

Eenzaamheid bij ouderen voorkomen en bestrijden?

Een inspiratiegids op basis van het euPrevent PROFILE-project



Lonely? Let's unite!

**Crossing borders
in health**

COLOFON

© 2023 euPrevent PROFILE- project. Alle rechten gereserveerd.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Deze publicatie is geproduceerd in het kader van het project “euPrevent project PROFILE (Prevention OF Loneliness older people)”.

Lonely? Let's unite!

www.euprevent.eu/nl/profile/

Redactie: Frank Willems, Niels Janssen en Marja Veenstra

Design & Layout: Eyetractive

Tekst en vertaling: de leden van de projectgroep

Leden van de projectgroep en het managementboard in alfabetische volgorde:

K. Bouwels, L. Duffner, F. Galand, K. Hajema, N. Janssen, E. Linssen, L. Nothelier, U. Nys, E. Pyrovolaki, S. Reekmans, S. Schroyen, M. Struss, E. Tippelmann, B. van der Zanden, M. Veenstra, F. Verhey, P. Vranken, F. Willems.



Het euPrevent PROFILE-project wordt uitgevoerd in het kader van Interreg V-A Euregio Maas-Rijn, met € 740.085,- van het Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling. Het project ontvangt ook co-financiering en de projectpartners betalen hun eigen bijdrage.



Ministerium für Wirtschaft, Innovation,
Digitalisierung und Energie
des Landes Nordrhein-Westfalen





INHOUD

Voorwoord	6
Hoofdstuk 1: Inleiding euPrevent PROFILE-project	8
Hoofdstuk 2: Resultaten euPrevent PROFILE-project – deliverables	12
Literatuurstudie	12
Online overzicht ‘goede praktijken’	16
Training voor professionals en niet-professionals	18
Gids voor intergenerationele uitwisseling	22
Theaterstuk ‘Sterrelicht’	24
E-health applicaties	28
Euregionale Gezondheids Atlas	30
Routekaart voor professionals	32



VOORWOORD

Iedereen heeft wel eens met eenzaamheid te maken. Meestal is dat tijdelijk, maar voor veel mensen is er een blijvend gemis van sociale contacten of emotionele verbondenheid. Een paar cijfers over eenzaamheid (bron: Centraal Bureau Statistiek in Nederland, 2019). Een-derde van alle mensen ouder dan 75 jaar voelt zich 'enigszins eenzaam', en 1 op de 10 van de 75-plussers voelt zich 'sterk eenzaam'. Dit geldt vooral voor alleenstaande ouderen. Sinds de COVID-19 pandemie zijn deze cijfers alleen maar toegenomen, en we weten dat juist ouderen onevenredig werden getroffen door de pandemie, en velen van hen nog steeds te kampen hebben met de gevolgen voor hun lichamelijke en geestelijke gezondheid.

Het euPrevent PROFILE-project (PRevention OF Loneliness of older people in the Euregio) wil een bijdrage leveren aan het voorkomen en bestrijden van eenzaamheid bij ouderen. Binnen dit project is er samenwerking tussen diverse partners uit de Euregio Maas-Rijn. Het doel van dit 2,5 -jaar durende project is de uitwisseling van kennis en goede praktijkvoorbeelden te bevorderen, en het bewustzijn over de effecten van eenzaamheid te vergroten.

Ook willen we dit bereiken door het contact tussen de generaties te bevorderen.

Met veel plezier presenteren wij hierbij de Inspiratiegids die in het kader van dit project werd samengesteld. In deze gids gaan we nader in op dit unieke project, beschrijven we wat ons project heeft opgeleverd en welke lessen eruit te trekken zijn. Ook beschrijven we de verschillende activiteiten die in het kader van euPrevent PROFILE-project werden georganiseerd. Dit betreft wetenschappelijke opbrengsten, zoals de literatuuroverzichten over hoe vaak eenzaamheid voorkomt, en welke interventies het beste helpen. Ook worden verschillende e-Health middelen beschreven waarmee eenzaamheid voorkomen of de gevolgen ervan kunnen worden aangepakt. Daarnaast gaat deze inspiratiegids in op diverse andere activiteiten, zoals de burgertop, een theaterproductie, en de ontwikkeling van trainingsmodules en richtlijnen hoe als beroepskracht of vrijwilliger te handelen bij eenzaamheid, en hoe intergenerationele samenwerkingen te stimuleren.

Er is geen kant-en-klare oplossing tegen eenzaamheid, en we beseffen dat wij met onze aanpak maar een klein steentje hebben bijgedragen om dit immense probleem op te lossen.

Deze gids bevat daarmee een bloemlezing van zowel wetenschappelijke als maatschappelijke activiteiten, van zowel theoretische als praktische bijdragen. Dit allemaal in de hoop u te inspireren om iets te doen tegen eenzaamheid bij ouderen. We wensen u veel plezier en inspiratie toe.

Namens het gehele PROFILE team

Dr. Marja Veenstra

Maastricht University,
projectcoördinator euPrevent PROFILE-project

Prof. Dr. Frans Verhey

Hoogleraar ouderenpsychiatrie
Maastricht University,
Lead partner euPrevent PROFILE-project

HOOFDSTUK 1 INLEIDING

Achtergrond

Bijna 20% van de inwoners van de Euregio Maas-Rijn is ouder dan 65 jaar. De verwachting is dat dit aantal de komende jaren zal toenemen. Veroudering kan gepaard gaan met eenzaamheid en andere (geestelijke) gezondheidsgerelateerde aandoeningen. Eenzaamheid kan worden gedefinieerd als een subjectief gevoel dat het gevolg kan zijn van een waargenomen gebrek aan sociale contacten en relaties, veroorzaakt door bijvoorbeeld sociaal isolement. Eenzaamheid is een negatieve ervaring en kan leiden tot verdere negatieve gevolgen zoals depressie of een verhoogd risico op sterfte. De noodzaak om eenzaamheid aan te pakken werd nogmaals benadrukt door de gevolgen van de wereldwijde COVID-19 crisis voor ouderen in een kwetsbare positie.

Er bestaat een grote behoefte aan verbetering van de sociale inclusie van ouderen in een kwetsbare positie en daarmee aan vermindering van eenzaamheid of preventie van het risico op eenzaamheid. Eenzaamheid aanpakken is echter niet eenvoudig en daarom zijn grensoverschrijdende samenwerking en uitwisseling van goede praktijken van cruciaal belang.

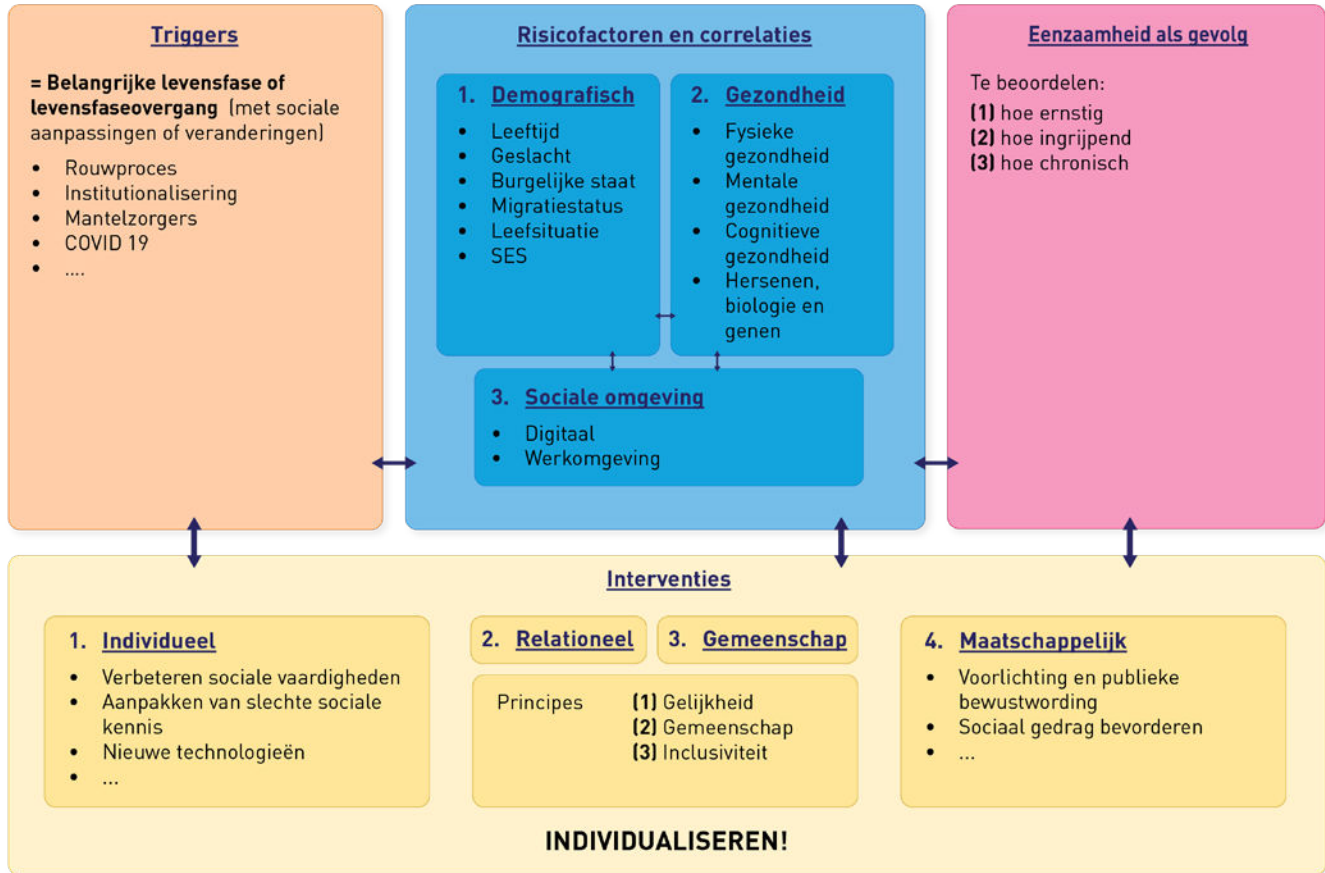
Een conceptueel model van eenzaamheid

Lim en collega's (Lim, Eres & Vasan, 2020) hebben een conceptueel model van eenzaamheid ontwikkeld. Binnen het euPrevent PROFILE-project hebben wij dit model als raamwerk genomen voor verscheidene activiteiten en producten en hebben we daarnaast enkele aanpassingen gemaakt.

In dit model staan vier elementen centraal, zie ook figuur conceptueel model eenzaamheid. Deze vier elementen omvatten: 1) triggers of levensgebeurtenissen, 2) risicofactoren van eenzaamheid, 3) eenzaamheid als gevolg en 4) mogelijke oplossingen. Triggers of levensgebeurtenissen, omvat gebeurtenissen die aan eenzaamheid voorafgaan zoals bijvoorbeeld het verhuizen naar een andere plek, of het overlijden van de partner. Eenzaamheid hangt samen met meerdere (risico)factoren. Denk bijvoorbeeld aan leeftijd, waarbij jonge mensen (25 jaar en jonger) en oudere volwassenen (65 jaar en ouder) een sterkere mate van eenzaamheid ervaren. Naast demografische factoren zijn er nog veel meer factoren die met eenzaamheid samenhangen. Denk ook bijvoorbeeld aan iemands fysieke en mentale gezondheid. In het model wordt eenzaamheid (3) als een gevolg van de mogelijke interactie tussen levensgebeurtenissen (1) en (risico) factoren (2) beschreven.

Het laatste onderdeel binnen dit model heeft betrekking op oplossingen om eenzaamheid aan te pakken, zoals eenzaamheid interventies.

Conceptueel kader: eenzaamheid (Conceptueel model geïnspireerd door Lim et al.2020)



Figuur conceptueel model eenzaamheid

HOOFDSTUK 1 INLEIDING

Het euPrevent PROFILE-project

Het euPrevent PROFILE-project, wat staat voor preventie van eenzaamheid bij ouderen in de Euregio, is een euregionaal project dat in april 2021 van start ging en loopt tot en met augustus 2023. Dit project is deels gebaseerd op een eerder succesvol Interreg-project, euPrevent Senior Friendly Communities. Het euPrevent PROFILE-project bouwt zijn doelstellingen op rond het thema eenzaamheid bij ouderen in de Euregio Maas-Rijn (EMR). Samen met het concept gezond ouder worden, zoals gedefinieerd door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), vormen deze de basis en het kader voor het euPrevent PROFILE-project.

Eenzaamheid is een thema dat elke EMR-regio aangaat. Het euPrevent PROFILE-project heeft tot doel eenzaamheid bij ouderen te voorkomen en aan te pakken, het bewustzijn over eenzaamheid te vergroten en kennis en uitwisseling van goede praktijken tussen en in gemeenschappen binnen de EMR te bevorderen. Dit gebeurt door grensoverschrijdende samenwerking te stimuleren en mensen en organisaties die op dit gebied actief zijn geweest, met elkaar in contact te brengen.

Het euPrevent PROFILE-project is gebaseerd op de volgende drie hoofdpijlars:

1: Bevordering van intergenerationele uitwisseling

Iedereen zal tijdens zijn leven op de een of andere manier met eenzaamheid te maken krijgen. Eenzaamheid komt niet alleen voor bij ouderen, maar ook bij jongeren. Het bevorderen van intergenerationele uitwisseling door het verbinden van generaties kan verschillende potentiële (wederzijdse) voordelen opleveren. Binnen het euPrevent PROFILE-project zijn verschillende intergenerationele burgertoppen georganiseerd om ervaringen en kennis over eenzaamheid uit te wisselen. Gedurende de hele projectperiode is ook de uitwisseling van intergenerationele goede praktijken tussen regio's bevorderd. Bovendien is er een gids ontwikkeld om de uitwisseling tussen generaties te bevorderen.

2: Bewustmaking van professionals/burgers

Binnen het euPrevent PROFILE-project is een bestaand toneelstuk aangepast, vertaald en opgevoerd in verschillende regio's. De blauwdruk van dit toneelstuk is beschikbaar voor alle geïnteresseerden. Dit toneelstuk beoogt het vergroten van de bewustwording en laat mensen op een laagdrempelige manier nadenken over eenzaamheid. Verder werden twee literatuurstudies uitgevoerd, met als doel de prevalentie van eenzaamheid (hoe vaak het voorkomt) en de effectiviteit van interventies gericht op het verminderen van eenzaamheid en/of sociaal isolement te onderzoeken. Er is ook een overzicht van (bestaande) e-Health-toepassingen gemaakt. Dit overzicht is gericht op het vergroten van sociale verbondenheid en/of het verminderen van gevoelens van eenzaamheid. Daarmee wordt aangesloten bij de ontwikkeling in de maatschappij waar steeds meer een beroep wordt gedaan op digitalisering. Tenslotte is er een training ontwikkeld voor zowel professionals als niet-professionals om eenzaamheid bij ouderen te signaleren en aan te pakken. De Euregionale gezondheidsatlas is aangevuld met data over eenzaamheid.

3: Ontwikkeling van richtlijnen en goede praktijken

Binnen de derde pijler is een richtlijn ontwikkeld voor professionals over de aanpak van eenzaamheid. Hiervoor werden bestaande richtlijnen in alle EMR-regio's onderzocht en gecombineerd tot een gids die de professional naar verschillende richtlijnen leidt, afhankelijk van zijn doel en achtergrond. Verder is een bundeling gemaakt van goede praktijken op het terrein van eenzaamheid, die gericht zijn op het voorkomen of bestrijden van eenzaamheid bij ouderen.

Samen dragen deze pijlers en activiteiten bij aan de derde doelstelling van de Verenigde Naties voor duurzame ontwikkeling (SDG) "Gezondheid en welzijn", die gedefinieerd is als een cruciale SDG om gezondheid en welzijn voor iedereen op elke leeftijd te waarborgen (Mondiaal Actieplan van de WHO). Deze activiteiten en resultaten worden in deze inspiratiegids nader beschreven.

HOOFDSTUK 2 DELIVERABLES

1. Literatuurstudie

Om aan te sluiten bij de actualiteit met betrekking tot het thema eenzaamheid zijn twee uitgebreide literatuurstudies uitgevoerd met als doel het bepalen van de prevalentie en anderzijds welke interventies effectief zijn om eenzaamheid aan te pakken of te voorkomen.

Samenvatting van het prevalentieonderzoek

Het doel van het prevalentieonderzoek is het bepalen van hoeveel mensen zich eenzaam voelen en dan specifiek de wereldwijde prevalentie van eenzaamheid (voor/na COVID) bij ouderen, met speciale aandacht voor de Euregio Maas-Rijn (EMR). Daartoe gebruikten we twee informatiebronnen: (1) wetenschappelijk gepubliceerde gegevens voor het in kaart brengen van wereldwijde prevalentie; (2) onderzoeksgegevens buiten academische publicaties zoals rapporten, of overheidsdocumenten voor prevalentie specifiek binnen de EMR. We includeerden publicaties die gepubliceerd werden tussen 2016 en 2022, met een populatie van ten minste 60 jaar oud bij de inclusie en een gemiddelde leeftijd van minimaal 65 jaar voor de steekproef.

Wat betreft gepubliceerde gegevens werden 37 artikelen geselecteerd. Uit de resultaten blijkt dat vóór het begin van de COVID-19 pandemie de schattingen

van eenzaamheid het hoogst waren in Nigeria (46%) en het laagst in Australië (5%) (gemiddelde prevalentie van 25,6%). Bij specifieke populaties (bv. mensen die in specifieke gemeenschappen wonen, zoals woongemeenschappen voor ouderen of mensen met een beperking) wordt eenzaamheid hoger gerapporteerd dan bij de algemene bevolking (gemiddelde prevalentieschattingen van 47,8%). Tijdens de COVID-19 pandemie was de prevalentie van eenzaamheid hoger dan vóór de pandemie (gemiddelde prevalentie van 39,4%).

Resultaten laten verder zien dat wanneer gekeken wordt naar de prevalentie van eenzaamheid in de EMR dat, in vergelijking met België en Nederland, de schattingen voor eenzaamheid het laagst waren in Duitsland (tussen 7,5 en 7,9%). In België lag de prevalentie voor eenzaamheid tussen 12% en 15% bij mensen ouder dan 65 jaar en in Nederland bleken deze hoger (tussen 32% en 41%). Tijdens de COVID-19 pandemie is de prevalentie van eenzaamheid in elk land gestegen (tussen 8,7% en 22,1% in Duitsland, tussen 20% en 22% in België en tussen 44% en 65% in Nederland).

Er kan geconcludeerd worden dat er grote verschillen in de prevalentie van eenzaamheid zijn waargenomen tussen de onderzochte landen en bevolkingsgroepen. Verschillende hypothesen zouden deze verschillen kunnen verklaren: methodologische verklaringen (zoals de gebruikte instrumenten om eenzaamheid te beoordelen, de geselecteerde populatie, de gemiddelde leeftijd en de periode waarin de gegevens werden verzameld); sociaal-culturele en historisch-politieke kenmerken (bv. sociale zekerheidsstelsels, mobiliteits- en migratiecijfers); demografische samenstelling van het land of culturele verschillen in relatieverwachtingen (wanneer alleen wonen niet de norm is, voelen alleenstaanden zich eerder eenzaam). Het is niet verrassend dat de pandemie van COVID-19 en de daarmee samenhangende maatregelen het niveau van eenzaamheid verhoogd hebben.

Interventies voor eenzaamheid en sociaal isolement - een overzicht van de wetenschappelijke literatuur

De potentieel schadelijke gevolgen van eenzaamheid en sociaal isolement voor de lichamelijke en geestelijke gezondheid onderstrepen het belang van het vaststellen van effectieve interventies. Ook moet het wetenschappelijk bewijs voor de effectiviteit van dergelijke interventies in kaart worden gebracht en begrepen. Verder is het van belang te begrijpen welke

mechanismen aan de basis liggen van interventies die effectief blijken te zijn in het verminderen van eenzaamheid of sociaal isolement. Deze zouden ook de basis kunnen leggen voor het creëren van nieuwe interventies.

Daarom is in kader van het euPrevent PROFILE-project een systematische zoekactie uitgevoerd in de wetenschappelijke literatuur over interventies gericht op eenzaamheid en sociaal isolement. Deze studie werd uitgevoerd in drie wetenschappelijke databanken aan de hand van vooraf vastgestelde criteria (bijv. een gemiddelde leeftijd van meer dan 65 jaar van de geïncludeerde deelnemers). Uiteindelijk werden 61 interventies geïdentificeerd en het bewijs met betrekking tot hun effectiviteit en mogelijk onderliggende mechanismen samengevat.

HOOFDSTUK 2 DELIVERABLES

Welke interventies bestaan er en zijn ze effectief?

Onderstaande tabel bevat een overzicht van interventietypes die uit de systematische literatuurstudie naar voren gekomen zijn. Een kwantitatieve beoordeling van de effectiviteit van interventies, waarbij de resultaten van verschillende studies werden gecombineerd, suggereerde dat interventies gericht op eenzaamheid en sociaal isolement over het algemeen effectief zijn, ook al kan de omvang van dit effect per interventietype verschillen.

Het effect van interventies met een sterke technologische component (d.w.z. informatie- en communicatietechnologie en hoogtechnologische interventies) was over het algemeen iets kleiner dan dat van de andere interventietypes. In het algemeen zijn er grote verschillen tussen de interventiestudies op verschillende gebieden, zoals de manier waarop eenzaamheid of sociaal isolement werden beoordeeld, tot welke groep de deelnemers aan de studie behoorden (bv. geografische regio) of hoe lang en intensief de interventies waren.

Type interventie	Aantal studies	Voorbeelden
Gericht op de gemeenschap	15	Buurtprogramma's; groepsbijeenkomsten in gemeenschapscentra; interventies met meerdere componenten
Psychologisch	10	Rouwbegeleiding; psychosociale steungroepen; cognitieve gedragstherapie
ICT	9	Computer cursussen; sociale media trainingen
Gecombineerd	8	Virtual reality-gebaseerde psychotherapie
Fysieke activiteit	5	Wandelgroepen; multidisciplinaire bewegingsinterventies
High-tech	4	Virtual reality interventies; robotgebaseerde interventies
Vrije tijd	4	Horticulturele (tuinbouw) interventies
Intergenerationeel	3	Leesgroepen; dans; intergenerationele begeleiding
Spiritueel	2	Meditatieprogramma's; religieuze interventies
Huisdieren	1	Interventie met honden

Tabel interventietypes - Samenvatting van interventies voor eenzaamheid en sociaal isolement die uit de systematische literatuurstudie naar voren zijn gekomen

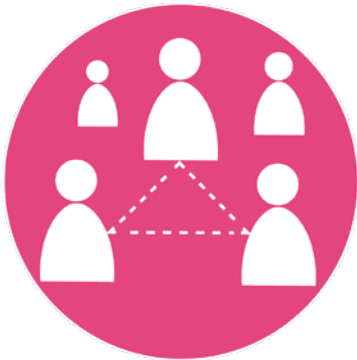
Welke mechanismen kunnen aan de basis liggen van effectieve interventies / praktische implicaties?

In de wetenschappelijke literatuur genoemde potentiële mechanismen van effectieve interventies gericht op eenzaamheid en sociaal isolement werden samengevat en gegroepeerd in drie clusters (figuur clusters).

Het eerste cluster omvat de bevordering van en het bieden van mogelijkheden voor sociaal contact en het leggen van de basis voor het ontvangen van instrumentele en emotionele sociale steun.

Een tweede cluster beschrijft het vergroten van kennis over hulpbronnen in de gemeenschap en het ontwikkelen van specifieke vaardigheden (bijv. het gebruik van technologie).

Het derde cluster van interventiemechanismen omvat het aanpakken van cognitieve processen met betrekking tot sociale interacties. Denk bijvoorbeeld aan het bevorderen van een gevoel van controle, een vermindering van sociale angst of veranderingen in de perceptie van sociale steun.



Bevorderen van sociaal contact



Verbeteren van kennis en vaardigheden



Verbeteren van sociale cognitie

Figuur clusters - Grafische voorstelling van potentiële mechanismen die aan de basis liggen van effectieve interventies voor eenzaamheid en sociaal isolement.

HOOFDSTUK 2 DELIVERABLES

2. Online overzicht 'goede praktijken'

Het online overzicht is een bundeling van verschillende goede praktijken op het terrein van eenzaamheid die gericht zijn op het voorkomen en/of bestrijden van eenzaamheid bij ouderen.

De belangrijkste doelstelling van dit online overzicht is om, via de promotie van deze goede praktijken, organisaties met elkaar in contact te brengen en te inspireren om in hun regio acties op te zetten gericht op het voorkomen of verminderen van eenzaamheid. Na het bepalen van deze doelstelling is besloten om verschillende praktijken te verzamelen via:

- Een online vragenlijst gericht aan het brede netwerk van de projectpartners en associated partners in functie van het thema en de doelgroep.
- Via gericht contact met organisaties waarvan goede praktijken bekend zijn.

De vragenlijst was gericht op de volgende elementen: een beschrijving van de goede praktijk, logistieke voorwaarden (budget, personeel, materiaal) en de communicatie die werd ontwikkeld om het initiatief te promoten.

Alle ontvangen initiatieven werden beoordeeld op basis van vooraf bepaalde criteria. Zo werd uiteindelijk een selectie gemaakt van de goede praktijken.

In ons online overzicht worden de geselecteerde initiatieven onderverdeeld in vijf hoofdthema's:

Digitalisering:

praktijken die het individu ondersteunen in het gebruik van de huidige digitale hulpmiddelen.

In beweging:

praktijken waarin fysieke activiteiten centraal staan en mensen helpen om hun mobiliteit te verbeteren.

Individuele ondersteuning:

praktijken die directe en individuele hulp aanbieden, via telefoon, huisbezoeken of andere middelen.

Sociale en culturele activiteiten:

praktijken die sociale en culturele activiteiten organiseren.

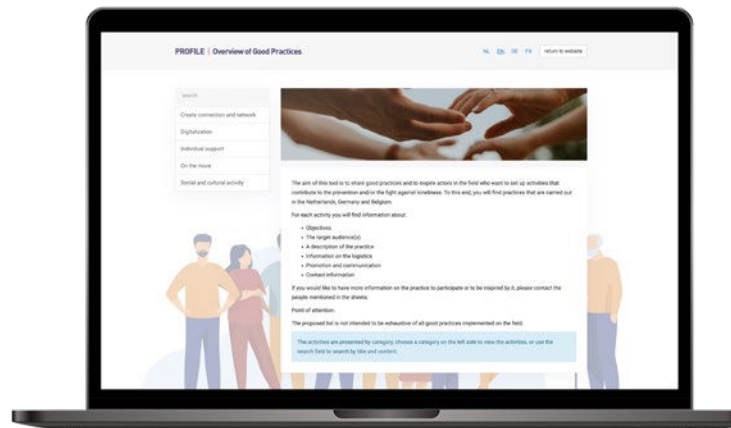
Verbinding en netwerk creëren:

praktijken waarbij ondersteuning wordt geboden om bij te dragen aan de ontwikkeling van een (sociaal of professioneel) netwerk rond de persoon die eenzaam is of een risico loopt om eenzaam te worden.

In het online overzicht worden al de goede praktijken voorgesteld in dezelfde structuur:

- Doelstellingen van de praktijk
- De doelgroep(en)
- Een beschrijving
- Logistieke voorwaarden
- Promotie en communicatie
- Contactinformatie

Het online overzicht zal regelmatig geüpdatet worden als er belangrijke wijzigingen zijn in de goede praktijken, of indien er nieuwe praktijken voorgesteld worden die aan de selectiecriteria voldoen. Neem vooral een kijkje op de website.



ONLINE OVERZICHT 'GOEDE PRAKTIJKEN'
[HTTPS://EUPREVENT.EU/NL/GOODPRACTICES/](https://euprevent.eu/nl/goodpractices/)

HOOFDSTUK 2 DELIVERABLES

3. Training voor professionals en niet-professionals

Deze handleiding is een nuttig instrument dat een theoretische en praktische achtergrond biedt aan mensen die een opleidingsmodule organiseren voor professionals (bv. verpleegkundigen) en niet-professionals (bv. vrijwilligers) om hen te informeren over eenzaamheid bij ouderen en hen handvaten te geven.

De handleiding bestaat uit drie delen die verschillende aspecten van het thema eenzaamheid behandelen:

- Deel 1: Een theoretisch deel over “wat is eenzaamheid”
- Deel 2: Een praktisch deel over “hoe eenzaamheid aan te pakken bij eenzame mensen”
- Deel 3: Een reflectie op de praktijk, rol en grensafbakening

De eerste 2 delen zijn vergelijkbaar voor zowel de professionals als de vrijwilligers als cursisten, terwijl deel 3 verschilt afhankelijk van hun rol, verantwoordelijkheden en context. Binnen dit kader is een breed educatief gedeelte gecreëerd, gericht op verschillende sectoren (“Handleiding”), dat de trainers verschillende ideeën en tips biedt over hoe een dynamische en interactieve training te creëren.

Deel 1: Theoretisch deel om “wat is eenzaamheid” te benaderen

Het theoretische gedeelte van de training biedt een kader met betrekking tot eenzaamheid. Het bevat een samenvatting van de bestaande literatuur over de volgende onderwerpen:

- De bestaande perceptie en stereotypen over ouderen.
- De definitie en factoren die samenhangen met eenzaamheid zoals demografische en gezondheidsgerelateerde factoren.
- Instructies over hoe mensen die zich eenzaam voelen, kunnen worden geïdentificeerd en gestandaardiseerde maatregelen om eenzaamheid te beoordelen (zoals de UCLA eenzaamheidsschaal).

Bovendien wordt in dit deel belangrijke informatie gegeven over de impact van de COVID-19 pandemie en andere specifieke levensgebeurtenissen (bv. rouw of dementie) op eenzaamheid. Specifiek voor deel 1 is een video-opname gemaakt van een interview met een oudere die spreekt over zijn ervaring met eenzaamheid. Deze video kan gebruikt worden om de training dynamischer te maken en is ondertiteld in vier talen (Nederlands, Engels, Frans en Duits).

Het doel van deel 1 is het begrip over wat eenzaamheid precies is, te vergroten. De deelnemers worden geholpen om de verschillende individuele en maatschappelijke factoren die van invloed kunnen zijn op eenzaamheid en vice versa, te identificeren. Het is belangrijk om te weten dat dit deel gebruikt kan worden als een screeningsinstrument om mensen te identificeren die lijden aan eenzaamheid en een middel voor de deelnemers om hun eigen beelden en opvattingen beter te begrijpen. Niet alleen over eenzaamheid maar ook over ouderen.

Deel 2: Een praktisch deel over “hoe eenzaamheid aan te pakken bij eenzame mensen”

Dit deel is een handleiding voor de toepassing van verschillende methoden en instrumenten om eenzaamheid te voorkomen en te verminderen. In dit deel vindt u instrumenten die ontworpen zijn om de communicatie te vergemakkelijken en het onderwerp eenzaamheid aan te pakken bij mensen die ermee te maken hebben.

Meer specifiek zijn er voorbeelden van activiteiten die samen met ouderen uitgevoerd kunnen worden, om zijn of haar behoeften in kaart te brengen en hem of haar te motiveren tot actie.

Ook worden voorbeelden gegeven van bestaande interventies ter voorkoming van eenzaamheid op individueel, relatie-, gemeenschaps- of maatschappelijk niveau, alsook een beschrijving van beste praktijken gericht op het voorkomen van eenzaamheid.

Tenslotte is een overzicht, met een korte beschrijving van relevante verenigingen die in de Euregio gevestigd en beschikbaar zijn, in dit deel opgenomen. Dit zijn ofwel algemene verenigingen, ofwel verenigingen die specifiek gericht zijn op de interactie tussen ouderen en zorg/hulpverleners.

Het doel van deel 2 is om advies te geven over: “hoe kan de dialoog over eenzaamheid tussen de professional / niet-professional en de oudere die eenzaamheid ervaart tot stand worden gebracht?”. Daarnaast biedt het de cursisten een niet-uitputtende lijst aan van de bestaande preventieve acties en bestaande interventies en beste praktijken die eenzaamheid beogen te verminderen. Tevens wordt advies gegeven over de beste manier om dit in een reële context toe te passen.

HOOFDSTUK 2 DELIVERABLES

Deel 3: Een reflectie over de praktijk, de rol en de grenzen

Dit onderdeel biedt geen theoretische achtergrond, omdat het afhangt van de rol en status van de cursisten, maar nodigt hen dus uit om de informatie uit de vorige onderwerpen toe te passen op hun context en praktische situatie. Het biedt de deelnemers de kans om na te denken over hun praktijk, hun rol, hun gevoelens en vooral hun grenzen ten aanzien van de persoon die eenzaamheid ervaart (bv. de grenzen tussen een professionele en persoonlijke relatie). Het biedt ook nuttig advies, zoals de vereiste om eerst de tijd te nemen om essentiële begrippen, zoals “zich veilig voelen”, uit te klaren.

Via deze reflectie helpt deel 3 de cursisten om de hierboven voorgestelde praktijken aan te passen aan de grenzen van de ouderen, hun persoonlijke grenzen en die van hun context (bv. nadenken over de grenzen van de organisaties). Dit onderdeel kan tegelijkertijd met deel 1 en 2 worden toegepast en is dynamisch. Het gaat erom de reflectie in alle fasen toe te passen en er tijdens de training op terug te komen en bij te sturen indien nodig.

Er worden ook verschillende manieren voorgesteld om mensen uit te nodigen tot reflectie in de praktijk, zoals: mensen in paren verdelen of een “ronde tafel-reflectie” opzetten waarbij realistische situaties kunnen worden gebruikt om de theorie met de praktijk te verbinden.

Deel 4: Handleiding voor de trainer

Dit deel bestaat uit aanbevelingen die kunnen worden toegepast op de theoretische inhoud of meer specifiek op bepaalde onderwerpen van de training.

Er worden meerdere suggesties gegeven die gebruikt kunnen worden om verschillende vaardigheden van de cursisten te versterken. De trainers kunnen de meest geschikte suggestie kiezen met betrekking tot de vorm van de training (afstand, face-to-face, hybride, ...).

Voor deel 1 kunnen bijvoorbeeld ‘ijsbrekende’ activiteiten georganiseerd worden, zoals het gebruik van Dixit-kaarten om de deelnemers te helpen hun huidige stemming en gemoedstoestand uit te leggen. Meer specifiek kunnen de trainers voor de definitie van eenzaamheid de deelnemers in groepen verdelen en hen ertoe aanzetten te brainstormen over wat volgens hen eenzaamheid is. De resultaten van deze brainstormsessie kunnen dan mondeling of schriftelijk toegelicht worden aan de andere cursisten.



HOOFDSTUK 2 DELIVERABLES

4. Gids voor intergenerationale uitwisseling

Deze gids geeft een overzicht van mogelijkheden om intergenerationale uitwisseling te stimuleren.

Het belang en het potentieel van het samenbrengen van jongere en oudere generaties heeft steeds meer aandacht gekregen, ook als gevolg van de COVID-19 pandemie. Het bevorderen en stimuleren van uitwisseling tussen generaties wordt ook genoemd als een van de acties van de strategie en het actieplan 2012-2020 van de WHO en vormt een van de drie hoofdpijlers in het euPrevent PROFILE-project.

Binnen het euPrevent PROFILE-project is een gids ontwikkeld met als doel (praktische) informatie te geven en mensen te inspireren over intergenerationale uitwisseling binnen de context van eenzaamheid. Deze gids is bedoeld voor iedereen die geïnteresseerd is in het implementeren van intergenerationale praktijken om eenzaamheid te voorkomen of te verminderen.

Er zijn verschillende definities van intergenerationale uitwisseling, en verder bestaan er vele vormen en benaderingen hoe dit gerealiseerd kan worden. Binnen het euPrevent PROFILE-project richten wij ons op de niet-familiale uitwisseling, d.w.z. niet gerelateerd

aan verwantschap. Er bestaan veel doelstellingen en redenen om intergenerationale initiatieven / programma's / projecten uit te voeren. Voorbeelden zijn het vergroten van sociale contacten, het vergroten van begrip voor de andere generatie (en daarmee mogelijk het agisme verminderen), het creëren van betekenisvolle relaties en nog veel meer.

Bij intergenerationale activiteiten en initiatieven gaat het meestal om een jongere generatie (24 jaar en jonger), en een oudere generatie (meestal 50 jaar en ouder). Eén vorm van intergenerationale uitwisseling omvat het samenbrengen van generaties en het uitwisselen van kennis en ervaringen, zoals de intergenerationale burgertoppen die in het kader van ons project in de verschillende regio's werden georganiseerd. Binnen het project hebben een vijftal burgertoppen plaatsgevonden in de verschillende regio's van de EMR. Tijdens deze burgertoppen kwamen zowel ouderen als jongeren bijeen om van gedachten te wisselen over het thema eenzaamheid. Waarbij ze het concept eenzaamheid binnen de verschillende generaties bespraken. De insteek was om de deelnemers met elkaar in contact te laten komen. Daarvoor werden een aantal werkvormen ingezet, zoals bijvoorbeeld in een kring iets persoonlijks over zichzelf te vertellen, waarbij de andere deelnemers naar binnen konden stappen als

ze dit ook bij zichzelf herkenden. Vervolgens werden de deelnemers gevraagd om hun persoonlijke ervaring met eenzaamheid te delen. Waarbij er zowel binnen de generatie met elkaar werd gesproken alsook tussen de generaties. Er werd aangegeven dat er niet een bepaalde oorzaak is waarom iemand zich eenzaam voelde en dus ook niet 1 oplossing. Vervolgens werden ideeën verzameld om vanuit een intergenerationale samenwerking eenzaamheid te verminderen of te voorkomen. Deze resultaten zullen beschreven worden in de gids. De mix van jongeren en ouderen en de discussies tussen generaties werd zeer positief ontvangen.

Andere mogelijkheden van intergenerationale samenwerking of activiteiten zijn het samen organiseren van activiteiten, zoals samen spelletjes spelen of ouderen leren over technologie. Een andere vorm is intergenerationale huisvesting, waarbij bijvoorbeeld een student in contact wordt gebracht met een oudere en een kamer huurt in ruil voor hulp in en om het huis. Dit zijn enkele van de vele voorbeelden. In het algemeen zouden intergenerationale activiteiten / initiatieven / programma's beide generaties ten goede moeten komen.

De door ons ontwikkelde gids is toegankelijk op de website van het project. Naast theoretische informatie bevat deze gids (regionale) voorbeelden van intergenerationale initiatieven, projecten en praktijken die als inspiratie kunnen dienen.



HOOFDSTUK 2 DELIVERABLES

5. Theaterstuk 'Sterrelicht'

Theater is een laagdrempelige manier om bewustzijn over eenzaamheid te creëren of te vergroten. 'Sterrelicht' is een theaterpakket, gemaakt door de Vlaamse regisseur Luc Stevens. Het is de verkorte versie van zijn theaterstuk 'Sterrelicht en Appeltaart'. Het pakket is zo ontwikkeld dat geïnteresseerde organisaties er zelfstandig mee aan de slag kunnen gaan.

Theater als middel om te praten over eenzaamheid: interview met Luc Stevens

Eenzaamheid is iets waar zowel jong als oud mee te maken krijgt. Om erachter te komen wat het voor iemand betekent, is het gesprek erover de eerste stap. Maar praten over eenzaamheid is niet gemakkelijk. Het euPrevent PROFILE-project wil via het theaterpakket 'Sterrelicht' iedereen de kans geven om via een laagdrempelig theateraanbod het thema bespreekbaar te maken.

Wat was voor jou de aanleiding voor het maken van het oorspronkelijke theaterstuk 'Sterrelicht en Appeltaart'?

Luc Stevens: Tijdens corona zag ik veel mensen in mijn omgeving die het moeilijk hadden met het gebrek aan contact. Mijn moeder woonde alleen en ze miste de

warmte van onze familie. Mijn broer is directeur van een woonzorgcentrum. Hij zag de eenzaamheid ook alleen maar toenemen. Na een vreemde droom, waarin ik mezelf zag vliegen boven huizen met openstaande daken en veel eenzame mensen achter de muren, ben ik beginnen te schrijven. Ik wou een theaterstuk maken over warme buurten waarin mensen elkaar terug kunnen ontmoeten en zich met elkaar verbinden.

Waarover gaat het verhaal precies?

Luc Stevens: We volgen het leven van een aantal figuren die verbonden zijn met het woonzorgcentrum (ook wel verzorgingshuis genoemd): een verpleger, een bewoner, een vaste bezoeker en een vrijwilliger. Ieder met zijn eigen karakter, levensloop en problemen. Ook zien we mensen uit de buurt die zich eenzaam voelen. Ieder op een eigen manier achter de vier muren! Een onvoorziene wending zet het woonzorgcentrum op zijn kop, maar de droom van één van de hoofdrolspelers zorgt wel voor een verbindende kracht waardoor mensen niet opgeven, elkaar tegemoet komen en versterken. 'Sterrelicht' is een positief verhaal, waarbij ware verbinding tot stand gebracht wordt. Het is een ontroerend verhaal vol humor, dat tegelijk hoopvol en gezellig is. Het gaat over jong en oud die elkaar ontmoeten in warme buurten.

Welke boodschap wil je meegeven?

Luc Stevens: Een boodschap van verbinding. Ik wil vooral alle mensen van jong tot oud beroeren zodat ze even stilstaan bij de problematiek van eenzaamheid. Hopelijk worden ze gestimuleerd om in hun buurt eens naar links of rechts te kijken. En wie weet gaan ze dan over tot actie hoe klein dit ook mag zijn voor zichzelf maar groot voor de ander.

Het de bedoeling dat organisaties zelf het theaterstuk 'Sterrelicht' kunnen spelen. Is dat wel haalbaar?

Luc Stevens: 'Sterrelicht' is zo uitgewerkt dat organisaties naast het script en een begeleidend filmpje ook een draaiboek krijgen waarin is uitgeschreven wat er nodig is om het theaterstuk zelf te spelen en hoe men dat best doet. Je hebt niet meer dan 5 acteurs nodig om het op te voeren. Een podium is niet vereist. 'Sterrelicht' kan gespeeld worden door lokale toneelgezelschappen, maar we denken bijvoorbeeld ook aan een woonzorgcentrum, een buurtcentrum, een lokale vereniging voor senioren, etc. Kortom, iedereen die het graag wil, kan ermee aan de slag gaan en het theaterstuk opvoeren.



LUC
STEVENS
PRODUCTIES

HOOFDSTUK 2 DELIVERABLES

Sterrelicht... meer dan een toneelstuk

Sterrelicht nodigt uit om voor en/of na het toneelstuk activiteiten te organiseren. Deze activiteiten zijn voor jong en oud en hebben als doel de ervaring van de toeschouwer nog meer te intensiveren en te laten bekijken.

Mogelijke doelgroepen:

- Kinderen en jongeren via scholen, jeugdverenigingen, sportclubs,...
- Welzijnswerkers
- Bewoners en personeel woonzorgcentra
- Buurtopbouwwerkers
- Vrijwilligers
- ...

Breng doelgroepen in contact met elkaar, bijvoorbeeld een lagere school met een woonzorgcentrum, en voorzie gezamenlijke activiteiten:

1. Muziek

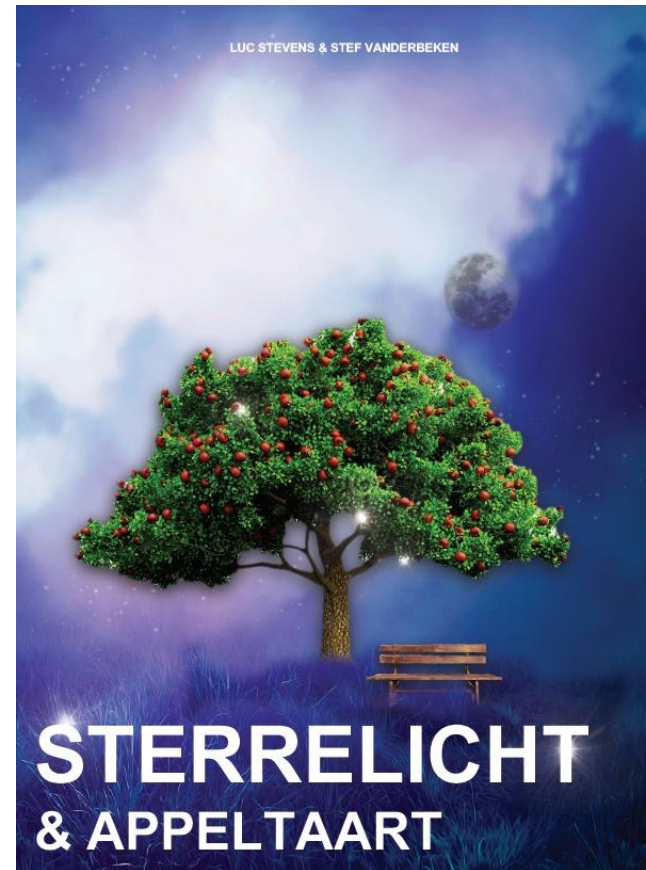
- Combineer jong & oud in een muziekalbum
- Maak duetten van oudere en jongere (bekende) zanger(s)
- Spreek een koor aan of richt er één op. Laat de leeftijden variëren
- Laat klassen de liedjes zingen voor de bewoners van een woonzorgcentrum
- ...

2. Met de handen

- Knutsel appelbomen, de appels kunnen foto's zijn van een jongere en een oudere persoon die samenwerken aan iets
- Zet (nep) appelbomen en een bank/stoel op verschillende centrale plaatsen en faciliteer gesprekken bij de bezoekers
- Kook of bak met appels en geniet nadien samen van het resultaat
- ...

3. Met de buurt

- De buurtbewoners schrijven kaartjes naar elkaar en geven deze persoonlijk af
- Een jongere en een oudere worden 'maatjes' van elkaar en ondernemen samen
- Buurtfeest met appeltaart en muziek
- Het toneelstuk wordt op een centrale plek opgevoerd of verteld
- Fakkeltocht, fietstocht, wandeltocht, zoektocht...
- ...



HOOFDSTUK 2 DELIVERABLES

6. E-health applicaties

Het aantal e-Health-toepassingen is de afgelopen jaren toegenomen. Deze kunnen onder meer bestaan uit digitale hulpmiddelen of (slimme) toepassingen en kunnen verschillende doelen hebben, zoals het verbeteren van de lichamelijke of geestelijke gezondheid of het verstrekken van informatie.

Het euPrevent PROFILE-project had als doel:

- Het in kaart brengen van eHealth-toepassingen die een potentiële rol zouden kunnen spelen in het kader van het voorkomen of verminderen van eenzaamheid.
- Een overzicht geven van toepassingen of websites die sociale verbondenheid bevorderen en/of gericht zijn op het verminderen van gevoelens van eenzaamheid.

Er is gekozen om de geïdentificeerde middelen te beperken tot een subset van applicaties en websites die in Nederland, Duitsland of België zijn ontwikkeld (omdat dit de regio's zijn waar deze apps beschikbaar zouden moeten zijn) in ten minste één van de talen die in deze landen worden gesproken. Naast het hoofddoel van de geïdentificeerde toepassingen/hulpmiddelen, namelijk het bevorderen van sociale contacten, is er ook gekeken naar informatie over gegevensbeveiliging en (niet-)winstoogmerken.

De geïdentificeerde e-Health-toepassingen / -middelen zijn zowel gericht op het individu (bv. verbetering van de sociale contacten) als op de gemeenschap (bv. gemeenschapsvorming). Sommige toepassingen zijn alleen beschikbaar in het land waar ze zijn ontwikkeld. De wereld van de e-Health-toepassingen evolueert voortdurend en er worden in de loop der tijd nieuwe toepassingen ontwikkeld. Dit overzicht is dus niet volledig en dient eerder als inspiratie voor voorbeelden van mogelijke toepassingen / bronnen. Voorbeelden van zulke toepassingen zijn applicaties waarbij mensen kunnen deelnemen aan gezamenlijke activiteiten en nieuwe mensen kunnen ontmoeten (bv. naar het museum of een concert gaan), of applicaties waarbij mensen ondersteuning krijgen of waarbij ze steun kunnen vragen binnen hun lokale gemeenschap. Zo komen mensen in contact met andere mensen in hun buurt, verbeteren ze hun sociale band, bouwen ze (nieuwe) sociale netwerken op en krijgen ze toegang tot lokaal sociaal kapitaal.

Een ander voorbeeld van een e-Health-toepassing is een website die een zelfhulpprogramma aanbiedt aan burgers om meer te weten te komen over eenzaamheid en hoe eenzaamheid te voorkomen of te verminderen door praktische tips te geven.



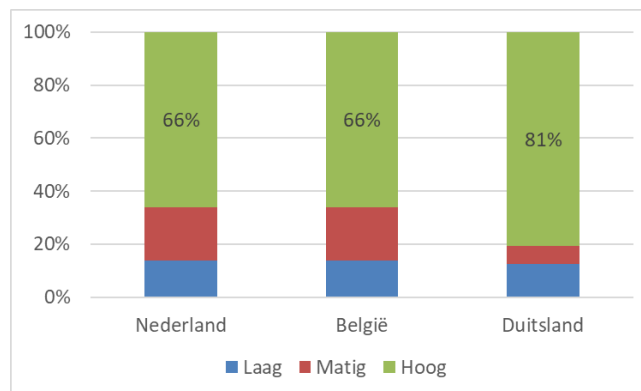
HOOFDSTUK 2 DELIVERABLES

7. Euregionale Gezondheids Atlas

Sinds enkele jaren is er een website met specifieke informatie over onderzoek ten behoeve van projecten in de Euregio Maas-Rijn (EMR). Voor het euPrevent PROFILE-project is informatie beschikbaar over eenzaamheid.

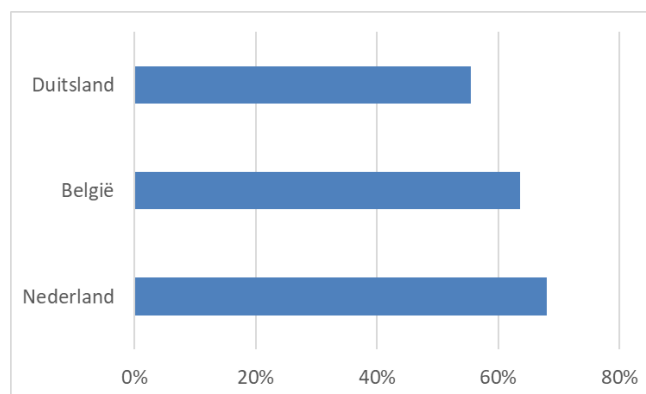
In een vorig Euregionaal project uit 2020-2021, Project euPrevent COVID-19, is informatie verzameld over eenzaamheid en over zaken die verband houden met eenzaamheid. Het gaat hierbij om eenzaamheid en meer specifiek over sociale en emotionele eenzaamheid maar ook om in wat voor huishoudens de inwoners leven, hun ervaren gezondheid, geluk en de sociale steun die ze ervaren.

In de atlas vindt u deze gegevens en wordt een indicatie verkregen van eventuele verschillen tussen de drie landen van de EMR: Duitsland, België en Nederland. Bijvoorbeeld in Duitsland lijken 60-plussers meer sociale steun te krijgen van familie dan in België of Nederland.

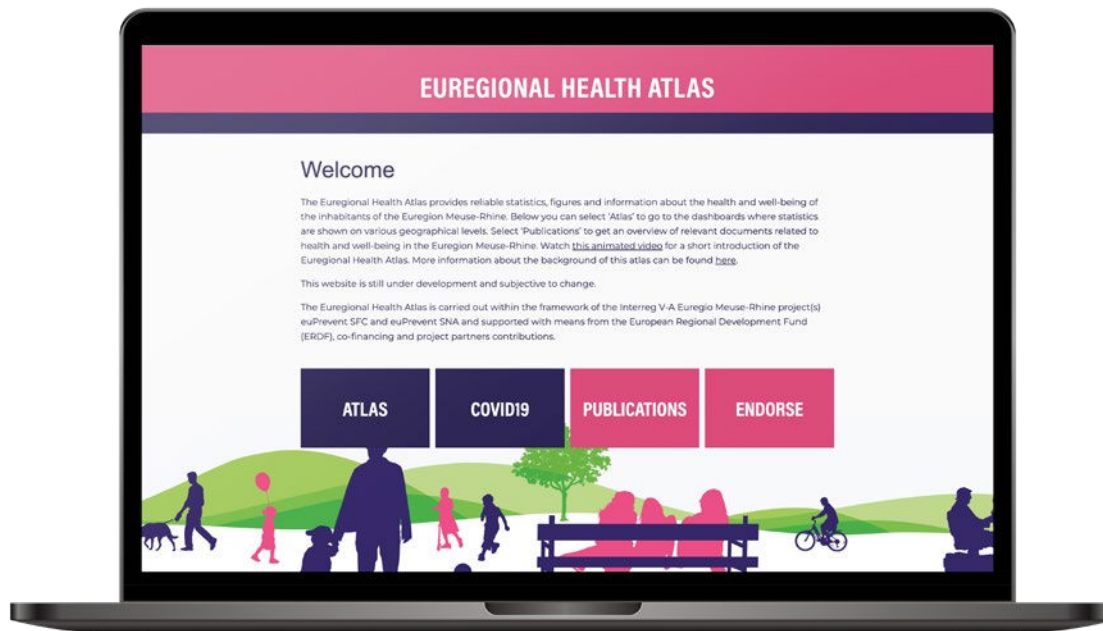


Sociale steun van familie (60+)

Een ander onderwerp dat raakt aan eenzaamheid is geluk. De mate van geluk kan worden aangegeven op een schaal van 0 (zeer ongelukkig) tot 10 (zeer gelukkig). Onderstaande figuur geeft een beeld van inwoners met een score van 8 of meer. In Duitsland lijken de inwoners minder vaak zeer gelukkig.



Zeer gelukkig (Score 8 of meer)



EUREGIONALE GEZONDHEIDS ATLAS
[HTTPS://EUREGIONALHEALTHATLAS.EU](https://euregionalhealthatlas.eu)

HOOFDSTUK 2 DELIVERABLES

8. Routekaart voor professionals

Er bestaan reeds tal van richtlijnen voor het werken met ouderen, al dan niet met betrekking tot het thema eenzaamheid. Daarom is er gekozen om geen nieuwe richtlijn te ontwikkelen maar om de bestaande onder de aandacht te brengen. Deze routekaart biedt u een overzicht van bestaande richtlijnen en helpt u om de meest geschikte te kiezen.

Beschrijving van de routekaart

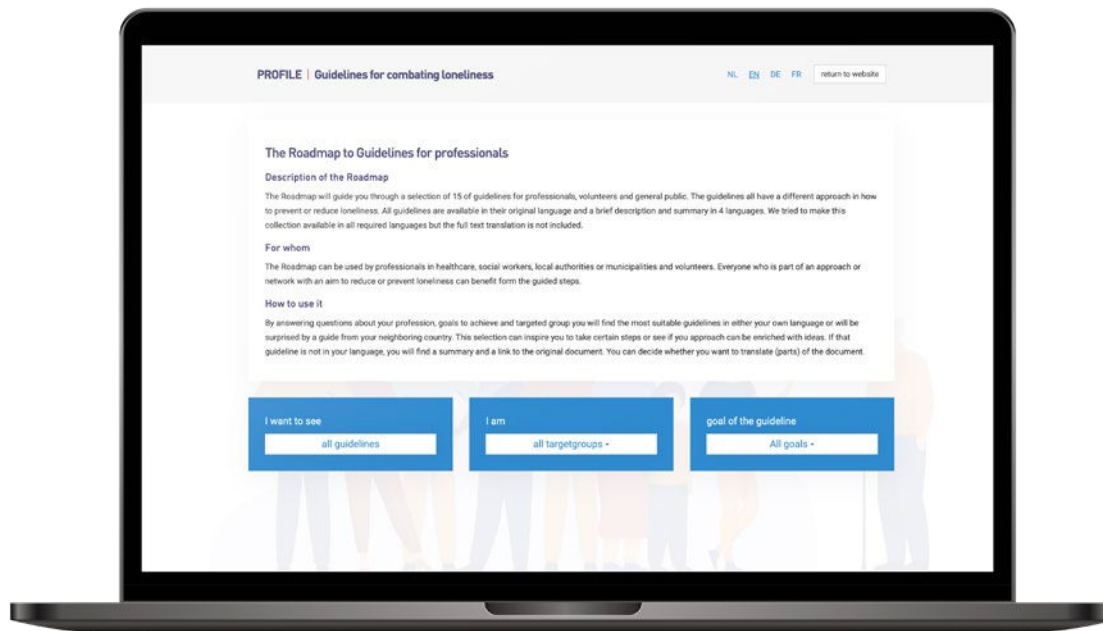
Deze routekaart leidt u door een selectie van 15 richtlijnen voor professionals, vrijwilligers en het grote publiek. De richtlijnen hebben allemaal een andere aanpak om eenzaamheid te voorkomen of te verminderen. Ze zijn beschikbaar in hun oorspronkelijke taal. Een korte beschrijving en samenvatting van de richtlijnen is beschikbaar in 4 talen (Duits, Engels, Frans en Nederlands).

Voor wie

De routekaart kan gebruikt worden door professionals in de gezondheidszorg, maatschappelijk werkers, lokale overheden of gemeenten en vrijwilligers. Iedereen die deel uitmaakt van een aanpak of een netwerk met als doel eenzaamheid te verminderen of te voorkomen, kan baat hebben bij de stappen.

Hoe te gebruiken

Door vragen te beantwoorden over uw beroep, te bereiken doelen en doelgroep vindt u de meest geschikte richtlijnen in uw eigen taal of wordt u verrast door een gids uit uw buurland. Deze selectie kan u inspireren tot bepaalde stappen of aangeven of uw aanpak verrijkt kan worden met ideeën. Als de betreffende richtlijn niet in uw taal beschikbaar is, vindt u wel een samenvatting in uw eigen taal terug en een link naar het oorspronkelijke document. U kan dan zelf beslissen of u (delen) van het document wilt vertalen.



ROUTEKAART VOOR PROFESSIONALS
[HTTPS://EUPREVENT.EU/PROFESSIONALGUIDELINES/](https://euprevent.eu/professionalguidelines/)



Het euPrevent PROFILE-project wordt uitgevoerd in het kader van Interreg V-A Euregio Maas-Rijn, met € 740.085,- van het Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling. Het project ontvangt ook co-financiering en de projectpartners betalen hun eigen bijdrage.



Ministerium für Wirtschaft, Innovation,
Digitalisierung und Energie
des Landes Nordrhein-Westfalen

