Eenzaamheid onder ouderen

De V&VN-richtlijn Eenzaamheid onder ouderen is onlangs verschenen. Op basis daarvan geven deskundigen tips bij herkenbare casussen.

TEKST: NIENKE BERENDS FOTO: ISTOCK

Eenzaamheid komt enorm veel voor - ik schat dat een derde van de cliënten die wij bezoeken in meer of mindere mate eenzaam is', vertelt Marjolein Zilverentant. Zij is wijkverpleegkundige en verplegingswetenschapper en vanuit de vakgroep Wijkverpleegkundigen van V&VN betrokken bij de nieuwe richtlijn *Eenzaamheid onder ouderen*.¹ Volgens Zilverentant is eenzaamheid een actueel thema, zeker nu met corona. 'Door corona is de eenzaamheid flink toegenomen. Sommige ouderen durven bijvoorbeeld niet meer naar buiten – bang om besmet te raken. Anderen durven om die reden geen bezoek te ontvangen. Of bezoek komt uit zichzelf minder langs, bang om de oudere te besmetten. Daarbij zijn veel ouderen ook minder handig met smartphones en beeldbellen en dergelijke, en kan de dagbesteding door corona stilliggen. Dat betekent dat mensen hun routine kwijtraken. Bij deze mensen zie je veel achteruitgang.'

Eerst praten

Er bestaat grote handelingsverlegenheid onder verzorgenden als het gaat om eenzaamheid, weet Zilverentant. De grootste valkuil is volgens haar dat veel collega's meteen een praktische oplossing willen bieden. 'Dan is het al snel: "O, ik weet wel een leuk breiclubje." Of: "Op woensdagavond kunt u daar en daar eten met andere ouderen." Maar dat is lang niet voor iedereen een

geschikte oplossing. Een van de belangrijkste aanbevelingen in de richtlijn is dan ook: neem de tijd om met iemand te praten, ga er eens goed voor zitten. Onderzoek om welke soort eenzaamheid het gaat (zie kader pagina 15) en of de cliënt eventueel professionele ondersteuning wil. 'Alleen dan kun je samen de mogelijkheden van professionele ondersteuning verkennen. Als iemand niet wil, houdt het op. Verder is eenzaamheid pas een probleem als iemand het als zodanig ervaart.' Belangrijk om in je achterhoofd te houden: voor eenzaamheid

Onderzoek of de cliënt

professionele ondersteuning wil'

bestaat geen *quick fix*. Je kunt het leed hooguit een beetje verzachten, en dat is maatwerk – zoals ook uit de volgende casussen blijkt.

Casus 1: claimend gedrag

Zorgverlener Lianne zegt: 'Mevrouw Z. (84) loopt met een rollator en wandelstok. Ze kan zelfstandig in en uit bed. Ze krijgt hulp bij het douchen, suprapubische katheter, wondverzorging, de steunkousen en het bijhouden van de vochtintake en -output. Daarnaast komt tweemaal

daags iemand langs voor de maaltijd. Mevrouw krijgt weinig bezoek, de zorgverleners zijn haar enige sociale contacten. Ze behandelt ons stuk voor stuk als 'vriendinnen' en probeert ons nabij te houden. Na het zorgmoment slaat mevrouw de krant open met de puzzel waar ze die ochtend aan begonnen is, en vraagt ons de ontbrekende antwoorden op te zoeken op onze tablet. Als we dit proberen af te wimpelen, we moeten immers ook verder, blijft ze volhouden. Als het ons dan toch gelukt is om bij de deur te komen, wil ze nog even de agenda doorlopen om te checken of alle tijdstippen voor de zorgmomenten wel kloppen, en wie de volgende keer komt. Mevrouw staat op de wachtlijst voor dagbesteding, maar die is erg lang. Clubjes gaan in deze tijd van Covid-19 vaak niet door, dus daar kunnen we haar niet voor aanmelden. Wat kunnen we doen voor mevrouw Z.?'

Zilverentant: 'Ik krijg de indruk dat mevrouw een gemis ervaart aan gelijkwaardig contact, van mens tot mens. Emotionele eenzaamheid dus. Daarbij gaat het niet om het aantal contacten, maar om de aard ervan. Je zou kunnen onderzoeken of mevrouw dit inderdaad zo ervaart door bijvoorbeeld de eenzaamheidsschaal van De Jong-Gierveld (zie kader pagina 16) samen in te vullen. Eén persoon die als 'maatje' of vriendin emotionele steun kan geven, kan soms al voldoende zijn. Die kan in de omgeving van mevrouw gezocht worden, maar ook bij

bijvoorbeeld een buddy. Ook zijn er landelijke organisaties die contacten met buddy's kunnen faciliteren: bijvoorbeeld Leger des Heils/Grijs Genoegen, Humanitas, Stichting Buddy Netwerk en Buddy@home.² Omdat in deze tijd face-to-face-contact onvoldoende beschikbaar is via clubjes en dergelijke, is een telefonische dienst zoals De Luisterlijn (voorheen Sensor) een optie. Wat verder beschikbaar is, verschilt per regio, maar een ouderencounselant van de gemeente heeft vast een overzicht van de mogelijkheden.'

Tamara Bouwman is onderzoeker van de Vrije Universiteit Amsterdam en gepromoveerd op onderzoek naar

VERSCHILLENDE SOORTEN

Eenzaamheid is een gemis dat iemand ervaart, en dat kan op alle fronten zijn. Er zijn verschillende soorten eenzaamheid.

Voorbeelden:

- *Sociale eenzaamheid, dan zijn er weinig contacten, de cliënt is veel alleen en ervaart dat ook zo.*
- *Bij emotionele eenzaamheid is er een gebrek aan kwaliteit van de contacten, aan iemand die steunt en op gelijkwaardig niveau met de cliënt kan praten. Er kan genoeg bezoek komen, maar dat blijft in de ogen van de cliënt niet voldoende diepgaand.*
- *Bij existentiële eenzaamheid – oftewel het gemis van een zinvol bestaan – spelen vragen als: 'Heeft mijn leven nog betekenis, doe ik nog mee in de maatschappij?' of 'Heeft het nog zin om 's morgens op te staan?'*

Deze vormen kunnen door elkaar bestaan.

eenzaamheidsinterventies. Zij adviseert in gesprek te gaan met de cliënt over het claimende gedrag: 'Ze heeft misschien niet door dat haar gedrag als claimend wordt ervaren. Vind je het gesprek over eenzaamheid lastig, dan kan een training van Movisie je misschien verder helpen.³ Ook kun je al meteen vragen naar de puzzel of agenda, zodat die niet bij vertrek tevoorschijn komt (dit is uiteraard maar een voorbeeld, en situatie-afhankelijk). Na het gesprek zou je mevrouw kunnen vragen wat ze zelf zou willen om meer contact te krijgen.'

Casus 2: pas weduwe

Zorgverlener Hannah zegt: 'Mevrouw B (88) heeft onlangs na 60 jaar huwelijk haar man verloren aan Covid-19. Veel familieleden zijn al weggevallen, mevrouw is als enige van haar familie nog 'over'. Kinderen en kleinkinderen komen regelmatig langs. Ze is erg verdrietig over het verlies van haar man, heeft plotselinge huilbuien en zegt zich eenzaam te voelen. Collega's van de verpleging en verzorging hebben van alles geprobeerd om haar op te vrolijken. Of ze misschien naar het breiclubje wil op de woensdagmiddag? Of moet er af en toe een vrijwilliger langskomen voor een praatje? Het helpt allemaal niet, mevrouw wil het niet. Kortom, moeten we doorgaan met mevrouw motiveren om deel te nemen aan activiteiten? Of kunnen we het beter hierbij laten?'

Zilverentant: 'In deze casus is een herkenbare situatie beschreven. Mevrouw rouwt om het verlies van haar man en wij proberen mevrouw op te vrolijken en af te leiden van dit gevoel van gemis en verlies. Terwijl het heel normaal is om huilbuien te hebben en te rouwen als je kortgeleden je man bent verloren.'

**'GOED
LUISTEREN
EN DOOR-
VRAGEN KAN
AL EEN HOOP
SCHELEN'**

Bouwman: 'Afleiding in de vorm van meer sociale activiteiten is waarschijnlijk niet waar deze mevrouw nu behoefte aan heeft. Het wegvallen van de partner is een enorme klap. Het zal tijd kosten voor mevrouw weer zin heeft in clubjes en (oppervlakkige) sociale contacten. Een clubje en een praatje kunnen het gemis niet vervangen. Kennis van een 'normaal' rouwproces en het accepteren van een normale reactie op dit verlies kunnen helpen bij het omgaan met het verdriet van mevrouw B.'

Zilverentant: 'Het is belangrijk om te beoordelen waarvan hier sprake is. Een probleem waarvoor een interventie nodig is? Of een normale reactie op een gebeurtenis waar mevrouw als het ware 'zelfredzaam' voor is? Twijfel je daarover, dan kun je er voor de zekerheid altijd een eenzaamheidsschaal bij pakken (zie kader op deze pagina). Bouwman: 'Maar in situaties als deze heeft iemand vaak vooral behoefte aan een luisterend oor en kan het dus waardevol zijn daar de tijd voor te nemen. Met mevrouw bespreken wat haar bezighoudt en vooral goed luisteren en doorvragen kan al een hoop schelen voor haar.'

Dit artikel stond eerder in Nursing

Noten

- 1 Richtlijn Eenzaamheid onder ouderen (venvn.nl).
- 2 Bouwman T & van Tilburg TG. (2020). Naar een gerichtere aanpak van eenzaamheid: Zeven werkzame elementen in eenzaamheidsinterventies. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 51, 1. Zie: tvgg.nl. Zoek op: Naar een gerichtere aanpak van eenzaamheid.
- 3 movisie.nl. Zoek op: In gesprek over eenzaamheid.

PRATEN OVER EENZAAMHEID

Om eenzaamheid in kaart te brengen, kun je vragen of de cliënt zich eenzaam voelt en hoe vaak. Maar volgens de nieuwe richtlijn *Eenzaamheid onder ouderen* val je nogal met de deur in huis door zo direct te vragen naar een gevoelig onderwerp. De vraag is ook of dit een betrouwbaar beeld oplevert; veel mensen zullen een sociaal wenselijk antwoord geven. De richtlijnwerkgroep adviseert dan ook een

betrouwbare en goed gevalideerde eenzaamheidsschaal te gebruiken, zoals die van De Jong-Gierveld. Vragen die je kunt stellen:

- Wat doet u zoal op een gewone dag?
- Bent u tevreden over uw contacten?
- Heeft u mensen die u om hulp kunt vragen?
- Mist u mensen om u heen?

- Ervaart u belemmeringen om (sociale) activiteiten te doen?
- Met wie spreekt u zoal? Kinderen, kennissen, pastor/predikant, huisarts?

Meer informatie over het gesprek aangaan over eenzaamheid vind je in de gesprekshandleiding die bij de nieuwe richtlijn hoort. Zie: www.venvn.nl > richtlijnen