

## **Rapport meldactie 'Eenzaamheid'**

**Patiëntenfederatie Nederland**

September 2018

## **COLOFON**

### **Patiëntenfederatie Nederland**

Postbus 1539  
3500 BM Utrecht  
Orteliuslaan 871  
3528 BE Utrecht

Telefoon: (030) 297 03 03  
Email: [info@patientenfederatie.nl](mailto:info@patientenfederatie.nl)  
Website: [www.patientenfederatie.nl](http://www.patientenfederatie.nl)

De in dit rapport opgenomen informatie mag worden gebruikt met bronvermelding.

Utrecht, september 2018

## Inhoudsopgave

1	Meldactie 'Eenzaamheid' .....	4
1.1	Interpreteren van de resultaten .....	4
1.2	Opzet vragenlijst .....	4
2	Profiel deelnemers .....	4
3	Resultaten .....	6
3.1	Beleving van eenzaamheid .....	6
3.2	Eenzaamheid volgens De Jong-Gierveld .....	9
3.3	Sociale eenzaamheid .....	11
3.4	Emotionele eenzaamheid .....	14
3.5	Eenzaamheid naar achtergronden .....	16
3.5.1	Eenzaamheid naar leeftijd .....	16
3.5.2	Eenzaamheid naar opleiding .....	18
3.5.3	Eenzaamheid naar het hebben van een chronische aandoening .....	19
3.5.4	Eenzaamheid en zelfstandig de deur uit kunnen .....	22
3.5.5	Eenzaamheid naar mate waarin men zorg heeft .....	23
3.5.6	Eenzaamheid naar leefsituatie .....	24
3.5.7	Eenzaamheid naar oordeel eigen leven en gezondheid .....	25
4	Conclusies en aanbevelingen .....	29

## 1 Meldactie 'Eenzaamheid'

Van 26 september tot en met 6 oktober 2018 wordt de week van de eenzaamheid georganiseerd. Eenzaamheid is een thema dat veel aandacht verdient, aangezien meer dan een miljoen Nederlanders hiermee te maken hebben. Met behulp van de meldactie 'Eenzaamheid' willen we meer inzicht krijgen in dit onderwerp en erachter komen in hoeverre dit bij bepaalde bevolkingsgroepen sterker naar voren komt.

Aan deze meldactie hebben ruim 7.000 personen uit het patiëntenpanel deelgenomen. Het onderzoek heeft plaatsgevonden in juli en augustus 2018.

### 1.1 Interpreteren van de resultaten

De groep deelnemers van deze meldactie is niet volledig representatief voor de Nederlandse bevolking. Jonge mensen zijn ondervertegenwoordigd en deelnemers zijn iets vaker hoog opgeleid (IQ healthcare, 2013). Daarnaast hebben relatief veel mensen een chronische aandoening.

### 1.2 Opzet vragenlijst

De meldactie geeft inzicht in de mate waarin men zich wel eens eenzaam voelt. Dit is in dit onderzoek subjectief uitgevraagd, waarin letterlijk aan de mensen gevraagd is in hoeverre zij wel eens eenzaam zijn. Daarnaast is het ook objectief gemeten met behulp van de eenzaamheidsschaal van De Jong-Gierveld. Daarbij wordt tevens gekeken in hoeverre men sociale en/of emotionele eenzaamheid ervaart.

De vragenlijst bevat de volgende onderwerpen:

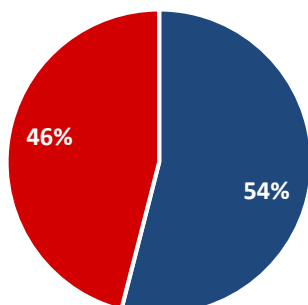
- Wat verstaat men onder eenzaamheid, ervaart men wel eens eenzaamheid en wat doet men om dit tegen te gaan.
- De eenzaamheidsschaal van De Jong-Gierveld.
- Aantal sociale contacten: feitelijke en wenselijke situatie
- Aantal contacten met wie men een hechte band heeft: feitelijke en wenselijke situatie
- Beoordeling van eigen leven en gezondheid
- Diverse achtergrondvariabelen als geslacht, leeftijd, regio en opleiding.

## 2 Profiel deelnemers

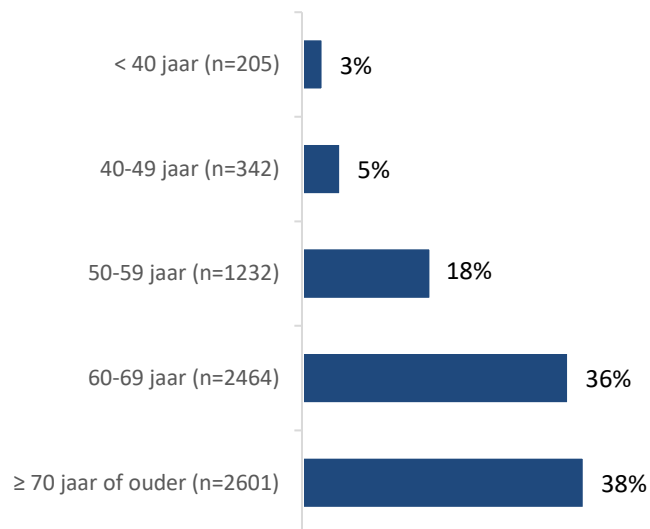
Het profiel van de deelnemers is als volgt samen te vatten:

- Figuur 1: 54% van de deelnemers is vrouw en 46% is man.
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 64 jaar.
- Van de deelnemers is 13% lager opgeleid, 44% middelbaar opgeleid en 44% hoger opgeleid (Figuur 3).
  - Lager onderwijs: deelnemers met geen onderwijs afgerond, lagere school, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
  - Middelbaar onderwijs: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
  - Hoger onderwijs: deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs.
- Van de deelnemers heeft 79% één of meer chronische aandoeningen (Figuur 4). Deze deelnemers hebben met name te maken met hart- en vaatziekten (26%).
- De deelnemers komen voornamelijk uit Zuid-Holland (19%) (Figuur 5).
- Iets meer dan de helft van de deelnemers (52%) woont samen met een partner, 29% woont alleen.

■ Vrouw (n=3731) ■ Man (n=3150)

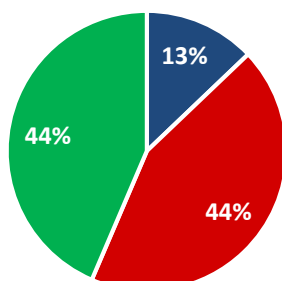


**Figuur 1. Ben u een man of een vrouw? (n=6881)**

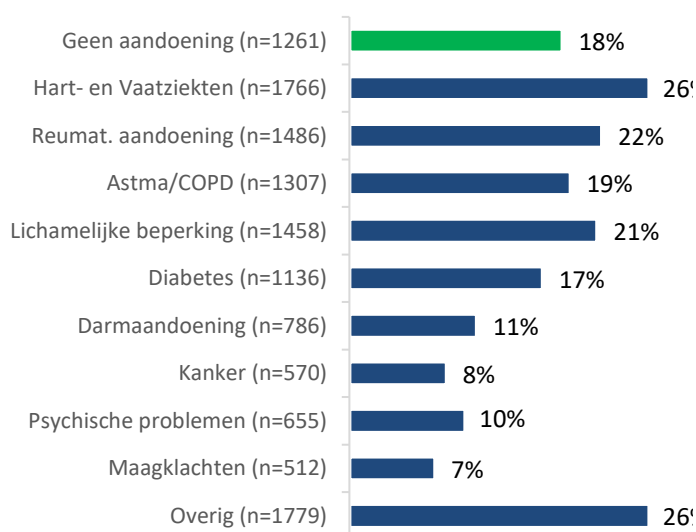


**Figuur 2. Wat is uw leeftijd? (n=6845)**

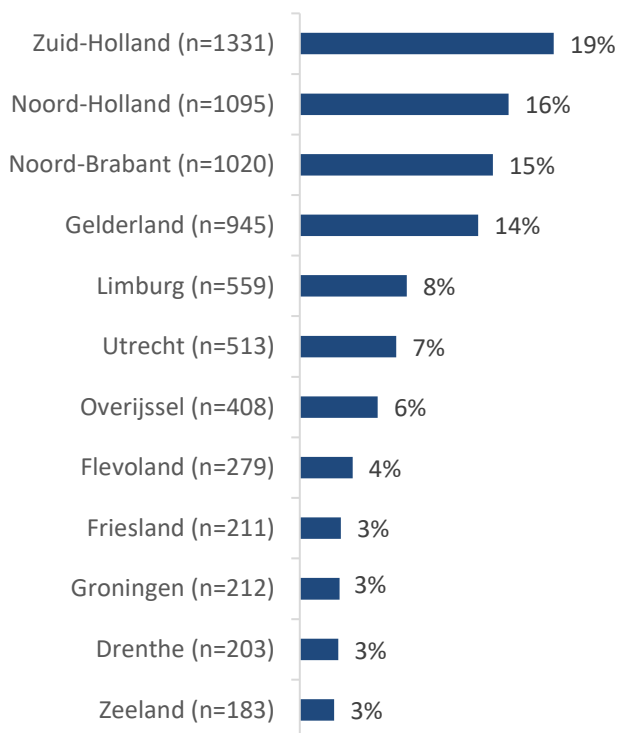
■ Lager opgeleid (n=862)  
■ Middelbaar opgeleid (n=2964)  
■ Hoger opgeleid (n=2981)



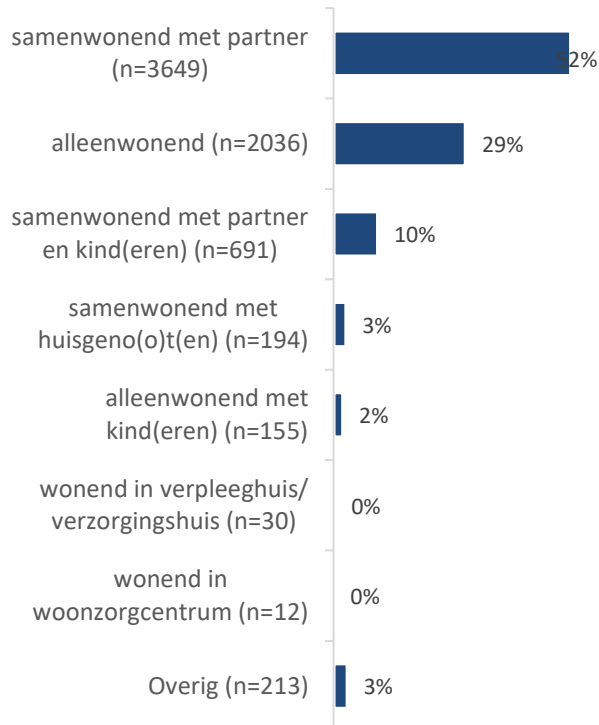
**Figuur 3. Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgerond? (n=6870)**



**Figuur 4. Heeft u één of meer chronische aandoeningen? (n=6836)**



**Figuur 5. In welke provincie woont u? (n=6959)**



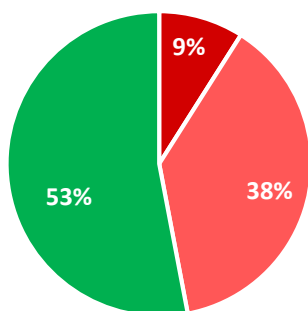
**Figuur 6. Hoe ziet uw huidige leefsituatie eruit? (n=6980)**

### 3 Resultaten

#### 3.1 Beleving van eenzaamheid

Aan de onderzoeksgroep is allereerst gevraagd wat eenzaamheid precies betekent voor hen. De antwoorden lopen uiteen, maar relatief vaak wordt eenzaamheid geassocieerd met alleen zijn of niemand hebben. Ook wordt een gebrek aan sociale contacten teruggekoppeld. Veel mensen hebben geen associatie met eenzaamheid, omdat ze aangeven dit ook nooit gevoeld te hebben. Van de totale onderzoeksgroep geeft 47% aan zich wel eens eenzaam te voelen. Hiervan zegt 9% vaak eenzaam te zijn en 38% soms.

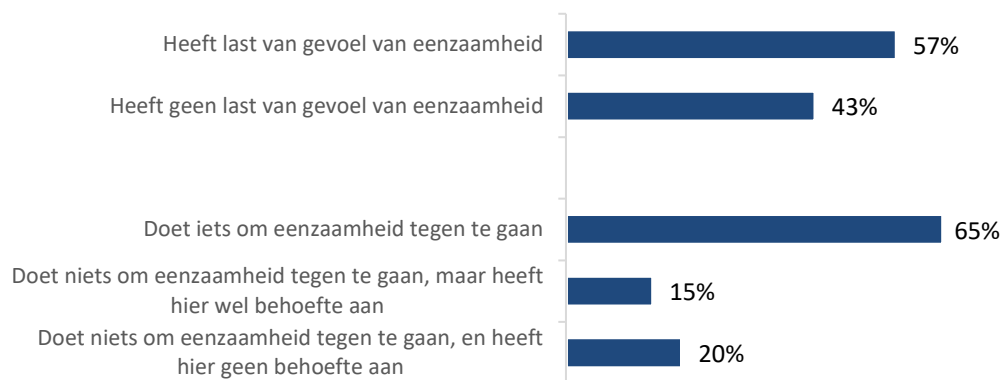
■ Ja, vaak ■ Ja, soms ■ Nee, nooit



**Figuur 7. Voelt u zich wel eens eenzaam? (n=6984)**

Van de groep die wel eens eenzaamheid ervaart, heeft 57% hier daadwerkelijk last van. Veelal weet men niet waar het gevoel van eenzaamheid precies vandaan komt. Men wordt erdoor overvallen, het komt uit het niets, zonder reden. Vaak geeft men ook aan dat het gevoel van eenzaamheid ontstaat doordat er weinig contact met mensen is. Daarnaast is er een groep die aangeeft dat eenzaamheid juist ontstaat door het contact met mensen, bijvoorbeeld wanneer het contact oppervlakkig blijft, wanneer er desinteresse is, men geen tijd heeft voor elkaar of wanneer men zich niet begrepen of geaccepteerd voelt binnen een groep.

Twee derde van de mensen die zich wel eens eenzaam voelt, doet iets om de eenzaamheid tegen te gaan. Veelal noemt men hier het opzoeken van mensen, vrijwilligerswerk, dingen ondernemen, erop uit gaan, sporten etc. Van de overige 35% die aangeeft niets te ondernemen om eenzaamheid tegen te gaan, geeft 15% aan hier wel behoefte aan te hebben.



**Figuur 8. Heeft u last van dit gevoel van eenzaamheid? (n=3305)/ Doet u iets om dit gevoel van eenzaamheid tegen te gaan (n=3306)**

**Basis: mensen die aangeven wel eens eenzaam te zijn.**

Aan de respondenten is gevraagd wat men zou doen om eenzaamheid tegen te gaan. In onderstaande tabel worden enkele teruggekoppelde antwoorden weergegeven.

**Als u morgen benoemd zou worden tot burgemeester van uw gemeente, wat gaat u dan doen om eenzaamheid onder de inwoners van uw gemeente tegen te gaan?**

*"Buddy's (vrijwilligers) vragen voor de groep mensen die aangeeft iemand nodig te hebben (bij een speciaal opgave-adres). Dit kan van jong tot oud en van Nederlander tot asielaanvrager zijn."*

*"Ik zou allereerst onderzoek doen naar eenzaamheid: wie voelen zich eenzaam? En waardoor voelen ze zich eenzaam? Waar hebben ze behoefte aan? En welke oplossingen zien zij zelf? Daarna zou ik een denktank in het leven roepen om de resultaten te analyseren."*

*"Activiteiten zoals een dagelijks inloophuis opzetten. Waar je niet alleen terecht zou kunnen voor een praatje of koffie en thee. Maar waar ook 'eenvoudige' activiteiten plaatsvinden: zoals samen naar muziek luisteren, of een speelfilm kijken met z'n allen. Of een keer een 'discoavond' organiseren. Een soort soos zie ik wel zitten."*

*"Alle buurthuizen die wegbezuinigd zijn weer openen. Subsidie geven aan clubs voor ouderen, zoals volksdans, linedance, gym, kaarten en andere spelletjes, eetclubs, zodat alle ouderen weer de gelegenheid hebben, en de drempel verlaagd wordt, om onder de mensen te komen en mee te doen."*

*"Allereerst, het is ook absoluut een wisselwerking. Wanneer je zuur thuis gaat zitten moet je niet verwachten dat mensen jou nog vrolijk op komen zoeken. Maar ik zou buurt bbq's promoten, samengestelde flats organiseren, dus waarin senioren en starters met kinderen wonen, dat werkt mijn inziens 2 kanten op."*

*"Beginnen bij de scholen, bekijk je medemens, leef in, en doe iets voor een ander. Leer met elkaar praten. Maatschappij moet in een lagere versnelling."*

*"Campagne voeren voor geestelijke gezondheid en mensen aansporen om te praten over moeilijke zaken. Initiatieven zoals Sensoor uitbreiden zodat ze ook 's nachts en via chat beschikbaar zijn. Voornamelijk 's nachts voelen mensen zich het slechts en het meest eenzaam maar alle hulporganisaties zijn dan onbereikbaar."*

*"Dat is niet zo eenvoudig. Mogelijkheden scheppen voor mensen om elkaar te ontmoeten. Maar daarmee is het probleem niet opgelost. Voor veel mensen die eenzaam zijn is de drempel te hoog."*

*"De mensen zelf bezoeken en vragen waar ze behoefte aan hebben. Evt. 1 x p.m. ze (laten) ophalen om een dagje iets leuks te doen. Een terrasje is ook al leuk. Je kan dan praten. Maar niet zeggen : We organiseren iets, je moet maar kijken of je mee wilt. FOUT! Haal de mensen thuis op! Dan komen ze veel sneller in actie."*

*"Dit taboe thema bespreekbaar maken door het in het openbaar te brengen om de negatieve touch kwijt te raken."*

*"Echte eenzaamheid is niet altijd goed te herkennen. Ook pubers en jongeren kunnen zich erg eenzaam voelen. Je kunt als burgemeester alleen contactbevorderende maatregelen nemen of stimuleren voor alle leeftijdsgroepen."*

*"Eerst inventariseren hoeveel mensen eenzaam zijn. Vragen waar de behoeftes liggen en wat de oorzaken zijn. Dan kijken of er een netwerk van mensen (bijv. vrijwilligers) kan worden gerealiseerd om met deze mensen iets te kunnen doen waardoor de eenzaamheid iets kan verminderen. Het probleem zal nooit helemaal worden opgelost omdat er mensen zijn die er ook niet echt voor open staan  
Er wordt heel veel gedaan, maar mensen moeten zelf ook iets ondernemen om met eenzaamheid om te gaan."*

*"Ontmoetingsplaatsen maken en vrijwilligers oproepen om mensen die eenzaam zijn ophalen met een door de gemeente aan te schaffen busje dat ook geschikt is voor rolstoelgebruikers."*

*"Vrijwilligers oproepen om met de ouderen of alleenstaanden te wandelen, of theedrinken of eens leuk ergens mee naar toe te nemen. Of gewoon mee te nemen naar je eigen huis of tuin. Is voor eenzamen al leuk om te doen gewoon de sleur eens te doorbreken."*

Veelal koppelt men terug dat er activiteiten of bijeenkomsten, bijvoorbeeld in buurthuizen, georganiseerd moeten worden. Er moeten kortom meer mogelijkheden gecreëerd worden om contact met anderen te stimuleren. Ook wordt regelmatig aangegeven dat er eerst gekeken moet worden wie deze groep precies is, zodat vanuit die groep meer gerichte informatie gehaald kan worden. Regelmatig gaan mensen er overigens vanuit dat eenzaamheid alleen onder ouderen voorkomt.



### 3.2 Eenzaamheid volgens De Jong-Gierveld

Naast de beleving van eenzaamheid is in deze meldactie eenzaamheid ook op objectieve wijze gemeten. Hiervoor is gebruik gemaakt van de eenzaamheidsschaal van De Jong-Gierveld, die bestaat uit de volgende 11 stellingen:

1. Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.
2. Ik mis een echt goede vriend of vriendin.
3. Ik ervaar een leegte om me heen.
4. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.
5. Ik mis gezelligheid om me heen.
6. Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt.
7. Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.
8. Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel.
9. Ik mis mensen om me heen.
10. Vaak voel ik me in de steek gelaten.
11. Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.

De antwoordmogelijkheden zijn: 'ja', 'min of meer' en 'nee'. Op basis van de antwoorden op de 11 items is een totaalscore berekend, die van 0 tot 11 loopt. Hoe hoger de score, hoe groter de ervaren eenzaamheid. Een score van 3 of hoger is indicatief voor de aanwezigheid van eenzaamheid, waarbij een score van 9 of 10 indicatief is voor ernstige eenzaamheid en een score van 11 voor zeer ernstige eenzaamheid. Zes items meten emotionele eenzaamheid (2,3,5,6,9,10) en 5 items sociale eenzaamheid (1,4,7,8,11).

Sociale eenzaamheid draait om minder contact hebben met andere mensen dan je wenst. Denk aan het missen van vrienden, kennissen of collega's. Het sociaal netwerk schiet tekort. Er is een sociale behoefte.

Emotionele eenzaamheid treedt op als iemand een hechte, intieme band mist met één of meerdere personen. Meestal gaat het om de levenspartner. Er is een emotionele behoefte.

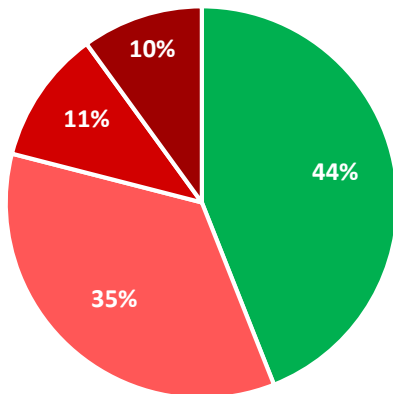
De score voor emotionele eenzaamheid is maximaal 6 punten en voor sociale eenzaamheid 5 punten. Een score van 2 of hoger op de subschalen is indicatief voor de aanwezigheid van emotionele respectievelijk sociale eenzaamheid.

Uit de resultaten van de onderzoeksgroep die alle stellingen heeft ingevuld, blijkt dat 56% matig, ernstig, tot zeer ernstig eenzaam is. Dit percentage ligt hoger dan de ervaren eenzaamheid van mensen, dat zoals eerder aangegeven, op 47% ligt. Er is dus een groep die ingedeeld wordt in de eenzame groep, maar dit zelf niet zo ervaart. In figuur 9 is verder te zien dat de eenzame groep met name matig eenzaam is (35%). Een op de vijf mensen echter, is volgens de eenzaamheidsschaal ernstig tot zeer ernstig eenzaam.

Landelijk blijken de eenzaamheidscijfers een stuk lager te liggen. Dit blijkt uit cijfers van het RIVM uit 2016, waarbij ook gebruik is gemaakt van de eenzaamheidsschaal van De Jong-Gierveld. In totaal gaf 43% aan eenzaam te zijn, waarvan 33% matig eenzaam en 10% (zeer) ernstig eenzaam. Verder was 31% emotioneel eenzaam en 43% sociaal eenzaam (Bron: Volksgezondheidszorg.info). De eenzaamheidscijfers in deze meldactie liggen zo'n 10% hoger.

De deelnemers van deze meldactie zijn zoals eerder aangegeven echter niet representatief voor de totale Nederlandse populatie en bevatten relatief veel chronisch zieken. In paragraaf 3.5.3. is te lezen dat het hebben van een chronische ziekte en eenzaamheid sterk correleren.

- Niet eenzaam
- Matig eenzaam
- Sterk of ernstig eenzaam
- Zeer sterk of zeer ernstig eenzaam

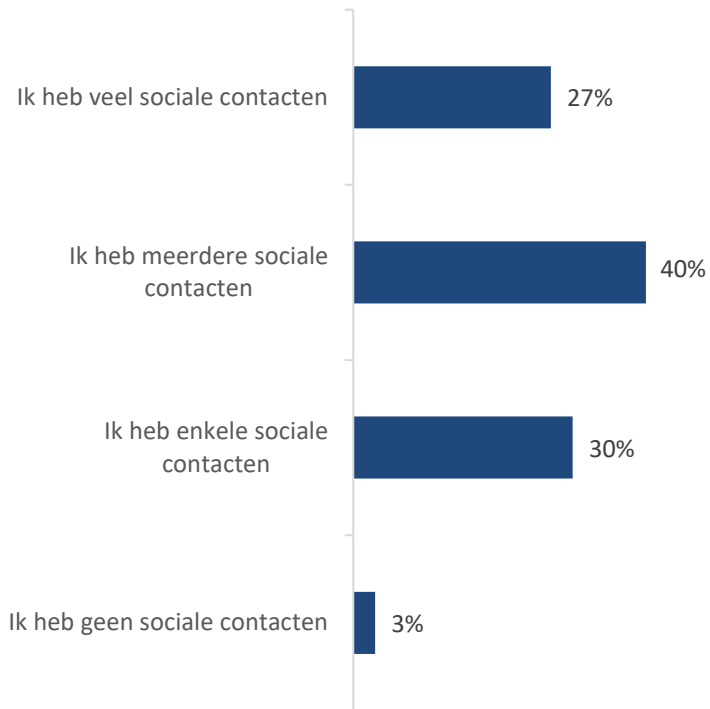


**Figuur 9. Indeling eenzaamheidsschaal (n=6912)**

Als er gekeken wordt naar sociale en emotionele eenzaamheid, dan blijkt sociale eenzaamheid relatief vaker voor te komen. Bij 56% is er wel eens sprake van sociale eenzaamheid en bij 44% van emotionele eenzaamheid.

### 3.3 Sociale eenzaamheid

Aan de onderzoeksgroep is gevraagd in hoeverre men sociale contacten heeft. Slechts 3% geeft aan helemaal geen sociale contacten te hebben. De groep die wel sociale contacten heeft, varieert in aantal sociale contacten: 27% heeft veel, 40% meerdere en 30% enkele sociale contacten (figuur 10). Bijna driekwart van de mensen is tevreden met het aantal sociale contacten dat men heeft, 26% geeft aan meer sociale contacten te willen hebben. Zo blijkt uit figuur 11.

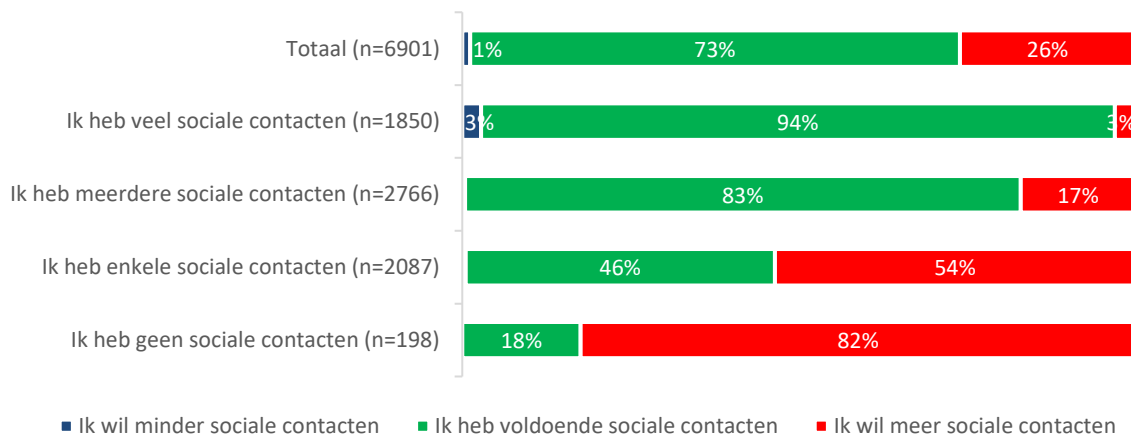


**Figuur 10. Welke van de onderstaande stellingen past het best bij u? (n=6976)**



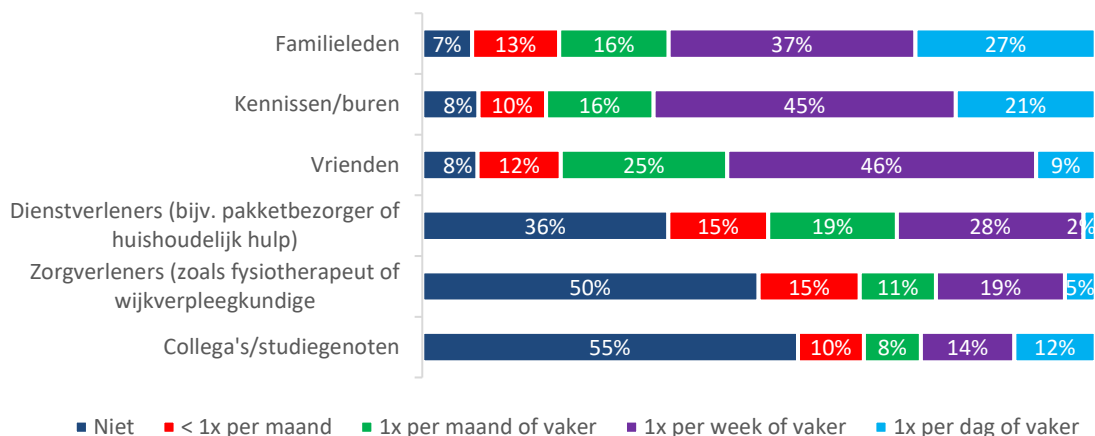
**Figuur 11. Wat vindt u hiervan? (n=6963)**

In figuur 12 is te zien hoe deze groepen verdeeld zijn wat betreft mate van sociale contacten. De groepen mensen met veel sociale contacten, maar ook met meerdere sociale contacten zijn relatief vaak tevreden met dit aantal. Een kleine meerderheid van de groep met enkele sociale contacten, zou graag meer sociale contacten willen hebben.



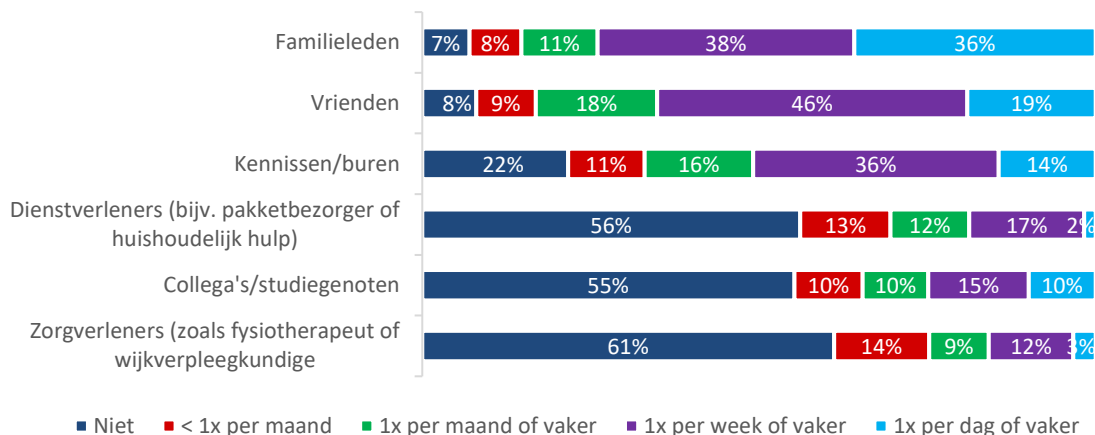
**Figuur 12. Mate van sociale contacten: feitelijke en wenselijke situatie (n=6963)**

Figuur 13 geeft verschillende groepen mensen weer met wie men persoonlijk contact kan hebben. Per groep heeft men aangegeven in hoeverre men hiermee contact heeft. Met familieleden heeft men logischerwijs het meest frequent persoonlijk contact, gevolgd door kennissen of buren. De relatief grote groepen mensen die geen persoonlijk contact hebben met zorgverleners en collega's of studiegenoten is te verklaren uit het feit dat niet iedereen zorg nodig heeft (in het geval van zorgverleners) en dat zich veel ouderen in de onderzoekspopulatie bevinden (in het geval van collega's of studiegenoten).



**Figuur 13. Kunt u van de verschillende groepen mensen aangeven hoe vaak u hiermee gemiddeld persoonlijk contact heeft? Dit zijn mensen die u fysiek ontmoet (n=6933)**  
Basis: groep die aangeeft sociale contacten te hebben.

Naast persoonlijk contact is ook gevraagd in hoeverre men met dezelfde groepen mensen een ander soort contact heeft dan persoonlijk contact, bijvoorbeeld via telefoon, app, skype, e-mail of facebook. Ook hier heeft men met familieleden het meeste contact, gevolgd door vrienden en kennissen/buren.



**Figuur 14. Kunt u van de verschillende groepen mensen aangeven hoe vaak u hiermee gemiddeld een ander soort contact heeft dan persoonlijk contact, bijvoorbeeld via telefoon, app, skype, e-mail, facebook? (n=6933)**

Het aantal sociale contacten dat men heeft, is sterk van invloed op eenzaamheid. Mensen met weinig of geen sociale contacten zijn veel vaker eenzaam vergeleken met mensen met meerdere of veel sociale contacten. Binnen de groep met geen of enkele contacten is 50% (zeer) ernstig eenzaam, en 10% niet eenzaam, gemeten met de eenzaamheidsschaal van Jongveld-de Gier. Van de mensen met meerdere of veel sociale contacten, is 'slechts' 7% (zeer) ernstig eenzaam en 61% niet eenzaam.

Sociaal eenzame mensen ervaren ook vaker een onwenselijke situatie wat betreft aantal sociale contacten en zouden veel vaker meer sociale contacten willen.

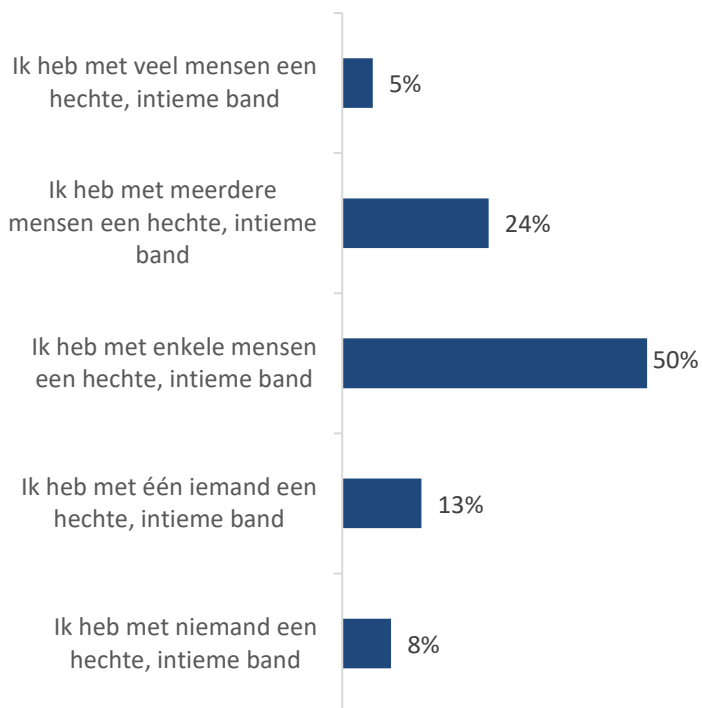
Eenzaamheid (Jongveld-de Gier)	Groep met geen/ enkele sociale contacten	Groep met meerdere/veel sociale contacten
% (zeer) ernstig eenzaam	50%	7%
% niet eenzaam	10%	61%
% sociaal eenzaam	88%	40%

**Tabel 15. Sociale contacten een eenzaamheid (n=6976)**

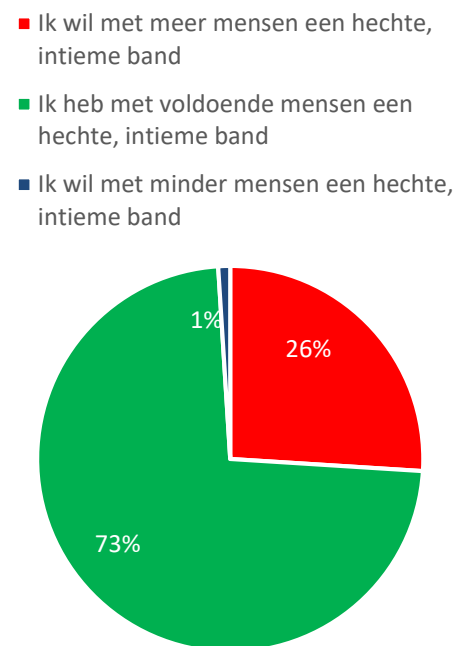
### 3.4 Emotionele eenzaamheid

Aan de onderzoeksgroep is gevraagd in hoeverre men een hechte, intieme band heeft met mensen. De helft van hen heeft met enkele mensen een hechte, intieme band. Daarnaast heeft circa een kwart van hen met meerdere mensen een hechte band. Relatief kleinere percentages mensen binnen de groep hebben met veel mensen een hechte band (5%) of met helemaal niemand een band (8%). Zo blijkt uit figuur 16.

Bijna driekwart van de respondenten is tevreden met het aantal mensen waarmee men een hechte band heeft, 26% zou met meer mensen een hechte, intieme band willen hebben (figuur 17).

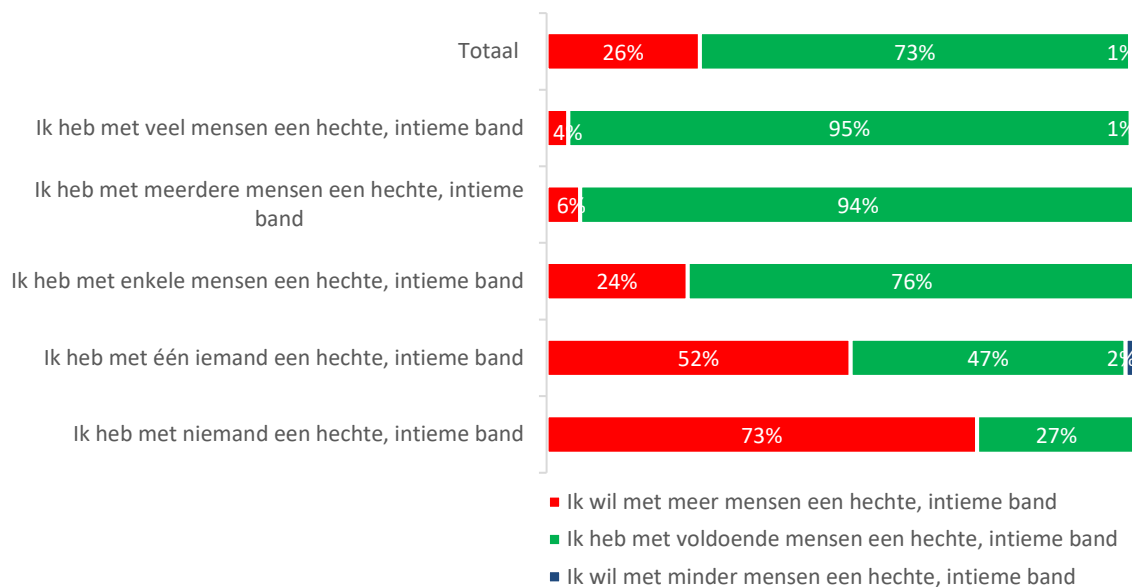


**Figuur 16. Welke van de onderstaande stellingen past het best bij u? (n=6965)**



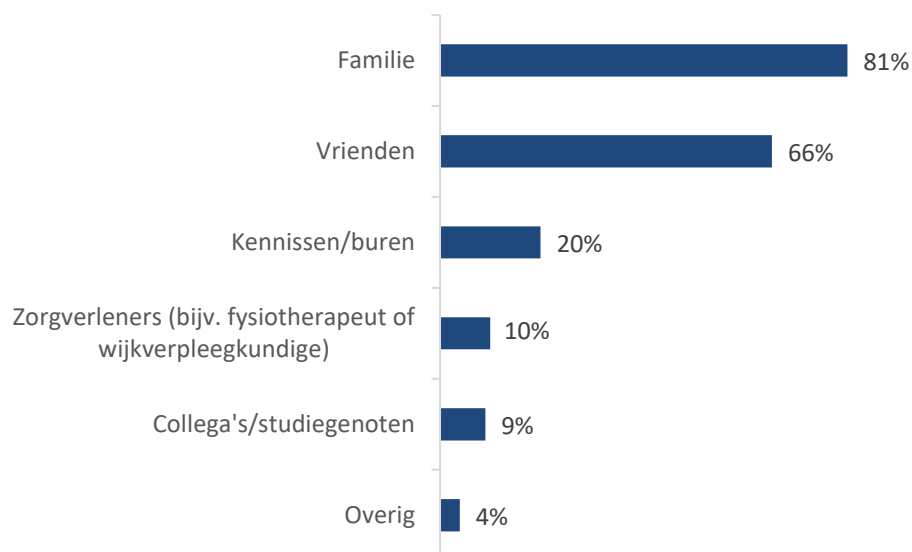
**Figuur 17. Wat vindt u hiervan? (n=6943)**

In figuur 18 is te zien hoe deze groepen verdeeld zijn wat betreft mate waarin men met anderen een hechte, intieme band heeft. Mensen die met meerdere of zelfs met veel mensen een hechte, intieme band hebben, zijn voornamelijk tevreden over dit aantal. Een kleine meerderheid van de groep die met één iemand een hechte band heeft, zou graag met meer mensen een hechte, intieme band willen hebben.



**Figuur 18. Mate waarin men een hechte, intieme band met contacten: feitelijke en wenselijke situatie (n=6943)**

Men kan met verschillende groepen mensen een hechte, intieme band opbouwen. Figuur 19 laat zien met welke groepen men een hechte, intieme band heeft. Dit blijken vooral familieleden (81%) en vrienden (66%) te zijn.



**Figuur 19. Met welke van onderstaande groepen mensen heeft u een hechte, intieme band (dus waar u lief en leed mee deelt?) (n=6970)**

**Basis:** heeft hechte, intieme band met 1 of meerdere contacten.

Het aantal contacten waarmee men een hechte, intieme band heeft, is sterk van invloed op eenzaamheid. Mensen die met niemand of met een beperkte aantal mensen een hechte, intieme band hebben, zijn veel vaker eenzaam vergeleken met mensen die met meerdere of veel mensen een hechte, intieme band hebben. Zo is 30% van de groep met een beperkt aantal contacten met een hechte, intieme band (zeer) ernstig eenzaam, tegenover 1% van de groep met meer contacten met een hechte, intieme band. Emotioneel eenzame mensen ervaren ook vaker een onwenselijke situatie wat betreft aantal mensen waarmee men een hechte, intieme band heeft en willen graag met meer mensen een dergelijke band.

Eenzaamheid (De Jong-Gierveld)	Groep die met niemand/1 iemand/enkele mensen een hechte intieme band heeft	Groep die met meerdere/veel mensen een hechte intieme band heeft
% (zeer) ernstig eenzaam	30%	1%
% niet eenzaam	29%	80%
% emotioneel eenzaam	56%	15%

**Tabel 20. Mate waarin men hechte, intieme band heeft en eenzaamheid (n=6965)**

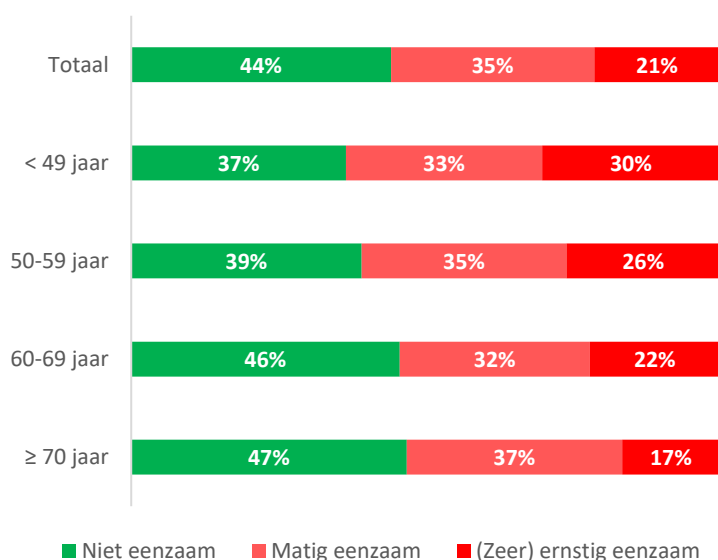
### 3.5 Eenzaamheid naar achtergronden

Er is gekeken in hoeverre verschillende achtergronden van mensen van invloed zijn op eenzaamheid. Er is hierbij gebruik gemaakt van de eenzaamheidsschaal van De Jong-Gierveld.

Er zijn veel achtergrondvariabelen die hier van invloed op zijn. In de komende sub paragrafen worden deze relaties beschreven.

#### 3.5.1 Eenzaamheid naar leeftijd

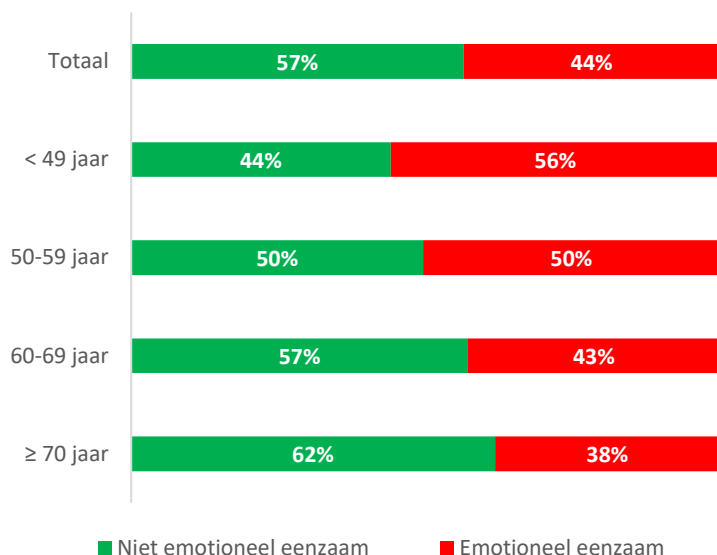
Leeftijd blijkt van invloed te zijn op de mate van eenzaamheid. Figuur 22 laat zien dat het gevoel van eenzaamheid afneemt naarmate men ouder is. Zo is 30% van de groep jonger dan 49 jaar (zeer) ernstig eenzaam, tegenover 17% van de groep van 70 jaar en ouder.



**Figuur 22 Eenzaamheid naar leeftijd (n=6404)**



Ook emotionele eenzaamheid komt minder voor naarmate men ouder is (figuur 23).



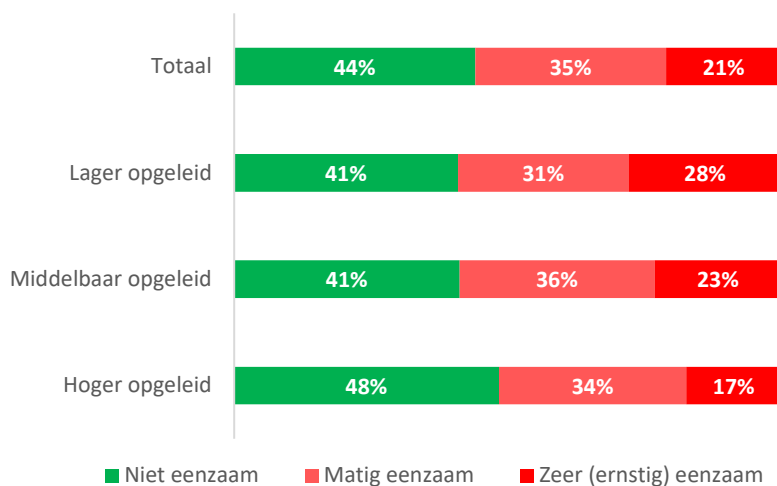
**Figuur 23 Emotionele eenzaamheid naar leeftijd (n=6404)**

Deze cijfers wijken af van de landelijke cijfers van het RIVM waarin eenzaamheid juist toeneemt naarmate men ouder wordt (Bron: volksgezondheidszorg.info). Wel is te zien dat de gemiddelde eenzaamheid van mensen van 55 jaar en ouder afgenomen is gedurende de afgelopen 20 jaar. De gemiddelde oudere is minder eenzaam dan haar leeftijdsgenoot twintig jaar eerder. Verbetering in de sociale contacten dragen bij aan de daling van eenzaamheid. Meer ouderen hebben een partner en hun netwerk is groter en meer divers (Bron: Sociaal en Cultureel Planbureau).

De deelnemers van deze meldactie zijn zoals eerder aangegeven echter niet representatief voor de totale Nederlandse populatie en bevatten relatief veel chronisch zieken, waardoor de eenzaamheidscijfers hoger liggen. Er is gekeken of jongere mensen onder de deelnemers vaker chronisch ziek zijn, wat de hogere eenzaamheid binnen deze groep zou kunnen verklaren. Uit de resultaten blijkt echter dat ouderen juist relatief vaker een chronische aandoening hebben vergeleken met jongeren. Een verklaring voor de hogere eenzaamheid onder jongere mensen kan liggen in het feit dat deze groep meer last ervaart van het hebben van een chronische ziekte in het dagelijks leven. Het ouder worden brengt bij veel meer mensen al beperkingen met zich mee.

### 3.5.2 Eenzaamheid naar opleiding

Wanneer gekeken wordt naar opleiding, dan is te zien dat eenzaamheid minder vaak voorkomt bij hoger opgeleiden dan bij lager opgeleiden. Zo is 17% van de hoger opgeleiden (zeer) ernstig eenzaam, tegenover 28% van de lager opgeleiden (figuur 24).



**Figuur 24 Eenzaamheid naar opleiding (n=6807)**

Tabel 25 laat zien dat lager opgeleiden ook zowel sociaal als emotioneel eenzamer zijn dan hoger opgeleiden.

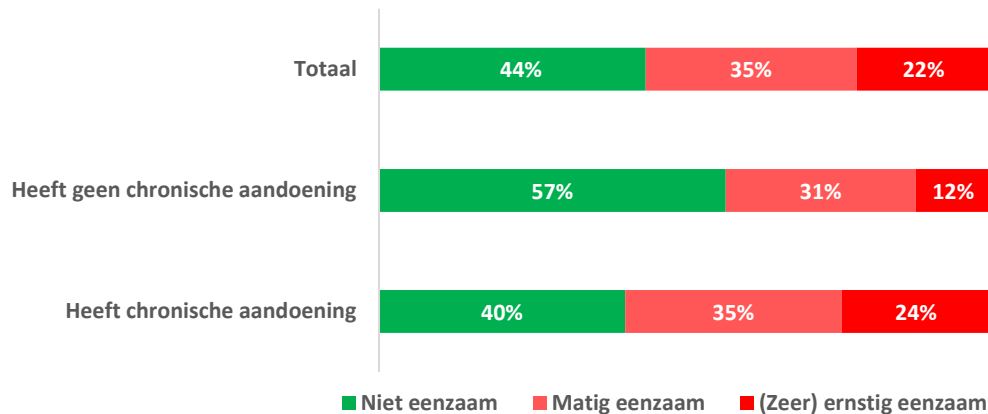
	Lager opgeleiden	Middelbaar opgeleiden	Hoger opgeleiden
Is sociaal eenzaam	58%	58%	52%
Is emotioneel eenzaam	49%	47%	38%

**Tabel 25 Sociale en emotionele eenzaamheid naar opleiding (n=6807)**

### 3.5.3 Eenzaamheid naar het hebben van een chronische aandoening

Er is gekeken of mensen met één of meer chronische aandoeningen eenzaamheid anders ervaren dan de mensen die geen chronische aandoening hebben.

Ook hier blijkt een relatie met eenzaamheid te zijn. Mensen met een chronische aandoening zijn veel vaker eenzaam dan mensen zonder aandoening. Zo is 24% binnen de groep met een chronische aandoening (sterk) eenzaam, tegenover 12% binnen de groep zonder chronische aandoening (figuur 26).



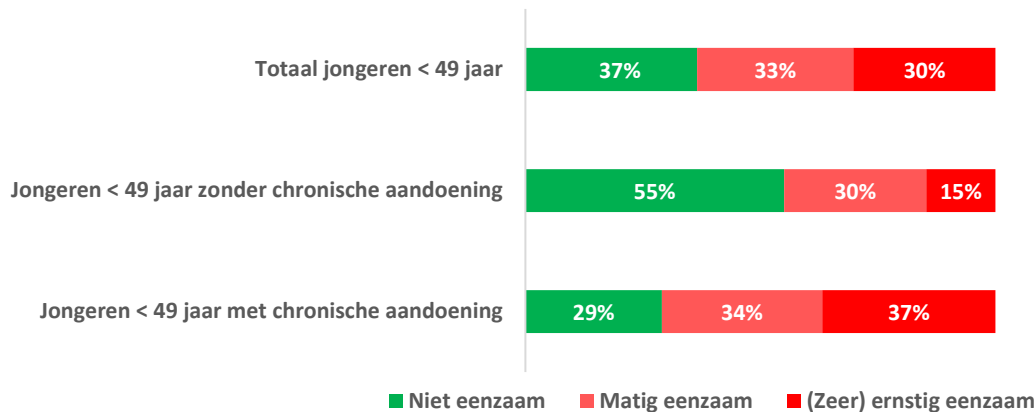
**Figuur 26 Eenzaamheid naar het wel of niet hebben van een chronische aandoening (n=6837)**

Ook sociale en emotionele eenzaamheid komen bij mensen met een chronische aandoening vaker voor (figuur 27).

	Heeft chronische aandoening	Heeft geen chronische aandoening
Is sociaal eenzaam	59%	45%
Is emotioneel eenzaam	48%	31%

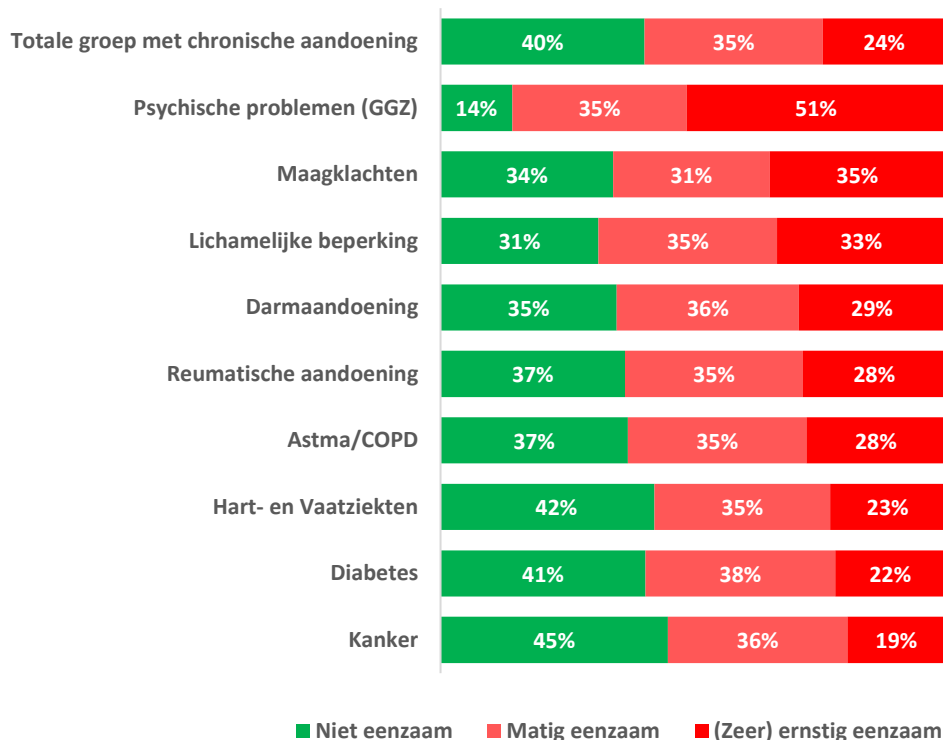
**Tabel 27 Sociale en emotionele eenzaamheid naar het wel of niet hebben van een chronische aandoening (n=6837)**

Specifiek voor de groep jongeren (hier jonger dan 49 jaar) is gekeken in hoeverre er verschillen zijn in mate van eenzaamheid wanneer men een chronische aandoening heeft. In figuur 28 is te zien dat jongeren met een chronische aandoening veel eenzamer zijn dan jongeren zonder chronische aandoening.



**Figuur 28 Eenzaamheid onder jongeren en het wel of niet hebben van een chronische aandoening (n=540)**

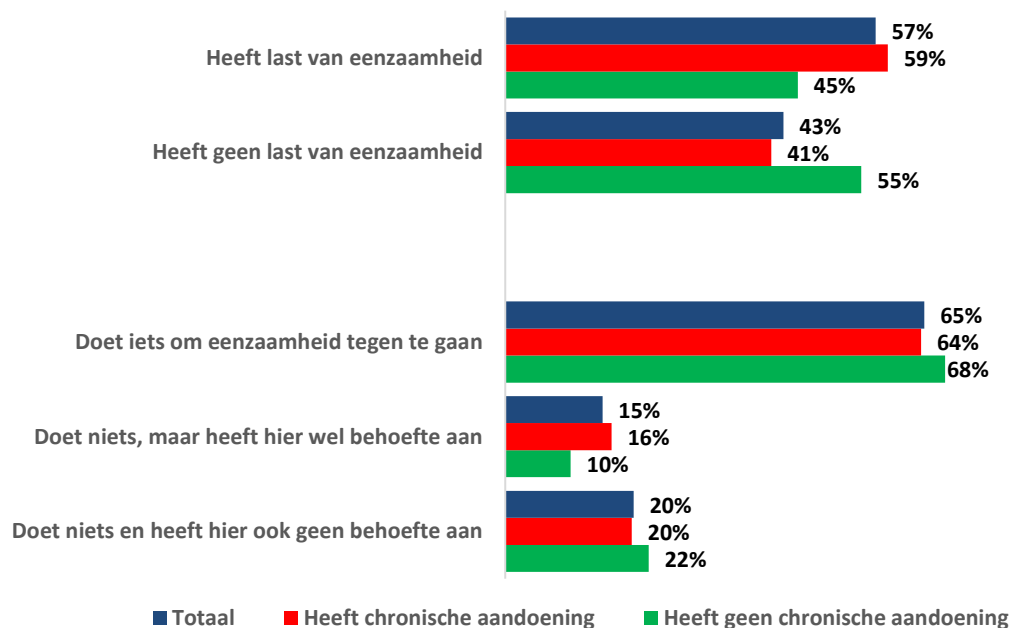
Wanneer een uitsplitsing gemaakt wordt naar specifieke aandoening, dan is te zien dat de mate van eenzaamheid varieert per aandoening (figuur 29). Met name binnen de groep mensen met psychische problemen is veel eenzaamheid te zien; 51% van de mensen in deze groep mensen is (zeer) ernstig eenzaam.



**Figuur 29 Eenzaamheid naar het hebben van verschillende soorten aandoeningen (n=6837)**

Er is gekeken in hoeverre mensen met een aandoening anders kijken naar en omgaan met eenzaamheid. Mensen met een chronische aandoening hebben meer last van het eenzaamheidsgevoel vergeleken met mensen zonder chronische aandoening (figuur 30). Mensen die eenzaamheid wijten aan hun ziekte, geven onder andere aan dat het gevoel van eenzaamheid ontstaat doordat ze niet begrepen worden door anderen of doordat ze door hun beperking meer aan huis gebonden zijn. Het ondernemen van sociale activiteiten of het hebben van een baan zijn daardoor niet altijd mogelijk.

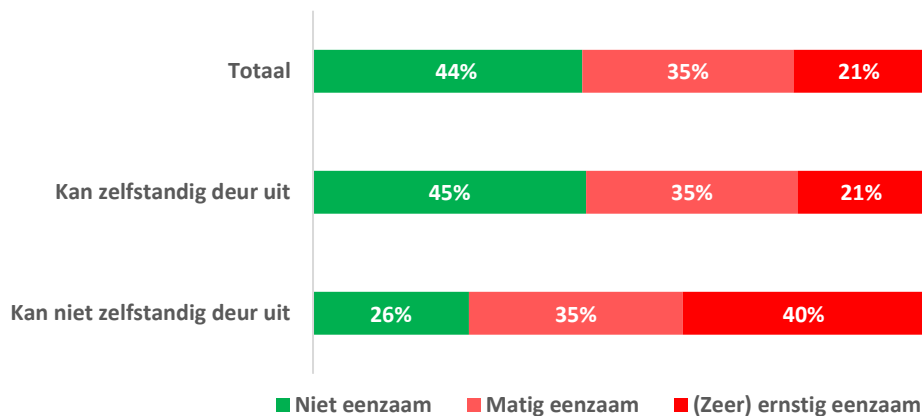
Mensen met een chronische ziekte weten vaker niet wat ze moeten doen om het gevoel van eenzaamheid tegen te gaan. Ze geven namelijk vaker aan niets te doen aan dit gevoel, maar tegelijkertijd hebben ze wel behoefte om het gevoel van eenzaamheid tegen te gaan.



**Figuur 30 Omgaan met eenzaamheid en het hebben van een aandoening (n=2842)**

### 3.5.4 Eenzaamheid en zelfstandig de deur uit kunnen

Aan de onderzoeksgroep is gevraagd of men zelfstandig de deur uit kan. In totaal geeft 96% aan dit te kunnen. Er is gekeken of de groep die dit niet zelfstandig kan, eenzamer is dan de groep die wel zelfstandig de deur uit kan. Figuur 31 laat zien dat dit inderdaad het geval is. Van de groep die zelfstandig de deur uit kan, is 45% niet eenzaam en 21% (zeer) ernstig eenzaam. Binnen de groep mensen die niet zelfstandig de deur uit kan, is 26% niet eenzaam en 40% (zeer) ernstig eenzaam.



**Figuur 31 Eenzaamheid naar zelfstandig de deur uit kunnen (n=6918)**

Ook sociale en emotionele eenzaamheid komen vaker voor bij mensen die niet zelfstandig de deur (tabel 32).

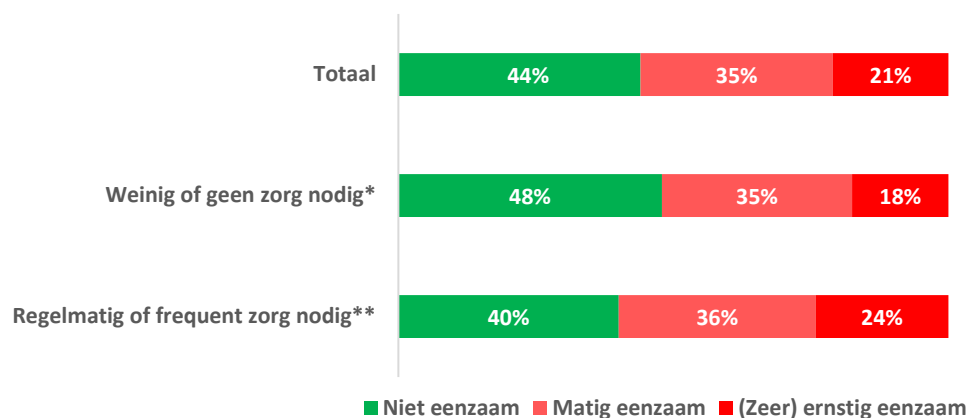
	Kan zelfstandig deur uit	Kan niet zelfstandig deur uit
Is sociaal eenzaam	55%	75%
Is emotioneel eenzaam	43%	68%

**Tabel 32 Sociale en emotionele eenzaamheid naar zelfstandig de deur uit kunnen (n=6918)**

### 3.5.5 Eenzaamheid naar mate waarin men zorg heeft

Doordat er in het onderzoek gevraagd is naar de frequentie waarmee men (fysiek) contact heeft met zorgverleners, kan achterhaald worden of de mate waarin men zorg nodig heeft, effect heeft op eenzaamheid.

In figuur 33 is de mate waarin men eenzaam is in beeld gebracht voor mensen die geen of weinig zorg nodig hebben en mensen die regelmatig of frequent zorg behoeven. De laatste groep is relatief vaker (zeer) ernstig eenzaam (24%), tegenover de eerste groep (18%).



**Figuur 33 Eenzaamheid naar mate waarin men zorg nodig heeft (n=6921)**

\*Weinig/geen zorg: minder dan 1x per maand of niet

\*\*Regelmatig/frequent zorg: 1x per maand of vaker

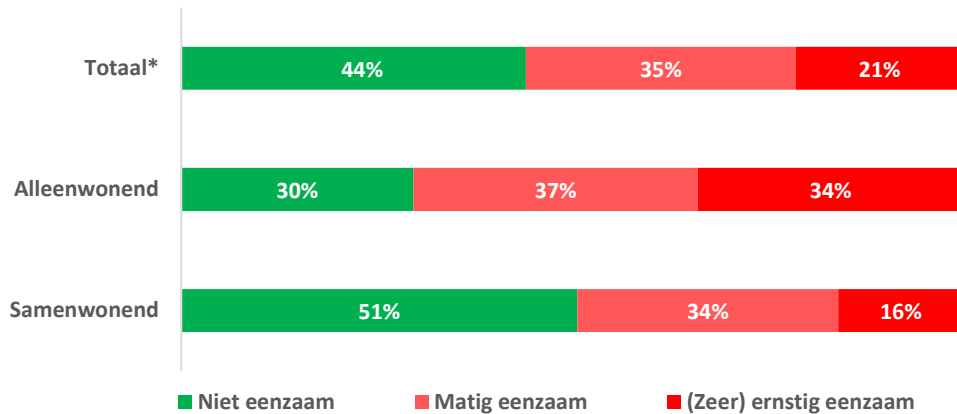
Ook sociale en emotionele eenzaamheid komen vaker voor bij mensen die regelmatig tot frequent zorg nodig hebben (tabel 34).

	Weinig/geen zorg nodig	Regelmatig/frequent zorg nodig
Is sociaal eenzaam	53%	58%
Is emotioneel eenzaam	38%	50%

**Tabel 34 Sociale en emotionele eenzaamheid naar mate waarin men zorg nodig heeft (n=6921)**

### 3.5.6 Eenzaamheid naar leefsituatie

In figuur 35 is een uitsplitsing gemaakt naar mate van eenzaamheid onder mensen die alleen wonen en onder mensen die samenwonen. Alleenwonenden blijken vaker (zeer) ernstig eenzaam, te zijn; 34% tegenover 16% van de mensen die samenwonen.



**Figuur 35 Eenzaamheid naar leefsituatie (n=6725)**

*\*De groep totaal bestaat behalve uit alleenwonenden en samenwonenden ook nog uit een kleine groep overig, waarvan niet bekend is of zij wel of niet alleen wonen. Vanwege het relatief lage aantal mensen in deze groep wordt deze groep bij de uitsplitsing buiten beschouwing gelaten.*

Ook sociale en met name emotionele eenzaamheid komen bij alleenwonende mensen vaker voor (tabel 36).

	Alleenwonend	Samenwonend
Is sociaal eenzaam	67%	51%
Is emotioneel eenzaam	61%	35%

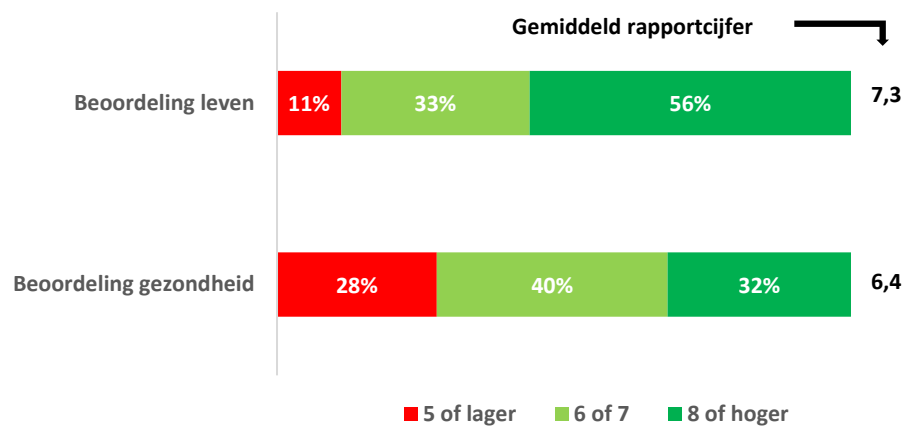
**Tabel 36 Sociale en emotionele eenzaamheid naar leefsituatie (n=6725)**



### 3.5.7 Eenzaamheid naar oordeel eigen leven en gezondheid

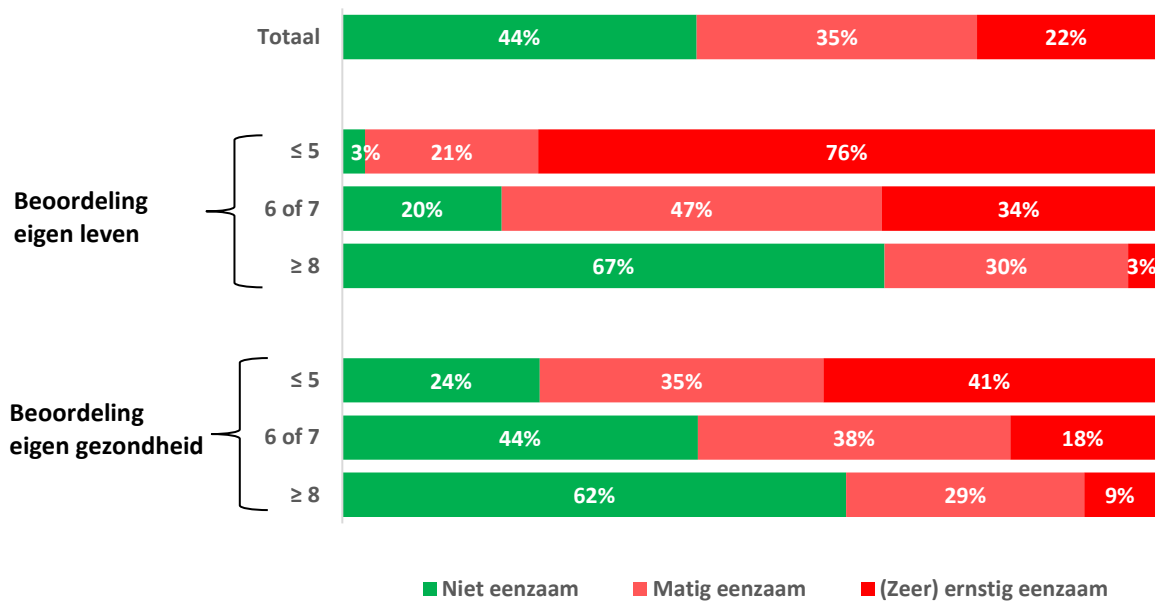
Gemiddeld beoordeelt men het eigen leven met een 7,3. Meer dan de helft (56%) geeft hiervoor een rapportcijfer van 8 of hoger.

De eigen gezondheid wordt veel lager gewaardeerd, namelijk met een 6,4 gemiddeld. Circa een derde van de groep geeft een 8 of hoger, 28% beoordeelt dit met een onvoldoende (figuur 37).



**Figuur 37** Als u uw leven/ uw gezondheid een rapportcijfer tussen 1 en 10 moet geven, welk cijfer geeft u dan? (n=6950)

Er is gekeken of de beoordeling voor het eigen leven en gezondheid verband houden met de mate van eenzaamheid. Er blijkt een sterke correlatie te bestaan. Hoe lager men het eigen leven en gezondheid waardeert, hoe eenzamer men is. Vooral bij de beoordeling van het eigen leven zijn de verschillen erg groot: binnen de groep mensen die hiervoor een 5 of lager geeft, is 76% (zeer) ernstig eenzaam, tegenover 34% binnen de groep mensen die een 6 of 7 geeft en 3% binnen de groep mensen die dit met een 8 of hoger waardeert (figuur 38).



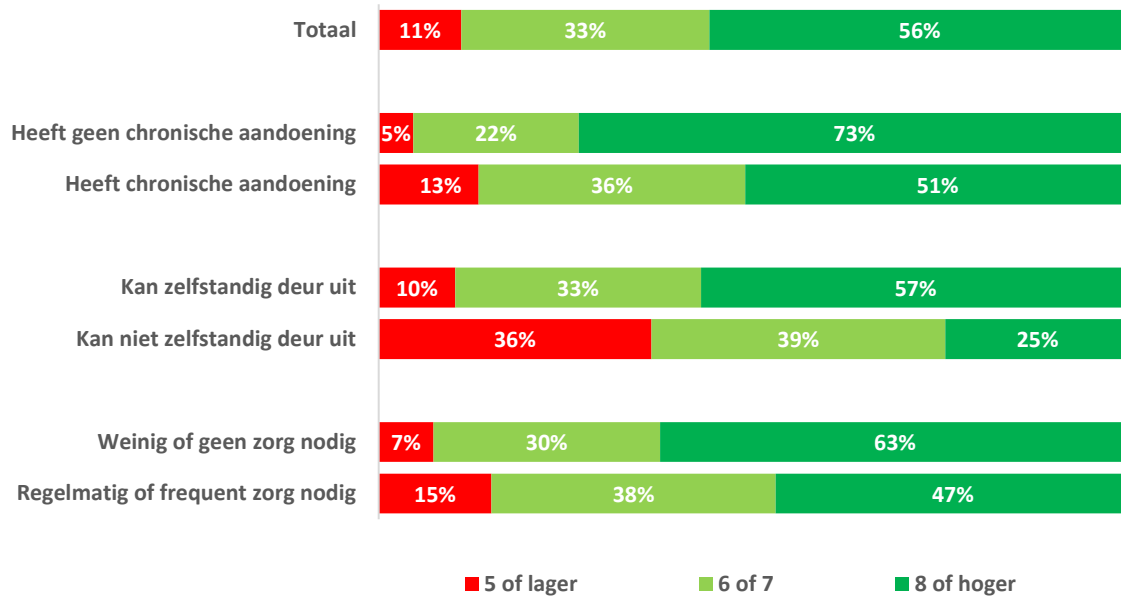
**Figuur 38 Eenzaamheid naar beoordeling eigen leven en gezondheid (n=6950)**

Ook sociale en emotionele eenzaamheid komen veel vaker voor bij mensen die hun eigen leven en gezondheid lager waarderen (tabel 39).

	Beoordeling eigen leven			Beoordeling eigen gezondheid		
	≤ 5	6 of 7	≥ 8	≤ 5	6 of 7	≥ 8
Is sociaal eenzaam	94%	76%	36%	74%	56%	40%
Is emotioneel eenzaam	94%	69%	19%	66%	42%	25%

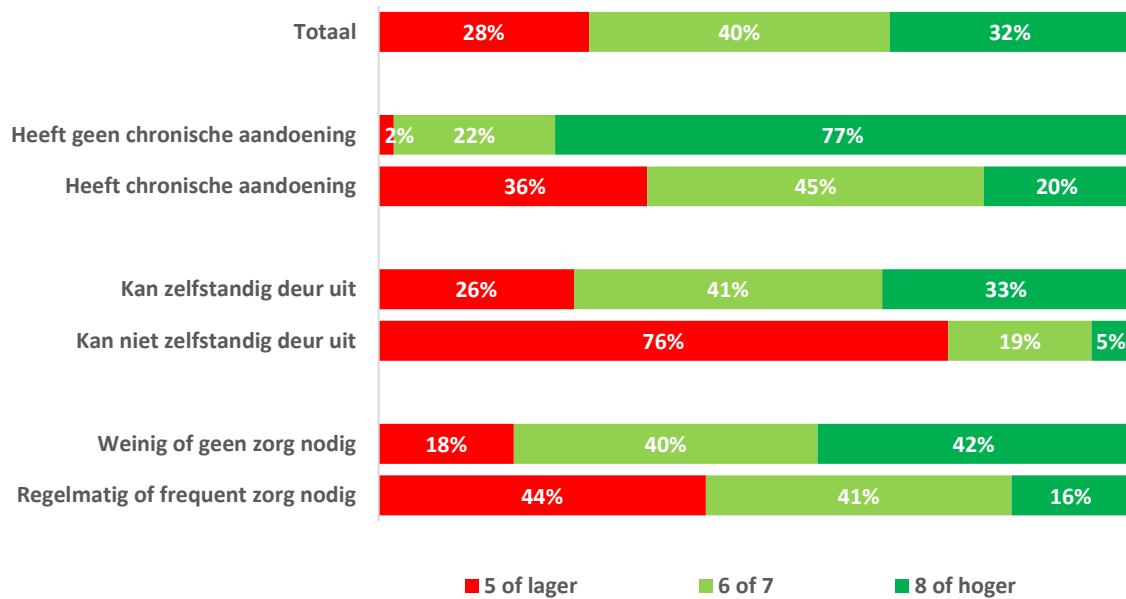
**Tabel 39 Sociale en emotionele eenzaamheid naar beoordeling eigen leven en gezondheid (n=6950)**

In figuur 40 is de beoordeling van het eigen leven uitgesplitst naar het al dan niet hebben van een chronische aandoening, het wel of niet zelfstandig de deur uit kunnen en het al dan niet nodig hebben van zorg. Het is duidelijk te zien dat de meer "hulpbehoevenden" hun leven een lagere score geven.



**Figuur 40** Als u uw leven een rapportcijfer tussen 1 en 10 moet geven, welk cijfer geeft u dan? (n=6950)

Voor de beoordeling van de eigen gezondheid zijn deze verschillen zelfs nog sterker terug te zien (figuur 41).



**Figuur 41** Als u uw gezondheid een rapportcijfer tussen 1 en 10 moet geven, welk cijfer geeft u dan? (n=6950)

#### 4 Conclusies en aanbevelingen

In totaal hebben ruim 7.000 deelnemers van het patiëntenpanel deelgenomen aan de meldactie eenzaamheid.

De eenzaamheidscijfers die uit deze meldactie resulteren liggen een stuk hoger dan de landelijke cijfers. Voor een ruime meerderheid van de deelnemers, 56%, geldt een bepaalde mate van eenzaamheid, 21% is zelfs (zeer) ernstig eenzaam. Dit hogere percentage is te verklaren uit de relatief grote vertegenwoordiging van mensen met een chronische aandoening.

Sociale contacten blijken sterk van invloed te zijn op eenzaamheid. Dit geldt voor zowel het aantal contacten als de intensiteit ervan. Hoe meer sociale contacten men heeft, hoe minder eenzaam men is. En hoe meer mensen een hechte, intieme band met iemand ervaren, hoe minder eenzaam men is.

Sociaal, maar ook emotioneel eenzame mensen ervaren vaker een onwenselijke situatie wat betreft hun sociale contacten. Sociaal eenzame mensen willen veel vaker meer sociale contacten.

Emotioneel eenzame mensen zouden met meer mensen een hechte, intieme band willen hebben.

Eenzaamheid komt sterker naar voren wanneer mensen op een bepaalde manier beperkt worden in hun leven. Mensen die niet zelfstandig de deur uit kunnen, meer zorg nodig hebben of te maken hebben met een chronische aandoening zijn veel vaker eenzaam. Deze groepen beoordelen hun eigen leven en gezondheid dan ook veel lager.

Wanneer ingezoomd wordt op mensen met een chronische aandoening is te zien dat 24% van deze groep (sterk) eenzaam is, tegenover 12% van de groep zonder chronische aandoening. Ook sociale en emotionele eenzaamheid komen bij het hebben van een chronische aandoening veel sterker naar voren. De mate van eenzaamheid varieert sterk per type aandoening. Het ontstaan van eenzaamheid zal hierbij een wisselende grondslag hebben. Het is denkbaar dat eenzaamheid bij mensen met een psychische stoornis te maken kan hebben met onbegrip uit de omgeving. Bij mensen met een lichamelijke beperking kan dit daarentegen juist meer te maken hebben met gebondenheid aan huis, of een beperking in het ondernemen van sociale activiteiten.

Mensen met een chronische aandoening ervaren dan ook meer last van het eenzaamheidsgevoel. Ook weten zij vaker niet wat ze moeten doen om het gevoel van eenzaamheid tegen te gaan.

Uit het onderzoek blijkt ook dat jongere mensen (<49 jaar) met een chronische aandoening meer eenzaam zijn dan ouderen. We hebben daar geen directe verklaring voor. Ander onderzoek naar eenzaamheid laat juist een sterke nadruk op eenzaamheid bij ouderen zien.

Aanbevelingen:

- Het thema eenzaamheid is aan de orde van de dag. Er wordt steeds meer aandacht aan besteed. Vanuit de politiek wordt met het Pact voor de Ouderenzorg ingespeeld op meer aandacht voor de problematiek die eenzaamheid bij deze groep met zich meebrengt. Zoals heel duidelijk uit de resultaten van deze meldactie naar voren komt, is het zeer van belang om ook aandacht te vragen voor eenzaamheid bij mensen met een chronische aandoening. Het is belangrijk dat hun verhaal ook gehoord wordt en dat er gezocht wordt naar mogelijke oplossingen.
- Eenzaamheid is een thema voor patiëntenorganisaties. Voor de achterban van patiëntenorganisaties is het van belang dat patiëntenorganisaties het thema eenzaamheid op de agenda zetten. In de communicatie naar patiënten toe is het goed dit thema bespreekbaar te maken en zou het mooi zijn als zij beseffen dat eenzaamheid veel voorkomt, en ook mag. Het is belangrijk dat patiënten het aandurven om dit moeilijke onderwerp bespreekbaar te maken in hun omgeving.