

# De sociale situatie van zelfstandig wonende ouderen in mei 2020, tijdens het hoogtepunt van de coronacrisis

Elske Stolte<sup>1</sup>; Stephanie Steinmetz<sup>2</sup>; Henriëtte van der Roest<sup>3</sup>; Danny de Vries<sup>2</sup>; Theo van Tilburg<sup>1</sup>

30 juni 2020

<sup>1</sup> Faculteit der Sociale Wetenschappen, Vrije Universiteit Amsterdam; <sup>2</sup> Faculteit der Maatschappij- en Gedragwetenschappen, Universiteit van Amsterdam; <sup>3</sup> Programma Ouderen, Trimbos-instituut, Utrecht

## Belangrijke bevindingen en aanbevelingen

Met veel ouderen ging het twee maanden na de invoering van de beperkende maatregelen goed. Zo hadden weinig ouderen zelf ervaringen met COVID-19, was hun mentale gezondheid goed, hielden zij zich aan de richtlijnen, en was bij velen het vertrouwen in de zorg, wetenschap, regering en samenleving toegenomen. Heel veel ouderen deden iets tegen het sociaal isolement en eenzaamheid, vooral contact zoeken op 1,5 meter en via digitale media, en afleiding zoeken rond het huis en verder weg.

Velen maakten zich echter zorgen over de coronacrisis. We verwachtten dat de sociale isolatie, en angst voor ziekte en ervaring met besmetting, konden leiden tot eenzaamheid en mentale gezondheidsproblemen. We zagen dat, in vergelijking met gegevens van voor de coronacrisis, vooral emotionele eenzaamheid, en niet sociale eenzaamheid, toenam. Belangrijk is dat ouderen zich niet in de steek gelaten voelden.

We keken specifiek naar twee categorieën ouderen vanwege hun mogelijke kwetsbaarheid. Er was een klein aantal ouderen, met relatief veel 80+ers en alleenwonenden, die nodige hulp niet kregen, en hun situatie was zorgwekkend. Hoewel zij zeiden relatief vaak informatie en hulp te zoeken, werd hun situatie hierdoor kennelijk niet sterk verbeterd. Ze waren relatief weinig actief in het zoeken van sociaal contact. We bevelen aan dat in zo'n crisis gerichte hulp actief wordt aangeboden en wordt gecontinueerd.

Een tweede categorie is een groot aantal ouderen met verminderd contact met familie en vrienden, die aangaven dat het hen raakte. Hoewel zij in verschillende opzichten minder goed af waren dan ouderen bij wie het contact niet afnam, of die niet geraakt werden door minder contact, was hun situatie gemiddeld niet direct zorgwekkend. Hun sociale situatie was robuust genoeg om twee maanden crisis te doorstaan. Zij zochten relatief vaak contact met anderen om hun sociale situatie te verbeteren. Hierin kunnen ze ondersteund worden: communicatie over wat je kan doen om contact te onderhouden, niet alleen digitaal of per telefoon, maar ook duidelijk maken wat je kunt doen met 1,5 meter en wat veilig is. Mogelijk is specifiek beleid nodig wanneer de crisis langer voortduurt. Op dit moment (eind juni 2020) is dit niet te verwachten.

### De gegevens

In mei 2020 zijn zelfstandig wonende deelnemers aan het LISS-panel (Longitudinale Internetstudies voor de Sociale Wetenschappen, CentERdata, Tilburg University) van 65 jaar of ouder benaderd om vragen te beantwoorden over eenzaamheid, sociale contacten, ondersteuning, coping strategieën en gezondheid. De deelnemers wonen verspreid over Nederland en zijn representatief voor de bevolking. Van de 1882 benaderde panelleden vulden 1697 de vragenlijst volledig in (response is 90%). We vergeleken met gegevens van dezelfde deelnemers over eenzaamheid uit 2018 (N = 1511) en mentale gezondheid uit 2019 (N = 1522). Deze rapportage betreft de eerste ronde van dataverzameling over de coronacrisis onder deze doelgroep. In juni is de vervolgvragenlijst uitgezet.

## Doel van het onderzoek

Vanaf half maart 2020 zijn in verband met de uitbraak van COVID-19 in Nederland door de overheid maatregelen genomen om de fysieke sociale contacten onder de bevolking tot een minimum te beperken. De afweging tussen het beschermen van de gezondheid van met name ouderen en de invloed van maatregelen op het economische en sociale leven is het middelpunt van de discussie in de politiek en de media geweest. De sociale isolatie, en angst voor ziekte en ervaring met besmetting, kunnen geleid hebben tot eenzaamheid en mentale gezondheidsproblemen van ouderen. Niet iedereen is echter in dezelfde mate kwetsbaar. Resultaten van onderzoek in mei 2020 onder zelfstandig wonende ouderen geeft antwoord op twee vragen: (1) Wat is het algemene beeld van hun sociale situatie? (2) Wie zijn kwetsbaar gebleken?

Dit onderzoek maakt deel uit van een consortiumonderzoek ([www.coronatiijden.nl](http://www.coronatiijden.nl)) naar de gevolgen van sociale isolatie voor kwetsbare doelgroepen door de uitbraak van het coronavirus. Het is gefinancierd door ZonMw (project 50-55700-98-906).

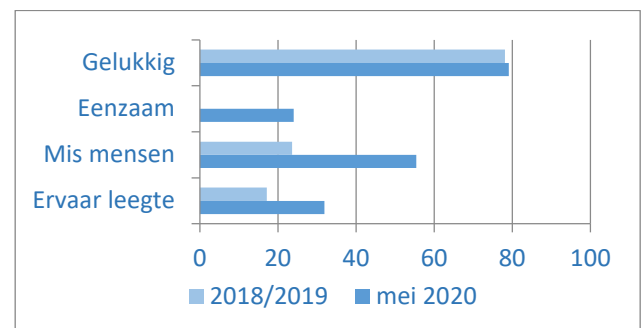
## De situatie is voor veel ouderen 'naar omstandigheden' goed

Het overgrote deel van de ouderen is zelf niet ziek geweest of was ziek maar was hier niet sterk door geraakt (93%). Bijna iedereen hield 1,5 meter afstand van anderen en ging niet naar drukke plaatsen (96%). Een op zeven ouderen ging in quarantaine, 2% vanwege symptomen, 12% deed dit zonder symptomen. Bijna driekwart (73%) van de deelnemers ontving geen hulp in de twee weken voor het interview en dit was volgens hen ook niet nodig.

Over het geheel genomen doen de ondervraagden het goed op het gebied van de mentale gezondheid. 78% zei zich in de afgelopen maand vaak, meestal, of voortdurend 'gelukkig' te voelen (Figuur 1), en 86% voelde zich

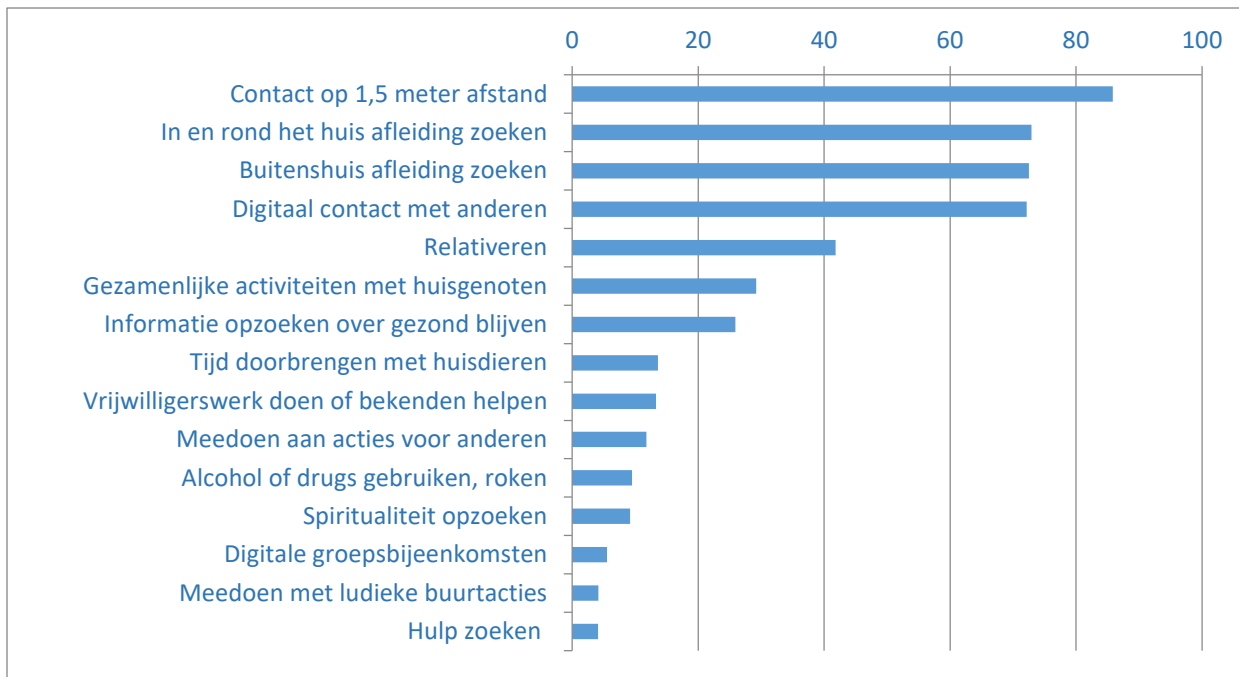
'kalm en rustig'. 4% of minder van de ouderen was vaak, meestal, of voortdurend 'erg zenuwachtig', 'zo erg in de put dat niets mij kon opvrolijken' of voelde zich 'neerslachtig en somber'. Voor mentale gezondheid vergelijken we met zes maanden eerder. De mentale gezondheid veranderde tussen november 2019 en mei 2020 nauwelijks.

24% van de ouderen gaf aan eenzaam te zijn (Figuur 1). Eenzame ouderen ontkenden vaak de uitspraak 'Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel' (sociale eenzaamheid), en stemden vaak in met 'Ik ervaar een leegte om me heen' (emotionele eenzaamheid) of 'Het leven heeft weinig zin' (existentiële eenzaamheid). In vergelijking met anderhalf jaar eerder toen ook uitspraken over sociale en emotionele eenzaamheid werden voorgelegd, was vooral de emotionele eenzaamheid gestegen. Bijvoorbeeld, de instemming met het item 'Ik mis mensen om me heen' steeg met 32 procentpunten, en de instemming met 'Ik ervaar een leegte om me heen' steeg met 15 procentpunten.



Figuur 1. Mentale gezondheid en eenzaamheid (% instemming)

We vroegen aan de ouderen wat zij deden om het sociaal isolement of de eenzaamheid in de coronatijd te doorbreken of met de situatie om te gaan. Vaak noemden zij het onderhouden van contact op 1,5 meter afstand (86%; Figuur 2), of contact via technologie, zoals sociale media en beeldbellen (72%). Verder zocht men afleiding buitenshuis of in en rond huis door bijvoorbeeld te fietsen, te tuinieren, of TV te kijken.



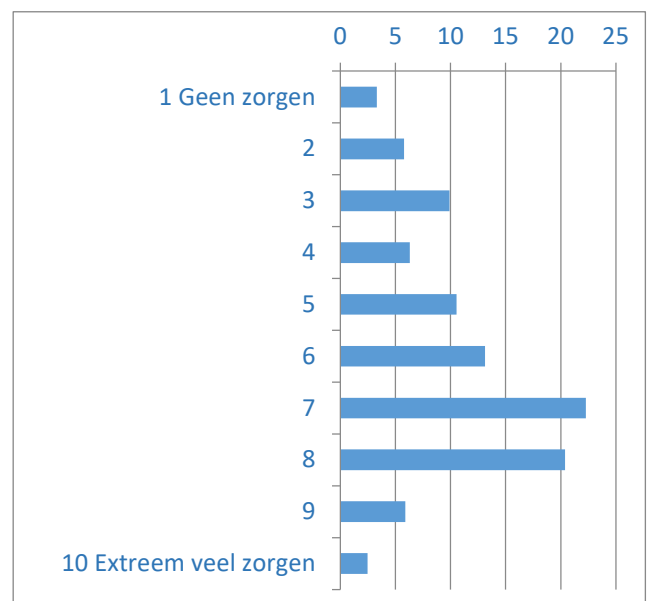
Figuur 2. Wat ouderen deden om sociaal isolement of eenzaamheid te doorbreken of met de situatie om te gaan (%)

Veel ouderen gaven aan dat ze, door de manier waarop de coronacrisis werd aangepakt, meer vertrouwen hadden in de gezondheidszorg (57%), wetenschap (48%), regering (52%) en Nederlandse samenleving (44%).

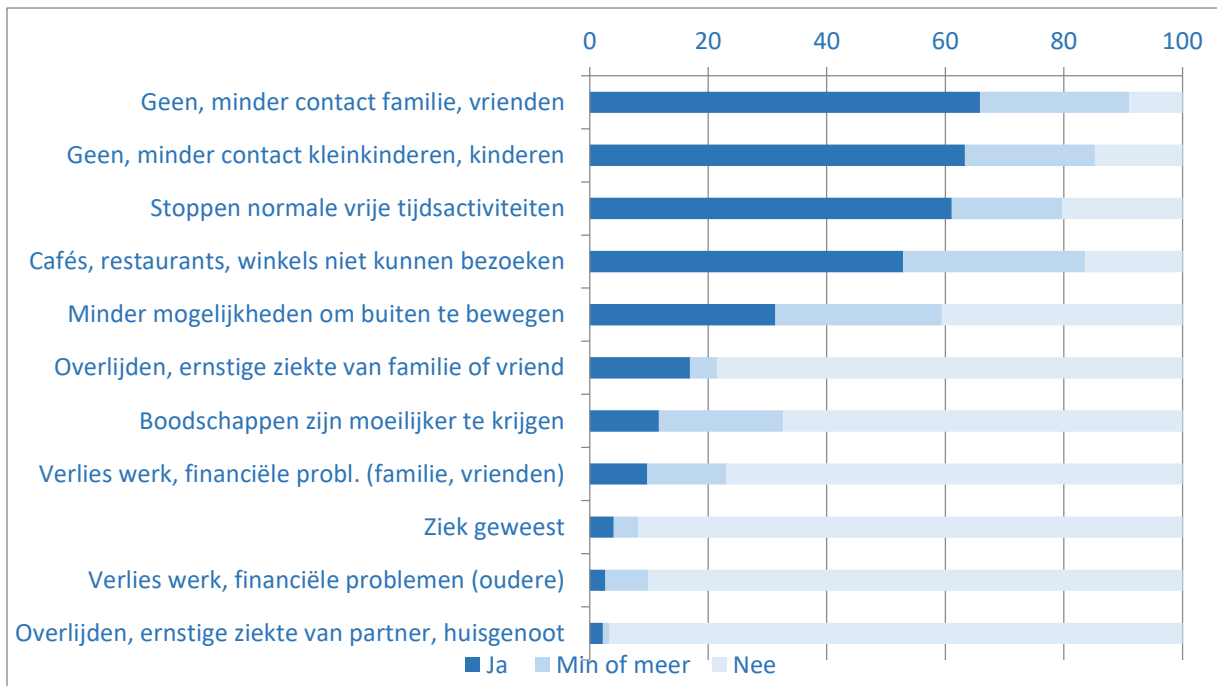
### Ouderen maakten zich zorgen en het ging niet met iedereen goed

De meerderheid (64%) maakte zich meer dan gemiddeld zorgen over de coronacrisis (score 6 of hoger; Figuur 3). 8% maakte zich extreem veel zorgen (score 9 of hoger).

87% van de ouderen noemde één of meer situaties die hen sterk geraakt heeft tijdens de coronacrisis. Zij noemden als gevolgen het verminderde contact met familie (66%) en vrienden (63%), het stopzetten van vrijetijdsactiviteiten (54%), het niet kunnen bezoeken van cafés, restaurants en winkels (50%) en het minder buiten kunnen bewegen (30%) (Figuur 4). Ook had 17% van de ouderen te maken met het overlijden of ernstige ziekte van een familielid, vriend of goede bekende.



Figuur 3. Zorgen over de coronacrisis (%)



Figuur 4. Situaties die de ouderen sterk geraakt hebben (%)

### Niet iedereen kreeg de nodige hulp; sommigen zijn meer sociaal geïsoleerd

Voor sommige ouderen was de coronacrisis een moeilijke periode. 8% zei niet de hulp te krijgen die ze nodig hadden. Zo werd hulp bij het huishouden gemist (3%), bij lichamelijke gezondheid (2%), bij dagelijkse bezigheden (2%) en bij het onderhouden van sociale contacten (2%). Het waren vaker de oudste ouderen die geen hulp kregen: 16% van de ouderen van 80 jaar en ouder, tegen 7% van de ouderen in de leeftijd 65 tot 79 jaar. Het waren ook vaker de alleenwonenden: van hen kreeg 10% niet de nodige hulp, versus 7% van de ouderen die met een partner samenwoonden. De ouderen die geen hulp kregen, schatten hun risico om ziek te worden door corona hoger in wanneer zij zich vergeleken met anderen (14%, versus 6% van de overige ouderen).

Een tweede kwetsbare groep zijn de ouderen die aangaven én minder contact te hebben met familie en vrienden én hierdoor geraakt te zijn. Het gaat hier over 40% van de ondervraagde ouderen. Dit zijn vaker mannen (44%) dan vrouwen (36%), vaker jongere ouderen

(42%) dan de oudste ouderen (28%), en vaker ouderen met een partner (43%) dan ouderen zonder een partner (35%).

### Hoe ging het met ouderen die nodige hulp niet kregen of meer sociaal geïsoleerd raakten?

Ouderen die nodige hulp niet kregen, maakten zich zorgen om de coronacrisis; 74% van hen maakte zich meer dan gemiddeld zorgen (versus 63% van de overige ouderen). Meer dan andere ouderen voelden ze zich geraakt doordat ze minder naar buiten konden om te bewegen (43% versus 29%), doordat noodzakelijke boodschappen moeilijk te krijgen waren (22% versus 10%), door hun financiële problemen (7% versus 1%) of die van anderen (10% versus 6%), of doordat ze zelf ziek waren (8% versus 3%).

De ouderen die aangaven én minder contact te hebben met familie en vrienden én hierdoor geraakt te zijn, maakten zich meer dan gemiddeld zorgen (69%, versus 61% van de overige ouderen). Zij werden ook meer geraakt in hun dagelijkse activiteiten. Dit betrof met name het stoppen van activiteiten in

clubs (63% versus 48%), bezoek aan cafés, restaurants en winkels (60% versus 44%), minder mogelijkheden om buiten actief te zijn (39% versus 24%) en dat noodzakelijke boodschappen moeilijk te krijgen waren (14% versus 10%).

### Enzaamheid en mentale gezondheid van ouderen die nodige hulp niet kregen of meer sociaal geïsoleerd raakten

Meer dan de helft (52%) van de ouderen die nodige hulp niet kregen, gaf aan eenzaam te zijn (versus 22% van de overige ouderen). Ze konden bijvoorbeeld niet terecht bij iemand (57%, versus 32%; sociale eenzaamheid), ze voelden een leegte om hen heen (58% versus 30%; emotionele eenzaamheid), en voelden zich machteloos ten opzichte van de wereld (50% tegen 31%; existentiële eenzaamheid). De ouderen die nodige hulp niet kregen, hadden ook een slechtere mentale gezondheid dan ouderen die wel hulp kregen of geen hulp nodig hadden. Bijvoorbeeld, van de ouderen die nodige hulp niet kregen, noemde 56% zich in de afgelopen maand vaak, meestal of voortdurend gelukkig, versus 80% van de anderen.

Onder de ouderen die geraakt werden door minder contact met familie en vrienden waren er meer eenzaam (30%) dan onder degenen die het contact hebben behouden of niet geraakt werden door minder contact (20%). Ze misten vooral gezelligheid (74% tegen 59%) en mensen om zich heen (65% tegen 51%). Beide aspecten gaan over emotionele eenzaamheid; er was geen verschil in sociale en existentiële eenzaamheid. De ouderen die geraakt werden door minder contact met familie en vrienden, hadden ook een slechtere mentale gezondheid dan degenen die het contact hebben behouden of niet geraakt werden door minder contact. Het verschil is echter niet groot. Bijvoorbeeld, van de ouderen die geraakt werden door minder contact met familie en vrienden noemde zich 74% in de afgelopen

maand vaak, meestal of voortdurend gelukkig, versus 81% van de anderen.

### Hoe gaan ouderen die nodige hulp niet kregen of meer sociaal geïsoleerd raakten om met de situatie?

We vroegen de ouderen wat ze deden om sociaal isolement of eenzaamheid te doorbreken of met de situatie om te gaan. Ouderen die nodige hulp niet kregen, zochten minder vaak digitaal contact (62% versus 73%) of contact op 1,5 meter (78% versus 87%), en zochten minder afleiding buitenshuis (60% versus 74%). Ze zochten meer gezondheidsinformatie op (37% versus 25%), zochten meer hulp (11% versus 4%), en zochten vaker hun heil in spiritualiteit (bidden, mediteren, spirituele teksten lezen) (14% versus 9%).

Ouderen die geraakt werden door minder contact met familie en vrienden, hadden vaker contact op 1,5 meter (90%, versus 83% van de ouderen die het contact hebben behouden of niet geraakt werden door minder contact), hadden vaker gezamenlijke activiteiten met huisgenoten (33% versus 27%) en zochten vaker afleiding in en rond huis (78% versus 70%). Ze zochten minder vaak gezondheidsinformatie op (23% versus 28%) en zochten minder vaak hulp (2% versus 5%).