat de situatie van mensen die ernstig vereenzaamd zijn verergert. Het aantal interventies dat we aantreffen dat zich op deze gradatie van vereenzaming richt, is zeer klein. Hier lijkt dan ook sprake van een leemte, omdat het aantal structureel sociaal geïsoleerde ouderen aanzienlijk is. Uit onderzoek in Rotterdam (COS, 2008) bleek bijvoorbeeld dat 8% van de 55-plussers in een sociaal isolement leeft. De reden waarom we zo'n klein aantal interventies hebben gevonden dat zich op deze groep richt, is mogelijk omdat interventies die zich op deze groep richten hun doelen niet altijd in termen van eenzaamheid benoemen, maar bijvoorbeeld in termen van zelfredzaamheid. Zodoende zijn deze mogelijk niet naar boven gekomen in deze inventarisatie. Een andere reden zou kunnen zijn dat het ontwikkelen en uitvoeren van interventies voor deze groep minder aantrekkelijk is voor ontwikkelaars, omdat het om mensen gaat die moeilijk kunnen zijn in de omgang, bijvoorbeeld omdat zij wantrouwend en afhoudend zijn, of omdat zij afwijkend sociaal gedrag vertonen. Voor ontwikkelaars van interventies kan het kortom

'aantrekkelijker' zijn om interventies te ontwikkelen die zich op een groep richten die makkelijker in de omgang is en die een grotere positieve verandering door kan maken.

Kwaliteitsontwikkeling van preventieve interventies

Vanwege de beperkte mate van systematisch handelen van de meer preventieve interventies (uit de eerste twee categorieën van preventie) en de afhankelijkheid van lokale initiatiefnemers zijn deze interventies over het algemeen minder geschikt om in aanmerking te komen voor een erkenningstraject voor de databank Effectieve sociale interventies. Dat wil echter niet zeggen dat er voor deze groep interventies geen behoefte is, en mogelijkheden zijn, om te werken aan kwaliteitsverbetering.

Wat in de praktijk nog vaak lijkt te gebeuren is dat lokale partijen steeds opnieuw het wiel uitvinden, zonder dat zij bij het ontwikkelen uitwisselen met vergelijkbare projecten en verder bouwen op eerder opgedane ervaringen (Fokkema en van Tilburg, 2007). Wat hierbij kan helpen, is het opbouwen van een kennisbasis. Dat kan bijvoorbeeld door een aantal meer systematisch uitgewerkte interventies te begeleiden bij het erkenningstraject voor de databank Effectieve sociale interventies en zo kennis over wat werkt binnen dit soort interventies in kaart te brengen. Het kan ook door bestaande, met elkaar vergelijkbare, initiatieven met elkaar uit te laten wisselen onder begeleiding van kennisinstellingen zoals hogescholen, universiteiten en kennisinstituten. Instrumenten zoals de Verbetertool eenzaamheid en Verbetersessies kunnen bij dit leerproces en het uitbouwen van kennis behulpzaam zijn. De opgedane kennis en handvatten voor de praktijk kunnen vervolgens in toegankelijk geschreven factsheets of infographics uitgewerkt worden.

Deskundigheidsbevordering: kwaliteit uitvoerders van belang

Wat duidelijk uit de inventarisatie onder gemeenten naar voren komt is de behoefte binnen gemeenten aan goede cursussen en trainingen die zich richten op deskundigheidsbevordering van professionals en vrijwilligers op het terrein van signaleren en bespreekbaar maken van eenzaamheid. Ook dit lijkt aan te sluiten op een meer preventieve aanpak waarvoor veel gemeenten kiezen. Als begeleiders goed toegerust zijn om bijvoorbeeld bij laagdrempelige ontmoetingsprojecten in gesprek te gaan over eenzaamheid, is niet de voorziening het kernelement, maar zijn het vooral de kennis en vaardigheden van de professional of de vrijwilligers die het verschil maken. Benaderingen of technieken die vaak gebruikt worden bij gesprekken met mensen die zich eenzaam voelen zijn de presentiebenadering en motiverende gespreksvoering. Het passend opleiden van mensen is te beschouwen als een belangrijke randvoorwaarde voor een succesvolle interventie. Dat sluit aan bij wat Fokkema en van Tilburg (2007) al constateerden, namelijk dat de effectiviteit van interventies mede afhangt van de inzet en kwaliteit van de uitvoerders.

Doorbreken eenzaamheid: doelgericht werken aan een omslag in iemands leven

Fokkema en Van Tilburg constateerden in 2007 tijdens hun grootschalige onderzoek naar eenzaamheidsinterventies dat er bij interventie-ontwikkelaars relatief weinig aandacht is voor de mate, vorm en oorzaken van eenzaamheid van de doelgroep waar zij zich op richten. Ook in deze inventarisatie troffen we dat aan. Veel van de interventies die we in beeld kregen, hebben hun doelgroep relatief breed gedefinieerd en beschrijven in beperkte mate op welke vorm van eenzaamheid zij zich richten, of geven juist aan zich op alle vormen van eenzaamheid te richten. Deze brede insteek lijkt enerzijds voort te komen uit een gebrek aan kennis bij de ontwikkelaars over wat eenzaamheid precies inhoudt, en anderzijds uit een gebrek aan heldere en concrete informatie over

de verschillende vormen van eenzaamheid en de verschillen ertussen. De onduidelijkheid rondom het begrip 'existentiële eenzaamheid' is daarvoor illustrerend. De vijf subdoelen (zie paragraaf 3.2) zouden in de toekomst interventieontwikkelaars handvatten kunnen bieden bij het doelgerichter maken van hun interventies.

Daarnaast troffen Fokkema en van Tilburg (2007) aan dat ontwikkelaars weinig aandacht hadden voor het verkennen van de mogelijkheden en motivatie van de deelnemers. Zij schrijven 'voor het activeren van mensen op hoge leeftijd is meer nodig dan het aanbieden van een contactrijke omgeving'. Het vergt volgens hen een 'ware omslag' in iemands leven. Hoewel er wel meer aandacht lijkt te zijn voor het verkennen van de mogelijkheden en motivatie dan in 2007, hebben we slechts een paar interventies aangetroffen die echt gericht lijken te werken aan een positieve omslag in iemands leven, zoals bijvoorbeeld de Grip en Glans groepscursus, Creatief Leven, online cursus Zin in Vriendschap en de Individuele Rehabilitatie Benadering (variant die zich specifiek richt op ouderen).

Corona

Ten slotte vond deze inventarisatie in een bijzonder tijd plaats, tijdens de uitbraak van het coronavirus. Een tijd waarin eenzaamheid onder ouderen nog actueler is geworden dan het al was. De meeste interventies die we aantreffen zijn groepsinterventies die 'offline', in elkaars fysieke nabijheid, plaatsvinden. Precies die interventies die in deze tijd lastig uit te voeren zijn. Hoewel fysieke nabijheid niet vervangen kan worden door uitsluitend 'online' contact, is het in deze onzekere tijd van belang om te kijken naar wat wel mogelijk is en te experimenteren met hoe interventies ook online aangeboden kunnen worden. Niet alle ouderen zullen hiervoor de digitale vaardigheden hebben⁴, of kunnen ontwikkelen, maar de ervaringen uit de praktijk leren dat, met voldoende ondersteuning en motivatie, vaak meer mogelijk is dan aanvankelijk gedacht.

⁴ In 2018 had ongeveer een derde van de 75-plussers (circa 400.000 mensen) nog nooit internet gebruikt (CBS, 2019).

6 Literatuurlijst

Bouwman, T.E. & van Tilburg, T.G. (2020). *Naar een gerichtere aanpak van eenzaamheid: Zeven werkzame elementen in eenzaamheidsinterventies*. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie, vol 51.

CBS (2019). *Zes procent nooit op internet*. Geraadpleegd 11 augustus 2020, via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2019/01/zes-procent-nooit-op-internet>.

COS (2008). *Rotterdamers in hun vrije tijd, 2007*. Rotterdam: Gemeente Rotterdam, Centrum voor Onderzoek en Statistiek (COS).

Fokkema, T., Tilburg, T. van (2007). *Aanpak van eenzaamheid: helpt het? Een vergelijkend effect- en procesevaluatieonderzoek naar interventies ter voorkoming en vermindering van eenzaamheid onder ouderen*. Utrecht: Nidi.

Maat, J.W. van de & Ramaker (2019). *Geleerde lessen bij de aanpak van eenzaamheid. Opbrengsten van de decentralisatieuitkering*. Utrecht: Movisie.

Zwet, R. van der, Vries, S. de & Maat, J.W. van de Maat (2020). *Wat werkt bij eenzaamheid?* Utrecht: Movisie.

Bijlage 1

Beloftevolle interventies

Interventie	Organisatie
Creatief Leven	Factor 5
De Luisterlijn	De Luisterlijn
Denken en Doen	Nederlandse Bridge Bond
Elke stap Telt	SportZeeland
Fietsmaatjes	Stichting Fietsmaatjes Nederland
Gezond Oud Worden In Nederland GO-WIN	Indigo Preventie
GoldenSports	Stichting GoldenSports
Gouden Mannen	Stichting Kantara-Brug
Grijze Koppenorkest	Fort van de Verbeelding
Grip & Glans	Rijksuniversiteit Groningen & Universitair Medisch Centrum Groningen
Het Danspaleis / de Danspaleisformule	Stichting het Danspaleis
IRB - Zorg voor zelfstandigheid	R92
Mijn Verhaal	Stadstrainers
Oldstars / Walking Football	Het Nationaal Ouderenfonds
Online vriendschaps cursus 50+ / Zin in Vriendschap	VU Amsterdam
Resto van Harte	Resto van Harte
SamenKracht	Stichting ZorgMerk
Sociaal Vitaal	Stichting GALM
Sociaal Vitaal in kleur	Stichting GALM / NOOM
Studiekringen 50plus	Platform Studiekringen 50Plus
Studio BRUIS - Samen buurten	Active Age
UP! - In je Uppie; In je Uppie aan de lijn; Talkshows	Stichting MOAI
Veder-methode	Theater Veder
Vriendschappelijk huisbezoek	Humanitas
Welzijn op Recept	Landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept

Interessante interventies

Interventie	Organisatie
Alleen is maar Alleen 2.0	Stichting Welzijn Capelle
Bezoekdienst voor weduwen en weduwnaars	?
Blijf je nog even?	Stek - Stichting voor Stad en Kerk
Buurtcirkel voor ouderen	Pameijer/+Vijf ism zorgorganisatie Aafje
De Taalvereniging	Emile Thuiszorg
Football Memories	Willem II Betrokken
Hangplek voor ouderen	ArtOloco
Handmassage tegen eenzaamheid	Talma Borgh, Unity Care, Medisch centrum de Linie
Het Goede Gesprek	WMO Radar Rotterdam
Inzet VR-brillen tegen eenzaamheid	ONS welzijn
Jong + oud = goud	Stichting Senior & Student
KlusPlus	Stichting Humanitas
Listen	LISTENforloneliness
Met je Hart	Stichting met je hart
Mijn tuin Jouw tuin	Stichting Mijn tuin Jouw tuin
Motto	Samen010
OBA Maatje	Openbare Bibliotheek Amsterdam
Omgaan met Verlies	Indigo Preventie
OOPOEH	Stichting OOPOEH
Ouderenkamer in de moskee	Stichting Inclusia
Senioren in gesprek in eigen buurt	Wooninc.
Sharing stories	Stichting Centrum Sociaal Vitaal
Thuishuis	Stichting Thuis in Welzijn
Tijd van je leven	GGD West-Brabant
Van Begraafplaats naar Ontmoetingspark Bovenbroek	Gemeente Kampen
Verbinden met eenzaamheid	GGD Brabant-Zuidoost
VerhalenVanger voor senioren	Stichting ZID
Vier het leven	Vier het leven
Virtuele woongemeenschappen	LaCoTA
Zilverlijn	Ouderenfonds